

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL DENGAN
KUALITAS HIDUP PADA REMAJA
DI JAWA TIMUR**



OLEH

SINTA IDELIA BIDAYAH
NIM. 181.0094

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2022**

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL DENGAN
KUALITAS HIDUP PADA REMAJA
DI JAWA TIMUR**

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



OLEH

SINTA IDELIA BIDAYAH
NIM. 181.0094

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2022**

HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sinta Idelia Bidayah
NIM : 181.0094
Tanggal Lahir : 15 Oktober 2000
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup pada Remaja di Jawa Timur” saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di STIKES Hang Tuah Surabaya

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh STIKES Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya

Surabaya, 11 Juli 2022
Peneliti,



Sinta Idelia Bidayah
NIM 181.0094

HALAMAN PERSETUJUAN

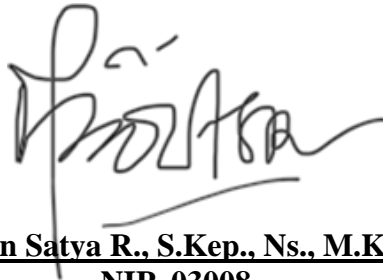
Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : Sinta Idelia Bidayah
NIM : 181.0094
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup pada Remaja di Jawa Timur

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar:

SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)

Pembimbing I



Dhian Satya R., S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 03008

Pembimbing II



Faridah, S.ST., M.Kes
NIP. 197212122005012001

Ditetapkan di : Surabaya
Tanggal : 25 Juli 2022

HALAMAN PENGESAHAN

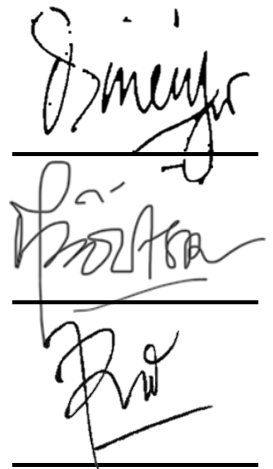
Skripsi dari :
Nama : Sinta Idelia Bidayah
NIM : 181.0094
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas
Hidup Pada Remaja di Jawa Timur

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi di Stikes Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada Prodi S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya

Penguji 1 : **Dini Mei Widayanti, S.Kep., Ns., M.Kep**
NIP. 03011

Penguji 2 : **Dhian Satya Rachmawati, S.Kep., Ns., M.Kep**
NIP. 03008

Penguji 3 : **Faridah, S.ST., M.Kes**
NIP. 197212122005012001



Mengetahui,
STIKES HANG TUAH SURABAYA
KAPRODI S-1 KEPERAWATAN

PUJI HASTUTI, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 03010

Ditetapkan di : Surabaya
Tanggal : 8 Agustus 2022

ABSTRAK

Kalangan remaja sangat mendominasi dalam penggunaan media sosial sebagai sarana untuk mencari informasi, hiburan, mengerjakan tugas ataupun berkomunikasi dengan teman dan kerabat. Remaja lebih rentan mengalami kecanduan media sosial dibandingkan kelompok masyarakat lainnya. Penggunaan media sosial berpengaruh buruk terhadap aspek dari kualitas hidup. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas remaja di Jawa Timur

Desain penelitian menggunakan korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah remaja berusia 12-25 tahun di Jawa Timur sebanyak 2.827.275. Sampel didapatkan 139 orang menggunakan teknik *propotional stratified random sampling*. Variabel independen penelitian ini adalah penggunaan media sosial) dan variabel dependen penelitian ini adalah kualitas hidup. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner SIPMS (Skala Intensitas Penggunaan Media Sosial) dan kuesioner *WHOQOL-BREF*. Analisa data menggunakan uji *chi-square*

Hasil uji chi square menunjukkan adanya hubungan antara penggunaan media sosial dengan kualitas hidup di setiap domain dengan domain fisik $\rho = 0.014$, domain psikologis $\rho = 0.028$, domain sosial $\rho = 0.026$ dan domain lingkungan $\rho = 0.026$

Penggunaan media sosial dalam jangka waktu lama dengan kategori tinggi menyebabkan kualitas hidup menjadi buruk. Peran orang tua dapat memberikan edukasi penggunaan media sosial yang positif agar remaja mampu mengontrol diri dalam menggunakan media sosial sesuai kebutuhan sehingga menciptakan kualitas hidup yang baik

Kata kunci : Penggunaan media sosial, Kualitas hidup, Remaja

ABSTRACT

Teenagers are very dominant in the use of social media as a means to find information, entertainment, do assignments, or communicate with friends and relatives. Adolescents are more prone to social media addiction than other social groups. The use of social media has a negative effect on aspects of quality of life. The purpose of this study was to analyze the relationship between the use of social media and the quality of adolescents in East Java

The research design used a correlational with cross-sectional approach. The population of this research is adolescents aged 12-25 years in East Java as many as 2,827,275. The sample obtained was 139 people using proportional stratified random sampling technique. The independent variable of this study is the use of social media and the dependent variable of this study is the quality of life. The instruments used were the SIPMS (Social Media Use Intensity Scale) questionnaire and the WHOQOL-BREF questionnaire. Data analysis using chi-square test

The results of the chi square test show that there is a relationship between the use of social media with quality of life in each domain with physical domain = 0.014, psychological domain = 0.028, social domain = 0.026 and environmental domain = 0.026

Long-term use of social media with high intensity categories causes poor quality of life. The role of parents can provide education about the positive use of social media so that teenagers can control themselves in using social media as needed so as to create a good quality of life.

Keywords: Use of social media, Quality of life, Adolescent

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT Yang Maha Esa, atas limpahan karunia dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun Skripsi yang berjudul “Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup pada Remaja di Jawa Timur” dapat diselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, penulis menyadari tentang segala keterbatasan kemampuan dan pemanfaatan literatur, sehingga Skripsi ini dibuat dengan sangat sederhana baik dari segi sistematika maupun isinya jauh dari sempurna.

Skripsi ini disusun dengan bantuan berbagai pihak, dalam kesempatan kali ini perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terima kasih, rasa hormat dan penghargaan kepada:

1. Dr. A. V. Sri Suhardingsih, S.Kp., M.Kes., selaku Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk menjadi mahasiswa S-1 Keperawatan.
2. Puket 1, Puket 2 dan Puket 3 Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S-1 Keperawatan
3. Ibu Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Kepala Program Studi Pendidikan S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah

memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Keperawatan.

4. Ibu Dini Mei W., S.Kep., NS., M.Kep. selaku ketua penguji skripsi saya terimakasih telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberikan arahan untuk skripsi saya sehingga dapat terselesaikan dengan baik
5. Ibu Dhian Satya R., S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing I terimakasih atas segala arahan, waktu, dan kesabaran serta motivasi yang luar biasa dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Faridah, S.ST., M.Kes. selaku pembimbing II yang penuh kesabaran dan perhatian memberikan pengarahan dan dorongan moril dalam penyusunan skripsi ini.
7. Ibu Nadia Okhtiary, A.Md. selaku kepala Perpustakaan di Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam penyusunan penelitian ini
8. Ibu dan ayah tercinta beserta keluarga yang senantiasa mendoakan dan memberi semangat setiap hari.
9. Adik dan kakak di Jawa Timur yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini serta semua pihak yang telah membantu kelancaran dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebut satu persatu.

Semoga budi baik yang telah diberikan kepada peneliti mendapatkan balasan rahmat dari Allah Yang Maha Pemurah. Akhirnya peneliti berharap bahwa Skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Aamiin Ya Robbal Alamin.

Surabaya, 11 Juli 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Konsep Media Sosial	8
2.1.1 Pengertian Media Sosial	8
2.1.2 Klasifikasi Media Sosial	9
2.1.3 Fungsi Media Sosial.....	10
2.1.4 Aspek penggunaan media sosial	11
2.1.5 Faktor-faktor penggunaan media sosial	12
2.1.6 Manfaat Media Sosial	13
2.1.7 Dampak Media Sosial	14
2.1.9 <i>Review</i> Jurnal	16
2.1.10 Instrumen Pengukuran Media Sosial	20
2.2 Konsep Kualitas Hidup	22
2.2.1 Definisi Kualitas Hidup	22
2.2.2 Faktor yang Memengaruhi Kualitas Hidup.....	22
2.2.3 Domain Kualitas Hidup	24
2.2.4 <i>Review</i> Jurnal	26
2.2.5 Instrumen Pengukuran Kualitas Hidup	34
2.3 Konsep Remaja	39
2.3.1. Pengertian Remaja	39
2.3.2. Kategori Usia Remaja	39
2.3.3. Ciri-Ciri Remaja.....	40
2.3.4. Karakteristik Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja.....	41
2.4 Model Konsep Keperawatan Calista Roy	43
2.4.1 Biografi Calista Roy	43
2.4.2 Paradigma Keperawatan	45

2.4.3	Teori Keperawatan Calista Roy	47
2.5	Hubungan Antar Konsep.....	49
BAB 3	KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTSIS.....	51
3.1	Kerangka Konseptual.....	51
3.2	Hipotesis	52
BAB 4	METODE PENELITIAN.....	53
4.1	Desain Penelitian	53
4.2	Kerangka Kerja	54
4.3	Waktu dan Tempat Penelitian.....	55
4.4	Populasi, Sampel dan Teknik Sampling	55
4.4.1	Populasi Penelitian.....	55
4.4.2	Sampel Penelitian.....	55
4.4.3	Besar Sampel	56
4.5	Identifikasi Variabel.....	58
4.5.1	Variabel Bebas (<i>Independent variable</i>)	58
4.5.2	Variabel Terikat (<i>Dependent variable</i>).....	58
4.6	Definisi Operasional	58
4.7	Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data	59
4.7.1.	Pengumpulan Data	59
4.7.2.	Analisa Data.....	65
4.8	Etika Penelitian	67
BAB 5	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	69
5.1	Hasil Penelitian	69
5.1.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	69
5.1.2	Gambaran Umum Subjek Penelitian.....	70
5.1.3	Data Umum Hasil Penelitian	70
5.1.4	Data Khusus Hasil Penelitian.....	81
5.2	Pembahasan.....	87
5.2.1.	Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup Domain Fisik pada remaja di Jawa Timur.....	87
5.2.2.	Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup Domain Psikologis pada remaja di Jawa Timur	94
5.2.3.	Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup Domain Sosial remaja di Jawa Timur.....	98
5.2.4.	Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup Domain Lingkungan remaja di Jawa Timur.....	103
5.3	Keterbatasan.....	108
BAB 6	PENUTUP.....	109
6.1.	Simpulan	109
6.2.	Saran	109
	DAFTAR PUSTAKA	111
	LAMPIRAN.....	117

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Intensitas Penggunaan Media Sosial	16
Tabel 2. 2	Analisis Jurnal Media Sosial	16
Tabel 2. 3	Kuesioner Skala Intensitas Media Sosial (SIMPS).....	20
Tabel 2. 4	Analisis Jurnal Kualitas Hidup.....	26
Tabel 2. 5	Kuesioner Kualitas Hidup WHOQOL-BREF	35
Tabel 4. 1	Populasi Penelitian	56
Tabel 4. 2	Proporsi Sampel	57
Tabel 4. 3	Definisi Operasional Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup Remaja di Jawa Timur	58
Tabel 4. 4	Blue Print Kuesioner Intensitas Penggunaan Media Sosial (SIPMS)	60
Tabel 4. 5	Skoring Kuesioner Intensitas Penggunaan Media Sosial (SIPMS)....	61
Tabel 4. 6	Interpretasi hasil kuesioner Penggunaan Media Sosial	61
Tabel 4. 7	Blue Print Kuesioner Kualitas Hidup <i>WHOQOL-BREF</i>	62
Tabel 4. 8	Skala Likert Kualitas Hidup <i>WHOQOL-BREF</i>	62
Tabel 4. 9	Favorabel dan Unfavorable Kuesioner Kualitas Hidup <i>WHOQOL- BREF</i>	63
Tabel 4. 10	Rumus Perhitungan Skor Domain Kualitas Hidup (WHO, 2012).....	64
Tabel 4. 11	Transformasi Raw Score Tiap Domain WHOQOL-BREF.....	64
Tabel 4. 12	Perhitungan Skor Domain Kualitas Hidup.....	65
Tabel 4. 13	Interpretasi Hasil Kuesioner Kualitas Hidup	65
Tabel 5. 1	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Remaja di Jawa Timur.....	71
Tabel 5. 2	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Remaja di Jawa Timur..	71
Tabel 5. 3	Karakteristik Responden berdasarkan Kota/Kabupaten Domisili Remaja di Jawa Timur.....	72
Tabel 5. 4	Karakteristik Responden Berdasarkan Pelajar Remaja di Jawa Timur.....	72
Tabel 5. 5	Karakteristik Responden Pelajar Berdasarkan Pendidikan Saat Ini Remaja di Jawa Timur.....	73
Tabel 5. 6	Karakteristik Responden Pekerja Berdasarkan Pendidikan Terakhir Remaja di Jawa Timur.....	73
Tabel 5. 7	Karakteristik Responden Pekerja Berdasarkan Pekerjaan Saat Ini Remaja di Jawa Timur.....	74
Tabel 5. 8	Karakteristik Responden berdasarkan Tempat Tinggal Remaja di Jawa Timur.....	74
Tabel 5. 9	Karakteristik Responden berdasarkan Perangkat yang Digunakan Saat Mengakses Media Sosial Remaja di Jawa Timur.....	75
Tabel 5.10	Karakteristik Responden berdasarkan Jumlah Media Sosial yang dimiliki Remaja di Jawa Timur	75

Tabel 5.11	Karakteristik Responden berdasarkan Platform Media Sosial yang sering digunakan Setiap Hari Remaja di Jawa Timur.....	76
Tabel 5.12	Karakteristik Responden berdasarkan Penggunaan Media Sosial dalam Satu Waktu Remaja di Jawa Timur.....	76
Tabel 5.13	Karakteristik Responden berdasarkan Penggunaan Media Sosial dalam Waktu 24 Jam Remaja di Jawa Timur.....	77
Tabel 5.14	Karakteristik Responden berdasarkan Aktivitas yang Dilakukan Saat Mengakses Media Sosial Remaja di Jawa Timur.....	78
Tabel 5.15	Karakteristik Responden berdasarkan Frekuensi Mengunggah Konten Media Sosial Remaja di Jawa Timur.....	78
Tabel 5.16	Karakteristik Responden berdasarkan Besar Biaya Penggunaan Media Sosial yang Dibutuhkan dalam Satu Bulan Remaja di Jawa Timur...	79
Tabel 5.17	Karakteristik Responden berdasarkan Koneksi yang digunakan Untuk Mengakses Media Sosial Remaja di Jawa Timur.....	80
Tabel 5.18	Karakteristik Responden berdasarkan Besaran Kuota Internet yang digunakan dalam Satu Bulan Remaja di Jawa Timur.....	80
Tabel 5.19	Karakteristik Responden berdasarkan Pendapatan atau Penghasilan dalam Satu Bulan Remaja di Jawa Timur.....	81
Tabel 5.20	Karakteristik Responden berdasarkan Penggunaan Media Sosial pada Remaja di Jawa Timur.....	81
Tabel 5.21	Karakteristik Responden berdasarkan Kualitas Hidup Terhadap Domain Fisik pada Remaja di Jawa Timur.....	82
Tabel 5.22	Karakteristik Responden berdasarkan Kualitas Hidup Terhadap Domain Psikologis pada Remaja di Jawa Timur.....	82
Tabel 5.23	Karakteristik Responden berdasarkan Kualitas Hidup Terhadap Domain Sosial pada Remaja di Jawa Timur.....	82
Tabel 5.24	Karakteristik Responden berdasarkan Kualitas Hidup Terdapat Domain Lingkungan pada Remaja di Jawa Timur.....	83
Tabel 5.25	Hubungan Antara Penggunaan Media Sosial Dengan Kualitas Hidup Terhadap Domain Fisik Remaja di Jawa Timur.....	83
Tabel 5.26	Hubungan Antara Penggunaan Media Sosial Dengan Kualitas Hidup Terhadap Domain Psikologis Remaja di Jawa Timur.....	84
Tabel 5.27	Hubungan Antara Penggunaan Media Sosial Dengan Kualitas Hidup Terhadap Domain Sosial Remaja di Jawa Timur.....	85
Tabel 5.28	Hubungan Antara Penggunaan Media Sosial Dengan Kualitas Hidup Terhadap Domain Lingkungan Remaja di Jawa Timur.....	86

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1	Model Teori Calista Roy	47
Gambar 3. 1	Kerangka Konseptual Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup Pada Remaja di Jawa Timur.....	51
Gambar 4. 1	Desain penelitian dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	53
Gambar 4. 2	Kerangka kerja penelitian Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup Remaja di Jawa Timur	54

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Curriculum Vitae</i>	117
Lampiran 2 Motto dan Persembahan	118
Lampiran 3 Surat Pengajuan Judul dan Studi Pendahuluan	119
Lampiran 4 Surat Pengajuan Pengambilan Data Penelitian.....	120
Lampiran 5 Surat Pengantar dari STIKES Hang Tuah Surabaya	121
Lampiran 6 Surat Rekomendasi dari BAKESBANGPOL Provinsi Jawa Timur	122
Lampiran 7 Uji Laik Etik	123
Lampiran 8 Lembar Informasi untuk Persetujuan Responden.....	124
Lampiran 9 Lembar Persetujuan Responden	125
Lampiran 10 Lembar Kuesioner	126
Lampiran 11 Perizinan Adopsi Kuesioner	134
Lampiran 12 Validitas dan Reliabilitas Penggunaan Media Sosial	135
Lampiran 13 Validitas dan Reliabilitas Kualitas Hidup	136
Lampiran 14 Penghitungan Sample Dengan Aplikasi Sample Size 2.0	137
Lampiran 15 Tabulasi Demografi	138
Lampiran 16 Tabulasi Penggunaan Media Sosial	146
Lampiran 17 Tabulasi Kualitas Hidup	149
Lampiran 18 Hasil Frekuensi Data Umum	152
Lampiran 19 Hasil Frekuensi Data Khusus	155
Lampiran 20 Hasil Crosstabulation.....	156
Lampiran 21 Hasil SPSS Uji Chi-Square.....	162

DAFTAR SINGKATAN

APJII	: Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia
BPS	: Badan Pusat Statistik
Covid-19	: <i>Corona Virus Disease 2019</i>
Depkes	: Departemen Kesehatan
FoMO	: <i>Fear of Missing Out</i>
ODC	: <i>Obsessive Compulsive Disorder</i>
SIPMS	: Skala Intensitas Penggunaan Media Sosial
SPSS	: <i>Statistical Product and Service Solutions</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WHOQoL	: <i>World Health Organization Quality of Life</i>
QOL	: <i>Quality Of Life</i>
3D	: 3 Dimensi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring dengan perkembangan usia, kemampuan di masa kanak-kanak dan remaja dalam memanfaatkan dan menggunakan smartphone semakin meningkat (Supratman, 2018). Penggunaan media sosial di masa pandemi Covid-19 semakin meningkat, pengguna memanfaatkan media sosial sebagai media alternatif untuk pemenuhan kebutuhan informasi dalam kegiatan sehari-hari (Septiana, 2021). Kemudahan untuk mengakses media sosial membuat pengguna media sosial mendapatkan segala informasi yang dibutuhkan. Remaja menjadi bagian dari lingkungan digital yang akrab dengan internet, sehingga kebutuhan primer, sekunder, dan tertier dapat terpenuhi dengan mudah melalui genggaman sebuah gawai. Seluruh kegiatan dapat terselesaikan dengan mudah menggunakan berbagai macam fitur internet, seperti *e-commerce*, transportasi daring, *e-toll*, *e-learning*, dan beragam perkembangan kecanggihan internet yang dipergunakan dalam kehidupan sehari-hari (Supratman, 2018). Kalangan remaja di era digital sangat mendominasi dalam penggunaan media sosial baik sebagai sarana untuk mencari informasi, hiburan, mengerjakan tugas ataupun berkomunikasi dengan teman dan kerabat (Gustina & Yuria, 2021).

Kebutuhan untuk mengelola intensitas penggunaan media sosial mempengaruhi kualitas hidup terutama di kalangan remaja pengguna media sosial. Remaja rentan terpengaruh oleh perubahan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan (Saini et al., 2020). Kualitas hidup yang terdiri dari aspek kehidupan

fisik, psikologis, sosial dan lingkungan serta penggunaan media sosial yang berlebihan merupakan masalah baru yang muncul di kalangan remaja yang mempengaruhi semua bidang kehidupan mulai dari fisik hingga psikologis seperti pola tidur, hubungan sosial, aktivitas pikiran, pemikiran, tubuh (Gupta et al., 2018). Hasil dari studi pendahuluan memutuskan bahwa sebagian remaja memiliki kualitas hidup yang buruk dan sebagian remaja menggunakan penggunaan media sosial dalam kategori tinggi.

Berdasarkan survey dari *We Are Social* pada tahun 2022, data global pengguna media sosial aktif pada Januari 2022 didapatkan 4,6 juta jiwa (58,4%) dari populasi di seluruh dunia. Pada Amerika Selatan (8,2%), Eropa Timur (4,9%), Asia Timur (27,6%), Asia Tenggara (11,6%), sedangkan penggunaan media sosial di Indonesia pada tahun Januari 2022 mengalami kenaikan mencapai 21 juta jiwa (12,6%) antara tahun 2021-2022. Pengguna media sosial aktif didapatkan 191 juta jiwa (68,9%) dari total populasi 277 juta jiwa. Usia pengguna media sosial di Indonesia mulai dari usia 13-17 tahun sebanyak 8,2%, usia 18-24 sebanyak 11,6% dan usia 25-34 sebanyak 14,9%. Jumlah waktu rata-rata perhari menggunakan media sosial yaitu 3 jam 17 menit. Lima teratas platform media sosial yang sering digunakan di Indonesia yaitu *WhatsApp* (88,7%), *Instagram* (84,8%), *Facebook* (81,3%), *TikTok* (63,1%), *Telegram* (62,8%) (*We Are Social*, 2022).

Menurut survey Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet (APJII) pada tahun 2019-2020 penetrasi pengguna internet 73,7% yaitu 196.71 juta jiwa pengguna internet dari total populasi 266.91 juta jiwa penduduk Indonesia. Pengguna internet di Jawa Timur termasuk kategori tertinggi ketiga setelah Jawa Barat dan

Jawa Tengah yaitu mencapai 26,3 juta jiwa. Jumlah pengguna internet di kota Surabaya mencapai 83% dari 26,3 juta jiwa di Provinsi Jawa Timur (Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia, 2020). Pada penelitian Farzaneh Noroozi menunjukkan 779 peserta menggunakan media sosial dengan intensitas tinggi memperoleh skor kualitas hidup yang lebih rendah daripada 2589 peserta penggunaan media sosial dalam intensitas normal (Noroozi, 2021). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 7 Februari 2022 kepada responden yang berusia 12–25 tahun di wilayah Jawa Timur dengan menggunakan kuesioner secara online didapatkan hasil, 11 dari 50 responden (22%) penggunaan media sosial dalam kategori tinggi, dan 39 responden (78%) penggunaan media sosial dalam kategori sedang. Pada Kualitas hidup 7 responden (14%) mengalami kualitas hidup buruk, dan 43 responden (86%) mengalami kualitas hidup baik.

Remaja lebih rentan mengalami kecanduan media sosial dibandingkan kelompok masyarakat lainnya (Hartinah et al., 2019). Remaja yang tidak mampu untuk mengontrol dirinya dengan penggunaan media sosial, maka waktu penggunaan media sosial akan meningkat dan dapat menyebabkan kecanduan terhadap media sosial (Aprilia et al., 2020). Remaja yang mengalami kecanduan media sosial dikarenakan tidak memperoleh kepuasan diri ketika melakukan hubungan sosial secara langsung atau *face to face* maka dari remaja menjadi bergantung pada komunikasi *online* untuk memenuhi kebutuhannya dalam berinteraksi secara sosial. Kaum remaja saat ini sangat ketergantungan terhadap media sosial. Remaja begitu identik dengan *smartphone* yang hampir 24 jam berada ditangan dan sangat sibuk di dunia *online* yang seakan tidak pernah berhenti (Putri et al., 2016). Kualitas hidup lebih rendah pada remaja yang

kecanduan media sosial mempengaruhi domain fisik, psikologis dan sosial. Faktor penggunaan media sosial berpengaruh buruk terhadap aspek dari kualitas hidup.

Kecanduan media sosial pada remaja mempengaruhi domain kesehatan fisik yang mengakibatkan kurangnya berolahraga. Remaja yang mengakses media sosial melalui komputer dengan jangka waktu yang berlebihan harus mempertahankan postur duduk dan menatap layar komputer dengan waktu lama. Berpengaruh pada beberapa masalah kesehatan seperti nyeri punggung, nyeri leher dan bahu serta kelelahan mata. Penggunaan media sosial yang berlebihan juga berkaitan dengan masalah tidur seperti insomnia dan kualitas tidur yang buruk menyebabkan sistem kekebalan tubuh menurun, dan meningkatkan seseorang terhadap berbagai penyakit. Domain sosial, kecanduan media sosial sangat mengganggu hubungan sosial terhadap lingkungan, dan keluarga. Remaja tidak cukup waktu untuk bersosialisasi dengan keluarga, dan tidak mampu menyelesaikan tugas yang diberikan mengakibatkan meningkatnya pertikaian dengan anggota keluarga. Domain psikologis, kecanduan media sosial yang tinggi memiliki gejala depresi, gejala obsesif-kompulsif, kecemasan, fobia sosial, permusuhan dan ide bunuh diri (Fatehi et al., 2016)

Pencegahan yang dapat dilakukan pada remaja yang mengalami kecanduan media sosial rendah yaitu dengan memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan terkait penggunaan media sosial yang baik dan seperlunya saja, sehingga remaja tidak selalu memiliki keinginan untuk selalu terhubung dengan media sosial serta edukasi tentang dampak negatif atau bahaya yang dapat diakibatkan dari kecanduan media sosial dengan bekerjasama kepada guru, dan orang tua. (Aprilia et al., 2020). Pencegahan pada tingkat kecanduan media sosial

tinggi remaja harus dibantu untuk mengurangi atau bahkan sama sekali tidak mengakses media sosial dalam jangka waktu tertentu dan apabila remaja kembali mengakses media sosial harus dilakukan pengontrolan dalam penggunaannya (Aprilia et al., 2020). Orang tua juga harus bisa mengarahkan anaknya untuk mengatur waktu yang dimiliki. Manajemen waktu yang kurang baik menunjukkan bahwa remaja tidak memiliki kualitas hidup yang baik dan berakibat pada menumpuknya tugas yang disebabkan penundaan waktu. Orang tua bisa melakukan kontrak waktu dengan anaknya dimana kontrak waktu ini merupakan perjanjian dalam menetapkan waktu untuk kegiatan belajar anak. Waktu ini ditujukan untuk melaksanakan aktivitas belajar sebagai pengganti tidak dilakukannya kegiatan sekolah dan perlunya pengawasan orang tua dalam membimbing remaja dirumah (Adib, 2021). Berdasarkan latar belakang diatas tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul bagaimana “Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Kualitas Hidup Remaja di Jawa Timur”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup remaja di Jawa Timur?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup remaja di Jawa Timur

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup domain fisik pada remaja di Jawa Timur
2. Menganalisis hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup domain psikologis pada remaja di Jawa Timur
3. Menganalisis hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup domain sosial pada remaja di Jawa Timur
4. Menganalisis hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup domain lingkungan pada remaja di Jawa Timur

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi suatu referensi sebagai pengembangan penelitian selanjutnya dan juga sebagai informasi dasar teori mengenai kualitas hidup (aspek kesehatan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan) menurut Calista Roy dalam bidang ilmu keperawatan

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Remaja

Pada responden manfaat yang diberikan agar dapat meningkatkan pengetahuan mengenai penggunaan sosial media yang baik dengan menggunakannya ke arah yang positif dan terhindar dari dampak negatif akibat penggunaan media sosial yang berlebihan dengan kualitas hidup sehari-hari.

