

# Hubungan Adiksi Internet dengan Gangguan Psikososial pada Remaja

Jeanette I. Ch. Manoppo, Lidya L. Putrajaya, Hesti Lestari

Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi/Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R. D. Kandou, Manado

**Latar belakang.** Kelompok pengguna internet tertinggi adalah remaja awal, penggunaan internet yang berlebihan ini dapat menimbulkan masalah psikososial. Saat memasuki usia tersebut merupakan waktu yang tepat untuk mulai mendeteksi agar diagnosis dan intervensi dapat dilakukan lebih awal.

**Tujuan.** Untuk mengevaluasi hubungan adiksi internet dengan gangguan psikososial pada remaja.

**Metode.** Penelitian ini merupakan studi observasional menggunakan rancangan potong lintang. Penelitian ini memperoleh data 670 siswa pada delapan Sekolah Menengah Pertama di Kecamatan Malalayang, Manado. Penelitian dilakukan pada bulan Maret-Mei 2022. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *google form* yang berisi Kuesioner Diagnostik Adiksi Internet dan *Pediatric Symptom Checklist*. Hasil analisis regresi ditampilkan sebagai *odds ratio* dengan interval kepercayaan 95%, dan nilai *p*. Semua prosedur pengujian menggunakan tingkat kepercayaan  $\alpha=0,05$ .

**Hasil.** Hasil analisis regresi logistik multivariat menunjukkan bahwa adiksi internet signifikan berisiko terhadap gangguan psikososial pada remaja dengan nilai *adjusted OR* 4,238 (Interval Kepercayaan 95% 2,93:6,06) nilai *p* < 0,001.

**Kesimpulan.** Penelitian ini mendapatkan bahwa remaja yang mengalami adiksi internet meningkatkan risiko terjadinya gangguan psikososial jika dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami adiksi internet. **Sari Pediatri** 2023;25(2):80-6

**Kata kunci:** adiksi, internet, psikososial, remaja

# Internet Addiction and Its Association with Psychosocial Disorders in Adolescents

Jeanette I. Ch. Manoppo, Lidya L. Putrajaya, Hesti Lestari

**Background.** The highest percentage of internet users was in the early teens group which can develop to psychosocial problems. When entering early teen age, early detection should be carried out so that diagnosis and intervention can be carried out earlier.

**Objective.** To find out the relationship between internet addiction and psychosocial disorders in adolescents.

**Methods.** This research was an observational study with cross-sectional data collection approach. This study collected data on 670 students at 8 junior high schools in Malalayang District, Manado City. The study was conducted in March-May 2022. The instrument used in this study was a google form questionnaire containing the Kuesioner Diagnostik Adiksi Internet (KDAI) and the Pediatric Symptom Checklist (PSC-17). The results of the regression analysis were shown as odds ratio (OR) with 95% CI, and *p* value. All test procedures used a confidence level of  $\alpha=0.05$ .

**Results.** The results of multivariate logistic regression analysis showed that internet addiction remained a significant risk for psychosocial disorders in adolescent with an adjusted OR value of 4.238 (95%CI 2.93:6.06) and *p* value < 0.001.

**Conclusion.** This study found that internet addiction in adolescents increased the risk of psychosocial disorders compared to those who did not experience internet addiction. **Sari Pediatri** 2023;25(2):80-6

**Keywords:** addiction, internet, psychosocial, adolescents

---

**Alamat korespondensi:** Jeanette I. Ch. Manoppo. Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou, Jl. Raya Tanawangko, Manado, Indonesia. Email: [bikaftunsrat@yahoo.com](mailto:bikaftunsrat@yahoo.com)

