ANALISIS FAKTOR PSIKOSOSIAL PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL TERHADAP TINGKAT KECEMASAN SOSIAL PADA GENERASI Z

PROPOSAL SKRIPSI

UNIVERSITAS TRISAKTI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Kedokteran

(Rezasyah Prasojo, 030002300088)

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TRISAKTI

JAKARTA, Juni 2026

Bidang Ilmu : Komunitas

PROPOSAL SKRIPSI

ANALISIS FAKTOR PSIKOSOSIAL PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL TERHADAP TINGKAT KECEMASAN SOSIAL PADA GENERASI Z

UNIVERSITAS TRISAKTI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Kedokteran

(Rezasyah Prasojo, 030002300088)

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TRISAKTI

JAKARTA, Juni 2026

PERSETUJUAN
Proposal Skripsi

Judul:

ANALISIS FAKTOR PSIKOSOSIAL PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL TERHADAP TINGKAT KECEMASAN SOSIAL PADA GENERASI Z

REZASYAH PRASOJO
030002300088

Telah disetujui untuk diuji di hadapan
Tim Penguji Proposal Skripsi
Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Pada Hari Rabu, Tanggal 3 juli 2026

Pembimbing

(Evi Susanti Sinaga, SKM, MPH)

PENGESAHAN PROPOSAL SKRIPSI

Judul:

ANALISIS FAKTOR PSIKOSOSIAL PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL TERHADAP TINGKAT KECEMASAN SOSIAL PADA GENERASI Z

Nama mahasiswa: REZASYAH PRASOJO
NIM 030002300088

Telah diuji dan disahkan di hadapan **Dewan Penguji Proposal Skripsi**
Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Pada Hari kamis, Tanggal 3 Juli 2026

Ketua Penguji
Nama : dr. Eveline Margo, M. Biomed
NIK :

Anggota Penguji 1
Nama : Evi Susanti Sinaga, SKM, MPH
NIK : 3525/USAKTI

Anggota Penguji 2
Nama : dr. Meutia Atika Faradila, M. Biomed
NIK :

Jakarta,....2026
Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Dr. dr. Yenny, Sp.FK
NIK: 2613/USAKTI

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	:	Rezasyah Prasojo
NIM	:	030002300088
Program Studi	:	Sarjana Kedokteran
Alamat Korespondensi	:	Perumahan Bina Griya Utama, RT 01/RW 09 Desa Kalisapu, Kecamatan Slawi, Kabupaten Tegal, Provinsi Jawa Tengah
Telepon / mobile	:	081384077525
E-mail	:	030002300088@std.trisakti.ac.id
Judul Skripsi	:	Analisis Faktor Psikososial Penggunaan Media Sosial Terhadap Tingkat Kecemasan Sosial Pada Generasi Z

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya ilmiah saya sendiri. Skripsi ini belum pernah diajukan sebagai suatu karya ilmiah untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan SK Permendiknas No. 17 tahun 2010 tentang pencegahan dan penanggulangan plagiat di perguruan tinggi.



Jakarta, 2 Juli 2026

Rezasyah Prasojo
NIM : 030002300088

DAFTAR ISI

HALAMAN

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PERSETUJUAN ii
HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI DAN DEKAN iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN iv
DAFTAR ISI v
DAFTAR TABEL vii
DAFTAR GAMBAR viii
DAFTAR LAMPIRAN ix
DAFTAR SINGKATAN x

BAB I PENDAUHULUAN 1
1. 1 Latar belakang 1
1.2 Perumusan masalah 2
1.3 Tujuan 2
1.3.2 Tujuan khusus 3
1.4 Hipotesis 3
1.5 Manfaat 3

BAB II TINJAUAN, RINGKASAN PUSTKA, KERANGKA TEORI 5
2.1 Tinjauan Pustaka 5
2.1.1 Teori Perkembangan Psikososial pada remaja 5
2.1.2 Kecemasan 6
2.1.3 Penggunaan media sosial 9
2.1.4 *Social comparison* 10
2.1.5 *Body dissatisfaction* 11
2.1.6 *Cyberbullying* 12
2.1.7 FoMO 12
2.1.8 Hubungan faktor-faktor psikososial terhadap tingkat SAD 13
2.2 Ringkasan Pustaka 16
2.3 Kerangka teori 19

BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL 20
3.1 Kerangka konsep 20
3.2. Definisi operasional 21

BAB IV METODE PENELITIAN 23
4.1 Desain Penelitian 23
4.2 Lokasi dan waktu 23
4.3 Populasi dan subjek Penelitian 23
4.3.1 Populasi penelitian 23
4.3.2 Subjek Penelitian 23
4.4 Bahan dan instrumen 24
4.5 Analisis statistik 27
4.5.1 Analisis univariat 27
4.5.2 Analisis bivariat 27
4.6 Alur kerja penelitian 28
4.7 Etika penelitian 29
4.8 Penjadwalan penelitian 29

DAFTAR PUSTAKA 30
LAMPIRAN 34

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Ringkasan pustaka 16
Tabel 2. Definisi operasional 21
Tabel 3. Penjadwalan pelaksanaan penelitian 29

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Patogenesis *Social Anxiety Disorder* 7
Gambar 2. Kerangka teori 19
Gambar 3. Kerangka konsep 20
Gambar 4. Alur kerja 28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. *Dummy table* 34
Lampiran 2. *Cyberbullying and victimization scale* 36
Lampiran 3. Perbandingan sosial (INCOM) 39
Lampiran 4. *Social anxiety disorder* (SAS-A) 40
Lampiran 5. *Fear of missing out scale* (FoMO) 41
Lampiran 6. Citra tubuh (MBSRQ-AS) 42
Lampiran 7. *Informed consent* 44

DAFTAR SINGKATAN

APJII	: Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia
APA	: *American Academy of Pediatrics*
BK	: Bimbingan konseling
CBT	: *Cognitive Behavioural Therapy*
DSM-5	: *Diagnosis and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*
FoMO	: *Fear of Missing Out*
HPA	: *Hypothalamus-Pituitary-Adrenal*
I-NAMHS	: *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey*
SAD	: *Social Anxiety Disorder*
SDT	: *Self-Determination Theory*
SPSS	: *Statistical Package for the Social Sciences*
SSRI	: *Selective Serotonin Reuptake Inhibitors*
UNICEF	: *United Nations Children's Fund*
WHO	: *World Health Organization*

BAB I
PENDAHULUAN

1. 1 Latar belakang

Generasi Z itu generasi yang lahir rentang tahun 1997-2012 dari umur 14-29 tahun.(1) Mereka hidup dimasa era digital yang bagian hidup kesehariannya. Ekspansinya yang masif mempengaruhi kondisi kesehatan mental, salah satunya kecemasan.(2) Gangguan kecemasan yaitu gangguan mental ditandai rasa takut dan kekhawatiran berlebihan yang mengganggu fungsi hidup sehari hari. Dalam bentuk gangguan kecemasan umum, gangguan panik, gangguan kecemasan sosial, gangguan kecemasan perpisahan, dan fobia spesifik.(3)

Berdasarkan WHO tahun 2021 populasi global gangguan kecemasan sekitar 359 juta orang, sebagai gangguan mental yang paling banyak dialami.(3) Penelitian di Indonesia tahun 2025 sampel 16.096 orang berusia 18-60 tahun ke atas yang mengalami kecemasan 5,2%, dan 61,4% menunjukkan gejala tapi tidak secara resmi diagnosis oleh dokter.(4) Dari WHO usia remaja rentan mengalami gangguan kecemasan, sekitar 4,1% berusia 10-14 tahun dan 5,3% berusia 15-19 tahun, dominan remaja yang lebih tua dibanding yang muda.(5) Dari I-NAMHS tahun 2021 15,5 juta remaja di Indonesia teridentifikasi memiliki masalah kesehatan mental dari kurun waktu satu tahun terakhir. Gangguan kecemasan dominan dari responden 5.664 remaja berusia 10-17 tahun, remaja laki-laki 25,4% dan remaja perempuan 28,2%.(6) Berdasarkan APJII 2025 data pengguna internet di Indonesia 229.428.417 juta jiwa tertinggi di generasi millenial (28-43 tahun) 89,12%, gen z (14-29 tahun) 87,80%.(7)

Dari Erikson (1968) menjelaskan bahwa pembentukan identitas yang dialami fase remaja menuju dewasa menjadi jalan yang tidak mudah. Terjadi perubahan kognitif, fisik, dan emosional di fase pencarian jati diri yang rawan terkena masalah psikologis, salah satunya kecemasan.(8) Dengan perkembangan digital ini memiliki efek negatif seperti *cyberbullying* dan *social comparison* jadi faktor timbulnya kecemasan dan depresi.(9) Dapat menimbulkan *body dissatisfaction* karena paparan

standar tubuh ideal yang memicu kecemasan.[10] Muncul juga FoMO (*fear of missing out*) yang dapat memicu kecemasan.[11]

Menurut Faiza NN, *et al.,* 2025 di Indonesia mengonfirmasi bahwa korelasi signifikan antara *social comparison* terhadap tingkat kecemasan sosial pada gen z. [12]Sedangkan dari Okano H, *et al.,* 2023 di Jepang bahwa korelasi antara *social comparison* komponen *ability* terhadap kecemasan sosial signifikan, komponen *opinion* terhadap kecemasan sosial tidak signifikan.[13] Charmaraman *et al.,* 2021 korelasi signifikan antara *body dissatisfaction* terhadap kecemasan sosial pada remaja.[14] Ramdhany LA *et al.,* 2024 menyatakan korelasi tidak signifikan antara *body dissatisfaction* terhadap kecemasan sosial pada remaja pengguna twitter.[15] Tekin U, 2023 di Turki menyatakan korelasi signifikan antara *cyberbullying* terhadap kecemasan sosial pada remaja.[16] Firda F *et al.,* 2025 bahwa korelasi tidak signifikan antara *cyberbullying* dengan kecemasan sosial pada remaja.[17] Wu W *et al.,* 2025 di Korea Selatan menyatakan korelasi yang signifikan antara FoMO terhadap kecemasan sosial.[18] Febriansyah MR *et al.,* 2026 menyatakan korelasi yang tidak sgnifikan antra FoMO terhadap kecemasan sosial.[11]

Data menampilkan 34 % siswa SMA di Jakarta mempunyai gejala gangguan mental yang melibatkan 741 pelajar dan 97 guru di Jakarta. Pemilihan kota Jakarta sendiri dianggap sebagai daerah yang pas. Pasalnya, Jakarta dianggap memiliki karakteristik beragam sehingga mampu mewakili remaja di seluruh Indonesia.[19] Oleh karena itu dari kriteria tersebut peneliti ingin meneliti di SMK Islam Perti Jakarta tahun 2026 di Jakarta Barat untuk menguji faktor risiko dari korelasi variabel (*cyberbullying, body dissatisfaction, fear of missing out, social comparison*) terhadap kecemasan sosial.