2. Bagi Sekolah

Dapat dijadikan data atau informasi bagi sekolah tentang kejadian penggunaan media sosial dan kualitas hidup dari aspek kesehatan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan terhadap remaja akhir.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan dan menjadi acuan penelitian selanjutnya dan dapat menambah informasi untuk memperluas pengetahuan tentang penggunaan media sosial.

4. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan bagi profesi keperawatan khususnya keperawatan jiwa yang diharapkan memberikan suatu kegiatan penyuluhan tentang penggunaan media sosial yang nyaman dan aman untuk menghindari penggunaan media sosial berlebihan yang dapat menimbulkan kualitas hidup yang buruk

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada tinjauan pustaka ini menjelaskan mengenai konsep, landasan teori dan berbagai aspek yang terkait dengan topik dalam penelitian, meliputi: 1) Konsep media sosial, 2) Konsep kualitas hidup, 3) Konsep remaja, 4) Model konsep keperawatan Callista Roy, 5) Hubungan antar konsep

2.1 Konsep Media Sosial

2.1.1 Pengertian Media Sosial

Media sosial adalah istilah yang sering digunakan untuk merujuk pada bentuk media baru yang melibatkan interaktif partisipasi (Nurhanifa et al., 2020). Sosial media adalah situs *web* interaktif atau aplikasi internet yang memungkinkan pengguna untuk membuat dan berbagi konten dengan orang lain, membuat profil yang dipersonalisasi, dan mengembangkan jejaring sosial *online* yang terkait dengan media sosial (Vannucci & McCauley Ohannessian, 2019). Media sosial adalah saluran digital komunikasi dimana dengan menciptakan tempat berbagai informasi yang berorientasi pada pengguna, dimana satu orang dapat menghasilkan atau berlangganan, konten, dan informasi. Media sosial merupakan bentuk komunikasi berbasis internet yang memungkinkan pengguna berbagi informasi, membuat konten, dan melakukan percakapan *Facebook*, *WhatsApp*, *Instagram*, *Youtube*, *Twitter*, *Telegram*, dan platform media sosial lainnya termasuk yang paling populer (Anindi Trikandini, 2021)

2.1.2 Klasifikasi Media Sosial

Menurut (Kaplan & Haenlein, 2017) enam jenis media sosial :

1. Proyek Kolaborasi.

Website yang mengizinkan pengguna media sosial untuk dapat mengubah, menambah, ataupun menghilangkan konten yang ada. Contohnya *wikipedia*.

2. *Blog dan Microblog*.

Pengguna media sosial lebih bebas dalam mengekspresikan sesuatu di *blog* seperti curhat ataupun mengkritik kebijakan pemerintah. Contohnya *twitter*.

3. Konten Para user dari pengguna

Website ini saling membagikan konten media massa, baik seperti video, ebook, gambar. Contohnya *youtube*.

4. Situs Jejaring Sosial.

Aplikasi yang mengizinkan pengguna akun untuk dapat terhubung dengan cara membuat informasi pribadi sehingga dapat terhubung dengan orang lain. Informasi pribadi itu bisa seperti foto–foto. Contoh *instagram*.

5. *Virtual Game World*

Dunia *virtual*, dimana mengreplikasikan lingkungan *3D*, pengguna bisa muncul dalam bentuk karakter yang diinginkan serta berinteraksi dengan orang lain seperti berada didunia nyata. Contohnya *gameonline*.

6. *Virtual Social Word*

Dunia *virtual* yang dimana penggunanya merasa hidup dan dapat berinteraksi didunia *virtual*, sama seperti *virtual game world*.

2.1.3 Fungsi Media Sosial

Menurut (Harrera, 2016), ada beberapa fungsi utama media sosial di Indonesia secara teoritis dan ideologis, yaitu:

1. Fungsi informasi

Fungsi ini merupakan fitur utama dari komunikasi umum dan merupakan elemen yang mutlak disadari oleh media sosial. Khalayak membutuhkan informasi karena mereka membutuhkan informasi tentang peristiwa, ide dan pemikiran orang lain, apa yang mereka lakukan, dan sebagainya

2. Fungsi mendidik

Media sosial dapat menjadi sarana pendidikan massa untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam bidang pembelajaran. Media sosial menyajikan berbagai peristiwa tentang proses sosial, politik dan budaya yang secara kognitif memberikan wawasan yang luas kepada masyarakat.

3. Fungsi hiburan

Fungsi hiburan dalam lingkungan yang ideal merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi dan diimplementasikan oleh media sosial secara optimal. Melihat perilaku media sosial, fungsi hiburan ini tampaknya menjadi tujuan terpenting yang ingin dicapai.

4. Fungsi persuasif

Fungsi persuasif ini berperan untuk dijalankan oleh media sosial untuk mempengaruhi dan mengubah gaya hidup masyarakat melalui pesan-pesan yang disampaikannya. Akibatnya, fungsi persuasif media sosial memegang peranan penting dalam kehidupan masyarakat.

5. Fungsi kontrol sosial

Pola kehidupan sosial masyarakat saat ini sedang mengalami pergeseran nilai yang cukup signifikan. Perubahan pada pola pikir, sikap, dan persepsi terhadap lingkungan, serta pola perilaku memiliki kecenderungan pada semakin menguatnya paradigma pragmatisme yang serba instan.

2.1.4 Aspek penggunaan media sosial

Menurut Anggi (2012) dalam (Mafazatil umami, 2021) menyebutkan bahwa aspek yang membentuk intensitas dan berkaitan dengan media sosial yaitu:

1. Perhatian (isi)

Perhatian adalah suatu aktivitas yang disenangi oleh individu dalam mengakses media sosial dan akan menentukan ketertarikan terhadap sesuatu yang berkaitan dengan media sosial. Kemudian aktivitas tersebut membuatnya nyaman yang pada akhirnya akan terus menjadi pusat perhatiannya yang dalam kurun waktu yang lama.

2. Penghayatan (fitur)

Penghayatan adalah adanya hal untuk memahami atau menyerap informasi yang dapat dinikmati untuk dijadikan sebuah pengalaman bagi individu itu sendiri. Individu akan suka meniru, mempraktikan bahkan terpengaruh hal-hal yang terdapat di media sosial dalam kehidupan nyata.

3. Durasi

Durasi adalah lamanya rentang waktu atau selang waktu sebuah keadaan yang berlangsung. Dalam mengakses media sosial seringkali individu tersebut keasyikan mengakses sehingga tidak sadar waktu karena terlalu menikmati dalam menggunakannya. Kategori kriteria pengukuran durasi menurut sebagai berikut:

- a. Tinggi : ≥ 3 jam/hari
- b. Rendah : 1-3 jam/hari

4. Frekuensi

Frekuensi adalah suatu perilaku yang berulang-ulang baik secara sengaja maupun tidak sengaja. Frekuensi tersebut menunjukkan sesuatu yang dapat diukur dengan hitungan atau waktu. Ketika seseorang menikmati media sosial, seringkali seseorang tidak dapat lepas dari penggunaannya sehingga bisa berulang-ulang kali membuka situs media sosial yang digemari. Kategori kriteria pengukuran adalah sebagai berikut:

- a. Tinggi : ≥ 4 kali/hari
- b. Rendah : 1-4 kali/hari

2.1.5 Faktor-faktor penggunaan media sosial

Menurut (Cendrawan & R. P. Ajiuksmo, 2020), faktor-faktor yang mempengaruhi keinginan individu menggunakan media sosial, yaitu :

1. Perilaku pencarian informasi (*Information seeking behavior*)

Penyebaran informasi mempunyai sifat yang menyeluruh dan mencakup dari berbagai aspek, seperti budaya, sosial, ekonomi, agama, dan tradisi di media sosial. Kemajuan dari teknologi media digital membuat informasi tersedia dengan lebih mudah untuk masyarakat.

2. Perilaku mencari hiburan dalam mengisi waktu luang (*hedonic behavior*)

Perilaku ini dikaitkan dengan pemenuhan nilai-nilai kesenangan dan kepuasan dalam diri individu. Mulai dari konten pendidikan hingga hiburan, dapat membagikan berbagai konten di media sosial. Media sosial juga digunakan individu untuk bersantai dan mengisi waktu luang.

3. Rasa berkomunitas (*sense of community*)

Mendorong individu unruk membangun hubungan dengan berkomunikasi melalui media sosial. Komunikasi melalui media sosial mempermudah interaksi antar individu, saling mengenal dan memperdalam ikatan emosional.

2.1.6 Manfaat Media Sosial

Remaja menggunakan sosial media untuk menjangkau individu sebagai tugas perkembangan remaja yang kritis, seperti pengembangan identitas, dan keterlibatan teman sebaya. Jika remaja mencari hubungan dengan teman sebayanya dan berjuang untuk otonomi (Uhs et al., 2017). Sedangkan menurut (Triastuti, Endah, Dimas Adrianto, 2017) manfaat media sosial bagi remaja adalah:

1. Remaja dapat dengan mudah menemukan informasi tentang pekerjaan rumah dan pelajaran sekolah di media sosial. Untuk menerima informasi tentang tugas sekolah dan pelajaran di sekolah, anak-anak dan remaja sering bertukar informasi pekerjaan rumah dan pelajaran sekolah dengan teman-temannya menggunakan media sosial seperti *Whatsapp*, dan *LINE*. Selain itu, mereka menggunakan untuk mendapatkan informasi yang lebih lengkap.
2. Keluarga dan teman yang berjarak jauh maupun dekat dapat berhubung dengan mudah oleh remaja. Remaja sering kali menanyakan kabar atau dapat menjaga tali persaudaraan agar tidak terputus dengan sosial media.
3. Remaja menggunakan media sosial untuk melakukan jual beli *online*. Kegiatan belanja *online* pada anak dan remaja dianggap mempermudah mereka untuk tidak perlu pergi ke pusat perbelanjaan untuk membeli sesuatu. Sedangkan

kegiatan berjualan *online* dilakukan untuk menambah uang saku mereka. Remaja biasanya menjual hasil karya mereka secara *online*, seperti lukisan dan tulisan.

2.1.7 Dampak Media Sosial

1. Dampak Positif

Bahwa hal positif yang mereka dapatkan dari menggunakan sosial media adalah meningkatkan kemampuan komunikasi, mendapatkan informasi, dan mengembangkan keterampilan dalam penggunaan teknologi (Sari et al., 2020). Selain itu, menurut (Yanuarita, 2018) dampak positif yang dapat dirasakan oleh remaja adalah:

- a. Dapat memperluas pertemanan dengan orang lain di seluruh dunia, meskipun sebagian besar di antaranya tidak akan pernah bertemu secara langsung
- b. Belajar menjadi suatu kegiatan yang menyenangkan dengan mempelajari atau mengembangkan keterampilan tertentu melalui aneka sumber belajar berupa tulisan, foto, dan video tutorial
- c. Dapat dengan mudah memperoleh informasi melalui media sosial menjadi banyak tahu mengenai apa saja yang terjadi. Selain itu media sosial juga bisa digunakan sebagai lahan informasi untuk bidang pendidikan, kebudayaan, dan lain-lain.

2. Dampak Negatif

Remaja menjadi acuh dengan tanggung jawabnya sebagai pelajar yang berdampak pada keterlambatan dalam pengumpulan tugas-tugas sekolah, waktu belajar berkurang, dan prestasi di sekolah mengalami penurunan yang drastis, karena remaja sibuk menghabiskan waktunya untuk mengakses media sosial (Aprilia et al., 2020). Selain itu, berdampak buruk bagi kesehatan mental secara

tidak langsung, seperti sikap antisosial atau biasa disebut dengan sikap apatis (Pratama & Sari, 2020). Dampak negatif lainnya seperti mengalami gangguan pola tidur yang menyebabkan daya konsentrasi menjadi menurun, dan merusak indera penglihatan karena seringnya terpapar sinar radiasi dari *smartphone* (Rahmawati et al., 2019). Menurut (Triastuti, Endah, Dimas Adrianto, 2017) terkait dengan *smartphone* juga menimbulkan gangguan yang bersifat psikis, misalnya:

1. *Social anxiety disorder*

Perasaan akan menjadi cemas apabila ditinggalkan *follower* dan jika *smartphone* kita berbunyi karena ada notifikasi dari media sosial.

2. *Obsessive Compulsive Disorder (ODC)*

Kita tidak bisa meninggalkan *smartphone* walaupun cuma sebentar, bahkan ke kamar mandi juga dibawa, tidur didekatkan, kemudian saat bepergian lebih baik ketinggalan barang lainnya daripada harus ketinggalan *smartphone*.

3. FoMO (*Fear of Missing Out*)

Kita merasa khawatir jika tertinggal informasi dari orang lain, sehingga akan selalu mencari tau tentang kehidupan orang lain di sosial media.

2.1.8 Intensitas Penggunaan Media Sosial

Intensitas penggunaan media sosial adalah besarnya perhatian dan minat seseorang terhadap penggunaan media sosial ditinjau dari kedalaman atau kekuatan penggunaan media sosial (Al Aziz, 2020). The Graphic, *Visualization & Usability Center, the Georgia Institute of Technology* menggolongkan pengguna internet menjadi tiga kategori dengan berdasarkan pemanfaatan intensitas internet:

1. *Heavy users*, pengguna internet yang menghabiskan waktu lebih dari 40 jam per bulan. Jenis pengguna internet ini adalah salah satu ciri-ciri pengguna internet yang *addicted*.
2. *Medium users*, pengguna internet yang menghabiskan waktu antara 10 sampai 40 jam per bulan.
3. *Light users*, pengguna internet yang menghabiskan waktu kurang dari 10 jam per bulan(Said, 2015).

Berdasarkan penelitian dari Syamsuedin, Bidjuni, & Wowiling (2015) dan R. Wulandari & Netrawati(2020)membagi intensitas penggunaan media sosial menjadi beberapa kriteria, yaitu:

Tabel 2. 1 Intensitas Penggunaan Media Sosial(R. Wulandari & Netrawati, 2020)

No.	Kriteria	Durasi
1.	Singkat	1-2 jam per hari
2.	Sedang	3-4 jam per hari
3.	Lama	5-6 jam per hari

2.1.9 Review Jurnal

Tabel 2. 2 Analisis Jurnal Media Sosial

No	Judul	Desain penelitian	Responden	Variabel	Instrumen	Hasil
1.	<i>Social Media Use Subgroups Differentially Predict Psychosocial Well-Being During Early Adolescence</i> (Vannucci & McCauley Ohannessian, 2019)	<i>Cross sectional</i>	1475 remaja kelas 7 dan 8 dari sekolah menengah umum di wilayah New England, AS.	Variabel Bebas: Sosial media use subgroups Variabel Terikat: Psychosocial well-being	Menggunakan kuesioner Penggunaan media sosial: <i>The Technology Use Questionnaire</i> (TUQ; Ohannessian 2009); Gejala gangguan kecemasan: <i>The Screen for Childhood Anxiety Related</i>	Peserta remaja awal, rata-rata, melaporkan menggunakan media sosial selama hampir 3 jam setiap hari dan menggunakan sekitar tiga platform media sosial yang berbeda . Tidak ada perbedaan ras/etnis dalam keseluruhan waktu yang menghabiskan menggunakan

				<p><i>Disorders</i> (SCARED; Birmaher et al. 1999); Perilaku nakal remaja: <i>The Problem Behaviors Scale</i> (PBS; Gault-Sherman 2013; Prinstein et al. 2001); gejala depresi: <i>The Center for Epidemiological Studies Depression Scale for Children</i> (CES-DC; Weissman et al. 1980); Konflik keluarga: <i>The Family Conflict Scale</i> (FCS; Herrenkohl et al. 2009); Kompetensi sahabat: <i>The Self-Perception Profile for Adolescents, Revised Question Format</i> (SPPA-R; Wichstrøm 1995); Dukungan sosial: <i>The Multidimensional Scale of Perceived Social Support</i> (MSPSS; Zimet et al.</p>	<p>media sosial atau jumlah platform yang digunakan. Terdapat perbedaan yang signifikan antar subkelompok dalam penggunaan media sosial. Perbedaan signifikan dalam fungsi keluarga diamati antara subkelompok penggunaan media sosial tinggi dan subkelompok penggunaan media sosial rendah. Perbedaan subkelompok yang signifikan dalam penggunaan media sosial ditemukan dalam hasil semua fitur teman sebaya. Tidak ada interaksi subkelompok media sosial spesifik gender yang signifikan untuk hasil psikososial</p>
--	--	--	--	---	--

					1988)	
2.	<p><i>Adolescent social media use and mental health from adolescent and parent perspectives</i></p> <p>(Barry et al., 2017)</p>	<i>Cross sectional</i>	226 peserta (113 remaja-orang tua)	<p>Variabel Bebas: Adolescent social media use</p> <p>Variabel Terikat: Mental health</p>	<p>Menggunakan kuesioner <i>Parents completed an 82-item checklist of symptoms from the 5th edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5; American Psychiatric Association, 2013); Fear of missing out survey (FoMOS; Przybylski et al., 2013); UCLA loneliness scale, 3rd edition (UCLA-3; Russell, 1996)</i> dan untuk kuesioner media sosial dibuat oleh peneliti</p>	<p>Sebagian besar remaja dan orang tua melaporkan bahwa orang tua memantau akun media sosial remaja. Perbedaan rata-rata pada item antara laporan orang tua dan laporan remaja adalah signifikan, menunjukkan bahwa orang tua agak lebih cenderung melaporkan pemantauan akun media sosial remaja daripada remaja yang melaporkan pemantauan orang tua terhadap akun mereka. Laporan orang tua dan remaja tentang jumlah akun media sosial remaja secara signifikan berkorelasi dengan masalah perhatian yang dilaporkan orang tua, hiperaktif/impulsif, gejala ODD, gejala kecemasan, dan gejala depresi.</p>
3.	Tingkat kecanduan media sosial pada remaja	<i>Cross sectional</i>	72 responden di SMAS Plus Al-Falah	Variabel Bebas: Tingkat kecanduan	Peneliti menggunakan instrumen <i>Social Media Addiction</i>	Didapatkan hasil bahwa sebagian besar dari responden mengalami

	(Aprilia et al., 2020)			Variabel Terikat: Media sosial	<i>Scale-Student Form (SMAS- SF)</i> yang dibuat oleh Sahin (2018)	kecanduan media sosial tingkat rendah, sedangkan hampir setengah dari responden mengalami tingkat kecanduan media sosial tinggi. Sebagian besar komponen yang memiliki nilai tinggi pada kecanduan media sosial tingkat ini yaitu komponen virtual information, virtual tolerance, dan virtual information serta komponen yang memiliki nilai rendah yaitu virtual problem.
4.	Hubungan Durasi Penggunaan Media Sosial Dengan Motivasi Belajar Remaja (Rahmawati et al., 2019)	<i>Cross sectional</i>	239 siswa SMAN 1 Gringsing	Variabel Bebas: Durasi penggunaan media sosial Variabel Terikat: Motivasi belajar	Kuesioner	Hasil penelitian yang didapatkan bahwa motivasi belajar siswa-siswinya mempunyai tingkat motivasi belajar yang masuk dalam kategori motivasi sedang dengan durasi media sosial dengan jumlah terbanyak masuk dalam kategori sedang yaitu 3-4 jam.
5.	Hubungan Pengguna Media Sosial Dengan Kualitas	<i>Cross sectional</i>	209 orang remaja di Madrasah Aliyah Negeri 4	Variabel Bebas: Penggunaan media sosial	kuesioner <i>Social Media Use Scale</i> dan <i>Pittsburgh</i>	Pada penelitian ini menyebutkan frekuensi penggunaan media

	Tidur Remaja di Madrasah Aliyah Negeri 4 Banjar (Ainida et al., 2015)		Banjar	Variabel terikat: Kualitas tidur	<i>Sleep Quality Index (PSQI)</i>	socialbahwa mereka menggunakan media sosial setiap hari sesaat sebelum tidur, di tempat tidur, dan saat akan tidur dan durasi penggunaan media sosial yang mereka gunakan setiap hari selama lebih dari 6 jam. remaja menunda tidur karena menggunakan media sosial. terdapat hubungan antara variabel independen (penggunaan media sosial) dan variabel dependen (kualitas tidur).
--	---	--	--------	----------------------------------	-----------------------------------	---

2.1.10 Instrumen Pengukuran Media Sosial

Pada instrumen variabel ini peneliti menggunakan kuesioner Skala Intensitas Media Sosial (*SIPMS*) yang diadopsi dari penelitian Ria Sabekti (2019) berjudul “Hubungan Intensitas Penggunaan Media Sosial (Jejaring Sosial) dengan Kecenderungan Narsisme dan Aktualisasi Diri Remaja Akhir”. Untuk kuesioner ini memiliki 25 item pertanyaan, meliputi:

Tabel 2. 3 Kuesioner Skala Intensitas Media Sosial (*SIPMS*)

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1.	Menurut saya, banyak manfaat yang didapat saat bermain media sosial				
2.	Saya senang berkomunikasi melalui media sosial				

3.	Saat bermain media sosial mood/perasaan saya menjadi lebih baik				
4.	Kadang saya merasa bosan bermain media sosial				
5.	Berkomunikasi melalui media sosial sangat mudah dari pada berkomunikasi secara langsung				
6.	Saya merasa tidak tenang apabila lebih dari empat jam tidak bermain media sosial				
7.	Saya sering update kegiatan sehari-sehari ke media sosial				
8.	Saya mengakses media sosial hanya saat membutuhkan saja				
9.	Saya dapat menghabiskan waktu berjam-jam untuk bermain media sosial				
10.	Saya tidak suka <i>update</i> status di media sosial				
11.	Saya senang membagikan konten di media sosial				
12.	Saya bermain media sosial bukan hanya untuk berkomunikasi saja				
13.	Dalam sehari saya bisa mengakses media sosial lebih dari 15 kali				
14.	Saya tidak pernah bermain media sosial pada saat jam sekolah/kuliah/bekerja				
15.	Saya mengakses media sosial hanya diwaktu senggang				
16.	Saya merasa ada yang kurang apabila tidak mengakses media sosial				
17.	Saya sering melupakan orang yang berada disekitar saya saat bermain media sosial				
18.	Menurut saya, media sosial adalah tidak lebih dari alat untuk memudahkan berkomunikasi				
19.	Saya dapat tidak bermain media sosial dalam sehari				
20.	Bercerita melalui media sosial sering membuat banyak kesalahpahaman				
21.	Semakin hari waktu saya tersita hanya untuk bermain media sosial				

22.	Saya sering berdiskusi melalui media sosial dengan teman-teman				
23.	Saya lebih nyaman bercerita melalui media sosial dibandingkan bercerita secara langsung				
24.	Karena terlalu sibuk mengakses media sosial, saya sering lupa diri dalam melakukan kewajiban saya				
25.	Saya lebih senang berdiskusi secara tatap muka				

2.2 Konsep Kualitas Hidup

2.2.1 Definisi Kualitas Hidup

WHO mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kehidupan yang dijalannya sesuai dengan budaya dan nilai-nilai tempat individu tersebut tinggal, dan juga menggabungkannya dengan tujuan, harapan, standar, dan tujuan yang telah ditetapkan oleh individu (Endarti, 2015). Sedangkan menurut (Almeida-Brasil et al., 2017), kualitas hidup adalah konstruksi multidimensi yang diusulkan sebagai indikator kesehatan penduduk, dan evaluasinya digunakan untuk mempromosikan upaya promosi kesehatan. Kualitas hidup dapat didefinisikan sebagai "persepsi individu tentang pendiriannya sendiri dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian seseorang dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana seseorang tinggal" yang melibatkan fisik, psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, lingkungan, dan domain pola spiritual.

2.2.2 Faktor yang Memengaruhi Kualitas Hidup

Berikut beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup yaitu :

a. Usia

Berusia tua menemukan adanya kontribusi pada faktor usia terhadap kualitas hidup karena usia tua sudah melewati masa untuk melakukan perubahan

dalam hidupnya.

b. Jenis Kelamin

Gender adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Hal ini karena ditemukan adanya perbedaan antara kualitas hidup antara laki-laki dan perempuan, dimana kualitas hidup laki-laki cenderung lebih baik daripada kualitas hidup perempuan.

c. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor dari kualitas hidup. Hal ini terdapat perbedaan kualitas hidup antara penduduk yang berstatus sebagai pelajar, penduduk yang bekerja, penduduk yang tidak bekerja (atau sedang mencari pekerjaan), dan penduduk yang tidak mampu bekerja (atau memiliki disability tertentu).

d. Status pernikahan

Pada penelitian empiris di Amerika secara umum menunjukkan bahwa individu yang menikah memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi daripada individu yang tidak menikah, bercerai, ataupun janda/duda akibat pasangan meninggal. Hal ini didukung oleh penelitian kualitas hidup dengan menggunakan kuesioner SF-36 terhadap 145 laki-laki dan wanita, dilaporkan bahwa laki-laki dan perempuan yang sudah menikah memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan yang belum menikah atau yang sudah bercerai. Kualitas hidup yang baik pada laki-laki dan wanita yang sudah menikah karena adanya dukungan sosial dari pasangannya.

e. Status Pekerjaan

Status pekerjaan berhubungan dengan kualitas hidup baik pada pria

maupun wanita. Terdapat perbedaan kualitas hidup antara penduduk yang berstatus sebagai pelajar, penduduk yang bekerja, penduduk yang tidak bekerja (atau sedang mencaripekerjaan), dan penduduk yang tidak mampu bekerja (atau memiliki disabiliti tertentu).

f. Sistem dukungan

Didalam suatu sistem dukungan adalah dukungan yang berasal dari lingkungan keluarga, masyarakat maupun sarana-sarana fisik seperti tempat tinggal atau rumah yang layak dan fasilitas-fasilitas yang memadai sehingga dapat menunjang kehidupan dari seseorang.