Selama masa remaja, risiko terjadinya krisis emosional meningkat dan sering kali disertai dengan perubahan suasana hati, kecemasan, serta perilaku depresi. Remaja akan menarik diri, menghindari kontak sosial yang luas, bereaksi agresif, dan berperilaku adiktif.<sup>1</sup> Fenomena ini dapat diakibatkan oleh berbagai faktor, termasuk penggunaan internet sebagai sarana untuk mengatasi kecemasan, frustrasi, dan kegagalan.<sup>2</sup> Beberapa remaja juga merasa tertarik menggunakan internet untuk mencari kegembiraan, motivasi, atau sebagai bagian dari transisi menuju masa dewasa. Akses internet yang luas dan populer sebagai media massa komunikasi saat ini juga menimbulkan bahaya bagi anak-anak yang tidak mendapatkan pengawasan dari orang dewasa sehingga meningkatkan risiko adiksi internet pada remaja.<sup>2-3</sup>

Penelitian pada tahun 2019-2020 menunjukkan bahwa sekitar 73,7% masyarakat Indonesia memiliki akses internet, dengan persentase tertinggi pengguna internet berada pada kelompok usia 10-14 tahun, mencapai 8,31%.<sup>4</sup> Selain itu, analisis menunjukkan bahwa remaja awal, yakni usia 12-14 tahun, memiliki skor adiksi internet yang lebih tinggi dibandingkan dengan remaja akhir. Oleh karena itu, usia ini merupakan waktu yang tepat untuk melakukan skrining dan intervensi lebih awal terhadap masalah adiksi internet.<sup>2,5</sup>

Beberapa penelitian menunjukkan adanya korelasi psikososial pada remaja yang menggunakan internet secara berlebihan, seperti impulsif, rasa malu, dan perilaku agresif.<sup>6-8</sup> Namun, dalam penelitian mengenai hubungan adiksi internet dengan kondisi psikososial remaja, terdapat beberapa permasalahan. Pertama, pengukuran adiksi internet menggunakan instrumen yang bervariasi, tetapi di Indonesia telah dikembangkan Kuesioner Diagnostik Adiksi Internet (KDAI) yang dirancang sesuai dengan budaya remaja Indonesia. KDAI memungkinkan remaja dari berbagai latar belakang dapat memahami dan menjawab kuesioner dengan baik.<sup>9</sup> Kedua, kebanyakan penelitian cenderung tidak memfokuskan usia tertentu sehingga kurang mencerminkan perbedaan pengaruh adiksi internet pada kelompok usia tertentu.<sup>10</sup> Salah satu kelompok yang jarang diteliti secara khusus adalah remaja di usia sekolah menengah pertama (SMP). Oleh karena itu, penelitian khusus terhadap anak SMP sangat penting untuk memungkinkan intervensi yang lebih dini terhadap masalah adiksi internet pada kelompok usia ini.

## Metode

Studi observasional dilakukan dengan menggunakan rancangan potong lintang. Survei daring berbasis komunitas digunakan untuk mengumpulkan informasi dari seluruh siswa SMP di Kecamatan Malalayang sebagai populasi target. Alamat kontak tiap sekolah awalnya diperoleh melalui laman Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Manado. Pimpinan tiap sekolah dihubungi sesuai alamat kontak sekolah tersebut. Setelah itu tautan survei berbentuk *Google Form* dibagikan kepada seluruh siswa SMP di Kecamatan Malalayang melalui *contact person* di masing-masing sekolah tersebut. Selanjutnya, seluruh *Google Form* yang terisi akan dianalisis lebih lanjut.

Kriteria inklusi responden adalah terdaftar sebagai siswa saat survei, dibuktikan dengan pencantuman nama sekolah, kelas, dan nomor absen dalam formulir survei, melaporkan kondisi sehat dalam isian survei, tidak pernah terdiagnosis dengan gangguan psikososial sebelumnya, tidak sedang mengonsumsi obat-obatan penenang. Kriteria eksklusi adalah responden yang tidak melengkapi informasi data diri.