1.2 Perumusan masalah

Apakah terdapat korelasi antara faktor psikososial *(social comparison, cyberbullying, body dissatisfaction,* FoMO*)* penggunaan media sosial dengan tingkat kecemasan sosial pada Generasi Z (remaja)?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

- Untuk meningkatkan kewaspadaan dari faktor psikososial *(social comparison, cyberbullying, body dissatisfaction,* FoMO) penggunaan media sosial terhadap tingkat kecemasan sosial pada Generasi Z (remaja)

1.3.2 Tujuan khusus

- Untuk menganalisis korelasi faktor psikososial *(social comparison)* bagian *ability & opinion* penggunaan media sosial terhadap tingkat kecemasan sosial pada Generasi Z (remaja)
- Untuk menganalisis korelasi faktor psikososial *cyberbullying* bagian *perpetration & victimization* penggunaan media sosial terhadap tingkat kecemasan sosial pada Generasi Z (remaja)
- Untuk menganalisis korelasi faktor psikososial *body dissatisfaction* penggunaan media sosial terhadap tingkat kecemasan sosial pada Generasi Z (remaja)
- Untuk menganalisis korelasi faktor psikososial FoMO penggunaan media sosial terhadap tingkat kecemasan sosial pada Generasi Z (remaja)

1.4 Hipotesis

- Terdapat korelasi antara faktor psikososial *(social comparison)* bagian *ability & opinion* penggunaan media sosial terhadap tingkat kecemasan sosial pada Generasi Z (remaja)
- Terdapat korelasi antara faktor psikososial *cyberbullying* bagian *perpetration & victimization* penggunaan media sosial terhadap tingkat kecemasan sosial pada Generasi Z (remaja)
- Terdapat korelasi antara faktor psikososial *body dissatisfaction* penggunaan media sosial terhadap tingkat kecemasan sosial pada Generasi Z (remaja)
- Terdapat korelasi antara faktor psikososial FoMO penggunaan media sosial terhadap tingkat kecemasan sosial pada Generasi Z (remaja)

1.5 Manfaat

- **Manfaat bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan**

  Menjadi referensi peneliti lain dalam konteks yang sama untuk dikembangkan lagi.

- **Manfaat bagi Profesi dan Institusi**

Pihak sekolah membuat upaya preventif dengan psikoedukasi dan buat deteksi dini dengan *skrining*. Dengan memaksimalkan peran konseling di sekolah.

- **Manfaat bagi Masyarakat**

Memberikan wawasan supaya *aware* terhadap kesehatan mental di era digital di kalangan masyarakat.

BAB II
TINJAUAN, RINGKASAN PUSTAKA, KERANGKA TEORI

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Teori Perkembangan Psikososial pada remaja

Teori Erikson ini mengemukakan 8 tahapan perkembangan manusia yang teratur dengan dipengaruhi faktor biologis, psikologis, dan sosial sepanjang waktu hidup individu. Keberhasilan dalam resolusi perkembangan ini akan membangun kekuatan ego yang stabil dan mengurangi kecemasan. Pada fase remaja berdasarkan teori ini memasuki tahap *identity vs identity confusion*. Tahap remaja kekuatan egonya dalam mencapai *identity* yaitu *fidelity* terhadap mempertahankan jati diri dari berbagai aspek lingkungan sosial yang mempengaruhinya, sebaliknya mencapai *identity confusion* yaitu *repudiation* dimana remaja akan menolak berbagai aspek sosial yang ada. Sehingga akan mudah terombang ambing tidak bisa menentukan siapa jati dirinya.(20)

Perkembangan identitas menjadi fase penting yang harus dilalui pada fase remaja. Pada fase ini harus bisa membangun kepribadian yang positif dan stabil untuk bisa mendapat keuntungan sebagai modal ketika mulai masuk ke fase dewasa. Dengan aktif di lingkungan sosial bisa membantu dalam perkembangan identitas. Risiko bila remaja yang masih belum menemukan identitas rawan terkena depresi, internalisasi, eksternalisasi, dan bunuh diri.(20)

Berdasarkan teori Erikson bahwa identitas seorang anak diperoleh dari interaksi langsung yang melibatkan dengan lingkungan sosialnya. seperti masyarakat, keluarga, dan temannya. Bertujuan untuk mencari *identity* dengan melihat berbagai peran yang ada di dalam diri sebagai jati diri. Tetapi di era digital melibatkan media sosial serta g*ame* online. Era digital menawarkan keuntungan untuk bersosialisasi dengan seseorang dari daerah manapun. Tetapi, hal ini bisa memicu masalah baru karena dalam dunia digital anak dan remaja akan terpapar konten standar kecantikan, *lifestyle,* ekspektasi yang tidak realistis yang akan berkontribusi terhadap *identity confusion.*(21)

2.1.2 Kecemasan

2.1.2.1 Definisi

Pengertian kecemasan bentuk respon emosional yang bermanifestasi muncul rasa tegang, kekhawatiran, serta perubahan fisik. Remaja yang menjadi bagian dari generasi z rentan dengan hal ini. Kecemasan yang muncul bisa dari fobia sosial, gangguan kecemasan umum, gangguan panik.[22]

Dari sumber DSM-5 untuk SAD (*Social Anxiety Disorder*) adalah rasa takut dan cemas yang menetap timbul karena interaksi sosial dalam konteks performa yang takut bisa dinilai negatif seperti dipermalukan, penolakan oleh seseorang. Dengan fokusnya pikiran mengarah ke evaluasi yang buruk terhadap dirinya ketika tampil di depan umum.[23]

2.1.2.2 Epidemiologi

Bukti dari sumber lain yaitu UNICEF menampilkan data secara global dari 13% remaja di dunia di umur 10-19 tahun mengalami permasalahan kesehatan mental yang belum terdiagnosis secara resmi dengan kecemasan dan depresi dominan sebesar 40%. Lalu dari WHO mengungkapkan 14% remaja mengalami masalah kesehatan mental yang tidak terdiagnosis dan ditangani medis. Data dari Inggris mengungkapkan dari 12,8% populasinya yaitu remaja sekitar 7,5 juta individu mengalami hal tersebut.[22]

SAD mengenai remaja dengan umur 13-18 tahun dengan rata ratanya usia 15 tahun. Dengan perempuan lebih berisiko dibandingkan laki-laki, prevalensinya sekitar 8,0% dan 6,1%. Kasus ini bisa menetap pada seseorang selama 16 tahun jika tidak ditangani medis. Bahkan sekitar 70-80% orang yang mengalami SAD riskan menderita gangguan mental lain yang akan berdampak pada fungsi sehari harinya.[24]

Sumber dari I-NAMHS yang dilakukan pada tahun 2021, menampilkan gangguan ini mempengaruhi prevalensi remaja di Indonesia sebesar 3,7 % usia 10-17 tahun terdiagnosis mengalami gangguan tersebut dalam kurun satu tahun terakhir.[6]

2.1.2.3 Etiologi dan faktor risiko

Penyebab *Social Anxiety Disorder* ini berasal dari multifaktorial dari genetik, lingkungan, neurobiologis, temperamen. Dari genetik bisa diwariskan dari orang tua ke anaknya, lingkungan dalam tumbuh kembang yang tidak suportif seperti pengalaman negatif dan hubungan dua arah orang tua ke anak yang tidak baik berdampak yang nantinya berdampak pada aktivasi amigdala berlebih, orang tua yang terlalu protektif ini bisa memicu anak tidak berani mengeksplorasi diri sehingga takut gagal, efek dari neurobiologis ini akan memicu ketidakseimbangan dalam HPA axis sehingga kortisol teraktivasi berlebih ketika dihadapkan pada interaksi sosial.[24]

Etiologi *Social Anxiety Disorder* merupakan hasil interaksi antara berbagai faktor risiko. Pengaruh lingkungan, seperti pengalaman hidup yang traumatis, dinamika hubungan orang tua-anak yang tidak optimal, serta pola asuh yang cenderung *overprotective*, memegang peranan penting. Selain itu, kerentanan tersebut diperkuat oleh faktor internal individu, meliputi aspek neurobiologis, temperamen inhibisi, serta predisposisi genetik yang dapat diwariskan.[24]

2.1.2.4 Patogenesis



Gambar 1. Patogenesis *Social Anxiety Disorder*

Gangguan Kecemasan Sosial atau SAD dipicu oleh kombinasi faktor lingkungan dan biologi. Secara lingkungan, pengalaman hidup yang traumatis, pola

asuh yang salah, serta renggangnya hubungan antara orang tua dan anak menjadi pemicu awal. Faktor-faktor ini membentuk kecenderungan anak untuk menarik diri atau mengalami inhibisi temperamen. Secara biologis, kerentanan genetik yang menyebabkan ketidakseimbangan hormon juga meningkatkan risiko kecemasan ini. Ketika seseorang dengan kerentanan tersebut berada dalam situasi sosial tertentu, terjadi respon abnormal pada *hipokampus* dan *gyrus cinguli*.[24]

Respons ini kemudian mengaktifkan *amigdala* secara maladaptif karena menganggap situasi sosial tersebut sebagai sebuah ancaman—suatu kondisi yang diperparah oleh kegagalan regulasi dari *prefrontal cortex* . Aktivitas berlebih pada *amigdala* ini memicu dua jalur hormonal sekaligus yaitu sistem saraf otonom & medulla adrenal yang memicu pelepasan hormon epinefrin. Lalu aktivasi HPA Axis di mana Hipotalamus melepaskan *corticotropin-releasing hormone* (CRH), yang merangsang hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon adrenokortikotropik (ACTH), yang kemudian memicu korteks adrenal (zona fasciculata) menghasilkan hormon kortisol. Pelepasan hormon kortisol dan epinefrin yang melonjak tajam akibat persepsi ancaman sosial inilah yang secara biologi menunjukkan gejala *Social Anxiety Disorder*.[24]

2.1.2.5 Kriteria diagnostik Kecemasan Sosial

Dari sumber DSM-5 diperlukan beberapa kriteria diagnostik untuk kecemasan sosial.[23]

- Rasa takut dan cemas yang menetap karena interaksi sosial yang *disproportionate.* Pada remaja ini harus tampak saat bersosialisasi dengan teman sebaya.[23]
- Rasa khawatir terhadap perilaku yang ditampilkan di tempat umum akan dipandang negatif oleh orang lain.[23]
- Kecemasan muncul ketika dihadapkan dengan interaksi sosial. Pada remaja dapat berupa *freezing*, menangis, reaksi fisik yang menimbulkan *avoidance* yang menetap terhadap situasi tersebut.[23]
- Respons berlangsung menetap selama 6 bulan dan menganggu fungsi kehidupan sehari hari.[23]

2.1.3 Penggunaan media sosial

Media sosial didefinisikan sebagai infrastruktur digital berbasis internet yang mengintegrasikan kemampuan pengguna untuk memublikasikan, mengedarkan, dan mengonsumsi konten digital, sekaligus memfasilitasi terbentuknya jejaring komunikasi interaktif antar-pengguna.[25] Secara komprehensif, mencakup media sosial tidak terbatas pada jejaring sosial konvensional, melainkan mencakup seluruh platform yang memungkinkan distribusi konten, termasuk aplikasi pesan instan yang mendukung komunikasi multimedia.[26]

Media sosial telah mengalami perubahan paradigma fungsional dari sekadar ekosistem media sederhana menjadi sebuah ekosistem virtual yang kompleks. Lingkungan digital kini berfungsi sebagai ruang menampilkan identitas, interaksi sosial mutakhir, dan pembentukan citra diri (*self-image*) para penggunanya di ranah siber.[25] Platform media sosial, termasuk instagram, snapchat, whatsapp, facebook, facebook messenger, tumblr, tiktok, twitter, pinterest, dan youtube.[27]