2.2.3 Domain Kualitas Hidup

Menurut (WHO, 2012) ada empat domain yang dijadikan parameter untuk mengetahui kualitas hidup. Setiap domain dijabarkan dalam beberapa aspek, yaitu:

1. Domain kesehatan fisik,

Kesehatan fisik dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk melakukan aktivitas. Domain kesehatan fisik dijabarkan dalam beberapa aspek sebagai berikut:

- a. Kegiatan kehidupan sehari-hari
- b. Ketergantungan pada bahan obat dan bantuan medis
- c. Energi dan kelelahan
- d. Mobilitas
- e. Rasa sakit dan ketidaknyamanan
- f. Tidur dan istirahat
- g. Kapasitas kerja

2. Domain psikologis

Domain psikologis yaitu terkait dengan keadaan mental individu. Keadaan mental mengarah pada mampu atau tidaknya individu menyesuaikan diri terhadap berbagai tuntutan perkembangan sesuai dengan kemampuannya, baik tuntutan dari dalam diri maupun dari luar dirinya. Aspek psikologis juga terkait dengan aspek fisik, dimana individu dapat melakukan suatu aktivitas dengan baik bila individu tersebut sehat secara mental. Domain psikologis dijabarkan dalam beberapa aspek sebagai berikut:

- a. Bentuk dan tampilan tubuh
- b. Perasaan negatif
- c. Perasaan positif
- d. Penghargaan diri
- e. Spiritualitas agama atau keyakinan pribadi
- f. Berpikir, belajar, memori, dan konsentrasi

3. Domain hubungan sosial

Hubungan sosial yaitu hubungan antara dua individu atau lebih dimana tingkah laku individu tersebut akan saling mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki tingkah laku individu lainnya. Mengingat manusia adalah makhluk sosial maka dalam hubungan sosial ini, manusia dapat merealisasikan kehidupan serta dapat berkembang menjadi manusia seutuhnya. Domain ini dijabarkan dalam beberapa aspek sebagai berikut:

- a. Hubungan pribadi
- b. Dukungan sosial
- c. Aktifitas seksual

4. Domain lingkungan

Lingkungan yaitu tempat tinggal individu, termasuk di dalamnya keadaan, ketersediaan tempat tinggal untuk melakukan segala aktivitas kehidupan, termasuk di dalamnya adalah saran dan prasarana yang dapat menunjang kehidupan. Domain ini dijabarkan dalam beberapa aspek sebagai berikut:

- a. Sumber daya keuangan
- b. Kebebasan, keamanan, dan kenyamanan fisik
- c. Kesehatan dan kepedulian sosial: aksesibilitas dan kualitas
- d. Lingkungan rumah
- e. Peluang untuk memperoleh informasi dan keterampilan baru
- f. Lingkungan fisik (polusi atau kebisingan atau lalu lintas atau iklim)
- g. Transportasi (Nursalam, 2016)

2.2.4 Review Jurnal

Tabel 2. 4 Analisis Jurnal Kualitas Hidup

No	Judul	Desain penelitian	Responden	Variabel	Instrumen	Hasil
1.	Stres akademis berhubungan dengan kualitas hidup pada remaja (Haryono & Kurniasari, 2018)	<i>Cross sectional</i>	233 siswa di SMAN 1 Cileungsi	Variabel Bebas: Stress akademis Variabel terikat: Kualitas hidup	Menggunakan kuisisioner <i>Educational Stress Scale for Adolescent (ESSA)</i> , sedangkan kuisisioner <i>Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale-Adolescent (MSLSS)</i>	Remaja dengan tingkat stres akademis berat lebih banyak yang memiliki kualitas hidup kurang. Hal ini terdapat hubungan antara stress akademis dengan kualitas hidup. Hasil penilaian dari

						<p>lima domain kualitas hidup yaitu keluarga, teman, sekolah, lingkungan, dan persepsi diri.</p> <p>Responden dengan tingkat stres sedang memiliki kualitas hidup kurang pada setiap domainnya.</p> <p>Responden dengan tingkat stress berat cenderung memiliki kualitas hidup kurang, baik secara keseluruhan maupun pada setiap domainnya, kecuali pada domain persepsi diri responden dengan kualitas hidup baik dan kurang berjumlah sama. tidak adanya hubungan bermakna antara tingkat stress akademis dan kualitas</p>
--	--	--	--	--	--	---

						hidup domain keluarga,sekolah, dan persepsi diri.Berbeda dengan domain teman dan lingkungan terdapat hubungan bermakna antara tingkat stress akademis dan kualitas hidup domain lingkungan.
2.	Hubungan Kualitas Hidup Kesehatan dengan Aktivitas Fisik dan Status Gizi Remaja di Era Pandemi COVID-19 (Langi, 2021)	<i>Cross sectional</i>	415 remaja peserta penelitiandi SMP dan SMA terpilih di Kota Manado	Variabel Bebas: Kualitas hidup Variabel Terikat: Aktivitas fisik dan status gizi	Kuesioner menggunakan instrumen <i>WHOQOL-BREF</i>	Penelitian ini melaporkan bahwa aktivitas fisik pada remaja berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup kesehatan, khususnya domain psikologis dan sosial.Hubungan terbaik aktivitas fisik adalah pada kualitas hidup kesehatan aspek sosial. Dukungan orang tua dan sebaya akan berdampak positif terhadap aktivitas fisik

						<p>pada remaja. Penelitian ini menemukan bahwa remaja yang terlalu kurus mengalami penurunan bermakna pada aspek lingkungan dibandingkan dengan remaja lainnya; aspek kualitas hidup kesehatan lain cenderung berkurang walaupun tidak bermakna secara statistik. Pada penelitian ini, kualitas hidup kesehatan remaja yang bergizi berlebihan tidak berbeda bermakna dari remaja dengan gizi normal.</p>
3.	Gambaran Kualitas Hidup Remaja SMA dengan Berat Badan Berlebih	<i>Cross sectional</i>	44 orang di SMA Negeri 1 Manado, SMA Negeri 9 Manado, dan SMA Katolik Rex	Variabel Bebas: Kualitas hidup Variabel terikat: Berat badan	menggunakan kuisioner <i>World Health Organization Quality of life-BREF (WHOQOL-BREF)</i> .	Pada responden didapatkan hasil terbanyak memiliki kualitas hidup sedang pada domain

	<p>di Manado pada Pandemi COVID-19</p> <p>(Jalaham et al., 2021)</p>		<p>Mundi Manado</p>	<p>berlebihan</p>	<p>kesehatan fisik dimana domain ini menggambarkan rasa nyeri dan ketidaknyamanan, energi dan kelelahan, tidur dan istirahat pada responden. Untuk domain psikologi didapatkan kualitas hidup sedang dimana pada domain ini dilihat bagaimana cara berpikir, belajar, memori dan konsentrasi, perasaan negatif, perasaan positif, serta gambaran tubuh dan penampilannya. Kemudian untuk domain sosial didapatkan kebanyakan memiliki kualitas hidup yang sedang dimana pada domain ini juga dapat dilihat</p>
--	--	--	---------------------	-------------------	--

						<p>bagaimana dukungan sosial, relasi personal, aktivitas seksual dari responden. Serta untuk domain lingkungan juga didapatkan kualitas hidup sedang pada domain ini dapat dilihat juga bagaimana lingkungan rumah, sumber pendapatan, kebebasan, physical safety, dan security, perawatan kesehatan dan kepedulian sosial, partisipasi dan kesempatan melakukan rekreasi atau kegiatan, lingkungan fisik, juga transportasi daripada responden. Pada penelitian ini sebagian besar responden yang</p>
--	--	--	--	--	--	--

						mengalami overweight memiliki kualitas hidup sedang
4.	<p><i>Health-related quality of life of adolescents: Relations with positive and negative psychological dimensions</i></p> <p>(Freire & Ferreira, 2018)</p>	<i>Cross sectional</i>	465 Portuguese students	<p>Variabel bebas: Health-related quality of life</p> <p>Variabel terikat: positive and negative psychological</p>	<p>Kidscreen-27. (Original Version of Robitail et al., 2007; Portuguese Version of Gaspar & Matos, 2008); Subjective happiness scale. (Original version of Lyubomirsky & Lepper, 1999; Portuguese version of Freire, Vilas Boas, & Teixeira, 2016); Students' life satisfaction scale. (Original version of SLSS by Huebner, 1991; Portuguese version of Marques, Pais-Ribeiro, & Lopez, 2007); Self-esteem Rosenberg</p>	<p>Usia yang lebih muda secara signifikan terkait dengan persepsi HRQoL keseluruhan yang lebih tinggi, kesejahteraan fisik, kesejahteraan psikologis, dan teman sebaya dan dukungan sosial. Kehadiran penyakit kronis atau kondisi fisik secara signifikan terkait dengan persepsi kesejahteraan fisik yang lebih rendah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia, gejala depresi, kebahagiaan subjektif, dan harga diri merupakan prediktor signifikan</p>

					<p>scale. (Original version of SERS by Rosenberg, 1965; Portuguese version of Santos & Maia, 2003); Depression, anxiety and stress scale – children. (Original version of DASS by Lovibond & Lovibond, 1995; Portuguese version for Children of Leal, Antunes, Passos, Pais-Ribeiro, & Maroco, 2009)</p>	<p>dari persepsi siswa tentang teman sebaya dan dukungan sosial.</p>
5.	<p><i>What family dimensions are important for health-related quality of life in adolescence?</i></p> <p>(Jiménez-Iglesias et al., 2015)</p>	<p><i>Cross sectional</i></p>	<p>14,825 Spanish adolescents</p>	<p>Variabel bebas: Family dimensions</p> <p>Variabel terikat: health-related quality of life</p>	<p>Perceived parental affection and perceived parental promotion of autonomy: Parental Bonding Inventory (PBI-BC) by Klimidis, Minas, and Ata (1992) (HBSC-</p>	<p>Remaja berusia 13-14 dan 15-16 melaporkan kualitas hidup terkait kesehatan yang lebih baik daripada mereka yang berusia 17-18. Model jenis kelamin, usia, kasih sayang ibu, promosi otonomi ibu</p>

					<p>PBI); Family activities by Sweeting, West, and Richards (1998) and HBSC study items; Perceived parental knowledge by Brown et al. (1993); Health-related quality of life This variable was measured with the KIDSCREE N-10 index questionnaire (Ravensieberer and The KIDSCREE N group Europe 2006)</p>	<p>dan aktivitas keluarga signifikan. Model jenis kelamin, usia, kasih sayang ayah, promosi otonomi ayah dan aktivitas keluarga signifikan. Analisis regresi pengetahuan ayah pada kualitas hidup terkait kesehatan residual adalah signifikan</p>
--	--	--	--	--	--	--

2.2.5 Instrumen Pengukuran Kualitas Hidup

Pada tahun 1991 bagian kesehatan mental *WHO* memulai proyek organisasi kualitas kehidupan dunia (*WHOQoL*). Tujuan dari proyek ini adalah untuk mengembangkan suatu instrumen penilaian kualitas hidup (*QoL*) yang dapat dipakai secara nasional dan secara antar budaya. Instrumen *WHOQoL* ini telah dikembangkan secara kolaborasi dalam sejumlah pusat dunia. Instrumen *WHOQoL-BREF* terdiri dari 26 item, merupakan instrumen kualitas kehidupan

paling pendek, namun instrumen ini bisa mengakomodasi ukuran dan kualitas kehidupan seperti yang ditunjukkan dalam sifat psikometrik dan hasil pemeriksaan internasional versi pendek ini lebih sesuai. Praktis dan sedikit memakan waktu dibandingkan *WHOQoL-100* item atau instrumenlainnya.

The WHOQoL-BREF menghasilkan kualitas profil hidup adalah mungkin untuk menurrunkan empat skor domain. Keempat skor doamin menunjukkan sebuah persepsi individu tentang kualitas kehidupan di domain tertentu. Domain skor beskalakan ke arah yang positif (yaitu skor yang lebih tinggi menunjukkan kualitas hidp lebih tinggi). Biasanya seperti cakupan indeks antara 0 (mati) dan 1 (kesehatan sempurna).

Semua skala dan faktor tunggal diukur dalam rentang skor 0-100. Nilai skala yang tinggi mewakili tingkat respons yang lebih tinggi. Jadi nilai tinggi untuk mewakili skala fungsional tinggi atau tingkat kesehatan yang lebih baik; nilai yang tinggi untuk status kesehatan umum atau *QoL* yang tinggi; tetapi nilai tinggi untuk skala gejala menunjukkan tingginya simtomatologi atau masalah. Dengan menggunakan teknik *Tem Trade Off* dimana 0 menunjukkan kematian dan 100 menunjukkan lebih buruk dari mati. *Rating scale* (RS) mengukur *QoL* dengan cara yang sangat mudah, RS menanyakan *QoL* secara langsung sebagai sebuah titik dari 0 yang berhubungan dengan kematian dan kurang dari 100, yang berhubungan dengan kesehatan yang sempurna (Nursalam, 2016).

Tabel 2. 5 Kuesioner Kualitas Hidup WHOQOL-BREF

No	Pertanyaan	1 Sangat buruk	2 Buruk	3 Biasa-biasa saja	4 Baik	5 Sangat baik
1.	Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda?					

	Pertanyaan	1 Sangat tidak memuaskan	2 Tidak memuas kan	3 Biasa-biasa saja	4 Memuas kan	5 Sangat memuaskan
2.	Seberapa puas anda terhadap kesehatan anda?					
	Pertanyaan	5 Tidak sama sekali	4 Sedikit	3 Dalam jumlah sedang	4 Sangat sering	5 Dalam jumlah berlebihan
3.	Seberapa jauh rasa sakit fisik anda mencegah anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan anda?					
4.	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dpt berfungsi dlm kehidupan sehari-hari anda?					
	Pertanyaan	1 Tidak sama sekali	2 Sedikit	3 Dalam jumlah sedang	4 Sangat sering	5 Dalam jumlah berlebihan
5.	Seberapa jauh anda menikmati hidup anda?					
6.	Seberapa jauh anda merasa hidup anda berarti?					
7.	Seberapa jauh anda mampu berkonsentrasi?					
8.	Secara umum, seberapa aman anda rasakan dalam kehidupan anda sehari-hari?					
9.	Seberapa sehat lingkungan dimana anda tinggal (berkaitan					

	dengan sarana dan prasarana)					
	Pertanyaan	1 Tidak sama sekali	2 Sedikit	3 Sedang	4 Seringkali	5 Sepenuhnya dialami
10.	Apakah anda memiliki vitalitas yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari?					
11.	Apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda?					
12.	Apakah anda memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan anda?					
13.	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan anda dari hari ke hari?					
14.	Seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk bersenang-senang/rekreasi?					
	Pertanyaan	1 Sangat buruk	2 Buruk	3 Biasa-biasa saja	4 Baik	5 Sangat baik
15.	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul?					
	Pertanyaan	1 Sangat tidak memuaskan	2 Buruk	3 Biasa-biasa saja	4 Memuaskan	5 Sangat memuaskan
16.	Seberapa puasakah anda dengan tidur anda?					
17.	Seberapa puasakah anda dengan kemampuan anda untuk					

	menampilkan aktivitas sehari-hari?					
18.	Seberapa puasakah anda dengan kemampuan anda untuk bekerja?					
19.	Seberapa puasakah anda terhadap diri anda?					
20.	Seberapa puasakah anda dengan hubungan personal/sosial anda?					
21.	Seberapa puasakah anda dengan kehidupan seksual anda?					
22.	Seberapa puasakah anda dengan dukungan yang anda peroleh dari teman anda?					
23.	Seberapa puasakah anda dengan kondisi tempat anda tinggal saat ini?					
24.	Seberapa puasakah anda dengan akses anda pada pelayanan kesehatan?					
25.	Seberapa puasakah anda dengan transportasi yang harus anda jalani?					
	Pertanyaan	5 Tidak pernah	4 Jarang	3 Cukup sering	2 Sangat sering	1 Selalu

26.	Seberapa sering anda memiliki perasaan negatif seperti 'feeling blue' (kesepian), putus asa, cemas, dan depresi?					
-----	--	--	--	--	--	--

2.3 Konsep Remaja

2.3.1. Pengertian Remaja

Kata remaja berasal dari kata bahasa latin *adolescere* yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Istilah ini mempunyai arti yang lebih luas lagi yang mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Masa remaja menunjukkan dengan jelas sifat transisi atau peralihan karena remaja belum memperoleh status dewasa dan tidak lagi memiliki status anak. Masa remaja merupakan masa transisi sebab pada saat itu, seseorang telah meninggalkan masa kanak-kanak namun ia juga belum memasuki masa dewasa (Putri et al., 2016). Remaja merupakan tahap perkembangan antar manusia dengan manusia, remaja sering mengalami ambiguitas dan krisis identitas yang menyebabkan remaja bersifat labil, kegoyahan, emosional dan sensitif, mudah tersinggung, agresif, cepat atau gegabah dalam mengambil suatu keputusan dan terjadi konflik terkait sikap dan perilakunya terhadap masyarakat (Khasanah & Mamnuah, 2021)

2.3.2. Kategori Usia Remaja

Kategori usia pada remaja sangat bermacam-macam. Menurut Depkes (2009) dalam (Santika, 2014) remaja dibagi menjadi 2 kategori yaitu remaja awal (12-16 tahun) dan remaja akhir (17-25 tahun). Sedangkan, menurut (Ajhuri, 2019) masa remaja dibagi menjadi tiga bagian, yaitu sebagai berikut :

1. Masa remaja awal (12-15 tahun)

Pada masa ini individu mulai meninggalkan peran sebagai anak-anak dan berusaha mengembangkan diri sebagai individu yang unik dan tidak tergantung pada orang tua. Fokus dari tahap ini adalah penerimaan terhadap bentuk dan kondisi fisik serta adanya konformitas yang kuat dengan teman sebaya.

2. Masa remaja pertengahan (16-18 tahun)

Masa ini ditandai dengan berkembangnya kemampuan berpikir yang baru. Teman sebaya masih memiliki peran yang penting, namun individu sudah lebih mampu mengarahkan diri sendiri (*self directed*). Pada masa ini remaja mulai mengembangkan kematangan tingkah laku, belajar mengendalikan impulsivitas, dan membuat keputusan-keputusan awal yang berkaitan dengan tujuan vokasional yang ingin dicapai. Selain itu penerimaan dari lawan jenis menjadi penting bagi individu.

3. Masa remaja akhir (19-25 tahun)

Masa ini ditandai oleh persiapan akhir untuk memasuki peran-peran orang dewasa. Selama periode ini remaja berusaha memantapkan tujuan vokasional dan mengembangkan *sense of personal identity*. Keinginan yang kuat untuk menjadi matang dan diterima dalam kelompok teman sebaya dan orang dewasa, juga menjadi ciri dari tahap ini.

2.3.3. Ciri-Ciri Remaja

Menurut putri (2016), Ciri-ciri remaja dapat dilihat dari perubahan dan pertumbuhan secara fisik, perkembangan seksual, pola pikir, emosional, mudah tertarik dengan lawan jenis, berusaha mendapatkan status dan peran di

lingkungannya, terikat dengan kelompok sebaya (Putri et al., 2016). Beberapa ciri-ciri yang menunjukkan masa remaja (Ajhuri, 2019) :

1. Masa remaja sebagai periode peralihan dari kanak-kanak ke dewasa.
2. Masa remaja sebagai periode perubahan (terjadi peningkatan emosi).
3. Masa remaja sebagai usia bermasalah, cenderung tidak rapi, tidak hati-hati.
4. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan (merasa banyak masalah).
5. Masa remaja cenderung memaksakan seperti yang ia inginkan (tidak realistis).
6. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa (mencari hingga menemukan identitas diri sendiri).

2.3.4. Karakteristik Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja

Tugas-tugas perkembangan pada masa remaja yang disertai oleh berkembangnya kapasitas intelektual, stres dan harapan-harapan baru yang dialami remaja membuat mereka mudah mengalami gangguan baik berupa gangguan pikiran, perasaan maupun gangguan perilaku. Perkembangan remaja menurut (A. Wulandari, 2014) sebagai berikut :

1. Pertumbuhan Fisik

Pertumbuhan semakin meningkat cepat dan mencapai kecepatan puncak. Karakteristik seks sekunder mulai tampak pada fase remaja awal (11-14 tahun), contohnya seperti penonjolan payudara pada remaja perempuan, pembesaran testis pada remaja laki-laki, pertumbuhan rambut ketiak, atau rambut pubis. Struktur dan pertumbuhan reproduktif hampir komplet dan remaja telah matang secara fisik pada tahap remaja pertengahan (usia 14-17 tahun) dan pada tahap remaja akhir

(17-20 tahun) struktur dan pertumbuhan reproduktif hampir komplit dan remaja matang secara fisik.

2. Kemampuan berpikir

Pada tahap awal remaja mencari-cari nilai dan energi baru serta membandingkan normalitas dengan teman sebaya yang jenis kelaminnya sama. Sedangkan pada remaja tahap akhir, mereka telah mampu memandang masalah secara komprehensif dengan identitas intelektual sudah terbentuk.

3. Identitas

Ketertarikan terhadap teman sebaya ditunjukkan dengan penerimaan atau penolakan. Pada tahap awal ketertarikan terhadap remaja mencoba berbagai peran, mengubah citra diri, meningkat kecintaan pada diri sendiri, mempunyai banyak fantasi kehidupan, karakteristik pertumbuhan perkembangan remaja dan implikasinya terhadap idealis stabilitas harga diri dan definisi terhadap citra tubuh, serta peran status, hampir menetap di tahap akhir remaja.

4. Hubungan dengan orang tua

Keinginan yang kuat untuk tetap bergantung pada orang tua adalah ciri yang dimiliki oleh remaja pada tahap awal. Dalam tahap ini, tidak terjadi konflik utama terhadap kontrol orang tua. Remaja pada tahap pertengahan mengalami konflik utama terhadap kemandirian dan kontrol. Pada tahap ini terjadi dorongan besar untuk emansipasi dan pelepasan diri. Perpisahan emosional dan fisik dari orangtua dapat dilalui dengan sedikit konflik ketika remaja akhir.

5. Hubungan dengan sebaya

Remaja pada tahap awal dan pertengahan mencari afiliasi dengan teman sebaya untuk menghadapi ketidakstabilan yang diakibatkan oleh perubahan yang

cepat; pertemanan lebih dekat dengan jenis kelamin yang sama, namun mereka mulai mengeksplorasi kemampuan untuk menarik lawan jenis. Mereka berjuang untuk mengambil tempat di dalam kelompok; standar perilaku dibentuk oleh kelompok sebaya sehingga penerimaan oleh sebaya adalah hal yang sangat penting. Sedangkan pada tahap akhir, kelompok sebaya mulai berkurang dalam hal kepentingan yang berbentuk pertemanan individu. Mereka mulai menguji hubungan antara pria dan wanita terhadap kemungkinan hubungan yang permanen.

2.4 Model Konsep Keperawatan Calista Roy

2.4.1 Biografi Calista Roy

Biografi Seorang perawat, guru, dan ahli teori agama yang dilahirkan di Los Angeles, California, Amerika pada tanggal 14 Oktober 1939. Tumbuh di lingkungan *religious* dengan latar belakang katolik. Dibaptis kemudian diberi nama yang memiliki arti “orang suci” yang dirayakan dihari.kelahirannya, Santo Callisto. Ibunya juga seorang perawat yang bekerja dan memiliki andil dalam mengajar anaknya mengenai perawatan yang diperlukan oleh orang sakit serta bagaimana seharusnya seorang perawat berperilaku altruistik dengan cara yang sepenuhnya. Callista sudah mulai bekerja pada rumah sakit besar ketika masih berusia 14 tahun. Awalnya, dia hanya bertanggung jawab atas pekerjaan di sebuah toko makanan, tetapi segera dipromosikan menjadi seorang asisten perawat.

Callista mempunyai panggilan pada aspek agama yang kuat. Setelah melakukan meditasi, maka diputuskannya untuk bergabung dengan Kongregasi Suster-suster San José de Carondelet di tempat tinggalnya. Pada tahun 1963, Sister Callista Roy menamatkan pendidikan keperawatan di Mount Saint Mary's

College di Los Angeles tahun 1966. Selanjutnya ia lalu menyelesaikan gelar masternya dalam disiplin ilmu yang sama di *University of California*. Selain dari gelar itu, Roy juga mempunyai gelar master lain dalam bidang ilmu sosiologi di tahun 1973 dan meraih gelar doktor dalam bidang yang sama pada tahun 1977, kedua gelar itu diperoleh pada *University of California*.

Pada saat studi meraih gelar master pada bidang keperawatan, dia menerima sebuah misi yang pada akhirnya mengubah kehidupannya. Salah seorang gurunya, yaitu Dorothy E. Johnson memberikan tugas agar ia mengembangkan sebuah model keperawatan yang baru. Sementara itu ia juga sedang bekerja menjadi perawat di ruangan bangsal anak. Dengan memperhatikan lingkungannya, maka ia melihat kemampuan anak untuk beradaptasi terhadap perubahan, baik secara fisik maupun mental. Hal ini menemukan sebuah dampak yang sangat besar sehingga Roy mempergunakannya sebagai dasar konseptual proyeknya. Dengan menggunakan cara ini maka Roy memperkenalkan model keperawatannya pada tahun 1968.

Setelah dua tahun, ia mendirikan sebuah yayasan dalam *Nursing Outlook for Nursing*. Yang berprinsip dasar bahwa manusia, merupakan sebuah sistem holistik (kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai sisi) dan mampu beradaptasi baik secara individu atau kelompok. Setelah keberhasilan yang telah dicapai dengan modelnya, maka Callista Roy mulai melihat kondisi karirnya yang mulai lepas landas.

Roy juga telah menerbitkan banyak artikel dan buku tentang hal tersebut. Dia juga telah menawarkan banyak sekali kegiatan konferensi di seluruh dunia. Pada tahun 1978, Roy diterima di *American Academy of Nursing*. Diantara tahun

1983 dan 1985, Roy juga bekerja sebagai perawat di klinik neurologi milik *University of California*. Pada tahun 1991 Roy mendirikan sebuah organisasi yang kemudian mengadopsi namanya yakni *Roy Adaptation Associations*. Pada tahun 2007, Roy diakui sebagai sosok legenda hidup oleh *American Academy of Nursing*. Saat itu, Roy memegang posisi professor dan ahli teori di *School of Nursing* di *Boston College* (Risnah & Irwan, 2021)

2.4.2 Paradigma Keperawatan

1. Manusia

Menurut Roy, Manusia sebagai sebuah sistem adaptif. Sebuah kesatuan yang memiliki *input*, kontrol, *output* dan proses umpan balik yang dapat digambarkan secara holistik. Proses kontrol ialah sebuah mekanisme koping yang dapat dimanifestasikan secara adaptasi. Lebih spesifik lagi bahwa manusia dengan kemampuan aktivitas kognator dan regulator didefinisikan sebagai sebuah sistem yang adaptif. Manusia mampu beradaptasi dengan menggunakan fungsi fisiologi, konsep diri, fungsi peran, dan interdependensi. Manusia sebagai sebuah sistem yang hidup pada model adaptasi keperawatan, terbuka dan adaptif yang dapat menghadapi perubahan lingkungan. Manusia dapat di gambarkan dengan istilah karakteristik sistem, sebagai yang sistem adaptif.

2. Lingkungan

Lingkungan merupakan masukan atau input bagi manusia sebagai sistem yang adaptif. Lingkungan sebagai *stimulus eksternal* dan *internal*, *stimulus* dibagi menjadi *stimulus* fokal, konsektual, dan residual.

3. Kesehatan

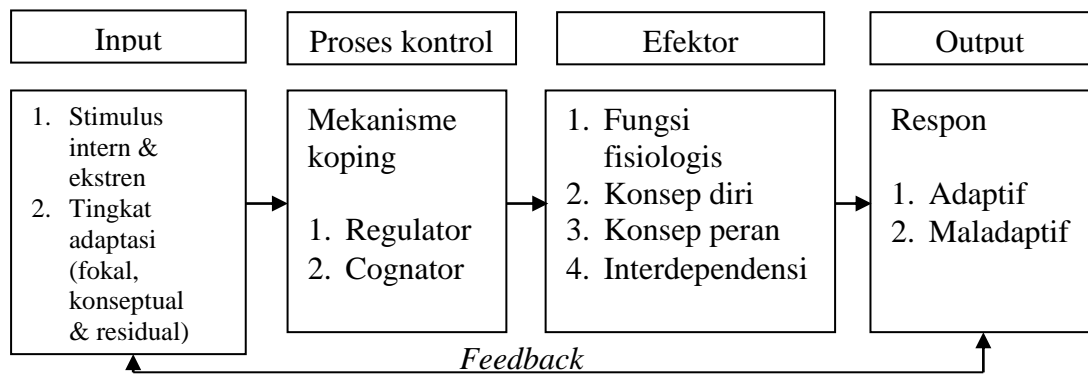
Menurut Roy kesehatan merupakan keadaan dan proses menjadi manusia secara utuh dan terintegrasi secara keseluruhan. Kesehatan atau kondisi tidak

terganggu mengacu kelengkapan atau kesatuan dan kemungkinan tertinggi dari pemenuhan potensi manusia dinyatakan secara tidak langsung sebagai integritas atau keutuhan manusia. Konsep sehat dihubungkan dengan konsep adaptasi dalam model adaptasi keperawatan. Adaptasi yang bebas energi dari koping yang infektif dan mengizinkan manusia berespon terhadap stimulus yang lain. Pembebasan energi ini mampu meningkatkan penyembuhan dan meningkatkan kesehatan. Yang merupakan pembebasan energi yang menghubungkan konsep adaptasi dan kesehatan.