Data diambil menggunakan *Google Form* yang berisi KDAI dan *Pediatric Symptom Checklist (PSC-17)*. Kuesioner KDAI dipakai untuk menentukan apakah responden tersebut mengalami adiksi internet, sedangkan PSC-17 untuk mengetahui adanya gangguan psikososial pada responden. Selain itu, responden juga harus mengisi data lainnya, seperti usia, jenis kelamin, pendapatan orang tua, pendidikan terakhir orang tua, masalah kesehatan kronis, rutinitas, dan interaksi teman sebaya.

Analisis bivariat hubungan antar variabel terhadap gangguan psikososial dianalisis dengan uji *chi-square* dengan menampilkan *p value* dan OR untuk variabel dengan dua kategori. Variabel signifikan dimasukkan dalam analisis multivariat menggunakan regresi logistik biner untuk menghubungkan skor adiksi internet (independen menurut KDAI) dengan kondisi psikososial sesuai PSC-17 (dependen). Skor adiksi internet menurut KDAI ditampilkan dalam bentuk *adjusted odds ratio (OR)* dengan interval kepercayaan 95%, dan nilai *p*. Semua prosedur pengujian menggunakan tingkat kepercayaan  $\alpha=0,05$ .

Seluruh pengolahan data dan analisis statistik dilakukan dengan perangkat lunak statistik SPSS versi 25.0. Pada tahap *pre-processing*, data dibersihkan memanfaatkan fitur dalam Microsoft Excel.

## Hasil

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi hubungan adiksi internet dengan gangguan psikososial pada remaja. Selain itu dari penelitian ini juga dapat dilihat proporsi adiksi internet dan gangguan psikososial pada remaja. Penelitian ini memperoleh data 670 siswa pada delapan SMP di Kecamatan Malalayang.

Tabel 1 memuat karakteristik sampel penelitian. Dari 670 responden didapatkan responden perempuan 393 (58,7%) responden dan laki-laki 277 (41,3%) responden. Median umur responden adalah 13 tahun, sementara 40 (6,0%) responden memiliki riwayat penyakit tahunan. Pendidikan ayah dan ibu didominasi belum mengikuti wajib belajar 12 tahun dengan jumlah 508 (75,8%) dan 526 (78,5%) orang secara berurutan. Selain itu, 362 (54,0%) responden berasal dari keluarga dengan pendapatan orang tua di atas upah minimum regional (UMR) Sulawesi Utara.

Frekuensi sekolah tatap muka sebanyak 552 (82,4%) responden adalah tiga hari seminggu, sementara sisanya 118 (17,6%) lima hari seminggu. Sebagian besar responden mengikuti sekolah tatap muka dengan durasi >5 jam, sedangkan durasi sekolah daring selama ≤3 jam dengan jumlah 417 (62,2%) responden dan 401 (59,9%) responden secara berurutan. Durasi bermain internet responden paling banyak adalah 2-4 jam sebanyak 204 (30,4%) responden, sedangkan waktu bermain (aktivitas fisik) dengan teman paling banyak <2 kali per minggu sebanyak 358 (53,4%) responden.

Berdasarkan kuesioner KDAI diketahui bahwa 330 (49,3%) responden dikategorikan adiksi internet, sementara berdasarkan kuesioner PSC-17 terdapat 269 (40,1%) responden yang dikategorikan mengalami gangguan psikososial.

Tabel 2 merupakan hasil analisis bivariat dan multivariat faktor-faktor yang memengaruhi gangguan psikososial. Setelah dilakukan analisis bivariat terhadap faktor-faktor yang dapat memengaruhi psikososial didapatkan median umur responden yang mengalami gangguan psikososial adalah 13 tahun. Sebanyak 169 (62,8%) responden dengan nilai OR 0,749 (IK 95% 0,54-1,02), nilai  $p=0,073$ , berjenis kelamin perempuan mengalami gangguan psikososial. Pada responden dengan riwayat penyakit kronis terdapat 21 (7,8%) responden dengan nilai OR 0,587 (IK 95% 0,30-1,15), nilai  $p=0,104$ , mengalami gangguan psikososial. Pada 209 (76,6%) nilai OR 1,072 (IK 95% 0,74-1,54),