Data di SMAN 1 Tomohon mengkonfirmasi tingginya durasi akses digital di kalangan remaja Indonesia. Mayoritas subjek (67,7%) teridentifikasi menggunakan media sosial dengan durasi melebihi 4 jam per hari. Lebih spesifik lagi, hampir sebagian dari total sampel, yaitu sebesar 46%, menunjukkan tingkat ketergantungan yang lebih tinggi dengan menghabiskan waktu di atas 5 jam setiap harinya.[25] Lalu di Arab Saudi fenomena serupa juga terjadi di ranah internasional, khususnya pada kelompok remaja di Arab Saudi. Distribusi data menunjukkan bahwa lebih dari suatu populasi remaja (37,7%) menempati waktu berkisar antara 4 hingga 6 jam per hari untuk beraktivitas di platform digital. Sementara itu, 31,5% tercatat memiliki intensitas yang sangat tinggi, yaitu mengakses media sosial dengan durasi melebihi 6 jam setiap hari.[28]

Intensitas media sosial tidak terbatas pada durasi fisik, melainkan juga melibatkan aspek kognitif dan afektif. Di Indonesia, dimensi emosional terutama untuk menyediakan kebutuhan validasi sosial dan mekanisme koping menjadi faktor paling dominan yang menggerakkan intensitas tersebut dengan kontribusi mencapai 75,52%.[25] Frekuensi aktivitas digital remaja menunjukkan repetisi yang tinggi, di mana mayoritas (68,5%) mengakses media sosial minimal 4 hingga lebih

dari 5 kali per hari. Kondisi ini diikuti dengan munculnya kecemasan psikologis ketika mereka terputus dari platform digital dalam kurun waktu 2 sampai 3 hari saja.[28]

Durasi > 2 jam memicu peningkatan signifikan pada gejala depresi, kecemasan, dan stres dibandingkan dengan pengguna di bawah 2 jam.[28] Durasi > 3 jam berkaitan dengan risiko *cyberbullying*, depresi, dan kecenderungan perilaku menyakiti diri sendiri (*self-harm*), terutama pada remaja perempuan.[28] Durasi > 4 jam secara signifikan meningkatkan kemungkinan gangguan kecemasan.[25] Dari APA (*American Academy of Pediatrics)* menyarankan agar remaja membatasi akses media digital maksimal 2 jam per hari sebagai bentuk menjaga kesehatan mental dan kualitas tidur.[29]

Penggunaan yang tidak terkontrol akan membuat standar ideal hidup yang memicu perbandingan diri dalam konteks yang negatif. Karena masih di tahap tumbuh kembang sangat riskan mudah dipengaruhi dari teman sebayanya. Hal ini membuat harga diri yang rendah dan timbul rasa tidak mampu.[30]

Beberapa negara di dunia sudah menerapkan pembatasan usia penggunaan media sosial. Contohnya negara Australia dengan usia minimal 16 tahun baru diperkenankan penggunaannya. Hal ini sebagai respon mengurangi risiko kesehatan mental remaja. Lalu Norwegia juga menerapkan dengan pembatasan di usia 15 tahun.[30] Dan bulan maret 2026 negara Indonesia juga membuat kebijakan yang serupa dengan pembatasan akun di usia minimal 13-16 tahun boleh punya akun dengan profil risiko rendah dengan persetujuan orang tua. Dan di usia 16-18 tahun baru diperbolehkan punya akun dengan persetujuan orang tua.[31]

2.1.4 *Social comparison*

Menurut teori perbandingan sosial yang dikemukakan oleh L. Festinger (1964) bahwa orang akan terpicu untuk memposisikan dirinya dalam menilai dirinya sendiri dengan membandingkannya dari seseorang dalam aspek sosial. Seseorang mendambakan suatu penilaian yang diharapkan terkait kelebihannya terkait kemampuan, keterampilan, serta karakteristik mereka. Lalu dikembangkan lagi oleh Buun & Gibbons (2007) membaginya jadi dua bentuk yaitu perbandingan *upward* dan *downward*. Perbandingan *upward* dapat memberi efek negatif yang

memicu ketidakpuasan terhadap diri dan kesejahteraan mental. Sebaliknya, perbandingan *downward* berfokus pada kekurangan orang lain jadi bentuk rasa lega.[32]

Terdapat orientasi perbandingan sosial yang dibagi menjadi dua yaitu perbandingan kemampuan dan opini. Perbandingan kemampuan mengacu berdasar kompetensi seseorang dengan orang lain untuk menilai dirinya itu lebih baik atau buruk. Hal ini timbul karena ada rasa kompetitif yang mendasari hal tersebut. Lalu, perbandingan opini mengacu pada mengambil sisi positif atau kelebihan orang lain sebagai salah satu contoh yang harus ditiru. Dengan mengetahui pengetahuan baru tersebut akan menambah wawasan yang telah dikurasi sisi yang diambil.[13]

Apalagi jika tidak mendapatkan respon yang tidak sesuai dari unggahan di media sosial berupa *like* atau komentar.[12] Salah satu platform digital Instragram menjadi sarana interaksi sosial secara luas yang berkembang di era digital.[33] Tetapi, akses ini mempengaruhi remaja sebagai perbandingan diri yang kalau berlebihan berakibat rendah diri lalu menimbulkan kecemasan sosial.[34]

2.1.5 *Body dissatisfaction*

Konten yang ada di instagram baik dari postingan teman yang kurus dan artis akan berdampak buruk untuk *mood* dan *body dissatisfaction*. Beberapa studi meneliti pada dewasa muda dan remaja akhir, namun sedikit meneliti pada remaja awal.[14] Apalagi membandingkan tubuhnya dengan individu lain di media sosial. Dari OOSGA Analytics, 2023 pengguna instagram dan twitter menempati posisi atas platform yang digunakan di Indonesia.[15]

Pada fase pubertas kesadaran bentuk tubuh sudah mulai dialami. Dan itu hal yang normal bahwa penampilan mempengaruhi harga diri seseorang. Ketidakberhasilan mendapat tubuh ideal memicu rasa malu. Didukung dengan meningkatnya kebutuhan validasi dari lingkungannya, riskan terhadap kecemasan, harga diri. Yang dipengaruhi oleh interaksi dari media sosial seperti upload foto dan berkomentar.[14]

Aspek psikologis ada keterkaitan ketidakpuasan tubuh dengan peran media sosial. Hal ini akan mengalami kerentanan kecemasan sosial daring, depresi, dan terkendala dalam bersosial dalam kehidupan yang nyata.[14]

Dari kelompok remaja perempuan lebih rentan mengalami ketidakpuasan citra tubuh yang diakibatkan oleh masalah kulit. Karena persepsi dari diri yang menganggap citra tubuh itu buruk sehingga mempengaruhi harga diri yang rendah dan kecemasan sosial.[35]

2.1.6 *Cyberbullying*

Pada saat ini perkembangan teknologi sudah sangat maju dengan melibatkan remaja dalam penggunaannya yang memberikan dampak positif dan negatif. Memberikan kemudahan dalam berinteraksi sosial tetapi sisi negatifnya memicu terjadi *cyberbullying*. Hal tersebut digambarkan seperti tindakan pelecehan, pengucilan sosial, penyebaran informasi, dan intimidasi secara daring. *Cyberbullying* yaitu penyerangan berulang dan disengaja secara daring terhadap seseorang yang punya keterbatasan membela dirinya.[36]

Dari laporan WHO yang menyatakan 13% beban penyakit global pada remaja disebabkan oleh gangguan kesehatan mental. Dalam era digital, *cyberbullying* memperburuk kondisi tersebut dengan korelasi yang kuat yang mempengaruhi depresi, kecemasan, dan kejadian bunuh diri di pada remaja.[37]

Bentuk tindakannya dibagi jadi tiga yaitu *cyberbullying* tertulis-verbal, *cyberbullying* visual, *cyberbullying* peniruan identitas. Hal ini dikaitkan dengan berbagai dampak negatif pada korban, seperti gangguan kesehatan fisik dan tekanan psikologis.[16]

Cyberbullying ini bisa menjadi pengalaman yang buruk yang memicu kecemasan sosial. Hal ini didukung oleh teori pembelajaran sosial oleh Albert Bandura (1977) yang menyatakan bahwa *cyberbullying* ini terjadi karena bentuk yang ditiru dari seorang pelaku yang mendapatkan perlindungan dari lingkungannya baik dari teman atau dukungan *audience* di media sosial. Sehinnga timbul kecenderungan mengikuti perilaku agresif ini seperti pelaku tersebut.[17]

2.1.7 FoMO

FoMO suatu fenomena kekhawatiran individu akibat merasa tertinggal dari individu lain ketika sedang melakukan pengalaman yang berharga. Hal ini akan berdampak pada emosi negatif serta kecemasan sosial. Timbul tindakan kompulsif yang repetitif untuk memperbarui informasi di media sosial. FoMO menjadi

perhatian riset baru dalam perkembangan media sosial. Perkembangan digital yang masif membuat prevalensi FoMO diprediksi meningkat. FoMO yang tinggi berkorelasi negatif dengan rasa aman interpersonal dan menurunnya partisipasi dalam perilaku prososial. Hal ini menjadikan FoMO sebagai pemicu kecemasan sosial di ruang daring.[18]

Self-Determination Theory (SDT) yang dikemukakan oleh Ryan menjadi landasan teoritis bagi Przybylski dalam meneliti faktor pendorong FoMO. Berdasarkan SDT keterhubungan sosial berperan penting dalam memicu motivasi intrinsik untuk kesehatan mental yang baik. Oleh karena itu, FoMO dipahami sebagai bentuk tekanan emosional negatif akibat tidak terpenuhinya kebutuhan akan relasi sosial, yang secara teoretis sejalan dengan dampak psikologis dari pengucilan sosial.[38]

FoMO ini terdiri dari persepsi kehilangan kesempatan yang diikuti oleh dorongan perilaku kompulsif untuk tetap terhubung secara sosial. Dalam konteks ini, dimensi sosial dari FoMO dikaitkan dengan konsep *relatedness* (kebutuhan untuk memiliki), yang menekankan pentingnya pembentukan hubungan interpersonal yang stabil dan kuat sebagai bentuk pemenuhan kebutuhan dasar manusia.[38]

Seseorang yang FoMO rentan terkena efek psikologis negatif contohnya kecemasan, harga diri yang rendah, dan rasa tidak mampu. Memicu kecemasan karena ada dorongan mengikuti temannya dalam melakukan sesuatu tanpa tahu hal itu benar benar urgensi bagi kebutuhan dirinya sendiri atau hanya ikut tren saja.[11]

2.1.8 Hubungan faktor-faktor psikososial terhadap tingkat SAD

Menurut Faiza NN, *et al*., 2025 di Indonesia mengonfirmasi bahwa korelasi antara *social comparison* terhadap tingkat kecemasan sosial pada gen z dengan hasil yang signifikan. Media sosial memicu kecemasan dengan memperkuat perilaku dan meningkatkan tekanan untuk memenuhi standar yang ditetapkan oleh orang lain dan lebih rentan terhadap situasi sosial virtual di mana mereka menjadi lebih sensitif terhadap penilaian atau evaluasi orang lain [12] Sedangkan dari Okano H, *et al*., 2023 di Jepang menyatakan bahwa korelasi antara *social comparison* komponen *ability* terhadap tingkat kecemasan sosial signifikan, tetapi untuk

komponen *opinion* terhadap tingkat kecemasan sosial tidak signifikan. Dalam komponen *opinion*, target perbandingan dianggap sebagai informan atau panutan , bukan sebagai saingan. Fokusnya adalah memancarkan ide dan perasaan yang sebaiknya diterima, yang mencerminkan sikap ramah yang berbeda dari pola pikir kompetitif yang dimiliki oleh individu yang cemas secara sosial. Sedangkan komponen *ability* di mana individu yang cemas secara sosial cenderung memandang orang lain sebagai pesaing atau kompetitor untuk mendapatkan sumber daya sosial, bukan sebagai rekan yang ramah, penilaian superioritas dan inferioritas yang melibatkan penilaian mengenai siapa yang lebih baik atau lebih buruk,. Ketika individu merasa peringkat sosial atau kemampuannya inferior, hal ini secara langsung memicu kecemasan sosial.[13]