4. Keperawatan

Calista Roy menggambarkan keperawatan sebagai disiplin ilmu dan praktek. Mengobservasikan, mengklasifikasikan dan menghubungkan proses yang secara positif berpengaruh pada status kesehatan merupakan aktifitas keperawatan sebagai ilmu. Adaptasi untuk meningkatkan kesehatan bertujuan untuk mempengaruhi kesehatan sebagai hal yang positif. Model adaptasi keperawatan menggambarkan lebih spesifik perkembangan ilmu keperawatan dan praktek keperawatan yang berdasarkan ilmu keperawatan tersebut sehingga keperawatan dapat meningkatkan adaptasi individu dan kelompok pada situasi yang berhubungan dengan kesehatan

2.4.3 Teori Keperawatan Calista Roy



Gambar 2. 1 Model Teori Calista Roy

1. *Input*

Input atau stimulus yang dapat menimbulkan respon. Roy berpendapat bahwa lingkungan (stimulus/stresor) terbagi menjadi dua, dalam (internal) dan luar (eksternal) dari individu. Stimulus internal merupakan proses mental di dalam tubuh manusia berupa pengalaman, kemampuan emosional, kepribadian dan proses stresor biologis, sedangkan stimulus eksternal berupa fisik, kimiawi, ataupun psikologis yang dianggap sebagai ancaman bagi individu (Aini, 2018). Terdapat tiga jenis stimulus, yaitu:

- a. Stimulus fokal adalah stimulus yang berhadapan langsung dengan individu (internal) dimana stimulus ini mempengaruhi seseorang untuk beradaptasi dengan segera. Contoh: kematian anggota keluarga.
- b. Stimulus kontekstual yang berasal dari dalam diri/internal (karakteristik diri) ataupun eksternal (lingkungan, keluarga) dimana memiliki pengaruh terhadap stimulus fokal, namun keadaan ini yang tidak terlihat langsung pada saat ini. Stimulus kontekstual dapat diukur dan diamati, serta dilaporkan secara subjektif. Contoh: lingkungan yang tidak baik, penurunan daya tahan tubuh.

c. Stimulus residual berupa ciri-ciri tambahan yang sesuai dengan situasi namun tidak mudah untuk di amati. Stimulus ini mempengaruhi individu secara tidak langsung. Contoh: keyakinan, sikap, pengalaman masa lalu yang berpengaruh terhadap perkembangan individu, persepsi tentang penyakit, dan gaya hidup.

1. Proses kontrol

Proses kontrol atau dapat diartikan dengan mekanisme koping berkaitan dengan kemampuan beradaptasi. Adaptasi diperlukan oleh manusia untuk menghindari adanya stres. Terdapat dua proses kontrol internal digunakan sebagai mekanisme koping.

a. Subsistem regulator

Semua proses koping dalam diri manusia pada tingkat biologis. Regulator merupakan respon dalam bentuk perilaku akibat dari rangsangan *eksternal* dan *internal* termasuk respon sistem kimiawi dan endokrin.

b. Subsistem kognator

Subsistem ini berhubungan dengan fungsi otak dalam memproses segala informasi, pemrosesan data, penilaian, pembelajaran, persepsi serta emosi.

2. Mode adaptasi/efektor

Model adaptasi disebut juga sebagai proses internal pada diri seseorang sebagai sistem adaptif. Terdapat empat perubahan yang terjadi pada diri manusia dalam sistem adaptif (Aini, 2018), yaitu:

a. Fisiologis

Fungsi fisiologis meliputi kebutuhan oksigen, nutrisi, integritas kulit, panca indera, cairan elektrolit, serta aktivitas dan istirahat.

b. Konsep diri

Konsep diri berhubungan dengan pola nilai, kepercayaan serta emosi berkaitan dengan keadaan diri sendiri seperti fisik, individual dan moral etik.

c. Konsep peran

Fungsi peran merupakan pola interaksi sosial individu yang berhubungan dengan orang lain.

d. *Interdependensi*

Kemampuan seseorang dalam mengidentifikasi nilai-nilai manusia meliputi kehangatan, rasa cinta, penerimaan, penolakan melalui hubungan interpersonal terhadap individu maupun kelompok.

3. *Output*

Output dapat diartikan dengan perilaku yang dapat diamati, diukur dan dapat diungkapkan secara subjektif yang berupa respon adaptif maupun maladaptif.

2.5 Hubungan Antar Konsep

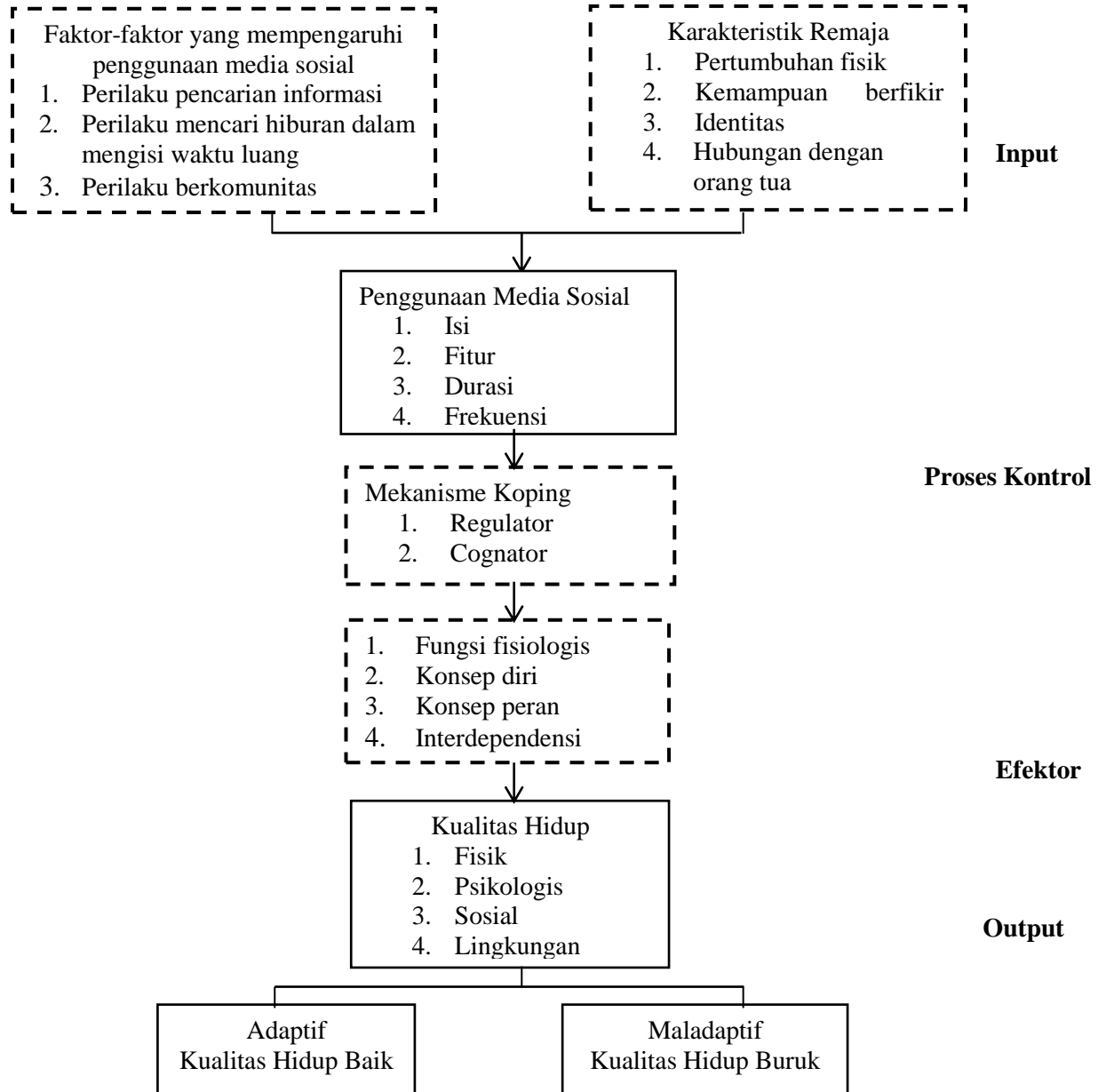
Masa remaja merupakan masa transisi atau peralihan, karena remaja telah meninggalkan masa kanak-kanak namun belum memasuki masa dewasa. Penggunaan media sosial mempengaruhi kualitas hidup terutama di kalangan remaja pengguna media sosial. Kualitas hidup yang terdiri dari aspek kehidupan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan serta penggunaan media sosial yang muncul di kalangan remaja yang mempengaruhi aktivitas sehari-hari. Konsep model teori keperawatan Calista Roy menyatakan bahwa manusia adalah sistem yang holistik dan adaptif tentang perubahan yang terjadi. Seseorang akan beradaptasi dengan kondisi lingkungan dan kesehatan terhadap penggunaan media

sosial, khususnya remaja di era digital sangat mendominasi dalam penggunaan media sosial. Teori Adaptasi menurut Calista Roy terdapat empat model yaitu yang pertama, *input* terdapat karakteristik remaja dalam mempengaruhi penggunaan media sosial pada remaja di era digital dan *covid-19*. Kedua, proses kontrol dapat diartikan dengan mekanisme koping berkaitan dengan kemampuan beradaptasi. Ketiga, efektor atau mode adaptasi meliputi fungsi fisiologis, konsep diri, konsep peran, interdependensi. Keempat, *output* yang menggambarkan perilaku adaptif terhadap stressor berdampak positif yaitu kualitas hidup baik, seperti kesejahteraan terhadap aktivitas sehari-hari. Sedangkan, Remaja pada fase perilaku maladaptif remaja memiliki kualitas hidup yang buruk, yaitu mengakibatkan kurangnya berolahraga, kualitas tidur buruk yang menimbulkan kekebalan tubuh menurun, depresi, fobia sosial, mengganggu hubungan bersosialisasi.

BAB 3

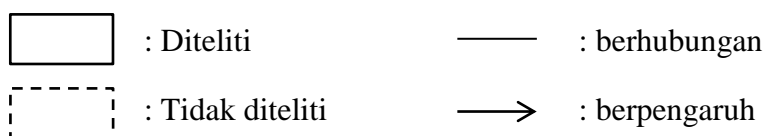
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konseptual Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup Pada Remaja di Jawa Timur

Keterangan:



3.2 Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini adalah

1. Adanya hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup domain fisik remaja di Jawa Timur.
2. Adanya hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup domain psikologis remaja di Jawa Timur.
3. Adanya hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup domain sosial remaja di Jawa Timur.
4. Adanya hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup domain lingkungan remaja di Jawa Timur.

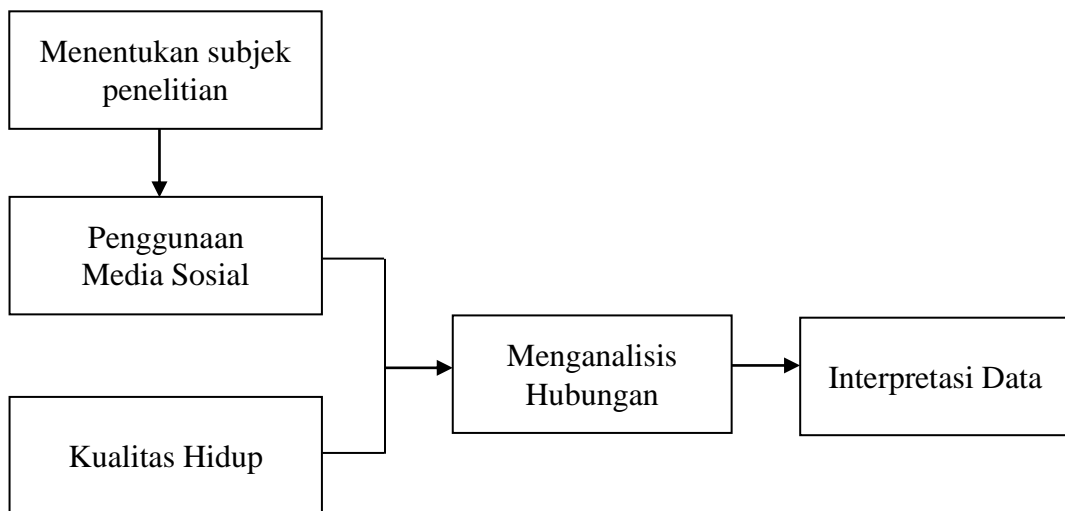
BAB 4

METODE PENELITIAN

Bab metode penelitian ini akan menjelaskan mengenai : 1) Desain Penelitian, 2) Kerangka Kerja, 3) Waktu dan Tempat Penelitian, 4) Populasi, Sampel dan Teknik Sampling, 5) Identifikasi Variabel, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data, dan 8) Etika Penelitian

4.1 Desain Penelitian

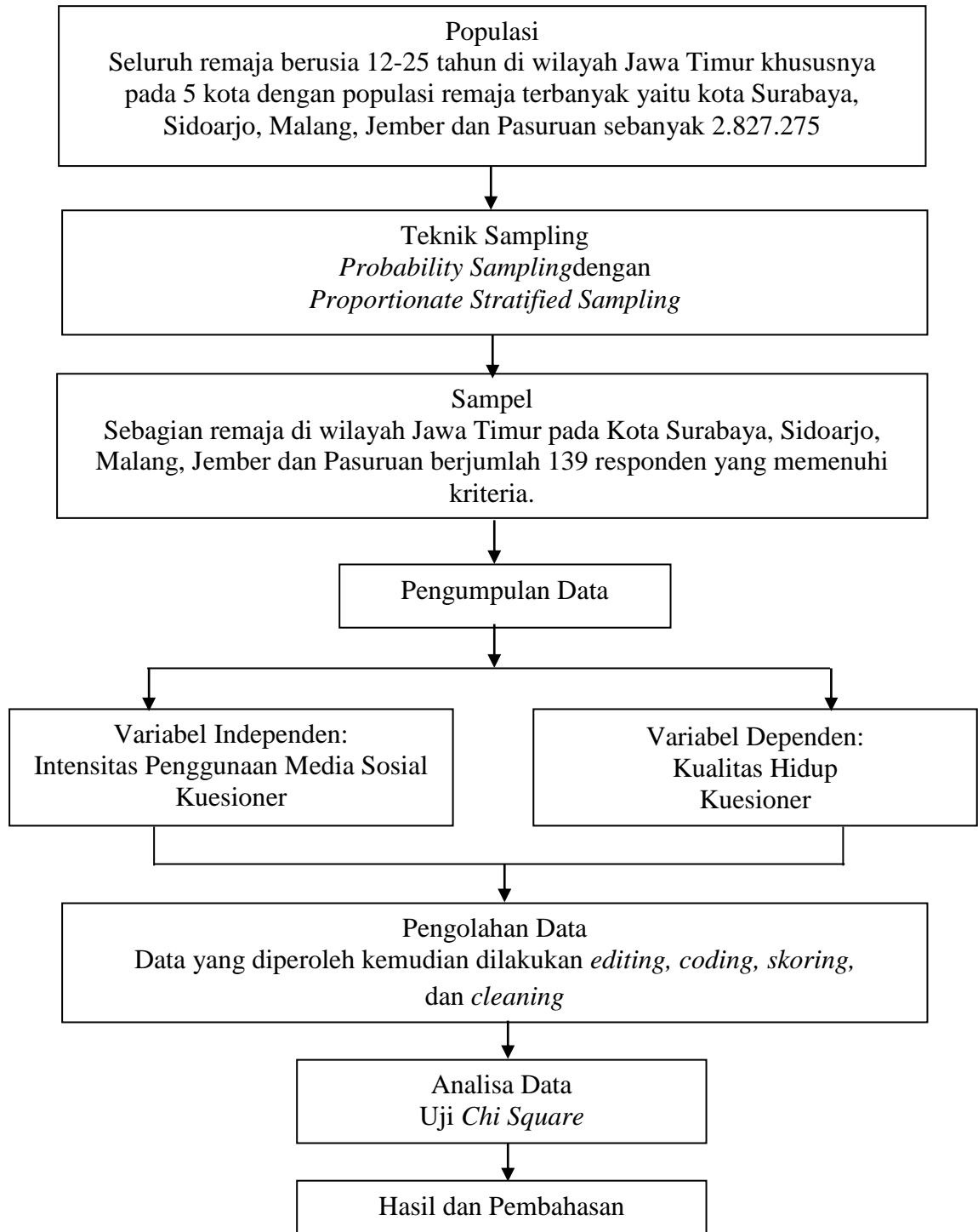
Desain penelitian ini menggunakan rancangan kuantitatif korelasional karena peneliti ingin menganalisis hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup pada remaja di Jawa Timur. Penelitian dilakukan dengan pendekatan *cross sectional*, dimana pengumpulan data variabel penelitian hanya dilakukan satu kali dalam satu waktu (Nursalam, 2016)



Gambar 4. 1 Desain penelitian dengan pendekatan *cross sectional*

4.2 Kerangka Kerja

Langkah kerja dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 4. 2 Kerangka kerja penelitian Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup Remaja di Jawa Timur

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada remaja di Provinsi Jawa Timur. Peneliti memilih untuk meneliti di Jawa Timur, karena berdasarkan *survey* data dari APJII pada tahun 2019-2020 provinsi Jawa Timur termasuk provinsi ketiga terbanyak penggunaan internet atau media sosial di tahun 2020 (Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia, 2020). Peneliti telah memilih 5 kota/kabupaten yang memiliki populasi remaja terbanyak di Jawa Timur yaitu kota Surabaya, Malang, Jember, Sidoarjo, dan Pasuruan berdasarkan proyeksi BPS (BPS, 2020)

4.4 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

4.4.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja berusia 12-25 tahun yang bertempat tinggal atau berdomisili di Jawa Timur khususnya pada kota Surabaya, Sidoarjo, Malang dan Pasuruan sebanyak 2.827.275 (BPS, 2020).

4.4.2 Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian ini adalah remaja di Jawa Timur berjumlah 139 responden. Dalam penelitian ditentukan dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi suatu target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2016). Kriteria inklusi pada penelitian ini, meliputi:

- a. Remaja yang berdomisili di kota Surabaya, Sidoarjo, Malang, Jember dan Pasuruan minimal 1 tahun

- b. Remaja yang berusia 12–25 tahun
 - c. Memiliki akun media sosial dan aktif menggunakan media sosial
 - d. Remaja yang belum menikah
 - e. Tidak memanfaatkan media sosial untuk mata pencaharian
2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena berbagai sebab (Nursalam, 2016). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah responden yang tidak sekolah, tidak kuliah dan tidak bekerja

4.4.3 Besar Sampel

Perhitungan besar sampel menggunakan teknik *purposive sampling* didapatkan lima kota/kabupaten dengan jumlah populasi remaja terbanyak di Jawa Timur yang akan dilakukan penelitian, sebagai berikut (BPS, 2020):

Tabel 4. 1 Populasi Penelitian

No.	Kota	Jumlah Populasi
1.	Surabaya	711.730
2.	Sidoarjo	543.169
3.	Malang	589.340
4.	Jember	570.479
5.	Pasuruan	412.557
Total Populasi		2.827.275

Selanjutnya lima kota/kabupaten di Jawa Timur yang dipilih oleh peneliti akan dilakukan penghitungan sampel dengan koefisiensi kepercayaan 95% dan *sampling error* 5%. Penghitungan sampel menggunakan rumus Stanley Lemeshow dengan bantuan aplikasi *Sample Size 2.0*. Menurut (Stanley Lemeshow 1997 dalam (Suyatno, 2013), rumus untuk teknik *Proportionate Stratified Random Sampling* sebagai berikut:

Rumus:

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} \sum_{h=1}^L [N^2_h P_h (1 - P_h)] / W_h}{N^2 d^2 + Z^2_{1-\alpha/2} \sum_{h=1}^L [N_h P_h (1 - P_h)]}$$

Keterangan:

n	= besar sampel	P	= proporsi variabel yang ingin
W	= proporsi ukuran populasi		diduga
N	= ukuran populasi	L	= jumlah strata
Z	= <i>reability coefficient</i>	d	= presisi (0,05)

Dari perhitungan didapatkan besar sampel:

$$n = 139$$

Hasil sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 139 responden.

Tabel 4. 2 Proporsi Sampel

Strata/Tingkatan	Perhitungan	Jumlah Sampel
Surabaya	$\frac{711.730}{2.827.275} \times 139$	35
Malang	$\frac{589.340}{2.827.275} \times 139$	29
Jember	$\frac{570.479}{2.827.275} \times 139$	28
Sidoarjo	$\frac{543.169}{2.827.275} \times 139$	27
Pasuruan	$\frac{412.557}{2.827.275} \times 139$	20
Total		139

4.4.4 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah cara menentukan sampel yang akan dijadikan sumber data yang sebenarnya, dengan memperhatikan sifat-sifat dan penyebaran populasi agar memperoleh sampel yang tepat (Ahyar, 2020). Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *Probability Sampling* dengan *Proportionate Stratified Random Sampling* yaitu teknik yang digunakan jika populasi memiliki anggota/unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proposional serta

penentuan tingkat berdasarkan karakteristik tertentu (Garaika, 2018). Jumlah populasi sebanyak 2.827.275 remaja di Jawa Timur. Teknik sampling menggunakan *Proportionate Stratified Random Sampling* didapatkan sampel sebanyak 139 responden.

4.5 Identifikasi Variabel

4.5.1 Variabel Bebas (*Independent variable*)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2016). Variabel Bebas dalam penelitian ini adalah penggunaan media sosial

4.5.2 Variabel Terikat (*Dependent variable*)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi nilainya oleh variabel lain (Nursalam, 2016). Variabel Terikat dalam penelitian ini adalah kualitas hidup remaja di Provinsi Jawa Timur.

4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pengertian berdasarkan karakteristik yang diamati dari setiap variabel yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2016). Perumusan definisi operasional pada penelitian diuraikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4. 3 Definisi Operasional Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup Remaja di Jawa Timur

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel Bebas (<i>Independent</i>) Penggunaan Media Sosial	Besarnya perhatian dan minat remaja terhadap penggunaan media sosial ditinjau dari kedalaman	1. Isi 2. Fitur 3. Durasi 4. Frekuensi	Kuesioner <i>SIPMS</i> yang diadopsi dari penelitian Ria Sabekti (2019)	Ordinal	Kategori: 1. Tinggi 2. Sedang 3. Rendah

	atau kekuatan penggunaan media sosial				
Variabel Terikat (<i>Dependent</i>) Kualitas Hidup Remaja	Persepsi remaja terhadap kesejahteraan hidup berdasarkan nilai-nilai yang meliputi kesehatan fisik, kepuasan psikologis, hubungan individu dengan sosial, dan lingkungan yang mempengaruhi aktivitas sehari-hari	1. Kesehatan fisik 2. Psikologis 3. Hubungan Sosial 4. Lingkungan	Kuesioner <i>World Health Organization on Quality of Life</i> (WHOQOL) BREF	Nominal	Kategori: 1. Buruk 2. Baik

4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data

4.7.1. Pengumpulan Data

1. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Dalam penelitian ini menggunakan dua instrumen yaitu kuesioner intensitas penggunaan media sosial dan kuesioner kualitas hidup.

a. Kuesioner Demografi

Kuesioner demografi berisikan data demografi responden yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan atau pekerjaan saat ini, kota atau kabupaten domisili, tinggal bersama orang tua, perangkat yang digunakan saat mengakses media sosial, jumlah media sosial yang dimiliki, platform media sosial yang sering digunakan setiap hari, durasi penggunaan media sosial dalam sehari,

frekuensi mengunggah konten di media sosial, aktivitas yang dilakukan saat mengakses media sosial, besar biaya yang dibutuhkan untuk mengakses media sosial dalam sebulan.

b. Kuesioner Penggunaan Media Sosial

Instrumen pengukuran penggunaan media sosial dengan menggunakan Skala Intensitas Penggunaan Media Sosial (SIMPS) diadaptasi dari penelitian Ria Sabekti (2019). Kuesioner ini terdiri dari beberapa aspek, yaitu perhatian (isi), penghayatan (fitur), durasi, dan frekuensi dalam penggunaan media sosial. Kuesioner dalam penelitian ini terdapat 25 item pertanyaan.

Berdasarkan uji validitas yang dilakukan peneliti menggunakan teknik *Pearson Product Moment* dengan responden berjumlah 50 orang. Kuesioner dikatakan valid, jika nilai r hitung $>$ r tabel (r tabel = 0,279 dengan $n = 50$ responden). Hasil uji validitas membuktikan bahwa 18 dari 25 butir item dinyatakan valid, dan 7 butir item dinyatakan gugur. Pernyataan dikatakan reliabilitas, jika nilai *crobach's alpha* $>$ 0,6. Penelitian ini telah di uji reliabilitas dan diperoleh hasil *crobach's alpha* 0,0788 dinyatakan *reliable*

Tabel 4.4 Blue Print Kuesioner Skala Intensitas Penggunaan Media Sosial (SIPMS)

Indikator	Deskripsi	Item	Jumlah
Perhatian (isi)	Minat individu dalam mengakses media sosial sampai menguras tenaga dan waktu	5, 12, 16	3
Penghayatan (fitur)	Pemahaman yang didapat dari mengakses media sosial untuk menambah wawasan	1, 3, 8, 13, 17	5
Durasi	Rentang waktu untuk mengakses media sosial	7, 9, 14	3

Frekuensi	Intensitas penggunaan media sosial dalam hari, bulan dan tahun	2, 4, 6, 10, 11, 15, 18	7
Jumlah			18

Kuesioner menggunakan skala likert dengan pilihan nilai 1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = setuju, 4 = sangat setuju.

Tabel 4.5 Skoring Kuesioner SIPMS

No.	Alternatif Jawaban	Skor
1.	Sangat Tidak Setuju (STS)	1
2.	Tidak Setuju (TS)	2
3.	Setuju (S)	3
4.	Sangat Setuju (SS)	4

Tabel 4. 6 *Favorable dan Unfavorable* Kuesioner SIPMS

Favorabel (+)	Unfavorabel (-)
1, 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 13, 15, 16, 18	5, 7, 11, 12, 14, 17

Interpretasi hasil dari kuesioner didapatkan dari penghitungan peneliti secara manual. Untuk menentukan mean menggunakan rumus sebagai berikut:

Rentang jarak skor :

$$n = \frac{X_{max} - X_{min}}{3}$$

Keterangan:

X_{max} : Skor maksimal item

X_{min} : Skor minimal item

$$n = \frac{72 - 18}{3} = \frac{54}{3} = 18$$

Tabel 4. 7 Interpretasi hasil kuesioner Penggunaan Media Sosial

No.	Kategori	Rentang Skor
1.	Tinggi	55 – 72
2.	Sedang	37 – 54
3.	Rendah	18 – 36

c. Kuesioner Kualitas Hidup

Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner *WHOQOL-BREF*. *WHOQOL-BREF* ini adalah rangkuman dari *World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL)-100*. *WHOQOL-BREF* memiliki 26 item pertanyaan terdiri dari aspek-aspek kualitas hidup yang meliputi domain fisik, domain psikologis, domain hubungan sosial, dan domain lingkungan. Instrumen kuesioner pada pertanyaan no. 1 dan 2 menjelaskan kualitas hidup menyeluruh dan kesehatan secara umum sehingga tidak tergolong dalam domain.

Tabel 4.8 Blue Print Kuesioner Kualitas Hidup *WHOQOL-BREF*

Indikator	Item	Jumlah
Fisik	3, 4, 10, 15, 16, 17, 18	7
Psikologis	5, 6, 7, 11, 19, 26	6
Sosial	20, 21, 22	3
Lingkungan	8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25	8
Jumlah		24

Berdasarkan uji validitas yang dilakukan peneliti menggunakan teknik *Pearson Product Moment* dengan responden berjumlah 50 orang. Kuesioner dikatakan valid, jika nilai r hitung $>$ r tabel (r tabel = 0,279 dengan $n = 50$ responden). Hasil uji validitas membuktikan bahwa 26 butir item dinyatakan valid, dan tidak ada butir item yang gugur. Pernyataan dikatakan *reliable*, jika nilai *crobach's alpha* $>$ 0,6. Penelitian ini telah di uji reliabilitas dan diperoleh hasil *crobach's alpha* 0,910 dinyatakan *reliable*

Semua jawaban dari pertanyaan menggunakan Skala *likert* dengan lima poin.