Tabel 1. Karakteristik sampel penelitian

Karakteristik	Jumlah (n=670)
Jenis kelamin, n(%)	
Laki-laki	277 (41,3)
Perempuan	393 (58,7)
Umur, median (IQR) tahun	13,0(12,5-13,5)
Riwayat penyakit kronis, n(%)	
Ya	40 (6,0)
Tidak	630 (94)
Pendidikan ayah, n(%)	
<12 tahun	508 (75,8)
≥12 tahun	162 (24,2)
Pendidikan ibu, n(%)	
<12 tahun	526 (78,5)
≥12 tahun	144 (21,5)
Pendapatan orang tua, n(%)	
< Rp3.310.723,-	308 (46,0)
≥ Rp3.310.723,-	362 (54,0)
Frekuensi sekolah tatap muka, n(%)	
3 hari	552 (82,4)
5 hari	118 (17,6)
Durasi sekolah tatap muka, n(%)	
3 jam	153 (22,8)
5 jam	100 (14,9)
>5 jam	417 (62,2)
Durasi sekolah daring, n(%)	
≤3 jam	401 (59,9)
4-5 jam	215 (32,1)
>5 jam	54 (8,1)
Durasi bermain internet, n(%)	
< 2 jam	164 (24,5)
2-4 jam	204 (30,4)
>4-6 jam	132 (19,7)
>6 jam	170 (25,4)
Waktu bermain (aktivitas fisik) dengan teman, n(%)	
< 2 kali	358 (53,4)
2-4 kali	149 (22,2)
>4-6 kali	75 (11,2)
>6 kali	88 (13,1)
Adiksi internet, n(%)	
Ya	330 (49,3)
Tidak	340 (50,7)
Gangguan psikososial, n(%)	
Ya	269 (40,1)
Tidak	401 (59,9)

nilai  $p=0,707$  dan 207 (77,0%) nilai OR 0,858 (IK 95% 0,59-1,24) nilai  $p=0,422$ , responden dengan pendidikan ayah dan ibu secara berurutan <12 tahun, mengalami gangguan psikososial. Pada pendapatan orang tua  $\geq$ Rp3.310.723,- sebanyak 141 (52,4%) nilai OR 1,115 (IK 95% 0,81-1,51), nilai  $p=0,493$ , responden mengalami gangguan psikososial. Pada 219 (81,4%) nilai OR 0,894 (IK 95% 0,59-1,33), nilai  $p=0,587$ , responden yang mengikuti tiga hari sekolah tatap muka, 174 (64,7%) nilai  $p=0,135$ , responden mengikuti lima jam sekolah tatap muka, dan 156 (58,0%) nilai  $p=0,666$ , responden mengikuti tiga jam sekolah daring mengalami gangguan psikososial. Dilihat dari durasi bermain internet >6 jam terdapat 109 (40,5%) nilai  $p=0,104$  responden mengalami gangguan psikososial. Selain itu, dapat dilihat dari durasi pergi bermain dengan teman <2 kali dalam seminggu terdapat 145 (53,9%) nilai  $p=0,227$  responden mengalami gangguan psikososial. Didapatkan hanya adiksi internet yang memengaruhi gangguan psikososial anak secara signifikan dengan nilai OR 5,515 (IK 95% 3,39-7,75) nilai  $p<0,001$  yang berarti anak dengan adiksi internet lima kali lebih berisiko mengalami gangguan psikososial dibanding anak yang tidak mengalami adiksi internet.