Menurut Charmaraman *et al.,* 2021 di Amerika Serikat menyatakan korelasi signifikan antara *body dissatisfaction* terhadap kecemasan sosial pada remaja. Pada remaja di mana kesadaran diri terhadap tubuh dan perbandingan sosial berada pada tingkat puncaknya, lalu memperhatikan persetujuan dan penolakan teman sebaya sehingga persepsi penampilan fisik mereka sangat terkait dengan harga diri. Paparan konstan terhadap foto selebritas dan gambar ideal yang membuat remaja merasa tidak cukup kurus atau tidak cukup menarik, yang kemudian berkontribusi langsung pada kecemasan sosial.[14] Ramdhany LA *et al.,* 2024 menyatakan korelasi tidak signifikan antara *body dissatisfaction* terhadap kecemasan sosial pada remaja pengguna twitter, namun terdapat korelasi dengan pengguna instragram. Twitter adalah platform yang fokus pada tulisan atau pesan teks, di mana tampilan teks ini meminimalkan penilaian fisik secara langsung yang biasanya memicu ketidakpuasan tubuh. Biasanya menggunakan platform tersebut untuk mencari informasi atau berbagi pengalaman melalui tulisan, bukan untuk melakukan eksistensi diri melalui gambar dan video, sedangkan instragram sangat menonjolkan pengalaman visual melalui foto dan video karena adanya paparan konstan terhadap konten ideal seperti *fitspiration* yaitu jenis konten media sosial mengenai bagaimana tubuh wanita seharusnya terlihat langsing atau sedikit atletik.[15]

Menurut Tekin U, 2023 di Turki menyatakan korelasi signifikan antara *cyberbullying* terhadap kecemasan sosial pada remaja. Penggunaan internet yang berlebihan dan bermasalah (termasuk perilaku *bullying*) sering kali digunakan oleh remaja sebagai cara untuk meregulasi emosi negatif selama masa stres global. Namun, perilaku ini justru menjadi bumerang yang meningkatkan gejala kecemasan, menyebabkan *vicious circle* yaitu masalah di kehidupan nyata mendorong remaja ke dunia maya. Namun, semakin lama mereka di dunia maya, risiko terkena *cyberbullying* dan *cybervictimization* meningkat yang kemudian mendukung kondisi psikologis dan hubungan sosial mereka. Penggunaan teknologi digital secara berlebihan sebagai metode koping terhadap justru meningkatkan risiko adiksi dan perilaku *bullying*, yang berkontribusi langsung pada munculnya gejala kecemasan dan depresi.(16) Firda F *et al*., 2025 bahwa korelasi tidak signifikan antara *cyberbullying* dengan kecemasan sosial pada remaja. Hal ini disebakan karena invidu tersebut memiliki resiliensi yang tinggi dalam mengatasi tekanan dari *cyberbullying*, dukungan sosial yang kuat dari lingkungannya, strategi koping adaptif dengan memblokir pelaku, mencari guru BK atau orang tua, serta mengalihkan perhatian ke hobi dan olahraga. Penilaian kognitif dengan menginterpretasikan *cyberbullying* itu hal yang tidak penting, bersifat sementara, dan dianggap sebagai bercandaan saja.(17)

Menurut Wu W *et al.*, 2025 di Korea Selatan menyatakan korelasi yang signifikan antara FoMO terhadap kecemasan sosial. Individu dengan fomo yang tinggi akan memicu proses evaluasi diri yang negatif, penggunaan internet yang berlebihan yang didorong FoMO memicu emosi negatif.(18) Febriansyah MR *et al.*, 2026 menyatakan korelasi yang tidak signifikan antara FoMO terhadap kecemasan sosial. Ada faktor lain yang lebih dominan terhadap kecemasan seperti tuntutan akdemik, serta masalah finansial keluarga. Lalu FoMO bukan peneybab Tunggal tapi sebagai *amplifier* dari stressor yang sudah ada terhdapa kecemasan.(11)

2.2 Ringkasan Pustaka

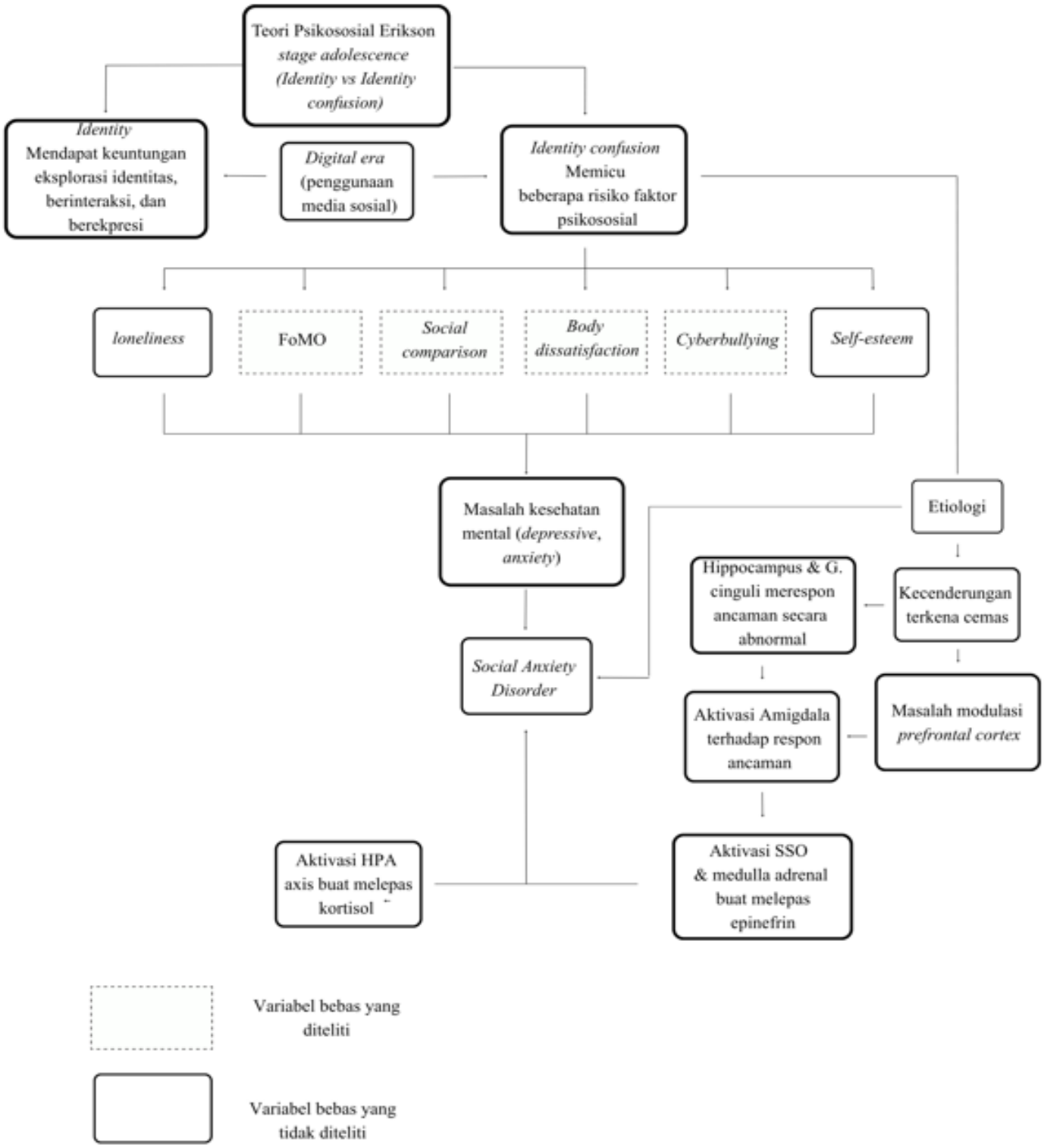
Tabel 1. Ringkasan pustaka

Peneliti	Lokasi & waktu	Desain	Subjek	Variabel yang diteliti	Lama	Hasil
Faiza NN, *et al.* (2024)[12]	Indonesia, 2024	Kuantitatif korelasional menggunakan teknik *accidental sampling*	270 individu Generasi Z (Usia 18-25 tahun)	Variabel bebas: *Self-disclosure* dan *Social comparison* Variabel terikat: Kecemasan sosial,	Tidak disebutkan	Terdapat korelasi yang signifikan antara *social comparison* dan kecemasan sosial (r = 0,515, p = 0,001)
Okano H, *et al.* (2023)[13]	Jepang di bulan Desember 2023	*cross-sectional*	238 orang Jepang berusia 17-70 tahun	Variabel bebas: Orientasi perbandingan sosial (kemampuan dan opini) Variabel terikat: Kecemasan sosial Variabel moderator: Evaluasi diri keterampilan sosial	Tidak disebutkan	Kecemasan sosial korelasi positif dengan perbandingan kemampuan (p = .000). Berbeda dengan perbandingan opini yang tidak berkorelasi (p = .475) Korelasi tampak kuat pada individu yang rendah keterampilan sosialnya.
Apriliana V *et.al.*(2024)[35]	SMK Kesehatan Husada Pratama, Banten 2023	Kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik korelasi secara *cross-sectional*	165 siswi usia 15-18 tahun	Variabel bebas: *Body dissatisfaction* Variabel terikat: Kecemasan sosial	Tidak disebutkan	Terdapat korelasi signfikan antara *body dissatisfaction* dengan kecemasan sosial (r= 0,435, p = 0,001)

Ramdhany LA *et al.* (2024)[15]	Surakarta, Indonesia, Juli 2023	Kuantitatif dengan analisis regresi	107 remaja perempuan (Usia 18–22 tahun) pengguna Instagram & Twitter	Variabel bebas: Citra Tubuh Variabel terikat: Kecemasan Sosial	Tidak disebutkan	Terdapat korelasi tidak signifikan pada pengguna Twitter (p = 0,63). Namun, korelasi signifikan ditemukan pada pengguna Instagram (p = 0,015) dan pengguna gabungan keduanya (p = 0,001).
Tekin U. (2023)[16]	Istanbul, Turki, April–Mei 2021	*Cross-sectional*	111 remaja (Usia 11–18 tahun),	Variabel bebas: Kecanduan internet, *cyberbullying*, viktimisasi siber Variabel terikat: kecemasan, dan depresi,	Perbandingan sebelum & selama pandemi	Terdapat korelasi signifikan antara perilaku *cyberbullying* dengan kecemasan sosial (r = 0,261, p < 0,01)
Firda, *et al*. (2025)[17]	SMA Negeri 1 Sindue Tombusabora, 2025	Kuantitatif dengan pendekatan deskriptif korelasional	150 siswa (Kelas X dan XI)	Variabel bebas: Perilaku *Cyberbullying*; Variabel terikat: Kecemasan	Tidak disebutkan	Terdapat korelasi yang tidak signifikan antara perilaku *cyberbullying* dengan kecemasan (p > 0,05)
Wu *et al*.[18]	China (2025),	Kuantitatif dengan metode convenient random sampling (*cross-sectional)*	451 mahasiswa (rentang usia 18–25 tahun	Variabel bebas: Fear of missing out Variabel terikat: Kecemasan sosial	Tidak disebutkan	Terdapat korelasi langsung signifikan antara FoMO dengan kecemasan sosial dengan p < 0,001 Dapat diperkuat oleh prokrastinasi irasional dan media