Tabel 4.9 Skala Likert Kualitas Hidup *WHOQOL-BREF*

Nomer pertanyaan	Skala Likert				
	1	1 Sangat buruk	2 Buruk	3 Biasa-biasa saja	4 Baik

2	1 Sangat tidak memuaskan	2 Tidak memuaskan	3 Biasa- biasa saja	4 Memuaskan	5 Sangat memuaskan
---	--------------------------------	-------------------------	---------------------------	----------------	--------------------------

Nomer Pertanyaan	Skala Likert				
	3, 4	5 Tidak sama sekali	4 Sedikit	3 Dalam jumlah sedang	2 Sangat sering
5, 6, 7, 8, 9	1 Tidak sama sekali	2 Sedikit	3 Dalam jumlah sedang	4 Sangat sering	5 Dalam jumlah berlebihan
10, 11, 12, 13, 14	1 Tidak sama sekali	2 Sedikit	3 Sedang	4 Seringkali	5 Sepenuhnya dialami
15	1 Sangat buruk	2 Buruk	3 Biasa- biasa saja	4 Baik	5 Sangat baik
16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25	1 Sangat tidak memuaskan	2 Tidak memuaskan	3 Biasa- biasa saja	4 Memuaskan	5 Sangat memuaskan
26	5 Tidak pernah	4 Jarang	3 Cukup sering	2 Sangat sering	1 Selalu

Pertanyaan WHOQOL-BREF pada butir item 3, 4, dan 26 adalah pertanyaan negatif, sehingga mempunyai rumus (6-skor pertanyaan 3), (6-skor pertanyaan 4) dan (6-skor pertanyaan 26).

Tabel 4.10 Favorabel dan Unfavorabel Kuesioner Kualitas Hidup *WHOQOL-BREF*

Favorabel (+)	Unfavorabel (-)
5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25	3, 4, 26

Skor setiap domain diarahkan menjadi skala yang positif. Skala rata-rata dari item dalam setiap domain digunakan untuk menghitung skor domain. Hasil dari setiap item kemudian dihitung menggunakan rumus. Rumus tersebut sebagai berikut:

Tabel 4. 11 Rumus Perhitungan Skor Domain Kualitas Hidup (WHO, 2012)

Domain Fisik	$((6 - Q3) + (6 - Q4) + Q10 + Q15 + Q16 + Q17 + Q18)$
Domain Psikologis	$(Q5 + Q6 + Q7 + Q11 + Q19 + (6 - Q26))$
Domain Sosial	$(Q20 + Q21 + Q22)$
Domain Lingkungan	$(Q8 + Q9 + Q12 + Q13 + Q14 + Q23 + Q24 + Q25)$

Hasil dari tiap domain (*raw score*) ditransformasikan menjadi skala 0-100

sesuai dengan ketentuan dari *WHOQOL-BREF*

Tabel 4. 12 Transformasi Raw Score Tiap Domain WHOQOL-BREF

DOMAIN I			DOMAIN 2			DOMAIN 3			DOMAIN 4		
Jumlah skor	Transformasi skor		Jumlah skor	Transformasi skor		Jumlah skor	Transformasi skor		Jumlah skor	Transformasi skor	
	4-20	0-100		4-20	0-100		4-20	0-100		4-20	0-100
7	4	0	6	4	0	3	4	0	8	4	0
8	5	6	7	5	6	4	5	6	9	5	6
9	5	6	8	5	6	5	6	19	10	5	6
10	6	13	9	6	13	6	7	25	11	6	13
11	6	13	10	7	19	7	8	31	12	6	13
12	7	19	11	7	19	8	11	44	13	7	19
13	7	19	12	8	25	9	12	50	14	7	19
14	8	25	13	9	31	10	13	56	15	8	25
15	9	31	14	9	31	11	15	69	16	8	25
16	9	31	15	10	38	12	16	75	17	9	31
17	10	38	16	11	44	13	17	81	18	9	31
18	10	38	17	11	44	14	19	94	19	10	38
19	11	44	18	12	50	15	20	100	20	10	38
20	11	44	19	13	56				21	11	44
21	12	50	20	13	56				22	11	44
22	13	56	21	14	63				23	12	50
23	13	56	22	15	69				24	12	50
24	14	63	23	15	69				25	13	56
25	14	63	24	16	75				26	13	56
26	15	69	25	17	81				27	14	63
27	15	69	26	17	81				28	14	63
28	16	75	27	18	88				29	15	69
29	17	81	28	19	94				30	15	69
30	17	81	29	19	94				31	16	75
31	18	88	30	20	100				32	16	75
32	18	88							33	17	81
33	19	94							34	17	81
34	19	94							35	18	88
35	20	100							36	18	88
									37	19	94
									38	19	94
									39	20	100
									40	20	100

Tabel 4. 13 Perhitungan Skor Domain Kualitas Hidup

Domain	Total Tertinggi	Total Terendah
Domain Fisik	35	7
Domain Psikologis	30	6
Domain Sosial	15	3
Domain Lingkungan	40	8

Tabel 4. 14 Interpretasi Hasil Kuesioner Kualitas Hidup

No.	Kategori	Skor
1.	Buruk	≤ 50
2.	Baik	> 50

2. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan surat ijin dan surat persetujuan dari bagian akademik program studi S1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya yang sudah disetujui oleh Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya. Peneliti telah menerima ijin, maka langkah selanjutnya peneliti menyebarkan link kuesioner *google form* secara online. Kuesioner berisikan perkenalan diri peneliti, menjelaskan maksud dan tujuan serta surat persetujuan (*informed consent*) kepada responden dibantu dengan teman-teman sebagai contact person yang berada di masing-masing daerah yang terpilih menjadi tempat penelitian. Kuesioner disebar melalui berbagai media sosial dan ditujukan pada responden yang sesuai dengan kriteria yang berada pada lima kota/kabupaten terpilih. Langkah selanjutnya adalah pemeriksaan hasil kuesioner, tabulasi data, olah data, dan memutuskan hasil.

4.7.2. Analisa Data

1. Pengolahan Data

Data yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner *google form* sesuai variabel penelitian yaitu penggunaan media sosial dan kualitas hidup. Data yang

sudah terkumpul dengan metode pengumpulan, kemudian data diolah dengan tahap sebagai berikut:

a. Memeriksa data (*editing*)

Peneliti memeriksa data yang sudah terkumpul dari responden. Pemeriksaan data ini yaitu pengecekan kelengkapan jawaban. Data yang terkumpul secara lengkap dapat membantu menjawab masalah pada penelitian.

b. Memberi tanda kode (*coding*)

Hasil jawaban yang sudah di dapatkan pada pengambilan data dikelompokkan sesuai kategori yang ditentukan dengan cara memberi tanda atau angka dalam masing-masing variabel.

c. Pengolahan data (*processing*)

Pengolahan data penelitian menggunakan aplikasi SPSS (*Statistical Product for Social Science*). Peneliti memasukkan data yang sudah dikoding sesuai format dan tabel pada SPSS.

d. *Cleaning*

Data diperiksa dan diteliti kembali untuk menghindari terjadinya kesalahan serta agar menghasilkan data yang lebih akurat dan benar pada pelaksanaan analisa.

2. Analisis Statistik

a. Analisis Univariat

Peneliti melakukan analisis univariat menggunakan analisis deskriptif. Analisis univariat dilakukan guna menggambarkan data demografi yang diteliti secara terpisah menggunakan tabel frekuensi dari masing- masing variabel yang diteliti, baik variabel bebas dan variabel terikat. Analisis data pada penelitian

dikemukakan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi variabel bebas yaitu penggunaan media sosial dan variabel terikat yaitu kualitas hidup.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis dua variabel yang diduga berhubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dalam penelitian. Pada penelitian ini menggunakan uji *chi square* dengan menggunakan SPSS, karena penelitian menguji antara variabel dalam skala ordinal dan skala nominal. Interpretasi hasil uji *chi square* dengan tingkat kemaknaan yang diinginkan adalah $\alpha = 0,05$ dengan $p \leq 0,05$ yang bermakna hipotesis diterima.

4.8 Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan rekomendasi dan izin dari STIKES Hang Tuah Surabaya. Pengambilan data dengan menggunakan kuesioner *google form* secara online kepada responden. Penelitian dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian, meliputi:

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan (*Informed Consent*) diberikan sebelum penelitian dilaksanakan kepada remaja berusia 12-25 tahun di Provinsi Jawa Timur untuk menjadi responden yang akan diteliti agar responden mengetahui maksud dan tujuan dari penelitian serta dampak pengumpulan data. Cara persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) secara online. Pada *informed consent* juga dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Peneliti akan menjaga kerahasiaan dengan tidak mencantumkan nama pada lembaran pengumpulan data, responden cukup menuliskan kode dan email pada lembar kuesioner.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan hasil pengumpulan data yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaannya baik informasi maupun masalah-masalah lainnya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian. Data penelitian disimpan oleh peneliti dalam bentuk digital di komputer yang telah dilindungi dengan kata sandi (*password*) secara pribadi sehingga hanya dapat diakses oleh peneliti dan data akan dihilangkan setelah penelitian selesai.

4. Hak Ilmiah

Penelitian ini tidak memberikan intervensi pada responden, hanya memberikan kuesioner yang diisi oleh responden. Kuesioner yang diberikan berupa kuesioner *online* melalui *google form*. Kuesioner terdiri dari kuesioner data demografi, kuesioner intensitas media sosial dengan menggunakan (SIPMS) dan kuesioner kualitas hidup dengan menggunakan *Quality Of Life* (WHOQOL-BREF). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup remaja di Jawa Timur, sehingga penyebab penggunaan media sosial dapat dikurangi dan kualitas hidup dapat ditingkatkan.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini menjelaskan tentang hasil penelitian dan pembahasan sesuai dengan tujuan penelitian. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 10-18 Juni 2022 dan didapatkan 139 responden. Penyajian data meliputi gambaran umum lokasi penelitian, gambaran subyek penelitian, data demografi, data umum (karakteristik responden) dan data khusus (variabel penelitian).

5.1 Hasil Penelitian

Pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 10-18 Juni 2022 dan diperoleh berjumlah 139 responden. Bagian hasil diuraikan tentang data gambaran umum tempat penelitian, data umum, (karakteristik responden) dan data khusus (variabel penelitian). Data umum pada penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, kota, bertempat tinggal, perangkat media sosial, jumlah media sosial yang dimiliki, penggunaan media sosial dalam satu waktu, penggunaan media sosial dalam waktu 24 jam, frekuensi mengunggah konten di media sosial, biaya yang dibutuhkan dalam mengakses media sosial, koneksi mengakses media sosial, pendapatan dalam sebulan. Data khusus meliputi data variabel penelitian yaitu penggunaan media sosial dan kualitas hidup. Pembahasan dilakukan sesuai tujuan penelitian setelah data diperoleh.

5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di provinsi Jawa Timur. Luas Wilayah Jawa Timur 7.800 Km². Jawa Timur memiliki batasan-batasan wilayah sebagai berikut:

Utara : Laut Jawa

Selatan : Samudera Hindia

Barat : Provinsi Jawa Tengah

Timur : Selat Bali (Provinsi Bali)

Peneliti telah memilih 5 kota/kabupaten yang memiliki populasi remaja berusia 12-25 tahun terbanyak di Jawa Timur dari total keseluruhan 38 kabupaten/kota yaitu Surabaya dengan jumlah remaja sebanyak 711.730, Malang dengan jumlah remaja sebanyak 589.340, Jember dengan jumlah remaja sebanyak 570.479, Sidoarjo dengan jumlah remaja sebanyak 543.169, dan Pasuruan dengan jumlah remaja sebanyak 412.557 (BPS, 2020).

5.1.2 Gambaran Umum Subjek Penelitian

Subjek pada penelitian ini adalah seluruh remaja pengguna media sosial berusia 12-25 tahun yang bertempat tinggal atau berdomisili di Provinsi Jawa Timur. Jumlah keseluruhan subjek penelitian adalah 139 responden yang mencakup 35 orang berdomisili di kota Surabaya, 29 orang berdomisili di kota Malang, 28 orang berdomisili di Jember, 27 orang berdomisili di Sidoarjo, 20 orang berdomisili di Pasuruan. Kuesioner yang diisi responden melalui *google form* meliputi Kuesioner data demografi, Kuesioner skala intensitas penggunaan media sosial (SIPMS) dan Kuesioner kualitas hidup WHOQOL-BREF

5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian

Data umum hasil penelitian merupakan gambaran tentang karakteristik responden dalam bentuk tabel frekuensi meliputi jenis kelamin, usia, kota, bertempat tinggal, perangkat media sosial, jumlah media sosial yang dimiliki, penggunaan media sosial dalam satu waktu, penggunaan media sosial dalam waktu 24 jam, frekuensi mengunggah konten di media sosial, biaya yang

dibutuhkan dalam mengakses media sosial, koneksi mengakses media sosial, pendapatan dalam sebulan

1. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=139)

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Perempuan	55	39.6
Laki-laki	84	60.4
Total	139	100.0

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada remaja di Jawa Timur dengan jumlah 139 responden, didapatkan jenis kelamin remaja yaitu laki-laki sebanyak 84 orang (60,4%), dan perempuan sebanyak 55 orang (39,6%),

2. Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Tabel 5. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=139)

Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Remaja awal (12-15 tahun)	4	2.9
Remaja pertengahan (16-18 tahun)	25	18.0
Remaja akhir (19-25 tahun)	110	79.1
Total	139	100.0

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia pada remaja di Jawa Timur dengan jumlah 139 responden, didapatkan usia remaja dengan kategori usia remaja akhir (19-25 tahun) sebanyak 110 orang (79%), remaja pertengahan (16-18 tahun) sebanyak 25 orang (18%), dan remaja awal (12-15 tahun) sebanyak 4 orang (2,9%)

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Kota/Kabupaten Domisili

Tabel 5. 3 Karakteristik Responden berdasarkan Kota/Kabupaten Domisili Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=139)

Kota	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Surabaya	35	25.2
Malang	29	20.9
Jember	28	20.1
Sidoarjo	27	19.4
Pasuruan	20	14.4
Total	139	100.0

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan kota/kabupaten domisili pada remaja di Jawa Timur dengan jumlah 139 responden, didapatkan kota domisili remaja yaitu Surabaya sebanyak 35 orang (25,2%), Malang sebanyak 29 orang (20,9%), Jember sebanyak 28 orang (20,1%), Sidoarjo sebanyak 27 orang (19,4), dan Pasuruan sebanyak 20 orang (14,4%)

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pelajar

Tabel 5. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pelajar Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=139)

Seorang Pelajar	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ya	120	86.3
Tidak	19	13.7
Total	139	100.0

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pelajar pada remaja di Jawa Timur dengan jumlah 139 responden, didapatkan remaja yang termasuk seorang pelajar sebanyak 120 orang (86.3%) dan remaja yang bukan pelajar sebanyak 19 orang (13.7%)

5. Karakteristik Responden Pelajar Berdasarkan Pendidikan Saat ini

Tabel 5.5 Karakteristik Responden Pelajar Berdasarkan Pendidikan Saat Ini Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=120)

Pendidikan Saat Ini	Frekuensi (f)	Presentase (%)
SMP/MTS/Sederajat	18	15.0
SMA/SMK/Sederajat	22	18.3
Mahasiswa	80	66.7
Total	120	100.0

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa karakteristik responden pelajar berdasarkan pendidikan saat ini pada remaja di Jawa Timur dengan jumlah 120 responden, didapatkan responden seorang pelajar yaitu mahasiswa sebanyak 80 orang (66.7%), pelajar SMA/SMK/Sederajat sebanyak 22 orang (18.3%), dan pelajar SMP/MTS/Sederajat sebanyak 18 orang (15%)

6. Karakteristik Responden Pekerja Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 5.6 Karakteristik Responden Pekerja Berdasarkan Pendidikan Terakhir Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=19)

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (f)	Presentase (%)
SMA/SMK/Sederajat	4	21.1
D3	6	31.6
S1	9	47.4
Total	19	100.0

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa karakteristik responden yang bukan pelajar berdasarkan pendidikan pada remaja di Jawa Timur dengan jumlah 19 responden, didapatkan pendidikan terakhir responden yang bukan pelajar dengan lulusan S1 sebanyak 9 orang (47.4%), lulusan D3 sebanyak 6 orang (31.6%), dan lulusan SMA/SMK/Sederajat sebanyak 4 orang (21.1%)

7. Karakteristik Responden Pekerja Berdasarkan Pekerjaan Saat Ini

Tabel 5. 7 Karakteristik Responden Pekerja Berdasarkan Pekerjaan Saat Ini Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=19)

Pekerjaan Saat Ini	Frekuensi (f)	Presentase (%)
PNS	3	15.8
Pegawai Swasta	11	57.9
Wiraswasta	5	26.3
Total	19	100.0

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa karakteristik responden yang bukan pelajar berdasarkan pekerjaan saat ini pada remaja di Jawa Timur dengan jumlah 19 responden, didapatkan pekerjaan saat ini yang bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 11 orang (57.9%), bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 26.3%), dan bekerja sebagai PNS (Pegawai Negeri Sipil) sebanyak 3 orang (15.8%)

8. Karakteristik Responden Berdasarkan Tempat Tinggal

Tabel 5. 8 Karakteristik Responden berdasarkan Tempat Tinggal Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=139)

Tempat Tinggal	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Orang tua/Keluarga	68	48.9
Sendiri	69	49.6
Saudara	2	1.4
Total	139	100.0

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan tempat tinggal pada remaja di Jawa Timur dengan jumlah 139 responden, didapatkan remaja bertempat tinggal sendiri/kos sebanyak 69 orang (49,6%), remaja dengan orang tua/keluarga sebanyak 68 orang (48,9%), dan saudara sebanyak 2 orang (1,4%).

9. Karakteristik Responden berdasarkan Perangkat yang digunakan Saat Mengakses Media Sosial

Tabel 5.9 Karakteristik Responden berdasarkan Perangkat yang Sering Digunakan Saat Mengakses Media Sosial Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=139)

Perangkat Media Sosial	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Smartphone	133	95.7
Tablet/Pc	6	4.3
Total	139	100.0

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan perangkat yang sering digunakan saat mengakses media sosial pada remaja di Jawa Timur dengan jumlah 139 responden, didapatkan perangkat dalam mengakses media sosial remaja menggunakan smartphone 133 orang (95,7%) dan tablet/pc sebanyak 6 orang (43%)

10. Karakteristik Responden berdasarkan Jumlah Media Sosial yang dimiliki

Tabel 5.10 Karakteristik Responden berdasarkan Jumlah Media Sosial yang dimiliki Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=139)

Jumlah Media Sosial	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	4	2.9
2-3	43	30.9
> 3	92	66.2
Total	139	100.0

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jumlah media sosial yang dimiliki pada remaja di Jawa Timur dengan jumlah 139 responden, didapatkan jumlah media sosial remaja yang memiliki lebih dari 3 akun media sosial sebanyak 92 orang (66,2%), 1 akun media sosial sebanyak 4 orang (2,9%), dan 2-3 akun media sosial sebanyak 43 orang (30,9%)

11. Karakteristik Responden berdasarkan Platform Media Sosial yang sering digunakan Setiap Hari

Tabel 5.11 Karakteristik Responden berdasarkan Platform Media Sosial yang sering digunakan Setiap Hari Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=139)

Platform Media Sosial	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Facebook	22	16
WhatsApp	124	89
Twitter	91	65
Youtube	98	71
Tiktok	96	69
Instagram	138	99
Line	72	52
Telegram	46	33

Berdasarkan tabel 5.11 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan platform yang sering digunakan setiap hari pada remaja di Jawa Timur dengan jumlah 139 responden, didapatkan platform media sosial yang sering digunakan remaja setiap hari yaitu Instagram sebanyak 22 orang (16%), WhatsApp sebanyak 124 orang (89%), Twitter sebanyak 91 orang (65%), Youtube sebanyak 98 orang (71%), Tiktok sebanyak 96 orang (69%), Instagram sebanyak 138 orang (99%), Line sebanyak 72 orang (52%), dan Telegram sebanyak 46 orang (33%)

12. Karakteristik Responden berdasarkan Penggunaan Media Sosial dalam Satu Waktu

Tabel 5. 12 Karakteristik Responden berdasarkan Penggunaan Media Sosial dalam Satu Waktu Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=139)

Penggunaan Media Sosial dalam Satu Waktu	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang dari 15 menit	2	1.4
15-30 menit	31	22.3
45-60 menit	39	28.1
Lebih dari 60 menit	67	48.2
Total	139	100.0

Berdasarkan tabel 5.12 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan penggunaan media sosial dalam satu waktu pada remaja di Jawa Timur dengan jumlah 139 responden, didapatkan jumlah rata-rata penggunaan media sosial dalam satu waktu remaja yaitu lebih dari 60 menit sebanyak 67 orang (48,2%), 45-60 menit sebanyak 39 orang (28,1%), 15-30 menit sebanyak 31 orang (22,3%), dan kurang dari 15 menit sebanyak 2 orang (1,4%).

13. Karakteristik Responden berdasarkan Penggunaan Media Sosial dalam Waktu 24 Jam

Tabel 5. 13 Karakteristik Responden berdasarkan Penggunaan Media Sosial dalam Waktu 24 Jam Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=139)

Penggunaan Media Sosial dalam 24 Jam	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1-2 jam per hari	13	9.4
3-4 jam per hari	54	38.8
5-6 jam per hari	72	51.8
Total	139	100.0

Berdasarkan tabel 5.13 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan penggunaan media sosial dalam waktu 24 jam pada remaja di Jawa Timur dengan jumlah 139 responden, didapatkan jumlah rata-rata penggunaan media sosial remaja dalam waktu 24 jam yaitu 5-6 jam/hari sebanyak 72 orang (51,8%), 3-4 jam/hari sebanyak 54 orang, dan 1-2 jam/hari sebanyak 13 orang (9,4%).

14. Karakteristik Responden berdasarkan Aktivitas Saat Mengakses Media Sosial

Tabel 5. 14 Karakteristik Responden berdasarkan Aktivitas yang Dilakukan Saat Mengakses Media Sosial Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=139)

Aktivitas	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Melihat Beranda	124	89
Update Status dan Upload Foto	96	69
Sharing Berita	41	29
Menambah Pertemanan	57	41
Mencari Informasi	122	88
Kepentingan Bekerja	24	17
Menyelesaikan Tugas	73	53
Game	44	32

Berdasarkan tabel 5.14 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan aktivitas yang dilakukan saat mengakses media sosial pada remaja di Jawa Timur dengan jumlah 139 responden, didapatkan aktivitas media sosial yang dilakukan remaja setiap hari adalah melihat beranda sebanyak 124 orang (89%), Update status dan upload foto sebanyak 96 orang (69%), sharing berita sebanyak 41 orang (29%), menambah pertemanan sebanyak 57 orang (41%), mencari informasi sebanyak 122 orang (88%), kepentingan bekerja sebanyak 24 orang (17%), menyelesaikan tugas sebanyak 73 orang (53%), dan game sebanyak 44 orang (32%)

15. Karakteristik Responden berdasarkan Frekuensi Mengunggah Konten di Media Sosial

Tabel 5. 15 Karakteristik Responden berdasarkan Frekuensi Mengunggah Konten Media Sosial Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=139)

Frekuensi Mengunggah Konten	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1 kali sehari	64	46.0
2-3 kali sehari	35	25.2
4-5 kali sehari	20	14.4
> 6 kali sehari	20	14.4
Total	139	100.0

Berdasarkan tabel 5.15 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan frekuensi mengunggah konten media sosial dalam satu hari pada remaja di Jawa Timur dengan jumlah 139 responden, didapatkan frekuensi remaja mengunggah konten (foto, video atau status) di media sosial sebanyak 1 kali sehari berjumlah 64 orang (46%), 2-3 kali sehari berjumlah 35 orang (25,2%), 4-5 kali sehari berjumlah 20 orang (14,4%), dan lebih dari 6 kali sehari berjumlah 20 orang (14,4%).

16. Karakteristik Responden berdasarkan Besar Biaya yang dibutuhkan Untuk Mengakses Media Sosial dalam Satu Bulan

Tabel 5. 16 Karakteristik Responden berdasarkan Besar Biaya Penggunaan Media Sosial yang Dibutuhkan dalam Satu Bulan Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=139)

Besar Biaya	Frekuensi (f)	Presentase (%)
< 20.000	21	15.1
20.000 - 50.000	58	41.7
> 50.000	60	43.2
Total	139	100.0

Berdasarkan tabel 5.16 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan besar biaya yang dibutuhkan untuk mengakses media sosial dalam satu bulan pada remaja di Jawa Timur dengan jumlah 139 responden, didapatkan besar biaya penggunaan media sosial yang dibutuhkan remaja dalam satu bulan berjumlah lebih dari 50.000 sebanyak 60 orang (43,2%), 20.000-50.000 sebanyak 58 orang (41,7%), dan kurang dari 20.000 sebanyak 21 orang (15,1%).

17. Karakteristik Responden berdasarkan Koneksi yang digunakan Untuk Mengakses Media Sosial

Tabel 5. 17 Karakteristik Responden berdasarkan Koneksi yang digunakan Untuk Mengakses Media Sosial Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=139)

Koneksi Internet	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Wifi rumah	86	61.9
Wifi cafe/restoran	2	1.4
Kuota internet	51	36.7
Total	139	100.0

Berdasarkan tabel 5.17 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan besar biaya yang dibutuhkan untuk mengakses media sosial dalam satu bulan pada remaja di Jawa Timur dengan jumlah 139 responden, didapatkan koneksi yang digunakan remaja saat mengakses media sosial dengan wifi rumah sebanyak 86 orang (61,9%), kuota internet sebanyak 51 orang (36,7%), dan wifi café/restoran sebanyak 2 orang (1,4%).

18. Karakteristik Responden berdasarkan Besaran Kuota Internet yang digunakan dalam Satu Bulan

Tabel 5. 18 Karakteristik Responden berdasarkan Besaran Kuota Internet yang digunakan dalam Satu Bulan Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=139)

Besaran Kuota	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang dari 5 GB	19	13.7
5-10 GB	26	18.7
Lebih dari 10 GB	43	30.9
Unlimited	51	36.7
Total	139	100.0

Berdasarkan tabel 5.18 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan besaran kuota internet yang digunakan dalam satu bulan pada remaja di Jawa Timur dengan jumlah 139 responden, didapatkan besaran kuota internet yang digunakan dalam sebulan yang menggunakan kuota unlimited sebanyak 51

orang (36,7%), lebih dari 10 GB sebanyak 43 orang (30,9%), 5-10 GB sebanyak 26 orang (18,7%), dan kurang dari 5 GB sebanyak 19 orang (13,7%).

19. Karakteristik Responden berdasarkan Pendapatan/Penghasilan dalam Satu Bulan

Tabel 5. 19 Karakteristik Responden berdasarkan Pendapatan atau Penghasilan dalam Satu Bulan Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=139)

Pendapatan remaja/keluarga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
< 3.000.000	63	45.3
3.000.000 - 5.000.000	49	35.3
> 5.000.000	27	19.4
Total	139	100.0

Berdasarkan tabel 5.19 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan p penghasilan responden atau keluarga dalam satu bulan pada remaja di Jawa Timur dengan jumlah 139 responden, didapatkan pendapatan remaja atau orang tua dalam sebulan berjumlah kurang dari 3.000.000 sebanyak 63 orang (45,3%), 3.000.000-5.000.000 sebanyak 49 orang (35,3%), dan lebih dari 5.000.000 sebanyak 27 orang (19,4%).