Hasil analisis regresi logistik multivariat menunjukkan setelah disesuaikan dengan jenis kelamin perempuan didapatkan nilai *adjusted OR* 1,272 (IK 95% 0,89-1,81) nilai  $p=0,185$ ; riwayat penyakit kronis nilai *adjusted OR* 1,367 (IK 95% 0,67-2,77) nilai  $p=0,388$ ; dan durasi bermain internet nilai *adjusted OR* 1,018 (IK 95% 0,62-1,67) nilai  $p=0,944$ , didapatkan bahwa adiksi internet tetap signifikan berisiko terhadap gangguan psikososial pada anak dengan nilai *adjusted OR* 4,238 (IK 95% 2,93-6,06) nilai  $p<0,001$ .

## Pembahasan

Gangguan psikososial adalah penyakit mental yang disebabkan atau dipengaruhi oleh pengalaman hidup, proses kognitif, dan penyesuaian perilaku yang salah.<sup>11</sup> Para peneliti telah mencoba untuk mendefinisikan gangguan psikososial dalam banyak cara. Pemahaman tentang masalah psikososial menyimpulkan bahwa hal tersebut adalah keadaan emosional dan gangguan perilaku yang identik dengan kondisi internalisasi dan eksternalisasi. Gangguan yang paling umum termasuk depresi dan kecemasan (gangguan internalisasi),

serta kenakalan, agresi, kesulitan pendidikan, dan pembolosan (gangguan eksternalisasi).<sup>12</sup>

Dari penelitian ini didapatkan 269 (40,1%) dari 670 responden terdapat yang mengalami gangguan psikososial dan 330 (49,3%) dari 670 responden mengalami adiksi internet. Menurut penelitian Bista dkk<sup>12</sup> setengah dari kasus gangguan mental dimulai sebelum usia 14 tahun. Seiring dengan perkembangan zaman, interaksi sosial dan komunikasi dengan anak-anak sebaya saat ini dapat dilakukan secara daring, hal ini merupakan salah satu penyebab yang meningkatkan penggunaan internet pada remaja.<sup>13</sup> Dalam penelitian kami didapatkan, responden perempuan yang mengalami gangguan psikososial lebih banyak. Hal ini seperti penelitian yang pernah dilakukan oleh Ozturk dkk<sup>13</sup> di Turki yang melaporkan siswa perempuan yang mengalami gangguan psikososial lebih banyak dari siswa laki-laki.

Pada penelitian ini berdasarkan adanya riwayat penyakit kronik, terdapat 21 (7,8%) remaja dengan gangguan psikososial dan 19 (4,7%) tanpa gangguan psikososial. Sebuah studi penelitian melaporkan, remaja dengan penyakit kronis memiliki risiko 2,1 kali lebih tinggi untuk penggunaan internet bermasalah. Hasil ini menunjukkan bahwa keluarga dari remaja dengan penyakit kronis lebih membiarkan anaknya untuk melakukan apapun yang mereka inginkan dan menggunakan internet sebanyak yang mereka inginkan.<sup>13</sup>

Berdasarkan durasi bermain internet, kelompok responden dengan gangguan psikososial yang bermain internet <2 jam dan sesuai rekomendasi IDAI sebanyak 43 (16%) responden, sementara sebagian besar bermain internet dengan durasi > 6 jam yakni 109 (40,5%) responden. Salah satu faktor penting yang meningkatkan risiko adiksi internet adalah jumlah waktu yang dihabiskan seseorang menggunakan internet. Hal ini sesuai dengan penelitian Ozturk dkk<sup>13</sup> remaja yang menggunakan internet selama tiga jam atau lebih per hari lebih cenderung memiliki risiko gangguan psikososial daripada yang menggunakan internet kurang dari dua jam per hari. Studi penelitian yang dilakukan Anand dkk<sup>14</sup> juga menunjukkan bahwa remaja yang memiliki penggunaan internet lebih dari lima jam per hari, lebih tinggi berisiko mengalami adiksi internet. Studi ini juga menunjukkan bahwa waktu yang dihabiskan dengan internet per hari dan frekuensi akses internet yang lebih tinggi selama sehari adalah variabel yang memprediksi terjadinya adiksi internet.