					Variabel mediator: prokrastinasi irasional, media multitasking		multitasking memediasi korelasi tersebut secara parsial
Febriansah R.M. *et. al.*[11]	Majalengka, Indonesia (2025)	Kuantitatif dengan desain potong silang (*cross-sectional*)	89 mahasiswa FIKES Universitas YPIB Majalengka	Variabel bebas: Fear of missing out Variabel terikat: Kecemasan sosial	Tidak disebutkan	Tidak ditemukan korelasi signifikan antara FoMO dan kecemasan sosial (p = 0,115)	

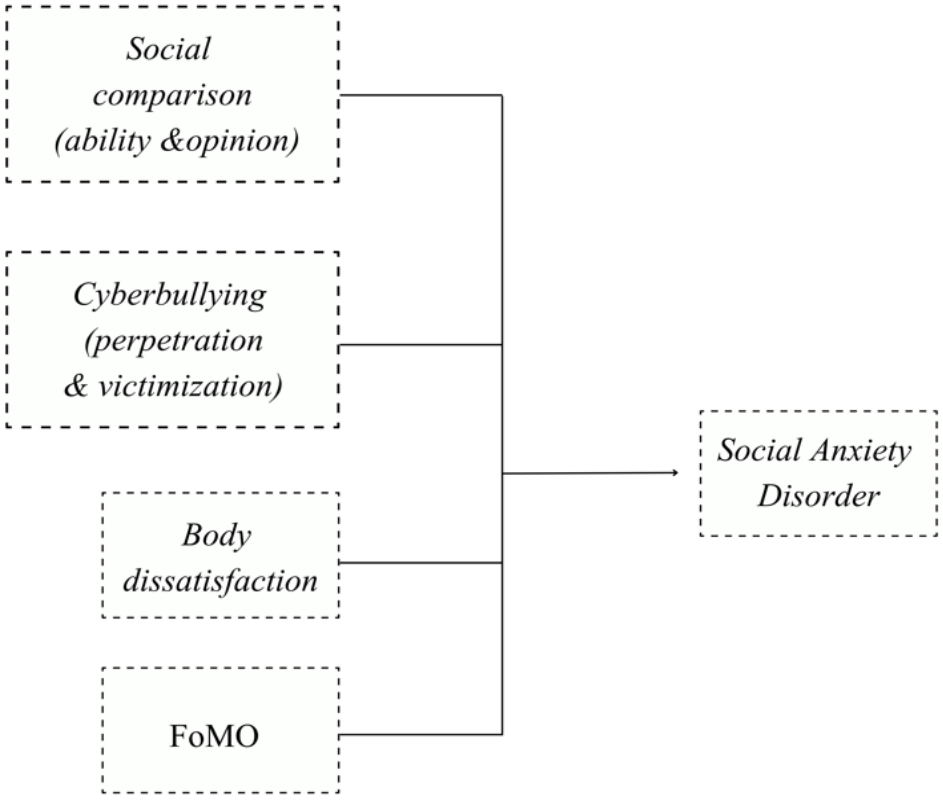
2.3 Kerangka teori



Gambar 2. Kerangka teori

BAB III
KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka konsep



Gambar 3. Kerangka konsep

3.2 Variabel penelitian

Variabel bebas: *Social comparison, body dissatisfaction, cyberbullying,* dan FoMO

Variabel terikat: *Social Anxiety Disorder*

3.2. Definisi operasional

Tabel 2. Definisi operasional

Variabel	Definisi	Alat ukur	Cara mengukur	Hasil	Skala	Referensi
Social comparison (ability & opinion)	Dorongan individu untuk menilai diri dengan membandingkan kemampuan atau opininya dengan orang lain	INCOM (*Iowa-Netherlands Comparison Orientation Measure*)	Pengisian kuisioner dengan 11 item dengan skala likert 1-5 untuk setiap item	Dari jumlah item dengan rentang 11-55	Rasio	Okano [13]
Body dissatisfaction (appearance evaluation, appearance orientation, overweight preoccupation, body area satisfaction, self-classified weight)	Ketidakpuasan terhadap bentuk dan ukuran tubuh dibandingkan standar ideal yang dipersepsikan	MBSRQ-AS *(Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire-Appearance Scale*)	Pengisian kuisioner yang terdiri dari 34 item dengan skala likert 1-5 untuk setiap item	Dari jumlah item dengan rentang 34-170	Rasio	Apriliana[35]
Cyberbullying (*perpetration & victimization*)	Tindakan melalui media elektronik buat memperlakukan, menyiksa, atau mengancam orang lain. Mencakup sebagai pelaku dan korban	*Cyberbullying and Online Aggression Survey Instrument*	Pengisian kuisioner yang terdiri dari 18 item dengan skala likert 0-4 setiap item	Dari jumlah item dengan rentang 0-72	Rasio	Fahlevi[39]
FoMO	FoMO suatu fenomena kekhawatiran individu akibat merasa tertinggal dari individu	FOMOS *(Fear of Missing Out Scale)*	Pengisian kuisioner dengan 10 item	Dari jumlah item dengan	Rasio	Wu[18]

(missed experience, compulsion, comparison with friends)	lain ketika sedang melakukan pengalaman yang berharga.		dengan skala likert 1-5 untuk setiap item	rentang 10-50		
Social Anxiety Disorder (fear of negative evaluation, SAD-new situations, SAD-general)	Rasa takut akan evaluasi negatif dari orang lain dan perilaku menghindari situasi sosial	SAS-A *(Social Anxiety Scale for Adolescents*)	Pengisian kuisioner dengan 18 item dengan skala likert 1-5 untuk setiap item	Dari jumlah item dengan rentang 18-90	Rasio	Apriliana [35]

BAB IV
METODE PENELIITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan pendekatan potong-lintang (*cross-sectional*) untuk melihat hubungan antara faktor psikososial (*social comparison, body dissatisfaction, cyberbullying,* dan FoMO) terhadap tingkat kecemasan pada remaja.

4.2 Lokasi dan waktu

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di jalan Tawakal Raya No. 99, Kec. Grogol Petamburan, Kota Jakarta Barat, Provinsi DKI Jakarta pada bulan September 2026.

4.3 Populasi dan subjek Penelitian

4.3.1 Populasi penelitian

4.3.1.1 Populasi target

Remaja berusia 14-16 tahun di SMK di wilayah Jakarta Barat

4.3.1.2 Populasi terjangkau

Remaja di SMK Islam Perti Jakarta kelas X yang berusia 14-16 tahun pada bulan September 2026, (Hal ini berdasarkan PP No.17 tahun 2025 dengan pembatasan ruang digital pada remaja terkait dengan risiko yang ditimbulkan pada usia tersebut).

4.3.2 Subjek Penelitian

Pemilihan subjek penelitian ini dilakukan melalui teknik *consecutive sampling*, yaitu semua subjek yang memenuhi kriteria inklusi dimasukkan secara berturut-turut hingga jumlah sampel yang dibutuhkan terpenuhi.

4.3.2.1 Kriteria Inklusi:

- Remaja berusia 14-16 tahun.
- Remaja bersekolah di SMK kelas X Islam Perti Jakarta.
- Pengguna media sosial.
- Bersedia menjadi responden penelitian.

4.3.2.2 Kriteria Eksklusi:

- Subjek yang memiliki riwayat kecemasan yang terdiagnosis oleh dokter (dengan menanyakan pernah mengunjungi dokter dan dimana loaksi fassilitas kesehatannya).
- Mengalami kondisi gangguan mental lainnya.
- Mengonsumsi obat obatan psikoterapi.

4.3.2.3 Perhitungan jumlah subjek

Rumus slovin

$$n = \frac{N}{1 + N\,(e)^2}$$

$$n = \frac{250}{1 + 250\,(0{,}05)^2}$$

$$n = \frac{250}{1 + 0{,}625}$$

$$n = \frac{250}{1{,}625}$$

$$n = 153{,}84$$

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

n = Ukuran sampel
N = Populasi kelas X
e = Margin of error (0,05)
1 = Konstanta

Perhitungan dropout 10%

$$n_{akhir} = n_{minimal} + (persentase\ dropout\ x\ n_{minimal})$$

$$154 + (0{,}10\ X\ 154) = 154 + 15{,}4 = 169{,}4$$

4.4 Bahan dan instrumen

Sesuai dengan variabel yang diukur, penelitian ini menggunakan lima instrumen utama yang telah divalidasi:

1. *Fear of Missing Out Scale* (FoMOs)

Pengembang instrumen ini dikembangkan oleh Przybylski, *et al.* (2013) untuk mengukur tingkat ketakutan seseorang akan tertinggal momen berharga orang lain. Skala ini terdiri dari 10 butir pertanyaan yang mencakup 3 faktor utama yaitu:

1. *Missed experience* yaitu aspek emosional berupa munculnya perasaan negatif (seperti cemas, sedih, atau kecewa) ketika tahu orang lain atau teman-teman sedang bersenang-senang atau mendapatkan pengalaman berharga tanpa kehadiran kita
2. *Compulsion* yaitu aspek perilaku berupa dorongan kuat yang sulit ditahan untuk terus-menerus mengecek media sosial demi memastikan diri tidak ketinggalan tren, berita, atau informasi terbaru.
3. *Comparison with friends* yaitu aspek kognitif berupa kecenderungan membandingkan kehidupan atau pencapaian diri sendiri dengan apa yang dipamerkan orang lain di media sosial, sehingga sering memicu rasa iri.

Format alat ukur menggunakan skala likert (1-5) yang mengukur tingkat kesesuaian pernyataan dengan kondisi responden.

2. *Iowa-Netherlands Comparison Orientation Measure* (INCOM)

Pengembang instrumen ini dikembangkan oleh Gibbons dan Buunk (1999) untuk mengukur seberapa besar kecenderungan individu membandingkan dirinya dengan orang lain. Aspek terdiri dari 11 butir pernyataan yang mencakup dua faktor utama:

1. Perbandingan Kemampuan (*Ability Comparison*) berfokus pada perbandingan prestasi dan apa yang telah dicapai dalam hidup.
2. Perbandingan Opini (*Opinion Comparison*) berfokus pada pertukaran pikiran dan pengalaman untuk mengevaluasi pandangan diri sendiri.

Format alat ukur menggunakan skala likert 5 poin, mulai dari (1) sangat tidak setuju hingga (5) sangat setuju.

3. *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire-Appearance Scale* (MBSRQ-AS)

Pengembang instrumen ini merupakan versi singkat yang dikembangkan oleh Cash (2002) untuk mengukur sikap individu terhadap penampilan fisiknya. Aspek terdiri dari 34 butir pernyataan yang terbagi ke dalam lima dimensi utama:

1. Evaluasi Penampilan (*Appearance Evaluation*) kepuasan atau ketidakpuasan terhadap penampilan secara umum.
2. Orientasi Penampilan (*Appearance Orientation*) seberapa penting penampilan bagi individu.
3. Ketidakpuasan terhadap Area Tubuh (*Body Area Dissatisfaction*) kepuasan terhadap bagian-bagian tubuh tertentu.
4. Terfokus pada Berat Badan (*Overweight Preoccupation*) tingkat kewaspadaan terhadap kenaikan berat badan.
5. Pengkategorian Berat Tubuh (*Self-Classified Weight*) bagaimana individu menilai berat badannya sendiri.