5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian

1. Penggunaan Media Sosial

Tabel 5. 20 Karakteristik Responden berdasarkan Penggunaan Media Sosial pada Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=139)

Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tinggi	65	46.8
Sedang	57	41.0
Rendah	17	12.2
Total	139	100.0

Berdasarkan tabel 5.20 memperlihatkan bahwa remaja dalam penggunaan media sosial pada kategori tinggi sebanyak 65 orang (46,8%), sedang sebanyak 57 orang (41%), dan rendah sebanyak 17 orang (12,2%).

2. Kualitas Hidup Terhadap Domain Fisik

Tabel 5.21 Karakteristik Responden berdasarkan Kualitas Hidup Terhadap Domain Fisik pada Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=139)

Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Buruk	65	46.8
Baik	74	53.2
Total	139	100.0

Berdasarkan tabel 5.21 memperlihatkan bahwa kualitas hidup terhadap domain fisik dengan kategori baik sebanyak 74 orang (53,2%), dan buruk sebanyak 65 orang (46,8%).

3. Kualitas Hidup Terhadap Domain Psikologis

Tabel 5.22 Karakteristik Responden berdasarkan Kualitas Hidup Terhadap Domain Psikologis pada Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=139)

Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Buruk	73	52.5
Baik	66	47.5
Total	139	100.0

Berdasarkan tabel 5.22 memperlihatkan bahwa kualitas hidup terhadap domain psikologis dengan kategori buruk sebanyak 73 orang (52,5%) dan baik sebanyak 66 orang (47,5%).

4. Kualitas Hidup Terhadap Domain Sosial

Tabel 5.23 Karakteristik Responden berdasarkan Kualitas Hidup Terhadap Domain Sosial pada Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=139)

Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Buruk	55	39.6
Baik	84	60.4
Total	139	100.0

Berdasarkan tabel 5.23 memperlihatkan bahwa kualitas hidup terhadap domain sosial dengan kategori baik sebanyak 84 orang (60,4%), dan buruk sebanyak 55 orang (39,6%).

5. Kualitas Hidup Terhadap Domain Lingkungan

Tabel 5.24 Karakteristik Responden berdasarkan Kualitas Hidup Terhadap Domain Lingkungan pada Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=139)

Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Buruk	64	46.0
Baik	75	54.0
Total	139	100.0

Berdasarkan tabel 5.24 memperlihatkan bahwa kualitas hidup terhadap domain lingkungan dengan kategori baik sebanyak 75 orang (54%), dan buruk sebanyak 64 orang (46%).

6. Hubungan Antara Penggunaan Media Sosial Dengan Kualitas Hidup Terhadap Domain Fisik Remaja di Jawa Timur

Tabel 5. 25 Tabulasi Silang Penggunaan Media Sosial Dengan Kualitas Hidup Terhadap Domain Fisik Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=139)

Penggunaan Media Sosial	Kualitas Hidup Terhadap Domain Fisik				Total	ρ
	Baik		Buruk			
	N	%	N	%	N	%
Tinggi	26	40	39	60	65	100
Sedang	37	64.9	20	35.1	57	100
Rendah	11	64.7	6	35.3	17	100
Total	74	53.2	65	46.8	139	100

Pada tabel 5.25 menunjukkan bahwa hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup terhadap domain fisik remaja di Jawa Timur didapatkan data sebanyak 139 responden. Penggunaan media sosial dengan kualitas hidup remaja terhadap domain fisik baik, proporsi penggunaan media sosial sedang sebanyak 37 orang (64,9%), lebih besar daripada penggunaan media sosial rendah sebanyak 11 orang (64,7%), dan penggunaan media sosial tinggi sebanyak 26 orang (40%). Penggunaan media sosial dengan kualitas hidup remaja terhadap domain fisik buruk, proporsi penggunaan media sosial tinggi sebanyak 39 orang

(60%), lebih besar daripada penggunaan media sosial sedang sebanyak 20 orang (35,1%) dan penggunaan media sosial rendah sebanyak 6 orang (35,3%).

Data yang telah didapat kemudian diolah dengan *SPSS 26* menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil dari uji *chi-square* $\rho = 0.014 < \alpha = 0,05$, sehingga H_1 diterima menunjukkan bahwa adanya hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup terhadap domain fisik remaja.

7. Hubungan Antara Penggunaan Media Sosial Dengan Kualitas Hidup Terhadap Domain Psikologis Remaja di Jawa Timur

Tabel 5.26 Tabulasi Silang Penggunaan Media Sosial Dengan Kualitas Hidup Terhadap Domain Psikologis Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=139)

Penggunaan Media Sosial	Kualitas Hidup Terhadap Domain Psikologis				Total		ρ
	Baik		Buruk		N	%	
	N	%	N	%			
Tinggi	24	36.9	41	63.1	65	100	0.028
Sedang	30	52.6	27	47.4	57	100	
Rendah	12	70.6	5	29.4	17	100	
Total	66	47.5	73	52.5	139	100	

Pada tabel 5.26 menunjukkan bahwa hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup terhadap domain psikologis remaja di Jawa Timur didapatkan data sebanyak 139 responden. Penggunaan media sosial dengan kualitas hidup remaja terhadap domain psikologis baik, proporsi penggunaan media sosial sedang sebanyak 30 orang (52,6%), lebih besar daripada penggunaan media sosial tinggi sebanyak 24 orang (36,9%), dan penggunaan media sosial rendah sebanyak 12 orang (70,6%). Penggunaan media sosial dengan kualitas hidup remaja terhadap domain psikologis buruk, proporsi penggunaan media sosial tinggi sebanyak 41 orang (63,1%), lebih besar daripada penggunaan media sosial sedang sebanyak 27 orang (47,4%) dan penggunaan media sosial rendah sebanyak 5 orang (29,4%).

Data yang didapat kemudian diolah dengan *SPSS 26* menggunakan uji Chi-Square. Hasil dari uji chi-square $\rho = 0,028 < \alpha = 0,05$, sehingga H_1 diterima menunjukkan bahwa adanya hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup terhadap domain psikologis remaja.

8. Hubungan Antara Penggunaan Media Sosial Dengan Kualitas Hidup Terhadap Domain Sosial Remaja di Jawa Timur

Tabel 5. 27 Tabulasi Silang Penggunaan Media Sosial Dengan Kualitas Hidup Terhadap Domain Sosial Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=139)

Penggunaan Media Sosial	Kualitas Hidup Terhadap Domain Sosial				Total		ρ
	Baik		Buruk		N	%	
	N	%	N	%			
Tinggi	34	52.3	31	47.7	65	100	0.026
Sedang	35	61.4	22	38.6	57	100	
Rendah	15	88.2	2	11.8	17	100	
Total	84	60.4	55	39.6	139	100	

Pada tabel 5.27 menunjukkan bahwa hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup terhadap domain sosial remaja di Jawa Timur didapatkan data sebanyak 139 responden. Penggunaan media sosial dengan kualitas hidup remaja terhadap domain sosial baik, proporsi penggunaan media sosial sedang sebanyak 35 orang (61,4%), lebih besar daripada penggunaan media sosial tinggi sebanyak 34 orang (52,3%), dan penggunaan media sosial rendah sebanyak 15 orang (88,2%). Penggunaan media sosial dengan kualitas hidup remaja terhadap domain sosial buruk, proporsi penggunaan media sosial tinggi sebanyak 31 orang (47,7%), lebih besar daripada penggunaan media sosial sedang sebanyak 22 orang (38,6%) dan penggunaan media sosial rendah sebanyak 2 orang (11,8%).

Data yang telah didapat kemudian diolah dengan *SPSS 26* menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil dari uji *chi-square* $\rho = 0,026 < \alpha = 0,05$, sehingga H_1

diterima menunjukkan bahwa adanya hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup terhadap domain sosial remaja.

9. Hubungan Antara Penggunaan Media Sosial Dengan Kualitas Hidup Terhadap Domain Lingkungan Remaja di Jawa Timur

Tabel 5. 28 Tabulasi Silang Penggunaan Media Sosial Dengan Kualitas Hidup Terhadap Domain Lingkungan Remaja di Jawa Timur pada tanggal 10-18 Juni 2022 (n=139)

Penggunaan Media Sosial	Kualitas Hidup Terhadap Domain Lingkungan				Total	ρ	
	Baik		Buruk				
	N	%	N	%	N		%
Tinggi	28	43.1	37	56.9	65	100	0.026
Sedang	34	59.6	23	40.4	57	100	
Rendah	13	76.5	4	23.5	17	100	
Total	75	54	64	46	139	100	

Pada tabel 5.28 menunjukkan bahwa hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup terhadap domain lingkungan remaja di Jawa Timur didapatkan data sebanyak 139 responden. Penggunaan media sosial dengan kualitas hidup remaja terhadap domain lingkungan baik, proporsi penggunaan media sosial sedang sebanyak 34 orang (59,6%), lebih besar daripada penggunaan media sosial tinggi sebanyak 28 orang (43,1%), dan penggunaan media sosial rendah sebanyak 13 orang (76,5%). Penggunaan media sosial dengan kualitas hidup remaja terhadap domain lingkungan buruk, proporsi penggunaan media sosial tinggi sebanyak 37 orang (56,9%) lebih besar daripada penggunaan media sosial sedang sebanyak 23 orang (40,4%) dan penggunaan media sosial rendah sebanyak 4 orang (23,5%).

Data yang telah didapat kemudian diolah dengan SPSS 26 menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil dari uji *chi-square* $\rho = 0,026 < \alpha = 0,05$, sehingga H_1 diterima menunjukkan bahwa adanya hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup terhadap domain lingkungan remaja.

5.2 Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan untuk memberikan gambaran dan mengungkapkan hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup remaja. Sesuai dengan tujuan penelitian, maka akan dibahas hal-hal sebagai berikut:

5.2.1. Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup Domain Fisik pada remaja di Jawa Timur

Hasil dari uji *chi-square* pada lampiran 21 halaman 162 menunjukkan bahwa $p = 0.014 < \alpha = 0,05$, sehingga H_1 diterima dapat disimpulkan bahwa hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup terhadap domain fisik remaja

Berdasarkan tabel 5.21 menunjukkan bahwa hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup terhadap domain fisik remaja di Jawa Timur didapatkan data sebanyak 139 responden. Penggunaan media sosial kategori tinggi pada remaja sebanyak 65 responden memiliki kualitas hidup baik sebanyak 26 orang (40%) dan memiliki kualitas hidup buruk 39 orang (60%). Penggunaan media sosial pada remaja kategori sedang didapatkan 57 responden memiliki kualitas hidup baik sebanyak 37 orang (64,9%) dan memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 20 orang (35,1%). Penggunaan media sosial pada remaja dengan kategori rendah sebanyak 17 responden memiliki kualitas hidup baik sebanyak 11 orang (64,7%) dan memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 6 orang (35,3%).

Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran 20 di halaman 156 menunjukkan bahwa penggunaan media sosial kategori tinggi dengan kualitas hidup yang buruk sebanyak 39 orang (60%). Hasil penelitian (Adib, 2021)

mengatakan radiasi radio frequency (RF) pada gadget dengan intensitas penggunaan media sosial yang intensif dapat merusak jaringan tubuh seperti kanker, tumor otak, alzheimer, parkinson dan sakit kepala.

. Peneliti berasumsi bahwa penggunaan media sosial pada zaman digital ini sudah diperkenalkan sejak kecil. Remaja sudah terbiasa dengan penggunaan media sosial. Radiasi gelombang elektromagnetik yang dihasilkan oleh gadget memang tidak terlihat dan efeknya juga tidak terasa secara langsung, namun bahaya radiasi dari penggunaan smartphone terhadap kesehatan adalah gelombang RF. Gelombang tersebut tidak memiliki tingkat berbahaya yang sampai kematian, tetapi hal ini tidak bisa dianggap aman karena tetap akan memberikan efek samping. Penggunaan smartphone dengan jangka waktu yang lama mempunyai potensi munculnya penyakit yang disebabkan oleh radiasi yaitu kanker, tumor otak, alzheimer, parkinson dan sakit kepala

Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup salah satunya adalah jenis kelamin (Nursalam, 2016). Berdasarkan hasil dari tabulasi silang antara jenis kelamin dengan kualitas hidup domain fisik sebanyak 43 orang (51.2%) yaitu laki-laki dengan kualitas hidup domain fisik buruk. Jenis kelamin adalah suatu sifat yang menjadi dasar untuk menentukan perbedaan laki-laki dan perempuan dari segi kondisi sosial, budaya, perilaku, mentalitas dan emosi, serta faktor-faktor non-biologis lainnya (Rosyidah & Nurwati, 2019). Menurut *World Health Organization* (WHO) menemukan bahwa aktivitas fisik yang tidak mencukupi pada remaja terus menjadi sangat tinggi, membahayakan kesehatan mereka saat ini dan masa depan lebih dari 80% remaja yang bersekolah diseluruh dunia mengalami kurangnya beraktivitas fisik per hari diantaranya 85% perempuan dan

78% laki-laki (WHO, 2019). Risiko obesitas pada perempuan lebih besar dibandingkan perempuan (Setiawati et al., 2019)

Peneliti berasumsi seiring dengan perkembangan teknologi di era digital dan akses media sosial menyebabkan remaja semakin malas untuk melakukan aktivitas fisik, salah satunya olahraga. Kegiatan remaja menggunakan media sosial harus duduk dan menatap selama waktu yang lama menyebabkan remaja malas untuk bergerak sehingga gaya hidup sehat seperti berolahraga menjadi rendah. Aktivitas fisik yang rendah berarti pengeluaran energi juga kurang, sehingga asupan makanan yang tidak diimbangi dengan olahraga merupakan faktor yang paling berpengaruh besar terjadinya obesitas atau kegemukan maupun gangguan kesehatan lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran 20 di halaman 156 menunjukkan bahwa penggunaan media sosial kategori sedang dengan kualitas hidup yang baik sebanyak 37 orang (64,9%). Menurut (Hartinah et al., 2019) menyatakan bahwa gejala kecanduan tingkat sedang memiliki intensitas menengah sehingga terdapat kecenderungan transisi untuk berubah ke tingkat kecanduan rendah ataupun tinggi. Hasil penelitian (Fatehi et al., 2016) menyatakan bahwa kecanduan media sosial pada remaja mempengaruhi domain kesehatan fisik yang mengakibatkan kurangnya berolahraga. Remaja yang mengakses media sosial melalui komputer dengan jangka waktu yang berlebihan harus mempertahankan postur duduk dan menatap layar komputer dengan waktu lama. Berpengaruh pada beberapa masalah kesehatan seperti nyeri punggung, nyeri leher dan bahu serta kelelahan mata.

Peneliti berasumsi bahwa penggunaan media sosial dalam jangka yang lama mampu mempengaruhi kondisi fisik remaja. Remaja seringkali tidur larut malam dikarenakan sedang asyik menatap layar smartphone maupun komputer hingga larut malam yang mengakibatkan pola tidur yang berubah, sehingga berdampak pada aktivitas remaja pada keesokan harinya. Perubahan pola tidur pada malam hari dapat mengakibatkan kualitas tidur yang buruk seperti insomnia. Perubahan pola tidur akan berdampak juga pada sistem kekebalan tubuh sehingga meningkatkan kerentanan terhadap berbagai penyakit. Penggunaan media sosial menggunakan komputer yang terlalu lama pun juga tidak baik dapat menyebabkan masalah nyeri pada beberapa bagian tubuh seperti daerah punggung, leher dan bahu dikarenakan harus mempertahankan postur duduk dalam waktu lama.

Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran 20 di halaman 156 menunjukkan bahwa penggunaan media sosial kategori rendah dengan kualitas hidup yang baik sebanyak 11 orang (64,7%). Menurut (Hartinah et al., 2019) mengatakan bahwa penggunaan media sosial tingkat rendah masih dalam batas wajar walaupun mengakses media sosial dalam waktu yang lama.

Peneliti berasumsi bahwa penggunaan media sosial tingkat rendah ini masih dalam batas wajar. Remaja belum mengalami masalah kesehatan fisik dan gejala kecanduan media sosial, dikarenakan remaja masih dapat mengontrol diri antara media sosial dan aktivitas sehari-hari. Penggunaan media sosial perlu dilakukan pencegahan sekunder untuk mencegah peningkatan intensitas penggunaan media sosial dari peningkatan kecanduan media sosial yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan data penelitian yang didapatkan dari tabulasi silang antara demografi dan hasil penelitian penggunaan media sosial adalah jenis kelamin. Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran 20 halaman 158 menunjukkan bahwa seseorang menggunakan media sosial pada kategori tinggi jika dilihat dari jenis kelamin sebagian besar remaja berjenis kelamin laki-laki sebanyak 35 orang (53,8%). Angka kejadian penggunaan media sosial lebih tinggi dibandingkan perempuan karena dalam penelitian ini sampel lebih banyak laki-laki daripada perempuan. Menurut (Firdaus & Dewi, 2021) mengatakan laki-laki cenderung menghabiskan lebih banyak waktunya di internet dibanding dengan perempuan. Laki-laki juga lebih memilih menggunakan waktunya berselancar di dunia maya untuk mencari kesenangan seperti nonton dan bermain game online.

Peneliti berasumsi bahwa remaja laki-laki lebih sering menggunakan internet dibandingkan dengan perempuan dikarenakan remaja laki-laki cenderung memilih menghabiskan waktunya untuk bermain game *online* setiap saat, dan terlebih pada malam hari. Perubahan pola tidur pada malam hari dapat membuat remaja melupakan kepentingannya sebagai pelajar atau mahasiswa yaitu melupakan tugas yang diberikan. Remaja mengalami gangguan tidur akibat bermain game *online* tanpa memperhatikan waktu. Gangguan tidur dapat menyebabkan meningkatnya emosional yang bersifat negatif, maka sangat rentan sekali mengalami depresi

Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran 20 halaman 158 menunjukkan bahwa seseorang menggunakan media sosial pada kategori sedang jika dilihat dari jenis kelamin sebagian besar remaja berjenis kelamin perempuan sebanyak 39 orang (68,4%). Menurut (Handikasari et al., 2018) menjelaskan bahwa perempuan

lebih familiar terhadap istilah-istilah di dalam media sosial dan lebih sering menggunakan media sosial dengan basis *photo-sharing*, sedangkan pria lebih sering menggunakan media sosial untuk berdiskusi atau *content-sharing*.

Peneliti berasumsi bahwa pada era digital sekarang perkembangan media sosial sangat pesat, kaum perempuan terutama kemudahan untuk mengakses situs berbelanja secara online yang memudahkan seseorang berbelanja kemudahan memilih barang secara online dan membayar tanpa mengantri lama. Kemudahan dalam bermedia sosial untuk berbelanja online menjadikan mayoritas remaja perempuan lebih memilih menggunakan media sosial, hal ini menimbulkan kecanduan untuk berperilaku konsumtif. Perilaku konsumtif yang berlebihan dan dilakukan secara terus menerus akan menjadikan seseorang mengalami *compulsive buying disorder* atau biasa disebut sebagai perilaku belanja yang abnormal atau berlebihan yang dilakukan secara tidak terkontrol dan berulang.

Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran 20 halaman 158 menunjukkan bahwa seseorang menggunakan media sosial pada kategori rendah jika dilihat dari jenis kelamin sebagian besar remaja berjenis kelamin perempuan sebanyak 10 orang (58,8%). Menurut (Lombogia et al., 2018) mengatakan bahwa angka prevalensi terbanyak kecanduan media sosial terjadi pada laki-laki dikarenakan laki-laki cenderung menghabiskan banyak waktu untuk bermain game online dan mengakses situs dewasa, sedangkan perempuan lebih sering menggunakan media sosial untuk membuka aplikasi seperti isntagram, belanja online, facebook.

Peneliti berasumsi perempuan lebih besar mempunyai peluang menggunakan media sosial lebih sering membuka situs internet untuk berbelanja online dan membuka aplikasi instagram yang ada di smarthphone menjad

melupakan aktivitas yang ada disekitarnya. Laki-laki jarang membuka aplikasi tersebut dan lebih menyukai game online dan tidak banyak aplikasi yang digunakan. Perkembangan digital yang membuat remaja tidak bisa lepas dari internet, remaja akan merasa menarik diri bahkan stress jika tidak dapat mengakses internet.

Berdasarkan hasil dari tabulasi silang pada lampiran 20 halaman antara perangkat yang sering digunakan mengakses media sosial dengan penggunaan media sosial sebanyak 61 orang (45.9%) yaitu remaja sering mengakses media sosial menggunakan *smartphone*. Menurut (Nasution et al., 2017) mengatakan bahwa *smartphone* adalah perangkat komunikasi yang efisien dan mempunyai kegunaan yang mengikuti perkembangan dalam berkomunikasi, serta mempunyai bentuk yang minimalis sehingga dapat mudah dibawa kemana-mana. Fitur-fitur yang tersedia pada *smartphone* dapat memenuhi kebutuhan secara langsung menjadikan pilihan utama bagi penggunanya (Fadhilah et al., 2021).

Peneliti berasumsi bahwa teknologi digital *smartphone* semakin berkembang pesat dan banyak digemari terutama bagi pengguna *smartphone*. Aplikasi yang ada pada *smartphone* memiliki banyak kegunaan, misalnya dapat digunakan sebagai sarana edukasi, media komunikasi, hiburan, dan menyimpan dokumen penting. Fasilitas dan fitur pada *smartphone* memberikan kemudahan dan kenyamanan bagi penggunanya. Pengguna *smartphone* menjadikan *smartphone* barang yang selalu melekat dan sering dibawa-bawa dari mulai bangun tidur hingga akan tertidur kembali.

5.2.2. Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup Domain Psikologis pada remaja di Jawa Timur

Hasil dari uji chi-square pada lampiran 21 halaman 162 menunjukkan $\rho = 0.028 < \alpha = 0,05$, sehingga H_1 diterima dapat disimpulkan bahwa hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup terhadap domain psikologis remaja

Berdasarkan tabel 5.22 menunjukkan bahwa hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup terhadap domain psikologis remaja di Jawa Timur didapatkan data sebanyak 139 responden. Penggunaan media sosial kategori tinggi pada remaja sebanyak 65 responden memiliki kualitas hidup baik sebanyak 24 orang (36,9%) dan memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 41 orang (63,1%). Penggunaan media sosial kategori sedang pada remaja sebanyak 57 responden memiliki kualitas hidup baik sebanyak 30 orang (52,6%) dan memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 27 orang (47,4%). Penggunaan media sosial kategori rendah pada remaja sebanyak 17 responden memiliki kualitas hidup baik sebanyak 12 orang (70,6%) dan memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 5 orang (29,4%)

Berdasarkan hasil pada lampiran 20 halaman 156 menunjukkan bahwa penggunaan media sosial kategori Tinggi dengan kualitas hidup yang buruk sebanyak 41 orang (63,1). Hasil dari penelitian (Fatehi et al., 2016) mengatakan bahwa kecanduan media sosial yang tinggi dalam kualitas hidup pada aspek psikologis mengakibatkan gejala depresi, gejala obsesif-kompulsif, kecemasan, fobia sosial, permusuhan dan ide bunuh diri

Peneliti berasumsi Penggunaan media sosial yang dilakukan remaja menghabiskan banyak waktu hanya untuk mengakses situs media sosial akan mulai menunjukkan gejala-gejala depresi. Semakin lama intensitas penggunaan media sosial maka akan semakin lama remaja melihat berbagai macam informasi yang tersedia di media sosial. Semakin tinggi intensitas remaja dalam penggunaan media sosial akan semakin tinggi pula tingkat depresi yang dialami. Informasi yang didapatkan dalam media sosial bermacam-macam ada berbagai konten yang mengandung sifat-sifat berbeda. Melihat konten yang diunggah oleh pengguna media sosial lainnya dapat menimbulkan depresi, karena timbulnya perbandingan diri remaja terhadap konten yang telah dilihatnya.

Berdasarkan hasil pada lampiran 20 halaman 156 menunjukkan bahwa penggunaan media sosial kategori sedang dengan kualitas hidup baik sebanyak 30 orang (52,6%). Menurut (Pratama & Sari, 2020) mengatakan bahwa penggunaan media sosial yang kurang bijak dapat menurunkan kemampuan interaksi sosial remaja yang berujung pada sikap apatis.

Peneliti berasumsi bahwa adanya media sosial menyebabkan orang menjadi lebih malas untuk berinteraksi dengan orang sekitar dan lebih memilih berinteraksi dengan orang yang dikenalnya di media sosial. Penggunaan media secara tidak langsung akan mempengaruhi kesehatan mental yang dialami oleh remaja yang menggunakan media sosial dengan durasi cukup lama. Gangguan tersebut menyebabkan remaja menjadi kurang peka terhadap lingkungan sekitarnya yang disebut sikap apatis. Sikap apatis yang dapat diartikan sikap yang tidak peduli atau masa bodoh dengan terhadap suatu hal. Banyak remaja saat ini

hanya peduli dengan dunianya yaitu asyik bermain dengan media sosial sampai tidak peka dengan yang terjadi di lingkungan sekitar mereka.

Berdasarkan hasil pada lampiran 20 halaman 156 menunjukkan bahwa penggunaan media sosial kategori rendah dengan kualitas hidup baik sebanyak 12 orang (70,6%) Hasil dari penelitian (Mahdia et al., 2018) mengatakan bahwa semakin tinggi mahasiswa mengakses konten influencer yang ditampilkan di media sosial, sehingga makin tinggi pula kesejahteraan psikologis yang mahasiswa alami.

Peneliti berasumsi bahwa remaja yang memiliki media sosial mengalami peningkatan kepercayaan diri dan kesejahteraan psikologisnya dengan mengakses konten dari *influencer*. Remaja merasa menonton konten *influencer* dapat membantu mengembangkan kesadaran sosial, menginspirasi remaja, dan membantu dalam keterampilan motorik. Dampak positif dari peran *influencer* dalam mempengaruhi remaja melalui konten yang mampu memotivasi remaja dalam meningkatkan kepercayaan diri pada remaja.

Berdasarkan data penelitian yang didapatkan dari tabulasi silang antara demografi dan hasil penelitian penggunaan media sosial adalah usia. Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran 20 halaman 159 menunjukkan bahwa seseorang menggunakan media sosial pada kategori tinggi jika dilihat dari usia sebagian besar remaja akhir berusia 19-25 tahun sebanyak 51 orang (78,5%). Remaja lebih rentan mengalami kecanduan media sosial dibandingkan kelompok masyarakat lainnya (Hartinah et al., 2019). Peneliti berasumsi bahwa pada usia remaja sangat bergantung pada internet dan tidak dapat terlepas dengan aktivitas di dunia maya. Remaja beranggapan lebih bebas berkomunikasi mencurahkan emosinya di dunia

maya, sementara di dunia nyata tidak dapat mencurahkan emosinya. Remaja lebih memilih menjadi seseorang yang pendiam dan cemas ketika berbicara dengan orang banyak di dunia nyata, suka menyendiri, dan menghindari hubungan jangka panjang dengan orang lain yang berada disekitarnya.

Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran 20 halaman 159 menunjukkan bahwa seseorang menggunakan media sosial pada kategori sedang jika dilihat dari usia sebagian besar remaja akhir berusia 19-25 tahun sebanyak 47 orang (82,5%). Menurut (Hakim & Raj, 2017) mengatakan bahwa para remaja memanfaatkan fasilitas internet untuk berbagai tujuan pemenuhan kebutuhan. Mulai dari pemenuhan sehari-hari, bersosialisasi, mencari informasi sampai kebutuhan hiburan.

Peneliti berasumsi bahwa seseorang memasuki masa remaja merupakan masa yang rawan, dikarenakan pada masa remaja tersebut sedang mencari identitas dan jati diri sehingga remaja masih dalam tahap membuka informasi dan lebih cepat menangkap informasi yang menjadi trend. Remaja mempunyai rasa ingin tahu tinggi tentang media sosial. Hal ini mempengaruhi remaja dalam perkembangan emosi, sosial, serta kepribadiannya. Remaja yang menggunakan media sosial tinggi sangat berpengaruh juga terhadap lingkungan sekitar, seperti berkurangnya interaksi dan bersosialisasi dengan dunia nyata, remaja menjadi tertutup (introvert) serta merasa nyaman dan lebih memilih berkomunikasi melalui media sosial.

Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran 20 halaman 159 menunjukkan bahwa seseorang menggunakan media sosial pada kategori rendah jika dilihat dari usia sebagian besar remaja akhir berusia 19-25 tahun sebanyak 12 orang (70,6%).

Menurut (Reza, 2021) mengatakan bahwa kalangan remaja menjadi hiperaktif di media sosial mengikuti perkembangan jaman saat ini sering memposting kegiatan sehari-hari yang menggambarkan gaya hidup. Peneliti berasumsi bahwa pada usia remaja adalah usia paling mudah menangkap hal-hal baru yang berada di lingkungan sekitar. Remaja menggunakan media sosial salah satunya membuka aplikasi *instagram*. Remaja yang senang beraktivitas dengan *instagram* untuk memposting foto selfie lebih cenderung mengalami gangguan kepribadian yaitu *Narcissistic Personality Disorder*. Remaja yang mengalami *narcissitic personality disorder* sering bersikap egois dan tidak mau mendengarkan pendapat orang lain di dunia nyata karena lebih mengagumi dirinya sendiri.

5.2.3. Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup Domain Sosial remaja di Jawa Timur

Hasil dari uji chi-square pada lampiran 21 halaman 162. menunjukkan $\rho = 0.026 < \alpha = 0,05$, sehingga H_1 diterima dapat disimpulkan bahwa hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup terhadap domain sosial remaja

Berdasarkan tabel 5.23 menunjukkan bahwa hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup terhadap domain sosial remaja di Jawa Timur didapatkan data sebanyak 139 responden. Penggunaan media sosial kategori tinggi pada remaja sebanyak 65 responden memiliki kualitas hidup baik sebanyak 34 orang (52,3%) dan memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 31 orang (47,7%). Penggunaan media sosial kategori sedang pada remaja sebanyak 57 responden memiliki kualitas hidup baik sebanyak 35 orang (61,4%) dan memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 22 orang (38,6%). Penggunaan media sosial kategori

rendah pada remaja sebanyak 17 responden memiliki kualitas hidup baik sebanyak 15 orang (88,2%) dan memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 2 orang (11,8%)

Berdasarkan hasil pada lampiran 20 halaman 157 menunjukkan bahwa penggunaan media sosial kategori tinggi dengan kualitas hidup yang baik sebanyak 34 orang (52,3%). Menurut (Fatehi et al., 2016) mengatakan mengenai masalah hubungan sosial, kecanduan internet dapat sangat mengganggu hubungan sosial dan keluarga karena bertindak sebagai pengganti hubungan sosial.

Peneliti berasumsi bahwa remaja dapat menghabiskan waktu dengan smartphone sehingga sosialisasi terhadap keluarga dan teman berkurang. Remaja menggantikan hubungan sosial di dunia nyata dan lebih memilih berinteraksi dengan dunia maya menyebabkan meningkatnya pertengkaran dengan anggota keluarga dirumah. Terganggunya hubungan sosial yang terjadi terkadang sulit dipungkiri oleh remaja, karena dunia maya sangat menyita waktu dalam bersosialisasi. Kebiasaan itu sering terjadi saat remaja berkumpul dengan keluarga, remaja asyik mengakses media sosial yang seharusnya waktu tersebut dilakukan dengan bertukar pendapat, *sharing*, atau bercerita tentang pengalamannya.

Berdasarkan hasil pada lampiran 20 halaman 157 menunjukkan bahwa penggunaan media sosial kategori sedang dengan kualitas hidup yang baik sebanyak 35 orang (61,4%). Menurut (Alfy, 2019) berpendapat bahwa salah satu penyebab remaja menjadi kecanduan internet karena disebabkan oleh lingkungan sekitarnya terutama teman sebaya yang banyak mengalami kecanduan internet

pada level sedang, maka semakin besar peluang remaja tersebut mengalami kecanduan internet pada level sedang

Peneliti berasumsi bahwa pergaulan dengan teman sebaya juga sangat mempengaruhi perubahan perilaku seseorang dalam memenuhi kebutuhannya. Pengaruh pergaulan dalam kelompok sebaya ini bersifat eksternal. Perubahan yang terjadi tergantung dengan teman sebaya dan akan berakibat baik atau buruk. Remaja biasanya cenderung mengikuti kebiasaan orang lain, seperti teman sebaya. Melihat temannya asyik mengakses media sosial dengan waktu yang cukup lama dan mengabaikan dunia nyata. Remaja akan mengikuti temannya untuk selalu mengakses media sosial agar tidak ketinggalan informasi atau trend yang sedang berlangsung.

Berdasarkan hasil pada lampiran 20 halaman 157 menunjukkan bahwa penggunaan media sosial kategori rendah dengan kualitas hidup yang baik sebanyak 15 orang (11,8%). Menurut (Soliha, 2015) mengatakan media dijadikan sebagai ritual dalam kehidupan sehari-hari. Manusia tidak menggunakan media sosial sebatas mencari informasi, tetapi sudah menjadi kebiasaan.

Peneliti berasumsi bahwa kebiasaan remaja yang sering terjadi adalah setelah bangun tidur langsung memeriksa *smartphone* dan sering mengakses media sosial yang setiap harinya dipantau daripada melakukan aktivitas sehari-hari terlebih dahulu. Kebiasaan tersebut bukan bertujuan sebagai mencari informasi, tetapi merupakan bentuk refleksi yang menjadi pola kebiasaan remaja dipagi hari setelah bangun tidur.

Berdasarkan data penelitian yang didapatkan dari tabulasi silang antara demografi dan hasil penelitian penggunaan media sosial adalah durasi penggunaan

media sosial dalam 24 jam. Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran 20 halaman 161 menunjukkan bahwa seseorang menggunakan media sosial pada kategori tinggi jika dilihat dari durasi penggunaan media sosial dalam 24 jam sebagian besar remaja menggunakan media sosial selama 3-4 jam/hari sebanyak 29 orang (53.7%) dan 5-6 jam/hari sebanyak 29 orang (40.3%). Menurut Asosiasi Penyelenggara Internet Indonesia (APJII) dalam (Hepilita & Gantas, 2018) mengatakan bahwa orang Indonesia memiliki rata-rata durasi penggunaan media sosial adalah 6 jam perhari dan mengakses internet 3 kali dalam 1 jam sehari 76,67%. Perilaku remaja mengalami banyak perubahan yang signifikan setelah terbiasa menggunakan gadget dengan durasi yang lama (Fahrudin & Cahyaningtyas, 2020)

Peneliti berasumsi adanya teknologi komunikasi menjadi penyebab utama perubahan budaya. Budaya saling tegur sapa sambil tersenyum kepada tetangga mulai berkurang. Penggunaan media sosial secara berlebihan dan pemakaian yang tidak tepat menjadikan remaja mempunyai sifat cenderung tidak peduli pada lingkungan maupun masyarakat. Remaja yang menggunakan media sosial dengan durasi yang lama cenderung jarang bercerita mengenai kegiatan sehari-harinya dengan orang tua. Remaja tersebut mengalami penurunan interaksi dengan keluarga dan lingkungannya.

Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran 20 halaman 161 menunjukkan bahwa seseorang menggunakan media sosial pada kategori sedang jika dilihat dari durasi penggunaan media sosial dalam 24 jam sebagian besar remaja menggunakan media sosial selama 5-6 jam/hari sebanyak 34 orang (47.2%). Menurut (Annisa et al., 2020) mengatakan bahwa salah satu faktor yang

mempengaruhi frekuensi mengakses media adalah perilaku konformis. Perilaku konformis adalah perubahan sikap dan perilaku individu akibat pengaruh sosial agar sesuai dengan norma sosial yang ada. Individu dengan kepercayaan diri rendah menggunakan media sosial untuk berinteraksi dengan masyarakat guna menghindari kecemasan dan ketidaknyamanan akibat memaksakan diri menjadi orang lain.

Peneliti berasumsi bahwa remaja dengan penggunaan media sosial dengan durasi lama membentuk kepribadian yang kurang percaya diri, remaja dengan kepercayaan diri rendah memiliki sifat pesimis dan memandang segala situasi yang dihadapinya negatif. Remaja yang mempunyai kepercayaan diri rendah juga perlu melakukan interaksi sosial dengan kehidupan sehari-hari, namun remaja merasa tidak nyaman dengan interaksi langsung tatap muka. Remaja tersebut menggunakan media sosial menjadi solusinya untuk berinteraksi.

Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran 20 halaman 161 menunjukkan bahwa seseorang menggunakan media sosial pada kategori rendah jika dilihat dari durasi penggunaan media sosial dalam 24 jam sebagian besar remaja menggunakan media sosial selama 5-6 jam/hari sebanyak 9 orang (12.5%). Menurut (Fahrudin & Cahyaningtyas, 2020) mengatakan bahwa interaksi antara remaja dengan lingkungan akan terjalin baik apabila menciptakan lingkungan yang kondusif dan tidak adanya pertentangan. Peneliti berasumsi pada masa perkembangan remaja diperlukan menyesuaikan diri dengan orang lain maupun lingkungannya agar menciptakan hubungan sosial yang positif. Remaja belajar untuk mengenal berbagai macam karakteristik dan latar belakang yang berbeda-beda dari setiap individu. Remaja yang dapat berinteraksi sosial dengan baik

masih aktif dalam kegiatan sehari-hari, mengikuti organisasi dan suka menjalin pertemanan dengan banyak orang.

5.2.4. Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup Domain Lingkungan remaja di Jawa Timur

Hasil dari uji chi-square pada lampiran 21 halaman 162 menunjukkan bahwa hasil $\rho = 0.026 < \alpha = 0,05$, sehingga H_1 diterima dapat disimpulkan bahwa hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup terhadap domain lingkungan remaja

Berdasarkan tabel 5.24 menunjukkan bahwa hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup terhadap domain lingkungan remaja di Jawa Timur didapatkan data sebanyak 139 responden. Penggunaan media sosial kategori tinggi pada remaja sebanyak 65 responden memiliki kualitas hidup baik sebanyak 28 orang (43,1%) dan memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 37 orang (56,9%). Penggunaan media sosial kategori sedang pada remaja sebanyak 57 responden memiliki kualitas hidup baik sebanyak 34 orang (59,6%) dan memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 23 orang (40,4%). Penggunaan media sosial kategori rendah pada remaja sebanyak 17 responden memiliki kualitas hidup baik sebanyak 13 orang (76,5%) dan memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 4 orang (23,5%)

Berdasarkan hasil pada lampiran 20 halaman 157 menunjukkan bahwa penggunaan media sosial kategori Tinggi dengan kualitas hidup yang buruk sebanyak 37 orang (56,9%). Menurut (Levani et al., 2020) mengatakan bahwa penggunaan internet berlebihan berdampak terhadap lingkungan keluarga dan masyarakat dapat menyebabkan remaja mengalami kenaikan adrenalin. Adrenalin

yang memuncak menimbulkan remaja tidak dapat mengontrol emosinya seringkali remaja marah, sambil berteriak hingga mencaci maki sering ditemukan pada remaja yang internet.

Peneliti berasumsi bahwa remaja pengguna media sosial yang berlebihan berpengaruh pada lingkungan keluarga maupun masyarakat. Remaja yang gemar menggunakan internet khususnya game *online* cenderung akan suka melawan orang tua apabila orang tua menasihati mengenai penggunaan *smartphone*. Pengguna internet berlebihan menyebabkan remaja mengalami kenaikan adrenalin. Remaja sering marah sambil berteriak-teriak dan mencaci tanpa melihat kondisi sekitarnya. Remaja menjadi malas untuk beradaptasi dengan lingkungan, karena sibuk dengan *smartphone*.

Berdasarkan hasil pada lampiran 20 halaman 157 menunjukkan bahwa penggunaan media sosial kategori sedang dengan kualitas hidup yang baik sebanyak 34 orang (59,6%). Sejalan dengan penelitian dari (Soliha, 2015) mengatakan bahwa orang-orang yang mengalami gangguan kondisi sosial di lingkungannya akan mendorong untuk menggunakan media sosial dan terlibat dalam komunikasi *online* secara mendalam.

Peneliti berasumsi bahwa remaja mencari rasa nyaman dengan berinteraksi dalam dunia maya. Berinteraksi di dunia maya adalah cara remaja untuk memperoleh koneksi, membangun dan mengembangkan hubungan dengan orang lain. Penggunaan media sosial merupakan alat yang efektif dalam memenuhi kebutuhan sosial yang tidak dapat diperolehnya pada kehidupan sehari-hari di dunia nyata dan sangat berpengaruh besar bagi remaja untuk tetap menggunakan media sosial. Pola interaksi yang diciptakan oleh media sosial mendekati dengan

pola interaksi secara langsung. Remaja lebih bebas berbicara tanpa ada rasa gugup dan tidak perlu melibatkan emosi ketika berbicara dengan orang lain menggunakan media sosial, karena remaja dapat mengontrol pandangan orang lain tentang dirinya. Remaja dapat membuat citra diri secara konsisten dengan identitas sesuai keinginannya. Remaja akan puas akan apa yang diperoleh dengan media sosial yang mengakibatkan kecenderungan untuk menjadi ketergantungan akan timbul

Lingkungan rumah merupakan salah satu aspek dari kualitas hidup terhadap domain lingkungan (WHO, 2012). Berdasarkan hasil dari tabulasi silang antara tempat tinggal dengan kualitas hidup domain lingkungan didapatkan sebanyak 38 orang (55.9%) remaja bertempat tinggal bersama orang tua atau keluarganya memiliki kualitas hidup baik. Lingkungan keluarga adalah pilar terpenting untuk membentuk baik buruknya seseorang agar berkembang menjadi baik dalam beretika, bermoral dan berakhlak (Hulukati, 2015). Lingkungan dalam keluarga dimana anak berinteraksi dengan orang tuanya serta anggota keluarga lainnya, maka dengan sendirinya anak akan mudah terbentuknya kepribadian anak seperti tingkah laku, pola pikir, falsafah hidup dan kepercayaan. Oleh karena itu, peran keluarga sangat berpengaruh besar dalam keberhasilan anak dalam menggapai cita-citanya dan pembentukan kepribadian yang baik bagi lingkungan sekitar.

Berdasarkan hasil pada lampiran 20 halaman 157 menunjukkan bahwa penggunaan media sosial kategori rendah dengan kualitas hidup yang baik sebanyak 13 orang (76,5%). Menurut (Pratama & Sari, 2020) mengatakan bahwa

penggunaan media sosial pada remaja di era digital dapat berpengaruh terhadap perilaku dalam hubungan dengan orang tua, teman dan lingkungan sekitar.

Peneliti berasumsi bahwa maraknya penggunaan media sosial oleh remaja sangat berpengaruh terhadap perilakunya dalam hubungan dengan orang tua, keluarga, teman, dan lingkungannya. Ketika remaja menggunakan media sosial dalam jangka waktu lama, maka sosiabilitasnya dan kepekaan sosialnya cenderung rendah. Remaja menjadi memiliki sikap apatis terhadap kondisi di lingkungan sekitarnya.

Berdasarkan data penelitian yang didapatkan dari tabulasi silang antara demografi dan hasil penelitian penggunaan media sosial adalah tempat tinggal. Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran 20 halaman 158 menunjukkan bahwa seseorang menggunakan media sosial pada kategori tinggi jika dilihat dari tempat tinggal sebagian besar remaja bertempat tinggal dengan orang tua sebanyak 32 orang (47,1%). Menurut (Zahara et al., 2021) mengatakan bahwa orang tua memiliki peranan yang sangat penting terhadap kehidupan anaknya, dan peran orang tua yang baik adalah ketika orang tua memberikan cinta dan kasih sayangnya, selalu mendengarkan keluh kesah anak, memberi rasa aman dan ketentraman pada anak, memberikan aturan-aturan serta batasan, meluangkan banyak waktu. Anak dihadapkan lebih sering menggunakan media sosial, penggunaan media sosial sangat berpotensi untuk anak melakukan ataupun mendapatkan hal negatif .

Peneliti berasumsi bahwa perlunya peran dari seluruh masyarakat khususnya peran keluarga untuk memantau anak saat mengakses media sosial terlalu lama sehingga terhindar dari dampak buruk dari konten-konten yang

negatif yang ada pada media sosial. Orang tua dapat membuat aktivitas belajar di rumah menjadi lebih menyenangkan agar anak tidak terfokus pada *smartphone* dalam jangka lama.

Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran 20 halaman 158 menunjukkan bahwa seseorang menggunakan media sosial pada kategori sedang jika dilihat dari tempat tinggal sebagian besar remaja bertempat tinggal dengan orang tua sebanyak 29 orang (42,6%). Menurut (Yani, 2021) mengatakan bahwa pengaruh menggunakan media sosial pada kalangan remaja perlu adanya pengawasan orang tua supaya remaja tidak gampang terpengaruh dalam mengakses media sosial

Peneliti berasumsi bahwa remaja yang bertempat tinggal bersama orang tua lebih aktif dan ikut berperan tentang penggunaan media sosial yang dilakukan anaknya. Remaja selalu diberi nasihat oleh orang tua agar menggunakan media sosial dengan baik dan bijak. Orang tua juga selalu mengawasi setiap kegiatan yang dilakukan remaja dalam menggunakan media sosial, keluarga tidak ingin anaknya mengalami dampak buruk akibat penggunaan media sosial. Orang tua ingin mencegah anaknya agar tidak mengalami kecanduan terhadap menggunakan media sosial.

Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran 20 halaman 158 menunjukkan bahwa seseorang menggunakan media sosial pada kategori rendah jika dilihat dari tempat tinggal sebagian besar remaja bertempat tinggal sendiri sebanyak 10 orang (14,5%). Menurut (Utami, 2016) mengatakan bahwa jejaring sosial memiliki beragam fitur yang bias mendukung komunikasi kelompok antar penghuni kos yang mempermudah sesama penghuni kos.

Peneliti berasumsi bahwa media sosial juga dimanfaatkan oleh penghuni dan pemilik kos untuk mempermudah sistem pembayaran kos. Media sosial sangat berperan penting, karena dapat mempermudah penghuni kos untuk membayar kosnya tanpa harus menunggu bertemu dengan pemilik kos. Remaja yang tinggal di kos biasanya berkomunikasi antar sesama penghuni kos melalui media sosial, karena dapat berkomunikasi dengan media sosial lebih mudah untuk kepentingan bersama.

5.3 Keterbatasan

Keterbatasan adalah kelemahan dan hambatan yang dialami dalam penelitian. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti yaitu:

1. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner secara online. Hal ini mengakibatkan peneliti tidak dapat berinteraksi secara langsung dengan responden dan tidak dapat mengetahui kesulitan yang mungkin dihadapi responden dalam proses pengisian kuesioner
2. Kuesioner penelitian terdiri dari banyak pertanyaan yang memungkinkan responden merasa jenuh saat pengisian kuesioner sehingga jawaban yang diberikan menjadi kurang relevan

BAB 6

PENUTUP

Pada bab ini, peneliti akan menyajikan simpulan dan saran berdasarkan dari hasil pembahasan tentang penelitian yang telah dilakukan dengan judul Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup pada Remaja di Jawa Timur.

6.1. Simpulan

1. Penggunaan media sosial memiliki hubungan yang signifikan terhadap kualitas hidup domain fisik remaja dan sebagian besar mengalami kualitas hidup baik
2. Penggunaan media sosial memiliki hubungan yang signifikan terhadap kualitas hidup domain psikologis remaja dan sebagian besar mengalami kualitas hidup buruk
3. Penggunaan media sosial memiliki hubungan yang signifikan terhadap kualitas hidup domain sosial remaja dan sebagian besar mengalami kualitas hidup baik
4. Penggunaan media sosial memiliki hubungan yang signifikan terhadap kualitas hidup domain lingkungan remaja dan sebagian besar mengalami kualitas hidup buruk

6.2. Saran

1. Bagi Remaja

Responden dapat mengontrol diri dalam penggunaan media sosial untuk menggunakan media sosial sesuai kebutuhan dan tidak berlebihan agar mencapai kualitas hidup yang lebih baik

2. Bagi Orang Tua

Orang tua harus bisa mengarahkan anaknya untuk mengatur waktu yang dimiliki. Orang tua juga dapat melakukan program parenting tentang penggunaan media sosial dan dampak bermedia sosial dalam memantau penggunaan media sosial pada remaja agar dapat mengurangi intensitas penggunaan media sosial dan melakukan aktivitas sehari-hari sehingga dapat menciptakan kualitas hidup yang baik.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini dapat bermanfaat, dan memperluas wawasan dalam bidang keperawatan jiwa, khususnya tentang penggunaan media sosial dengan kualitas hidup remaja. Dapat juga digunakan sebagai intervensi edukasi dan mengeksplorasi intervensi-intervensi lainnya dalam menangani kasus penggunaan media sosial dan kualitas hidup pada remaja.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian yang lebih lanjut dengan mengambil wilayah penelitian tertentu dengan rancangan penelitian yang lebih kompleks sehingga mampu mendapatkan hasil yang lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Adib, H. (2021). Problematika Penggunaan Gadget dalam Pembelajaran Masa Pandemi Covid-19 (Dampak dan Solusi bagi Kesehatan Siswa). *Asatiza: Jurnal Pendidikan*, 2(3), 170–179. <https://doi.org/10.46963/asatiza.v2i3.391>
- Ahyar, H. dkk. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (Issue March). Pustaka Ilmu Group.
- Aini, N. (2018). Teori Model Keperawatan. In *Universitas Muhammadiyah Malang* (Vol. 1, Issue 04101003030). Universitas Muhammadiyah Malang.
- Ainida, H. F., Dhian Ririn Lestari, & Rizany, I. (2015). Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Kualip Between the Use of Media Social and Sleep Quality on Adolescent of Madrasah Aliyah Negeri 4 Banjar. *Ejuenal Keperawatan*, 3(1), 47–53.
- Ajhuri, K. F. (2019). *Psikologi Perkembangan Pendekatan Sepanjang Rentang Hidup*. Media Pustaka.
- Al Aziz, A. A. (2020). Hubungan Antara Intensitas Penggunaan Media Sosial dan Tingkat Depresi pada Mahasiswa. *Acta Psychologia*, 2(2), 92–107. <https://doi.org/10.21831/ap.v2i2.35100>
- Alfy, Z. R. (2019). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Level Internet Addiction Disorder pada Siswa SMA Negeri 42 Jakarta. *SAP (Susunan Artikel Pendidikan)*, 3(3). <https://doi.org/10.30998/sap.v3i3.3592>
- Almeida-Brasil, C. C., Silveira, M. R., Silva, K. R., Lima, M. G., Faria, C. D. C. de M., Cardoso, C. L., Menzel, H. J. K., & Ceccato, M. das G. B. (2017). Quality of life and associated characteristics: application of WHOQOL-BREF in the context of Primary Health Care. *Ciencia e Saude Coletiva*, 22(5), 1705–1716. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.20362015>
- Anindi Trikandini, L. K. (2021). *Hubungan Intensitas Penggunaan Media Sosial dengan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa UMKT*. 3(1), 614–619.
- Annisa, A. S. A. N., Yuliadi, I., & Nugroho, D. (2020). Penggunaan Media Sosial Whatsapp pada Mahasiswa Kedokteran 2018. *Wacana*, 12(1), 86–109.
- Aprilia, R., Sriati, A., & Hendrawati, S. (2020). Tingkat Kecanduan Media Sosial pada Remaja. *Journal of Nursing Care*, 3(1), 41–53. <https://jurnal.unpad.ac.id/jnc/article/view/26928>
- Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia. (2020). Laporan Survei Internet APJII 2019 – 2020. *Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia, 2020*, 1–146. <https://apjii.or.id/survei>

- Barry, C. T., Sidoti, C. L., Briggs, S. M., Reiter, S. R., & Lindsey, R. A. (2017). Adolescent social media use and mental health from adolescent and parent perspectives. *Journal of Adolescence*, *61*, 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.08.005>
- BPS. (2020). Proyeksi Penduduk Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Timur 2010-2020. In *Badan Pusat Statistik*.
- Cendrawan, J., & R. P. Ajisukmo, C. (2020). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Keinginan Mahasiswa dalam Menggunakan Media Sosial. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, *17*(2), 203–216. <https://doi.org/10.24002/jik.v17i2.1793>
- Endarti, A. T. (2015). Kualitas Hidup Kesehatan: Konsep, Model, dan Penggunaan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *7*(2), 97–108. <http://lp3m.thamrin.ac.id/upload/jurnal/JURNAL-1519375940.pdf>
- Fadhilah, L., Hayati, E. N., & Bashori, K. (2021). Nomophobia di Kalangan Remaja. *Jurnal Diversita*, *7*(1), 21–29. <https://doi.org/10.31289/diversita.v7i1.4487>
- Fahrudin, H., & Cahyaningtyas, A. Y. (2020). Durasi Penggunaan Gadget Berhubungan dengan Interaksi Sosial Remaja di SMP Muhammadiyah 2 Karanganyar Duration of Gadget Usage Associated with Adolescent Social Interaction. *Stethoscope*, *1*(2), 97–105.
- Fatehi, F., Monajemi, A., Sadeghi, A., Mojtahedzadeh, R., & Mirzazadeh, A. (2016). Quality of Life in Medical Students With Internet Addiction. *Acta Medica Iranica*, *54*(10), 662–666. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_986_19
- Firdaus, R. A., & Dewi, D. S. E. (2021). Efikasi Diri Dengan Kecenderungan Kecanduan Internet Pada Remaja Dimasa Pandemi Covid-19. *Psimphoni*, *1*(2), 67. <https://doi.org/10.30595/psimphoni.v1i2.11353>
- Freire, T., & Ferreira, G. (2018). Health-related quality of life of adolescents: Relations with positive and negative psychological dimensions. *International Journal of Adolescence and Youth*, *23*(1), 11–24. <https://doi.org/10.1080/02673843.2016.1262268>
- Garaika. (2018). Metodologi Penelitian. In *CV. Hira Tech*.
- Gupta, S., Maurya, V. P., Singh, A. P., & Patel, A. K. (2018). Internet Addiction and Quality of Life among Young Adults: An Exploratory Study. *The International Journal of Indian Psychology*, *6*(3), 65–72. <https://doi.org/10.25215/0603.66>
- Gustina, I., & Yuria, M. (2021). Dampak Media Sosial Dimasa Pandemi Covid 19 Terhadap Prilaku Seksual Remaja. *Sembadha 2021*, *02*, 304–308.
- Hakim, S. N., & Raj, A. A. (2017). Dampak kecanduan internet (internet addiction) pada remaja. *Jurnal UNISSULA*, *978-602-22*(2), 280–284.