Tabel 2. Analisis bivariat dan multivariat faktor-faktor yang memengaruhi gangguan psikososial

Variabel	Analisis bivariat			Analisis multivariat				
	Normal (n=401)	Gangguan Psikososial (n=269)	<i>p value</i>	OR	IK 95%	<i>p value</i>	OR	IK 95%
Umur, median (IQR)	13,0 (12-14)	13,0 (11-15)	0,343					
Jenis kelamin, n(1%)								
Laki-laki	177 (44,1)	100 (37,2)		1			1	
Perempuan	224 (55,9)	169 (62,8)	0,073	0,749	0,54-1,02	0,185	1,272	0,89-1,81
Riwayat penyakit kronis, n(%)								
Ya	19 (4,7)	21 (7,8)	0,104	0,587	0,30-1,15	0,388	1,367	0,67-2,77
Tidak	382 (95,3)	248 (92,2)		1			1	
Pendidikan ayah, n(%)								
<12 tahun	302 (75,3)	209 (76,6)	0,707	1,072	0,74-1,54			
≥12 tahun	51 (12,7)	26 (9,7)		1				
Pendidikan ibu, n(%)			0,422					
<12 tahun	319 (79,6)	207 (77,0)		0,858	0,59-1,24			
≥12 tahun	54 (13,5)	37 (13,8)		1				
Pendapatan orang tua, n(%)								
< Rp. 3.310.723,-	180 (44,9)	128 (47,6)		1				
≥ Rp. 3.310.723,-	221 (55,1)	141 (52,4)	0,493	1,115	0,81-1,51			
Frekuensi sekolah tatap muka, n(%)								
3 hari	333 (83,0)	219 (81,4)	0,587	0,894	0,59-1,33			
5 hari	68 (17,0)	50 (18,6)		1				
Durasi sekolah tatap muka, n(%)								
3 jam	102 (25,4)	51 (19,0)	0,135					
5 jam	243 (60,6)	174 (64,7)						
>5 jam	56 (14,0)	44 (16,4)						
Durasi sekolah daring, n(%)								
3 jam	245 (61,1)	156 (58,0)	0,666					
5 jam	126 (31,4)	89 (33,1)						
>5 jam	30 (7,5)	24 (8,9)						
Durasi bermain internet, n(%)								
< 2 jam	121 (30,2)	43 (16,0)	0,104			<0,001	0,336	0,20-0,55
2-4 jam	149 (37,2)	55 (20,4)				0,014	0,522	0,31-0,87
>4-6 jam	70 (17,5)	62 (23,0)				0,944	1,018	0,62-1,67
>6 jam	61 (15,2)	109 (40,5)					1	
Waktu bermain dengan teman, n(%)								
< 2 kali	213 (53,1)	145 (53,9)	0,227					
2-4 kali	98 (24,4)	51 (19,0)						
>4-6 kali	44 (11,0)	31 (11,5)						
>6 kali	46 (11,5)	42 (15,6)						
Adiksi internet, n(%)								
Ya	133 (33,2)	197 (73,2)	<0,001	5,515	3,39-7,75	<0,001	4,238	2,93-6,06
Tidak	268 (66,8)	72 (26,8)		1			1	

Pada penelitian ini didapatkan remaja dengan adiksi internet mengalami gangguan psikososial sebanyak 197 (73.2%) responden. Studi penelitian kami mendapatkan bahwa responden dengan adiksi internet empat kali lebih berisiko mengalami gangguan psikososial dibandingkan responden tanpa adiksi internet. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ozturk dkk<sup>13</sup> mengenai adiksi internet dan gangguan psikososial pada remaja dengan menggunakan kuesioner PSC-17 dan PCIAT-20. Ozturk dkk<sup>13</sup> melaporkan korelasi positif antara skor PSC-17 dan PCIAT-20. Internet memiliki pengaruh yang kuat terhadap alam bawah sadar, pengguna bahkan tidak menyadari perilaku adiktif dan jumlah waktu yang mereka habiskan saat bermain internet.<sup>15</sup> Remaja dengan adiksi internet menunjukkan perilaku mengabaikan interaksi sosial. Ketika berada di rumah, mereka lebih memilih untuk berdiam diri di kamar sambil bermain internet daripada berinteraksi dengan orang tuanya.<sup>16</sup>