Format alat ukur menggunakan skala likert menjadi (1-5)

4. *Cyberbullying Scale*

Pengembang instrumen ini dikembangkan oleh Patchin & Hinduja (2015) untuk mengukur keterlibatan seseorang dalam fenomena perundungan siber (*cyberbullying*). Skala ini terdiri dari 18 butir pertanyaan yang mencakup 2 bagian (faktor) utama yaitu:

1. *Cyberbullying Victimization Scale* (Skala korban cyberbullying) yaitu mengukur sejauh mana seseorang pernah menjadi korban perundungan di dunia maya
2. *Cyberbullying Perpetration Scale* (Skala Pelaku Cyberbullying) yaitu mengukur sejauh mana seseorang bertindak sebagai pelaku perundungan di dunia maya

Format alat ukur biasanya menggunakan skala likert (0-4) yang mengacu pada frekuensi kejadian (misalnya tidak pernah hingga sangat sering).

5. *Social Anxiety Scale for Adolescents* (SAS-A)

Pengembang: Instrumen ini dikembangkan oleh La Greca dan Lopez (1998) untuk mengukur tingkat kecemasan sosial pada populasi remaja. Aspek terdiri dari 18 butir pernyataan yang mencakup tiga aspek:

1. *Fear of Negative Evaluation* (FNE): Ketakutan akan penilaian buruk atau persepsi merendahkan dari lingkungan sosial.
2. *Social Avoidance and Distress-New* (SAD-New): Kecemasan dan penghindaran saat berhadapan dengan situasi atau orang baru.
3. *Social Avoidance and Distress-General* (SAD-General): Rasa tidak nyaman dan hambatan sosial yang dirasakan secara umum dalam berbagai situasi.

Format alat ukur menggunakan skala likert 5 poin (tidak pernah hingga sangat sering/sesuai)

4.5 Analisis statistik

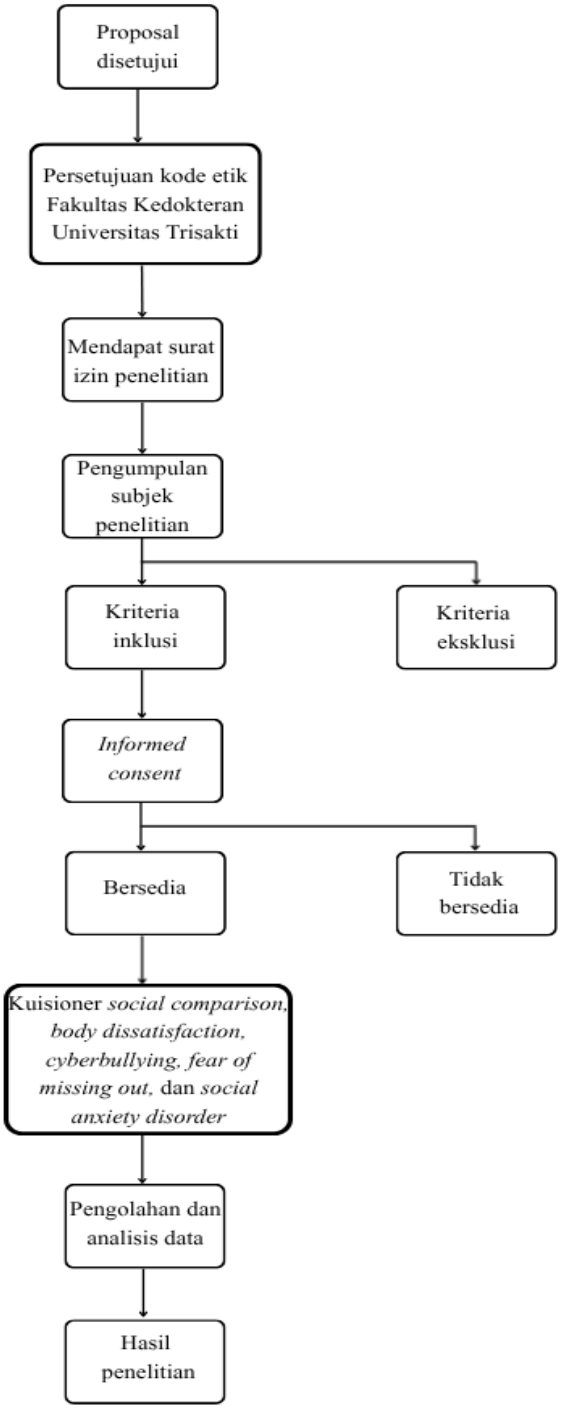
4.5.1 Analisis univariat

Analisis univariat yang dipakai untuk mendeskripsikan variabel-variabel yang diteliti dari penelitian ini dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi, frekuensi, dan persentase. Data yang disajikan karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, dan pengguna media sosial.

4.5.2 Analisis bivariat

Analisis yang dilakukan untuk melihat ada tidaknya korelasi antara variabel bebas dan terikat. Pengolahan data menggunakan program *statistical package for social sciences* (SPSS) versi 26.0. Sebelum melakukan uji analisis korelasi dilakukan uji normalitas terlebih dahulu. Dengan uji Kolmogorov-Smirnov dengan signifikansi > 0,05, maka dilakukan analisis bivariat menggunakan korelasi pearson, namun jika tidak terdistribusi normal uji korelasi spearman dengan signifikansi < 0,05. Bila *p* yang didapatkan ≤ 0,05 maka hasil perhitungan statistik didapatkan adanya korelasi antara variabel bebas dengan variabel terikat. Namun jika *p* > 0,05 maka hasil perhitungan statistik menyatakan tidak adanya korelasi antar variabel.

4.6 Alur kerja penelitian



Gambar 4. Alur kerja

4.7 Etika penelitian

Penelitian ini akan dilakukan setelah lolos kaji etik Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti. Dan telah memperoleh izin dari pihak sekolah yang bersangkutan. Kerahasiaan identitas akan dijaga dengan aman sepanjang proses penelitian berlangsung.

4.8 Penjadwalan penelitian

Tabel 3. Penjadwalan pelaksanaan penelitian

Kegiatan	WAKTU											
	Februari		Maret		April		Mei		Juni		Juli	
Pemilihan judul												
Penyusunan dan penyelesaian BAB I **(Pendahuluan)**												
Penyusunan dan penyelesaian BAB II (**Tinjauan Pustaka)**												
Penyusunan dan penyelesaian BAB III **(Kerangka konsep & definisi operasional)**												
Penyusunan dan penyelesaian BAB IV **(Metode)**												
Persiapan ujian												

DAFTAR PUSTAKA

1. Mangoulia P, Katsiroumpa A, Katsiroumpa Z, et al. A link between problematic social media use and mental health in Greece: sex and generation differences. AIMS Public Health. 2025;12(4):1172–89. doi: 10.3934/publichealth.2025060
2. Anto A, Asif RO, Basu A, et al. Exploring the impact of social media on anxiety among university students in the United Kingdom: qualitative study. JMIR Form Res. 2023;7(1):1–17. doi: 10.2196/43037
3. World Health Organization. World Health Organization. 2025. Available at: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders. Accessed 2026 Jun 15
4. Arulsamy K, Effendy E, Mardhiyah S, et al. The economic burden of anxiety and depression in Indonesia: evidence from a cross-sectional web panel survey. Front Public Health. 2025;13:1–9. doi: 10.3389/fpubh.2025.1667726
5. World Health Organization. World Health Organization. 2025. Available at: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health. Accessed 2026 Jun 15
6. Center for Reproductive Health U of Q& JBHS of PH. I-NAMHS: Indonesia-national adolescent mental health survey: laporan penelitian. Pusat kesehata reproduksi. Indonesia; 2022.
7. Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia. APJII. 2025. Available at: https://survei.apjii.or.id/. Accessed 2026 Jun 15
8. Chiappelli J, Beason T. Ontological adaptation in transition to adulthood: a theoretical framework for integrating phenomenology and neuroscience in psychosis research. Vol. 211, Journal of Nervous and Mental Disease. Wolters Kluwer Health; 2023. p. 95–9. doi: 10.1097/NMD.0000000000001602
9. Faqihi FA, Qutob RA, Subh RHM, et al. Examining the effects of social Media on mental health among adolescents in Saudi Arabia. Cureus. 2024;16:1–13. doi: 10.7759/cureus.53261
10. Ardida NI, Nugraheni M, Rahayu M. Hubungan antara body image dengan kecemasan sosial pada remaja perempuan. J-P3K. 5(1):1–11. doi: 10.51849/j-p3k.v5i1.244

11. Wahyuni S, Febriansyah MR, Suyanti S. Hubungan fear of missing out terhadap tingkat kecemasan mahasiswa fikes Universitas YPIB Majalengka. MEJORA. 2026;4(2):285–92. doi: 10.61434/mejora.v4i2.343

12. Ni'matul Faiza N, Maryam W. Self-disclosure, social comparison, and social anxiety among gen z social media users. EMPATHY. 2024;7(1):17–31. doi: 10.26555/empathy.v4i1

13. Okano H, Nomura M. Examining social anxiety and dual aspects of social comparison orientation: the moderating role of self-evaluation of social skills. Front Psychol. 2023;14:1–8. doi: 10.3389/fpsyg.2023.1270143

14. Charmaraman L, Richer AM, Liu C, et al. Early adolescent social media-related body dissatisfaction: associations with depressive symptoms, social anxiety, peers, and celebrities. Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics. 2021;42(5):401–7. doi: 10.1097/DBP.0000000000000911

15. Ramdhany LA, Hakim MA. Hubungan antara citra tubuh dengan kecemasan sosial pada remaja perempuan pengguna instagram dan twitter. Jurnal Ilmiah Psikologi Candrajiwa. 2024;9(1):57–74. doi: 10.20961/jip.v9i1.77381

16. Tekin U. Investigation of internet addiction, cyberbullying, and cyber victimization in adolescents during the COVID-19 pandemic and their relationship with anxiety and depression. Istanbul Medical Journal. 2023;24(1):100–5. doi: 10.4274/imj.galenos.2023.64928

17. Firda F, Munifah M, Puswiartika D, et al. Hubungan perilaku cyberbullying dengan tingkat kecemasan pada siswa di SMA Negeri 1 Sindue Tombusabora. Jurnal Ilmiah Psikologi Insani. 2025;10:1–10.

18. Wu W, Zhang J, Jo N. Fear of missing out and online social anxiety in university students: mediation by irrational procrastination and media multitasking. Behavioral Sciences. 2025;15(1):1–14. doi: 10.3390/bs15010084

19. Basrowi RW. Health Collaborative Center. 2025. Available at: (https://healthcollaborativecenter.or.id/studi-temukan-34-persen-remaja-jakarta-punya-gejala-masalah-mental/). Accessed 2026 Jul 5

20. Orenstein GA, Kaur J. Erikson's Stages of Psychosocial Development. In: StatPearls Publishing [Internet]. Treasure Island: StatPearls Publishing; 2026.