Studi kohort oleh Riehm dkk<sup>17</sup> menemukan bahwa semakin lama penggunaan internet dapat menjadi faktor risiko gangguan internalisasi pada remaja. Banyak mekanisme yang dapat menjelaskan hubungan antara penggunaan media sosial dan perilaku internalisasi. Remaja dengan penggunaan media sosial dengan durasi yang lama dapat mengalami kualitas tidur yang lebih buruk, yang mungkin menjadi mediator pada jalur gangguan internalisasi. Waktu yang dihabiskan di media sosial dapat meningkatkan risiko mengalami *cyberbullying*, hal ini berhubungan dengan gejala depresi. Media sosial juga dapat memaparkan remaja pada presentasi diri ideal yang secara negatif memengaruhi citra tubuh dan mendorong perbandingan sosial. Regulasi emosi yang buruk dan kurangnya interaksi sosial dihubungkan dengan gejala gangguan psikososial.

Gangguan internalisasi dan eksternalisasi lebih sering terjadi pada populasi adiksi internet. Kedua hal ini sulit ditentukan mana yang terlebih dahulu, sehingga diperlukan penelitian prospektif untuk menentukan hubungan kausal diantara keduanya. Hasil penelitian oleh Azad dkk<sup>18</sup> melaporkan bahwa gejala internalisasi dan eksternalisasi serta isolasi sosial memiliki efek yang signifikan pada tingkat kecenderungan penggunaan internet pada remaja.

Korteks orbitofrontal (KOF) merupakan salah satu area otak yang berhubungan dengan kontrol impuls, pada orang dengan adiksi internet terjadi perubahan pada daerah KOF dan girus frontal inferior (GFI) yang akan memengaruhi tingkat kewaspadaan, proses emosi,

pengambilan keputusan dan kontrol impuls. Dalam sebuah studi gangguan penggunaan internet, aktivitas di KOF kiri berkorelasi dengan impulsifitas pada pasien.<sup>19</sup>

Skrining penggunaan internet di kalangan remaja penting untuk penentuan kesehatan psikososial.<sup>20</sup> Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa seiring meningkatnya adiksi internet pada remaja, risiko gangguan psikososial juga meningkat. Masa remaja merupakan masa pembentukan identitas ditandai dengan adanya kebutuhan untuk mengungkapkan perasaan dan pikiran yang sedang dialami.<sup>21</sup> Penting bagi orang tua untuk memiliki akses ke seminar daring dan tele-konsultasi sebagai langkah pencegahan dini dalam mengidentifikasi adiksi internet dan risiko gangguan psikososial pada remaja, dengan tujuan untuk melindungi dan meningkatkan kesehatan remaja.

## Kesimpulan

Penelitian ini mendapatkan bahwa durasi penggunaan internet dapat memengaruhi terjadinya gangguan psikososial, semakin lama durasi penggunaan internet maka semakin besar kemungkinan mengalami gangguan psikososial. Pada penelitian ini didapatkan bahwa adiksi internet pada remaja, khususnya remaja usia SMP meningkatkan risiko terjadinya gangguan psikososial dibandingkan mereka yang tidak mengalami adiksi internet.

## Daftar pustaka

1. Karacic S, Oreskovic S. Internet Addiction Through the Phase of Adolescence: A Questionnaire Study. *JMIR Ment Health* 2017;4:e11.
2. Passos JAF, Pires AV, Scheidt L, de Almeida LA, Ferreira CF, Gubert C, dkk. Alcohol use in adolescence, impulsivity, and risk-taking behavior in Wistar rats. *Psychol Neurosci* 2015;8:130-42.
3. Uddin S, Mamun A, Iqbal M, Nasrullah M, Asaduzzaman M, Sarwar S, dkk. Internet addiction disorder and its pathogenicity to psychological distress and depression among university students: A cross-sectional pilot study in Bangladesh. *Psychol* 2016;7:1126-37.
4. Irawan AW, Yusufianto A, Agustina D, Dean R. Laporan Survei Internet APJII 2019-2020. DKI Jakarta: APJII; 2021.
5. Ballarotto G, Volpi B, Marzili E, Tambelli R. Adolescent Internet Abuse: A Study on the Role of Attachment to Parents and Peers in a Large Community Sample. *Hindawi BioMed Res Int* 2018.
6. Huan VS, Ang RP, Chye S. Loneliness and shyness in

- adolescent problematic internet users: the role of social anxiety. *Child & Youth Care Forum* 2014;43:539-51.
7. Lim JA, Gwak AR, Park SM. Are adolescents with internet addiction prone to aggressive behavior? The mediating effect of clinical comorbidities on the predictability of aggression in adolescents with internet addiction. *Cyberpsychol, Behav, and Soc Network* 2015;18:260-7.
  8. Gür K, Yurt S, Bulduk S, Atagöz S. Internet addiction and physical and psychosocial behavior problems among rural secondary school students. *Nurs Health Sci* 2015;17:331-8.
  9. Kojima R, Sato M, Akiyama Y, Shinohara R, Mizorogi S, Suzuki K, dkk. Problematic Internet use and its associations with health-related symptoms and lifestyle habits among rural Japanese adolescents. *Psychiatr Clin Neurosci* 2019;73:20-26.
  10. Lin MP. Prevalence of Internet Addiction during the COVID-19 Outbreak and Its Risk Factors among Junior High School Students in Taiwan. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17:8547.
  11. Gale Encyclopedia of Medicine. (n.d.). Psychosocial disorders. 2008. Diakses pada 18 Agustus 2023. Didapat dari: <https://medical-dictionary.thefreedictionary.com/Psychosocial+Disorders>
  12. Bista B, Thapa P, Sapkota D, Singh SB, Pokharel PK. Psychosocial Problems among Adolescent Students: An Exploratory Study in the Central Region of Nepal. *Front. Pub Health* 2016; 4:158.
  13. Ozturk FO, Ayaz-Alkaya S. Internet addiction and psychosocial problems among adolescents during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Archives of Psychiatr Nursing* 2021;595-601.
  14. Anand N, Sharma MK, Marimuthu P. Problematic internet use and its association with psychological stress among adolescents. *Indian J of Soc Psychiatr* 2021:269-74.
  15. Khan NT. Internet addiction: A global psychological addiction disorder. *J Med Res* 2018;4:202-03.
  16. Yusuf A, Rachmawati PD, Rachmawati D. The correlation of internet addiction towards adolescents social interaction. *Int J Adolesc Med Health* 2020:1-5.
  17. Riehm KE, Feder KA, Tormohlen KN, Crum RM, Young AS, Green KM, dkk. Associations between time spent using social media and internalizing and externalizing problems among US youth. *JAMA Psychiatry* 2019;76:1266-73.
  18. Azad ME, Amini M, Lotfi M. The role of internalizing and externalizing symptoms and social isolation in teenage girls towards the use of internet and cyberspace. *J Pract in Clinical Psychol* 2018;6:265-71.
  19. Kurniasanti KS, Assandi P, Ismail RI, Nasrun MWS, Wiguna T. Internet addiction: a new addiction? *Med J Indones* 2019;28:82-91.
  20. Guessoum SB, Lachal J, Radjack R, Carretier E, Minassian S, Benoit L, dkk. Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatr Res* 2020;113264.
  21. Ravens-Sieberer U, Kaman A, Erhart M, Devine J, Schlack R, Otto C. Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *Eur Child Adolesc Psychiatr* 2021;1;11.