21. Herliyana B, Maslahah T. Relevansi teori perkembangan piaget dan erikson dalam pembentukan karakter dan kognisi anak di era digital. Jurnal

Educazione : Jurnal Pendidikan, Pembelajaran dan Bimbingan dan konseling. 2025;13(1):29–41. doi: 10.56013/edu.v13i1.3739

22. Einstein DA, Dabb C, Fraser M. Fomo, but not self-compassion, moderates the link between social media use and anxiety in adolescence. Aust J Psychol. 2023;75(1):1–14. doi: 10.1080/00049530.2023.2217961

23. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders :DSM-5-TR. Washington, DC: APA; 2022. 1–1050 p.

24. Ardi Praditna LM, Zahwa Maulidiva S, Rofi M, et al. Social anxiety disorder : dari definisi hingga prognosis-literatur review. Jurnal Kesehatan Tambusai. 2025;6(3):13755–64. doi: 10.31004/jkt.v6i3.50044

25. Kansil A, Deetje J. Solang, Mike A. K. Lovihan. Intensitas Penggunaan Media Sosial Terhadap Kecemasan Sosial Pada Remaja. IDEA: Jurnal Psikologi. 2025;9(2):270–81. doi: 10.32492/idea.v9i2.92012

26. Burnell K, Flannery JS, Fox KA, et al. U.S. adolescents' daily social media use and well-being: Exploring the role of addiction-like social media use. J Child Media. 2025;19(1):194–212. doi: 10.1080/17482798.2024.2402272

27. Winstone L, Mars B, Haworth CMA, et al. Adolescent social media user types and their mental health and well-being: Results from a longitudinal survey of 13–14-year-olds in the United Kingdom. JCPP Advances. 2022;2(2). doi: 10.1002/jcv2.12071

28. Faqihi FA, Qutob RA, Subh RHM, et al. Examining the Effects of Social Media on Mental Health Among Adolescents in Saudi Arabia. Cureus. 2024; doi: 10.7759/cureus.53261

29. Watson CS, Henrich CC, Long DM, et al. Longitudinal Effects of Adolescent Digital Media Use on Mental Health in Young Adulthood. Children. 2026;13(2):215. doi: 10.3390/children13020215

30. Prakash O. Is it time for India to set social media age limits for adolescents? Vol. 67, Indian Journal of Psychiatry. Wolters Kluwer Medknow Publications; 2025. p. 267–73. doi: 10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry_1012_24

31. Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2025 tentang Kelola Penyelenggaran Sistem Elektronik dalam Pelindungan Anak. Jakarta; 2025.

32. Tian J, Li B, Zhang R. The impact of upward social comparison on social media on appearance anxiety: a moderated mediation model. Behavioral Sciences. 2025;15(1):1–17. doi: 10.3390/bs15010008

33. Sulthon M, Sovitriana R. The influence of social comparison and self-concept on social anxiety in early level students of the faculty of psychology X who use social media instagram. DHPS. 2023;1(2):66–71. doi: 10.38035/dhps.v1i2

34. Arrafi LO, Saputri ME, Nurani IA. Hubungan body image dan komparasi sosial dengan Kecemasan sosial pada remaja di SMK Kesehatan Mulia Karya Husada Jakarta Selatan. Malahayati Nursing Journal. 2023;5(7):2324–37. doi: 10.33024/mnj.v5i7.9051

35. Apriliana V, Suratmini D. The relationship between body dissatisfaction and social anxiety in adolescents using instagram face filter: original research.Psych. Psychiatry Nursing Journal. 2024;6(1):19–26. doi: 10.50042/pnj.v6.i1.50042

36. Martínez-Monteagudo MC, Delgado B, Inglés CJ, et al. Cyberbullying and social anxiety: a latent class analysis among spanish adolescents. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(2):1–13. doi: 10.3390/ijerph17020406

37. Khadka S, Limbu A, Chalise A, et al. Cyberbullying victimisation and its association with depression, anxiety and stress among female adolescents in Deumai Municipality, Nepal: a cross-sectional survey. BMJ Open. 2024;14(10). doi: 10.1136/bmjopen-2023-081797

38. Gupta M, Sharma A. Fear of missing out: A brief overview of origin, theoretical underpinnings and relationship with mental health. World J Clin Cases. 2021;9(19):4881–9. doi: 10.12998/wjcc.v9.i19.4881

39. Fahlevi RY, Yusuf A, Krisnana I. Hubungan cyberbullying dengan kecemasan Sosial dan penarikan sosial pada remaja. Fundamental and Management Nursing Journal. 2020;38:38–45. doi: 10.20473/fmnj.v3i2

LAMPIRAN

Lampiran 1. *Dummy table*

Tabel 1. Analisis univariat (karakteristik demografis)

Variabel	Rerata ± SD/ median (min-mak)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur (tahun)			
14			
15			
16			
Jenis kelamin			
Laki-laki			
Perempuan			
Pengguna aktif media sosial			
Ya			
Tidak			
Bila ya			
<3 platform			
>3 platform			
Durasi penggunaan			
<4 jam			
>4 jam			

Tabel 2. Analisis univariat (variabel yang diteliti)

Variabel	Mean/SD	Median
Social comparison		
Body dissatisfaction		
Cyberbullying		
Fear of missing out		
Social anxiety disorder		

Keterangan : *Social comparison* diukur menggunakan kuesioner *Iowa-Netherlands Comparison Orientation Measure* (INCOM), FoMO diukur menggunakan kuisioner *Fear of Missing Out Scale* (FoMOs), *body dissatisfaction* diukur menggunakan kuisioner *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire-Appearance Scale* (MBSRQ-AS), kecemasan sosial diukur menggunakan kuisioner *Social Anxiety Scale for Adolescents* (SAS-A)

Tabel 3. Analisis bivariat

Variabel	r	P
Social anxiety disorder		
Social comparison		
Body dissatisfaction		
Cyberbullying		
Fear of missing out		

Analisis data menggunakan uji korelasi batas kemaknaan statistik yang digunakan $p < 0,05$

Lampiran 2. *Cyberbullying scale*

KUESIONER PENELITIAN

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama : _____

Usia : _____

Jenis Kelamin : _____

Kelas : _____

Jurusan : _____

Tanggal Pengisian : _____

B. PETUNJUK PENGISIAN

1. Bacalah setiap pernyataan dengan teliti sebelum menjawab.
2. Pilih jawaban yang paling sesuai dengan keadaan dan kebiasaan anda sehari-hari.
3. Berilah tanda centang (✓) pada kolom yang sesuai dengan jawaban anda.
4. Jawablah setiap pernyataan berdasarkan kondisi yang anda alami secara nyata.
5. Tidak ada jawaban yang benar atau salah, jawablah dengan jujur.

C. RIWAYAT KECEMASAN SOSIAL

- Apakah memiliki riwayat kecemasan yang terdiagnosis oleh dokter? Ya/tidak.

  Bila ya

  Apakah pernah mengunjungi dokter?

  Dimanakah lokasi fasilitas kesehatannya?
- Apakah mengalami kondisi gangguan mental lainnya?

  Ya/tidak
- Apakah mengonsumsi obat obatan psikoterapi?

  Ya/tidak

D. PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL

Platform media sosial

Instagram [ ]

Snapchat [ ]

WhatsApp [ ]

Facebook [ ]

Tumblr [ ]

TikTok [ ]

X [ ]

Pinterest [ ]

YouTube [ ]

Lainnya [ ]

Durasi Penggunaan

<4 jam/hari [ ]

> 4 jam/hari [ ]

E. DAFTAR PERTANYAAN

Cyberbullying and victimization scale

Petunjuk: Bacalah setiap pernyataan dan beri tanda (✓) pada kolom yang sesuai dengan pengalamanmu.

0 = Tidak pernah **1** = Sekali **2** = Kadang-kadang **3** = Sering **4** = Hampir selalu

No.	Pernyataan	0 Tidak pernah	1 Sekali	2 Kadang-kadang	3 Sering	4 Hampir selalu
BAGIAN 1						
1	Saya pernah menjadi korban cyberbullying.	☐	☐	☐	☐	☐
2	Seseorang memposting hate comments atau komentar menyakitkan mengenai saya secara online.	☐	☐	☐	☐	☐
3	Seseorang memposting gambar yang jahat atau menyakitkan mengenai saya secara online.	☐	☐	☐	☐	☐
4	Seseorang memposting video yang jahat atau menyakitkan mengenai saya secara online.	☐	☐	☐	☐	☐
5	Seseorang menyebarkan hoax atau berita tidak benar mengenai saya secara online.	☐	☐	☐	☐	☐
6	Seseorang mengancam akan menyakiti saya secara online.	☐	☐	☐	☐	☐
7	Seseorang mengancam akan menyakiti saya melalui chat di handphone.	☐	☐	☐	☐	☐
8	Seseorang membuat akun palsu/fake account yang jahat atau menyakitkan mengenai saya.	☐	☐	☐	☐	☐

No.	Pernyataan	0 Tidak pernah	1 Sekali	2 Kadang-kadang	3 Sering	4 Hampir selalu
9	Seseorang berpura-pura menjadi saya secara online dan bertindak dengan cara yang jahat atau menyakitkan bagi saya.	☐	☐	☐	☐	☐
BAGIAN 2						
1	Saya pernah melakukan cyberbullying terhadap orang lain.	☐	☐	☐	☐	☐
2	Saya memposting hate comments atau komentar menyakitkan mengenai seseorang secara online.	☐	☐	☐	☐	☐
3	Saya memposting gambar yang jahat atau menyakitkan mengenai seseorang secara online.	☐	☐	☐	☐	☐
4	Saya memposting video yang jahat atau menyakitkan mengenai seseorang secara online.	☐	☐	☐	☐	☐
5	Saya menyebarkan hoax atau berita tidak benar mengenai seseorang secara online.	☐	☐	☐	☐	☐
6	Saya mengancam akan menyakiti seseorang secara online.	☐	☐	☐	☐	☐
7	Saya mengancam akan menyakiti seseorang melalui chat di handphone.	☐	☐	☐	☐	☐
8	Saya membuat akun palsu/fake account yang jahat atau menyakitkan mengenai seseorang.	☐	☐	☐	☐	☐
9	Saya berpura-pura menjadi orang lain secara online dan bertindak dengan cara yang jahat atau menyakitkan terhadap orang yang saya bully tersebut.	☐	☐	☐	☐	☐

Lampiran 3. Perbandingan sosial (INCOM)

Petunjuk: Bacalah setiap pernyataan dan beri tanda (✓) pada kolom yang paling sesuai dengan diri Anda.

STS = Sangat Tidak Setuju **TS** = Tidak Setuju **N** = Netral **S** = Setuju **SS** = Sangat Setuju

**) = Item Unfavorable*

No.	Pernyataan	STS (1)	TS (2)	N (3)	S (4)	SS (5)
1	Saya sering membandingkan bagaimana orang yang saya cintai (pacar, anggota keluarga, dll.) dengan apa yang dilakukan orang lain.	☐	☐	☐	☐	☐
2	Saya selalu menaruh banyak perhatian pada bagaimana saya melakukan sesuatu dibandingkan dengan bagaimana orang lain melakukan sesuatu.	☐	☐	☐	☐	☐
3	Jika saya ingin mengetahui seberapa baik saya telah melakukan sesuatu, saya membandingkan apa yang telah saya lakukan dengan apa yang telah dilakukan orang lain.	☐	☐	☐	☐	☐
4	Saya sering membandingkan seberapa sering saya melakukan hubungan sosial (misalnya keterampilan sosial, popularitas) dengan orang lain.	☐	☐	☐	☐	☐
5	Saya bukan tipe orang yang sering membandingkan diri saya dengan orang lain.*	☐	☐	☐	☐	☐
6	Saya sering membandingkan diri saya dengan orang lain sehubungan dengan apa yang telah saya capai dalam hidup.	☐	☐	☐	☐	☐
7	Saya sering suka berbicara dengan orang lain tentang pendapat dan pengalaman bersama.	☐	☐	☐	☐	☐
8	Saya sering mencoba mencari tahu apa pendapat orang lain yang menghadapi masalah yang sama seperti yang saya hadapi.	☐	☐	☐	☐	☐
9	Saya selalu ingin tahu apa yang akan dilakukan orang lain dalam situasi yang sama.	☐	☐	☐	☐	☐
10	Jika saya ingin belajar lebih banyak tentang sesuatu, saya mencoba mencari tahu apa yang orang lain pikirkan tentang hal itu.	☐	☐	☐	☐	☐
11	Saya tidak pernah mempertimbangkan situasi saya dengan membandingkannya dengan situasi orang lain.*	☐	☐	☐	☐	☐

Lampiran 4. *Social anxiety disorder (SAS-A)*

Petunjuk: Bacalah setiap pernyataan dan beri tanda (✓) pada kolom yang paling sesuai dengan pengalamanmu.

TP = Tidak Pernah **J** = Jarang **KK** = Kadang-Kadang **S** = Sering **SL** = Selalu

No.	Pernyataan	TP (1)	J (2)	KK (3)	S (4)	SL (5)
1	Saya khawatir terhadap perkataan teman tentang saya	☐	☐	☐	☐	☐
2	Saya khawatir orang lain tidak menyukai saya	☐	☐	☐	☐	☐
3	Saya takut orang lain tidak akan menyukai saya	☐	☐	☐	☐	☐
4	Saya khawatir tentang apa yang orang lain pikirkan tentang saya	☐	☐	☐	☐	☐
5	Saya merasa orang lain mengolok-olok saya	☐	☐	☐	☐	☐
6	Saya khawatir digoda	☐	☐	☐	☐	☐
7	Saya merasa bahwa teman-teman berbicara tentang saya di belakang saya	☐	☐	☐	☐	☐
8	Jika saya bertengkar, saya khawatir orang lain tidak akan menyukai saya	☐	☐	☐	☐	☐
9	Saya merasa gugup ketika bertemu orang baru	☐	☐	☐	☐	☐
10	Saya merasa malu pada orang yang tidak saya kenal	☐	☐	☐	☐	☐
11	Saya merasa gugup ketika berbicara dengan teman sebaya yang tidak saya kenal dengan baik	☐	☐	☐	☐	☐
12	Saya merasa gugup ketika berada di dekat orang-orang tertentu	☐	☐	☐	☐	☐
13	Saya hanya berbicara dengan orang yang saya kenal dengan sangat baik	☐	☐	☐	☐	☐
14	Saya khawatir melakukan sesuatu yang baru di depan orang lain	☐	☐	☐	☐	☐
15	Sulit bagi saya untuk meminta bantuan kepada orang lain	☐	☐	☐	☐	☐
16	Saya takut untuk meminta bantuan kepada orang lain karena mereka mungkin akan mengatakan tidak	☐	☐	☐	☐	☐
17	Saya diam ketika saya bersama sekelompok orang	☐	☐	☐	☐	☐
18	Saya merasa malu bahkan dengan teman sebaya yang saya kenal baik	☐	☐	☐	☐	☐

Lampiran 5. *Fear of missing out scale (FoMO)*

Petunjuk: *Bacalah setiap pernyataan dan beri tanda (✓) pada kolom yang paling sesuai dengan diri Anda.*

STS = Sangat Tidak Setuju **TS** = Tidak Setuju **N** = Netral **S** = Setuju **SS** = Sangat Setuju

No.	Pernyataan	STS (1)	TS (2)	N (3)	S (4)	SS (5)
1	Saya merasa takut akan pengalaman orang lain yang lebih berharga dari pengalaman saya.	☐	☐	☐	☐	☐
2	Saya takut orang di sekitar saya memiliki pengalaman lebih dari saya.	☐	☐	☐	☐	☐
3	Penting bagi saya untuk membagikan atau mengunggah momen bahagia saya ke dalam media sosial.	☐	☐	☐	☐	☐
4	Kadang kala saya bertanya pada diri sendiri apakah saya terlalu banyak menghabiskan waktu untuk selalu mengikuti tren yang sedang terjadi.	☐	☐	☐	☐	☐
5	Perasaan cemas saya muncul ketika saya tidak mengetahui apa yang sedang dilakukan teman-teman saya.	☐	☐	☐	☐	☐
6	Setiap ada kesempatan saya selalu ingin tahu atau melihat status yang diunggah oleh teman-teman atau orang sekitar saya.	☐	☐	☐	☐	☐
7	Lelucon atau candaan yang dilontarkan teman-teman saya penting untuk saya pahami dan ketahui.	☐	☐	☐	☐	☐
8	Saya merasa cemas ketika rencana untuk berkumpul dengan teman-teman saya batal.	☐	☐	☐	☐	☐
9	Saya terganggu saat tidak bisa ikut atau hadir ketika teman-teman saya memiliki kesempatan untuk berkumpul.	☐	☐	☐	☐	☐
10	Saya merasa takut ketika teman-teman saya menghabiskan waktu bersama tanpa kehadiran saya.	☐	☐	☐	☐	☐

Lampiran 6. Citra tubuh (MBSRQ-AS)

Bagian 1 — Pernyataan Penampilan (Item 1–22 & 32)

Petunjuk: Bacalah setiap pernyataan dan berikan tanda (✓) pada kolom yang paling sesuai dengan diri Anda.

STS = Sangat Tidak Setuju **TS** = Tidak Setuju **N** = Netral **S** = Setuju **SS** = Sangat Setuju

No.	Pernyataan	STS (1)	TS (2)	N (3)	S (4)	SS (5)
1	Sebelum pergi ke luar rumah, saya selalu memperhatikan penampilan saya.	☐	☐	☐	☐	☐
2	Saya tidak memberikan banyak perhatian pada penampilan saya.	☐	☐	☐	☐	☐
3	Saya menyukai penampilan saya apa adanya.	☐	☐	☐	☐	☐
4	Saya sangat khawatir dengan menjadi atau kegemukan.	☐	☐	☐	☐	☐
5	Secara fisik, saya merasa menarik.	☐	☐	☐	☐	☐
6	Saya tidak mencoba mengubah penampilan fisik saya.	☐	☐	☐	☐	☐
7	Saya sangat tidak memikirkan cara meningkatkan penampilan fisik saya.	☐	☐	☐	☐	☐
8	Saya sering memeriksa berat badan saya.	☐	☐	☐	☐	☐
9	Penampilan fisik saya sangat penting bagi saya.	☐	☐	☐	☐	☐
10	Saya tidak berusaha agar penampilan saya bagus.	☐	☐	☐	☐	☐
11	Saya jarang memikirkan penampilan saya.	☐	☐	☐	☐	☐
12	Saya merasa puas dengan penampilan fisik saya.	☐	☐	☐	☐	☐
13	Saya tidak pernah memikirkan cara memperbaiki penampilan saya.	☐	☐	☐	☐	☐
14	Berpenampilan baik sangat penting bagi saya.	☐	☐	☐	☐	☐
15	Saya tidak menarik secara fisik.	☐	☐	☐	☐	☐
16	Saya tidak terlalu memperhatikan penampilan saya.	☐	☐	☐	☐	☐
17	Saya selalu berusaha memperbaiki penampilan fisik saya.	☐	☐	☐	☐	☐
18	Penampilan fisik saya membuat saya tidak bahagia.	☐	☐	☐	☐	☐
19	Saya merasa malu dengan penampilan fisik saya di depan orang lain.	☐	☐	☐	☐	☐
20	Saya memperhatikan cara orang lain bereaksi terhadap penampilan saya.	☐	☐	☐	☐	☐
21	Saya tidak peduli dengan cara berpenampilan yang baik.	☐	☐	☐	☐	☐
22	Saya sangat waspada terhadap perubahan berat badan saya.	☐	☐	☐	☐	☐
32	Saya memiliki diet yang ketat untuk mengontrol berat badan saya.	☐	☐	☐	☐	☐

Bagian 2 — Kepuasan Area Tubuh (Item 23–31)

Petunjuk: Berilah tanda (✓) sesuai tingkat kepuasan Anda terhadap setiap area tubuh berikut.
1 = Sangat Tidak Puas **2** = Tidak Puas **3** = Netral **4** = Puas **5** = Sangat Puas

No.	Area Tubuh	Sangat Tidak Puas (1)	Tidak Puas (2)	Netral (3)	Puas (4)	Sangat Puas (5)
23	Wajah (bentuk wajah, fitur wajah)	☐	☐	☐	☐	☐
24	Rambut (warna, tekstur, ketebalan rambut)	☐	☐	☐	☐	☐
25	Tubuh bagian bawah (pantat, pinggul, paha, kaki)	☐	☐	☐	☐	☐
26	Tubuh bagian tengah (pinggang, perut)	☐	☐	☐	☐	☐
27	Tubuh bagian atas (dada/payudara, bahu, lengan)	☐	☐	☐	☐	☐
28	Otot (kencang, elastisitas, kepadatan otot)	☐	☐	☐	☐	☐
29	Berat badan	☐	☐	☐	☐	☐
30	Tinggi badan	☐	☐	☐	☐	☐
31	Penampilan keseluruhan	☐	☐	☐	☐	☐

Bagian 3 — Persepsi Berat Badan (Item 33–34)

Petunjuk: Berikan tanda (✓) pada angka yang paling menggambarkan persepsi berat badan Anda saat ini.

Menurut Anda, bagaimana berat badan Anda saat ini?	1 Sangat kekurangan BB	2 Cukup kekurangan BB	3 Sedikit kekurangan BB	4 Normal	5 Sedikit kelebihan BB	6 Cukup kelebihan BB	7 Sangat kelebihan BB
33–34	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Lampiran 7. *Informed consent*

LEMBAR PENJELASAN DAN PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya, Rezasyah Prasojo, mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti, sedang melakukan penelitian skripsi berjudul "Analisis Faktor Psikososial Penggunaan Media Sosial terhadap Tingkat Kecemasan pada Gen Z."

Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh faktor psikososial (*social comparison, cyberbullying, body dissatisfaction, FoMO*) terhadap tingkat kecemasan sosial pada generasi Z. Hasil penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam upaya edukasi dan penanganan masalah kesehatan mental remaja.

Prosedurnya jika bersedia, anda akan diminta mengisi:

1. Data karakteristik responden (nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan).
2. Rangkaian kuesioner psikososial (Cyberbullying, INCOM, MBSRQ-AS, FoMO, dan SAS-A).

Hak responden bersifat sukarela. Anda berhak menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja tanpa alasan dan tanpa sanksi apa pun.

Kerahasiaan dari seluruh data akan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Identitas anda tidak akan dicantumkan dalam laporan atau publikasi hasil penelitian.

Jika ada pertanyaan, silakan hubungi peneliti:

- Nama: Rezayah Prasojo
- No. HP: 0813884077525

Jika anda bersedia berpartisipasi, mohon tanda tangani lembar persetujuan di bawah ini.

Jakarta, ... 2026

(.....)