- Handikasari, R. H., Jusup, I., & Johan, A. (2018). Hubungan Intensitas Penggunaan Media Sosial dengan Gejala Depresi Mahasiswa Kedokteran. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 7(2), 919–934.
- Harrera, A. E. P. (2016). Pemanfaatan Media Sosial Twitter oleh Ridwan Kamil dan Ganjar Pranowo Telah Sesuai dengan Fungsi Utama Media Massa. *Jurnal The Messenger*, 8(2), 52. <https://doi.org/10.26623/themessenger.v8i2.335>
- Hartinah, S., Sriati, A., & Kosasih, C. E. (2019). Gambaran Tingkat Gejala Kecanduan Media Sosial pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Padjadjaran. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(1), 123–133. <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk>
- Haryono, R. H. S., & Kurniasari, K. (2018). Stres akademis berhubungan dengan kualitas hidup pada remaja. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 1(1), 75–84. <https://doi.org/10.18051/jbiomedkes.2018.v1.75-84>
- Hepilita, Y., & Gantas, A. A. (2018). Hubungan Durasi Penggunaan Media Sosial dengan Gangguan Pola Tidur pada Anak Usia 12 sampai 14 Tahun di SMP Negeri 1 Langke Rembong. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 3(2), 78–87.
- Hulukati, W. (2015). Peran Lingkungan Keluarga Terhadap Perkembangan Anak. *Musawa*, 7(2), 265–282.
- Jalaham, D. N., Ottay, R. I., & Palandeng, H. M. F. (2021). Gambaran kualitas hidup remaja SMA dengan berat badan berlebih di Manado pada Pandemi COVID-19. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, 8(02).
- Jiménez-Iglesias, A., Moreno, C., Ramos, P., & Rivera, F. (2015). What family dimensions are important for health-related quality of life in adolescence? *Journal of Youth Studies*, 18(1), 53–67. <https://doi.org/10.1080/13676261.2014.933191>
- Kaplan, A. M., & Haenlein, M. (2010). Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media. *Business Horizons*, 53(1), 59–68. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2009.09.003>
- Khasanah, S. M. R., & Mamnuah. (2021). Tingkat Stres Berhubungan dengan Pencapaian Tugas Perkembangan Pada Remaja. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(1), 107–116.
- Langi, F. F. L. G. (2021). Hubungan Kualitas Hidup Kesehatan dengan Aktivitas Fisik dan Status Gizi Remaja di Era Pandemi COVID-19. *Jurnal Biomedik*, 13(28), 358–367.
- LEVANI, Y., HAKAM, M. T., & UTAMA, M. R. (2020). Potensi Adiksi Penggunaan Internet pada Remaja Indonesia di Periode Awal Pandemi Covid 19. *Hang Tuah Medical Journal*, 17(2), 102. <https://doi.org/10.30649/htmj.v17i2.437>

- Lombogia, B. J., Kairupan, B. H. R., & Dundu, A. E. (2018). Hubungan Kecanduan Internet dengan Kualitas Tidur Pada Siswa SMA Kristen 1 Tomohon. *Jurnal Medik Dan Rehabilitasi (JMR)*, 1(2), 1–8.
- Mafazatil umami. (2021). *Hubungan intensitas penggunaan media sosial dengan self awareness pada remaja lombok*. <http://etheses.uin-malang.ac.id/27453/1/17410012.pdf>
- Mahdia, A., Psikologi, F., Gunadarma, U., & Barat, J. (2018). Pengaruh Konten Influencer Di Media Sosial. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 11(2), 172–179.
- Nasution, J. A., Suhaili, N., & Alizamar, A. (2017). Motif Siswa memiliki Smartphone dan Penggunaannya. *JPPI (Jurnal Penelitian Pendidikan Indonesia)*, 3(2), 15–29. <https://doi.org/10.29210/02017114>
- Noroozi, F., Hassanipour, S., Eftekharian, F., Eisapareh, K., & Kaveh, M. H. (2021). Internet Addiction Effect on Quality of Life: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Scientific World Journal*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/2556679>
- Nurhanifa, A., Widiati, E., & Yamin, A. (2020). Kontrol diri dalam penggunaan media sosial pada remaja. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(4), 527–540. <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj/article/download/727/374>
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 4*. Salemba Medika.
- Pratama, B. A., & Sari, D. S. (2020). Dampak Sosial Intensitas Penggunaan Media Sosial Terhadap Kesehatan Mental Berupa Sikap Apatitis di SMP Kabupaten Sukoharjo. *Gaster*, 18(1), 65. <https://doi.org/10.30787/gaster.v18i1.487>
- Putri, W. S. R., Nurwati, N., & S., M. B. (2016). Pengaruh Media Sosial Terhadap Perilaku Remaja. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1). <https://doi.org/10.24198/jppm.v3i1.13625>
- Rahmawati, H. N., Iqomh, M. K. B., & Hermanto, H. (2019). Hubungan Durasi Penggunaan Media Sosial Dengan Motivasi Belajar Remaja. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 5(2), 77.
- Reza. (2021). Pengaruh Media Sosial Terhadap Kehidupan Sosial. *Syria Studies*, 7(1), 37–72. https://www.researchgate.net/publication/269107473_What_is_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civil_wars_12December2010.pdf%0Ahttps://think-asia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625
- Risnah, & Irwan, M. (2021). Falsafah dan Teori Keperawatan Dalam Integrasi Keilmuan. In *Alauddin University Press*. <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/17880/>

- Rosyidah, F. N., & Nurwati, N. (2019). Gender dan Stereotipe: Konstruksi Realitas dalam Media Sosial Instagram. *Share : Social Work Journal*, 9(1), 10. <https://doi.org/10.24198/share.v9i1.19691>
- Said, H. (2015). Penggunaan Internet Sebagai Media Pembelajaran Pada Mahasiswa Iain Palu. *HUNAF A: Jurnal Studia Islamika*, 12(1), 95–119. <http://www.jurnalhunafa.org/index.php/hunafa/article/view/383>
- Saini, N., Sangwan, G., Verma, M., Kohli, A., Kaur, M., & Lakshmi, P. V. M. (2020). Effect of Social Networking Sites on the Quality of Life of College Students: A Cross-Sectional Study from a City in North India. *Scientific World Journal*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/8576023>
- Santika, A. (2014). Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Umur Terhadap Daya Tahan Umum (Kardiovaskuler) Mahasiswa Putra Semester II Kelas A Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan IKIP PGRI Bali Tahun 2014. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Rekreasi*, 1(8), 1–27. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Sari, T. H., Delvira, W., Wirdaniza, D., & Ashali, S. S. (2020). Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Positif Dan Negatif Penggunaan Media Sosial Terhadap Kesehatan Fisik Dan Mental Dengan Pendekatan Peer Group Di Smpn 21 Pekanbaru. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 3(2), 134–144. <https://doi.org/10.36341/jpm.v3i2.1114>
- Septiana, N. Z. (2021). Dampak Penggunaan Media Sosial Terhadap Kesehatan Mental Dan Kesejahteraan Sosial Remaja Dimasa Pandemi Covid-19. *Jurnal Nusantara of Research*, 8(1), 1–13.
- Setiawati, F. S., Mahmudiono, T., Ramadhani, N., & Hidayati, K. F. (2019). Intensitas Penggunaan Media Sosial, Kebiasaan Olahraga, dan Obesitas Pada Remaja Di SMA Negeri 6 Surabaya Tahun 2019. *Amerta Nutrition*, 3(3), 142. <https://doi.org/10.20473/amnt.v3i3.2019.142-148>
- Soliha, S. F. (2015). Tingkat Ketergantungan Pengguna Media Sosial Dan Kecemasan Sosial. *INTERAKSI: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 4(1), 1–10.
- Supratman, L. P. (2018). Penggunaan Media Sosial oleh Digital Native. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 15(1), 47–60. <https://doi.org/10.24002/jik.v15i1.1243>
- Suyatno. (2013). Menghitung Besar Sampel Penelitian Kesehatan Masyarakat. *Fakultas Kesehatan Masyarakat-UNDIP Semarang*, 2, 1.
- Syamsuedin, W., Bidjuni, H., & Wowiling, F. (2015). Hubungan Durasi Penggunaan Media Sosial Dengan Kejadian Insomnia Pada Remaja Di Sma Negeri 9 Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(1), 113617.
- Triastuti, Endah, Dimas Adrianto, D. A. N. (2017). *Kajian Dampak Penggunaan Media Sosial Bagi Anak Dan Remaja*. Pusat Kajian Komunikasi, FISIP Universitas Indonesia.

- Uhls, Y. T., Ellison, N. B., & Subrahmanyam, K. (2017). Benefits and costs of social media in adolescence. *Pediatrics*, *140*(November), S67–S70. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1758E>
- Utami, K. D. (2016). Pemanfaatan Jejaring Sosial Line pada Komunikasi Kelompok Kos Putri “Naomi.” *Jurnal Ilmu Komunikasi UPNYK*, *14*(1), 48–56. https://www.google.com/url?client=internal-element-cse&cx=partner-pub-3317167162609756:3134777453&q=http://jurnal.upnyk.ac.id/index.php/komunikasi/article/download/2119/1856&sa=U&ved=2ahUKEwjN34nj34DqAhXyxDgGHZfGAwgQFjAGegQIBhAB&usg=AOvVaw1_vSbbC7nhOB7Wa1
- Vannucci, A., & McCauley Ohannessian, C. (2019). Social Media Use Subgroups Differentially Predict Psychosocial Well-Being During Early Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, *48*(8), 1469–1493. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01060-9>
- We Are Social. (2022). Digital 2022. *Global Digital Insights*, 113.
- WHO. (2012). Whoqol. *Iryo To Shakai*, *9*(1), 123–131. https://doi.org/10.4091/iken1991.9.1_123
- World Health Organization. (2019, November 22). *New WHO-led study says majority of adolescents worldwide are not sufficiently physically active*. 2019. <https://www.who.int/news/item/22-11-2019-new-who-led-study-says-majority-of-adolescents-worldwide-are-not-sufficiently-physically-active-putting-their-current-and-future-health-at-risk>
- Wulandari, A. (2014). Karakteristik Pertumbuhan Perkembangan Remaja dan Implikasinya Terhadap Masalah Kesehatan dan Keperawatannya. *Jurnal Keperawatan Anak*, *2*, 39–43. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKA/article/view/3954>
- Wulandari, R., & Netrawati, N. (2020). Analisis Tingkat Kecanduan Media Sosial pada Remaja. *Jurnal Riset Tindakan Indonesia*, *5*(2), 41–46. <https://jurnal.iicet.org/index.php/jrti/article/view/653>
- Yani, I. (2021). *Partisipasi Orang Tua dalam MEngatasi Dampak Media Sosial pada Kalangan Remaja DI Desa Tongko Kecamatan Baroko Kabupaten Enrekang*. *3*(March), 6.
- Yanuarita, I. (2018). Mengenal Media Sosial agar Tak Menyesal. In *Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa* (Issue November 2018). Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa.
- Zahara, S., Mulyana, N., & Darwis, R. S. (2021). Peran Orang Tua Dalam Mendampingi Anak Menggunakan Media Sosial Di Tengah Pandemi Covid-19. *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*, *3*(1), 105. <https://doi.org/10.24198/jkrk.v3i1.32143>

LAMPIRAN**Lampiran 1 *Curriculum Vitae******CURRICULUM VITAE***

Nama : Sinta Idelia Bidayah
NIM : 1810094
Program Studi : S-1 Keperawatan
Tempat, Tanggal Lahir : Surabaya, 15 Oktober 2000
Alamat : Jl. Ngagel Dadi 1/63 Surabaya
Agama : Islam
Email : shintaidel15@gmail.com

Riwayat Pendidikan

- | | |
|-------------------------------------|--------------------|
| 1. TK Istiqbal Surabaya | Lulusan tahun 2006 |
| 2. SD Negeri Ngagel Rejo 1 Surabaya | Lulusan tahun 2012 |
| 3. SMP Negeri 13 Surabaya | Lulusan tahun 2015 |
| 4. SMA Muhammadiyah 2 Surabaya | Lulusan tahun 2018 |

Lampiran 2 Motto dan Persembahan

MOTO DAN PERSEMBAHAN

MOTO

“Jangan hanya tertarik dengan apa yang dicapai orang sukses, tapi tertariklah dengan air mata yang mereka keluarkan demi mencapainya”

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, atas rahmat dan hidayah-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Terimakasih kepada Allah SWT yang telah memberikat nikmat dan kesehatan sampai saat ini sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi dengan tepat waktu
2. Terimakasih kepada kedua orang tua saya, Bapak Subiyanto dan Ibu Tri Hidayati beserta keluarga besar yang senantiasa memberikan dukungan dan motivasi dalam keadaan apapun, serta kasih sayang yang telah diberikan.
3. Terimakasih kepada ibu dosen pembimbing 1 dan 2 yang telah membimbing saya dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu serta waktunya kepada saya dalam penyusunan skripsi
4. Terimakasih kepada sahabat-sahabat saya yang telah senantiasa memotivasi dan menemani saya dalam segala keadaan senang maupun duka.

Lampiran 3 Surat Pengajuan Judul dan Studi Pendahuluan

**LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN
STUDI PENDAHULUAN / ~~PENGAMBILAN DATA PENELITIAN~~ * coret salah satu
MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA
TA. 2022 / 2023**

Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya
Surabaya :

Nama : Sinta Idelia Bidayah

NIM : 1810094

Mengajukan Judul Penelitian

Hubungan Aktivitas Penggunaan Media Sosial Dengan Kualitas Hidup Remaja Akhir

Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan BELUM/ PERNAH * coret salah satu
(diisi oleh Ka Perpustakaan) diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin
pengambilan data :

Kepada : Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya
Alamat : Jl. Gadung No. 1, Jagir, Kec. Wonokromo, Surabaya
Tembusan : Dr. A.V. Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes.
Waktu/ Tanggal : Maret - April 2022

Demikian permohonan saya.

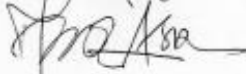
Surabaya, 13 Januari 2022

Mahasiswa



Sinta Idelia Bidayah
NIM 1810094

Pembimbing 1



Dhian Satya R., S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 03008

Ka Perpustakaan



Nadia O, A.Md
NIP 03038

Pembimbing 2



Faridah, S.ST., M.Kes
NIP. 197212122005012001

Ka Prodi S1 Keperawatan



Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP 03010

Lampiran 4 Surat Pengajuan Pengambilan Data Penelitian

**LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN
STUDI-PENDAHULUAN / PENGAMBILAN DATA PENELITIAN ^{dioreksi salah satu}
MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA
TA. 2021 / 2022**

Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya Surabaya :

Nama : Sinta Idelia Bidayah

NIM : 1810094

Mengajukan Judul Penelitian

Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup pada Remaja di Jawa Timur
Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan BELUM/ PERNAH ^{dioreksi salah satu}
(dioreksi oleh Ka Perpustakaan) diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin pengambilan data :

Kepada : Kepala BAKESBANGPOL Provinsi Jawa Timur.

Alamat : Jl. Putat Indah Kelurahan No.1, Putat Gedde, Kec. Sukomanunggal,
Kota Surabaya, Jawa Timur 60189

Tembusan : Bapak R. Hery Wahono Santoso, S.Sos., MM.

Waktu/ Tanggal : Juni – Juli 2022

Demikian permohonan saya.

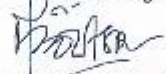
Surabaya, 3 Juni 2022

Mahasiswa



Sinta Idelia Bidayah
NIM. 1810094

Pembimbing 1



Dhan Satya R., S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 03008

Pembimbing 2



Faridah, S.ST., M.Kep.
NIP.197212122005012001

Ka Perpustakaan



Andia O. A. Md
NIP 03038

Ka Prodi S1 Keperawatan



Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP 03010

Lampiran 5 Surat Pengantar dari STIKES Hang Tuah Surabaya



YAYASAN NALA
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN
 Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya
 Website : www.stikeshangtuah-sby.ac.id

Surabaya, 08 Juni 2022

Nomor : B / R.016/ VI / 2022 / S1KEP
 Klasifikasi : BIASA.
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Ijin
Data Penelitian

Kepada
 Yth. Kepala BAKESBANGPOL
 Jawa Timur
 Jl. Putat Indah No.1 Putat Gede
 di
Surabaya

1. Dalam rangka penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Reguler STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2021/2022, mohon Kepada Kepala BAKESBANGPOL Prov. Jawa Timur berkenan mengijinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data penelitian di instansi/wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :
 Nama : Sinta Idelia Bidayah
 NIM : 1810094
 Judul penelitian : Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup Remaja di Jawa Timur
3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 maka pengambilan data akan dilakukan tanpa kontak langsung dengan responden. Pengambilan data dilakukan melalui media daring antara lain: *Whatsapp*, *Google form*, dan lain-lain.
4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.


Surabaya, 08 Juni 2022
 Kaprodi S1 Keperawatan


 Puji Hastuti, S.Kep.Ns, M.Kep
 NIP. 03.010

Tembusan :

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah (sbg lamp)
3. Puket II STIKES Hang Tuah Sby
4. Bpk. R. Heru Wahono Santoso, S.Sos., MM
5. Ka Prodi S1 Keperawatan SHT Sby

Lampiran 6 Surat Rekomendasi dari BAKESBANGPOL Provinsi Jawa Timur



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 JALAN PUTAT INDAH NO. 1 TELP. (031) - 5677935, 5681297, 5675493
 SURABAYA - (60189)

Surabaya, 13 Juni 2022

<p>Nomor : 070/ 5482 /209.4/ 2022 Sifat : Biasa Lampiran : - Perihal : <u>Penelitian/Survey/Research</u></p>	<p>K e p a d a Yth. 1. Walikota Surabaya 2. Walikota Malang Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP 3. Bupati Pasuruan 4. Bupati Sidoarjo 5. Bupati Jember Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik di - TEMPAT</p>
---	---

<p>Menunjuk surat : Kaprodi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya Nomor : BIR.016/VI/2022/S1KEP Tanggal : 8 Juni 2022</p>	
---	--

Bersama ini menerangkan bahwa :

<p>Nama : SINTA IDELIA BIDAYAH Alamat / No. Telp : Ngagel Dadi 1,63, Wonokromo, Surabaya/ 081230659175 Pekerjaan/PTS/PTN : Mahasiswa / STIKES – Hang Tuah Kebangsaan : Indonesia</p>	
---	--

bermaksud mengadakan penelitian/survey/research :


<p>Judul : "Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Kualitas Hidup Remaja Di Jawa Timur" Tujuan/bidang : Permohonan data, Wawancara, Skripsi/Keperawatan Dosen Pembimbing : Dhian Satya R., S.Kep., Ns., M.Kep Peserta : - Waktu : Juni – Juli 2022 Lokasi : Kota Surabaya, Kota Malang, Kabupaten Pasuruan, Kabupaten Sidoarjo, dan Kabupaten Jember</p>	
--	--

Sehubungan dengan hal tersebut, diharapkan dukungan dan kerjasama pihak terkait untuk memberikan bantuan yang diperlukan. Adapun kepada peneliti agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di daerah setempat;
2. Pelaksanaan penelitian/survey/research agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat;
3. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Bakesbangpol Provinsi Jawa Timur.

Demikian untuk menjadi maklum.

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 PROVINSI JAWA TIMUR



RUJERU WAHONO SANTOSO, S.Sos., MM
 Pembina Muda (I/Wc)
 NIP. 19620221 198809 1 001

Tembusan :

- Yth. 1. Kaprodi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya;
2. Yang bersangkutan.

Lampiran 7 Uji Laik Etik




PERSETUJUAN ETIK
(Ethical Approval)

Komisi Etik Penelitian (KEP)
Stikes Hang Tuah Surabaya

Jl. Gudang No. 1 Telp. (031) 8411721, Fax. (031) 8411721 Surabaya

Surat Pernyataan Laik Etik Penelitian Kesehatan
Nomor : PE/38/VI/2022/KEP/SHT

Protokol penelitian yang diusulkan oleh : Sinta Idelia Bidayah

dengan judul :

**Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup Remaja
di Jawa Timur**

dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan *Privacy*, dan 7) Persetujuan Sebelum Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator masing-masing Standar sebagaimana terlampir.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 14 Juni 2022 sampai dengan tanggal 14 Juni 2023



Ketua KEP
AS.
Christina Lubastuti, S.Kep.,Ns., M.Kep.
NIP. 03017



Lampiran 8 Lembar Informasi untuk Persetujuan Responden

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
INFORMATION FOR CONSENT**

Kepada Yth.
Saudara/Saudari Responden Penelitian
Di Jawa Timur

Saya adalah mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya akan melakukan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep). Penelitian berjudul **“Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup Pada Remaja di Jawa Timur”**.

Partisipasi anda dalam penelitian ini untuk menganalisis Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup. Penelitian ini bermanfaat bagi anda untuk dapat meningkatkan pengetahuan mengenai penggunaan media sosial yang baik dan kualitas hidup yang berkualitas.

Partisipasi anda bersifat bebas, tidak ada sanksi apapun apabila anda tidak ikut serta dalam penelitian ini. Peneliti mengharapkan tanggapan atau jawaban yang anda berikan sesuai dengan yang terjadi tanpa ada paksaan dari pihak lain. Peneliti akan menjamin kerahasiaan informasi yang anda berikan. Informasi digunakan untuk kepentingan penelitian dalam pengembangan ilmu, tidak akan dipergunakan untuk tujuan lain. Semua pernyataan yang anda berikan akan dihanguskan apabila penelitian ini sudah selesai.

Surabaya, 2022

Peneliti

Responden

Sinta Idelia Bidayah
NIM. 181.0094

(.....)

Lampiran 9 Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya atas nama:

Nama : Sinta Idelia Bidayah

NIM : 181.0094

Penelitian berjudul **“Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup Pada Remaja di Jawa Timur”**.

Tanda tangan menyatakan bahwa:

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup pada remaja di Jawa Timur”

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berpartisipasi dalam penelitian ini

Surabaya, 2022

Peneliti

Responden

.....

.....

Saksi Peneliti

Saksi Responden

.....

.....

Lampiran 10 Lembar Kuesioner

LEMBAR DATA DEMOGRAFI

No. Responden :

Tanggal Pengisian :

Petunjuk Pengisian

1. Bacalah setiap pertanyaan pada kuesioner dengan cermat dan teliti
2. Berilah tanda (✓) pada jawaban yang sesuai dengan keadaan anda saat ini
3. Apabila kurang jelas anda dapat bertanya kepada peneliti
4. Mohon diteliti kembali, agar jangan sampai ada pertanyaan yang terlewatkan untuk dijawab

DATA DEMOGRAFI

1. Usia :
2. Jenis Kelamin : Laki – Laki Perempuan
3. Apakah anda seorang pelajar : Ya Tidak
4. Pendidikan saat ini/terakhir : Pelajar SMP/MTS/Sederajat
 Pelajar SMA/SMK/Sederajat
 Mahasiswa/i
5. Pekerjaan saat ini : PNS
 Pegawai Swasta
 TNI/POLRI
 Wiraswasta
 Tidak Bekerja
 Lainnya, sebutkan.....
6. Kota/Kabupaten domisili : Surabaya Malang
 Jember Sidoarjo
 Pasuruan

7. Lama berdomisili : Kurang dari 1 tahun
 1-3 tahun
 Lebih dari 4 tahun
8. Tinggal serumah dengan : Orang tua/keluarga
 Sendiri (Kos, dll)
 Lainnya, sebutkan.....
9. Perangkat media sosial : Smartphone Tablet/Pc
10. Jumlah media sosial yang dimiliki : 1 2-3 > 3
11. Platform media sosial yang sering digunakan setiap hari : Facebook Instagram
 WhatsApp Line
(Boleh memilih jawaban lebih dari 1) Twitter Telegram
 Youtube Zenly
 Tiktok
12. Jumlah rata-rata saat menggunakan media sosial dalam satu waktu : Kurang dari 15 menit
 15-30 menit
 45-60 menit
 Lebih dari 60 menit
13. Frekuensi mengunggah konten (foto, video, atau status) di media sosial : 1 kali sehari
 2-3 kali sehari
 4-5 kali sehari
 > 6 kali sehari
14. Durasi penggunaan media sosial Dalam waktu 24 jam : 1-2 jam per hari
 3-4 jam per hari
 5-6 jam per hari
15. Aktivitas yang dilakukan saat mengakses media sosial (Boleh dipilih lebih dari 1) : Melihat beranda Game
 Update status dan upload foto
 Sharing berita
 Menambah pertemanan
 Mencari informasi

- Kepentingan bekerja
Menyelesaikan tugas
16. Besar biaya yang dibutuhkan untuk mengakses media sosial dalam sebulan : < 20.000
 20.000 - 50.000
 > 50.000
17. Koneksi yang digunakan saat mengakses media sosial : Wifi Rumah
 Wifi Sekolah
 Wifi cafe/restoran
 Kuota internet
18. Besaran kuota internet yang digunakan dalam sebulan : Kurang dari 5 GB
 5-10 GB
 Lebih dari 10 GB
 Unlimited
19. Pendapatan/penghasilan dalam sebulan (Jika belum bekerja diisi dengan penghasilan keluarga) : Kurang dari Rp.3.000.000
 Rp. 3.000.000 – 5.000.000
 Lebih dari Rp. 5.000.000

LEMBAR KUESIONER INTENSITAS PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL

Petunjuk pengisian

Pertanyaan dibawah ini menyangkut penggunaan media sosial yang anda gunakan sehari-hari. Bacalah pertanyaan dengan dengan cermat dan teliti. Berikan tanda (✓) pada kolom yang tersedia. Terdapat empat pilihan alternatif jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan, yaitu:

SS = Sangat setuju

TS = Tidak Setuju

S = Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1.	Menurut saya, banyak manfaat yang didapat saat bermain media sosial				
2.	Saya senang berkomunikasi melalui media sosial				
3.	Saat bermain media sosial mood/perasaan saya menjadi lebih baik				
4.	Berkomunikasi melalui media sosial sangat mudah dari pada berkomunikasi secara langsung				
5.	Saya merasa tidak tenang apabila lebih dari empat jam tidak bermain media sosial				
6.	Saya sering update kegiatan sehari-sehari ke media sosial				
7.	Saya dapat menghabiskan waktu berjam-jam untuk bermain media sosial				
8.	Saya senang membagikan konten di media sosial				
9.	Saya bermain media sosial bukan hanya untuk berkomunikasi saja				
10.	Dalam sehari saya bisa mengakses media sosial lebih dari 15 kali				
11.	Saya merasa ada yang kurang apabila tidak mengakses media sosial				

12.	Saya sering melupakan orang yang berada di sekitar saya saat bermain media sosial				
13.	Menurut saya, media sosial adalah tidak lebih dari alat untuk memudahkan berkomunikasi				
14.	Semakin hari waktu saya tersita hanya untuk bermain media sosial				
15.	Saya sering berdiskusi melalui media sosial dengan teman-teman				
16.	Saya lebih nyaman bercerita melalui media sosial dibandingkan bercerita secara langsung				
17.	Karena terlalu sibuk mengakses media sosial, saya sering lupa diri dalam melakukan kewajiban saya				
18.	Saya lebih senang berdiskusi secara tatap muka				

LEMBAR KUESIONER KUALITAS HIDUP

WHOQOL-BREF (*World Health Organization of Life-BREF*)

Pertanyaan dibawah ini menyangkut pada perasaan anda terhadap kualitas hidup, kesehatan dan hal-hal lain dalam kehidupan sehari-hari. Pikiran pertama yang muncul dalam benak anda dapat memberikan jawaban yang terbaik. Ingatlah kepada segala standar hidup, harapan, kesenangan dan perhatian yang anda lakukan. Pilihlah jawaban yang menurut anda paling sesuai. Berikan tanda (✓) pada kolom yang tersedia.

	Pertanyaan	Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
1	Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda?					

		Sangat tidak memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
2	Seberapa puas anda terhadap kesehatan anda?					

		Tidak sama sekali	Sedikit	Dalam jumlah sedang	Sangat sering	Dalam jumlah berlebihan
3	Seberapa jauh rasa sakit fisik anda mencegah anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan anda?					
4	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dpt berfungsi dlm kehidupan sehari-hari anda?					

		Tidak sama sekali	Sedikit	Dalam jumlah sedang	Sangat sering	Dalam jumlah berlebihan
5	Seberapa jauh anda menikmati hidup anda?					
6	Seberapa jauh anda merasa hidup anda berarti?					
7	Seberapa jauh anda mampu berkonsentrasi?					
8	Secara umum, seberapa aman anda rasakan dlm					

	kehidupan anda sehari-hari?					
9	Seberapa sehat lingkungan dimana anda tinggal (berkaitan dgn sarana dan prasarana)					

		Tidak sama sekali	Sedikit	Sedang	Seringkali	Sepenuhnya dialami
10	Apakah anda memiliki vitalitas yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari ?					
11	Apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda?					
12	Apakah anda memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan anda?					
13	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan anda dari hari ke hari?					
14	Seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk bersenang-senang atau rekreasi?					

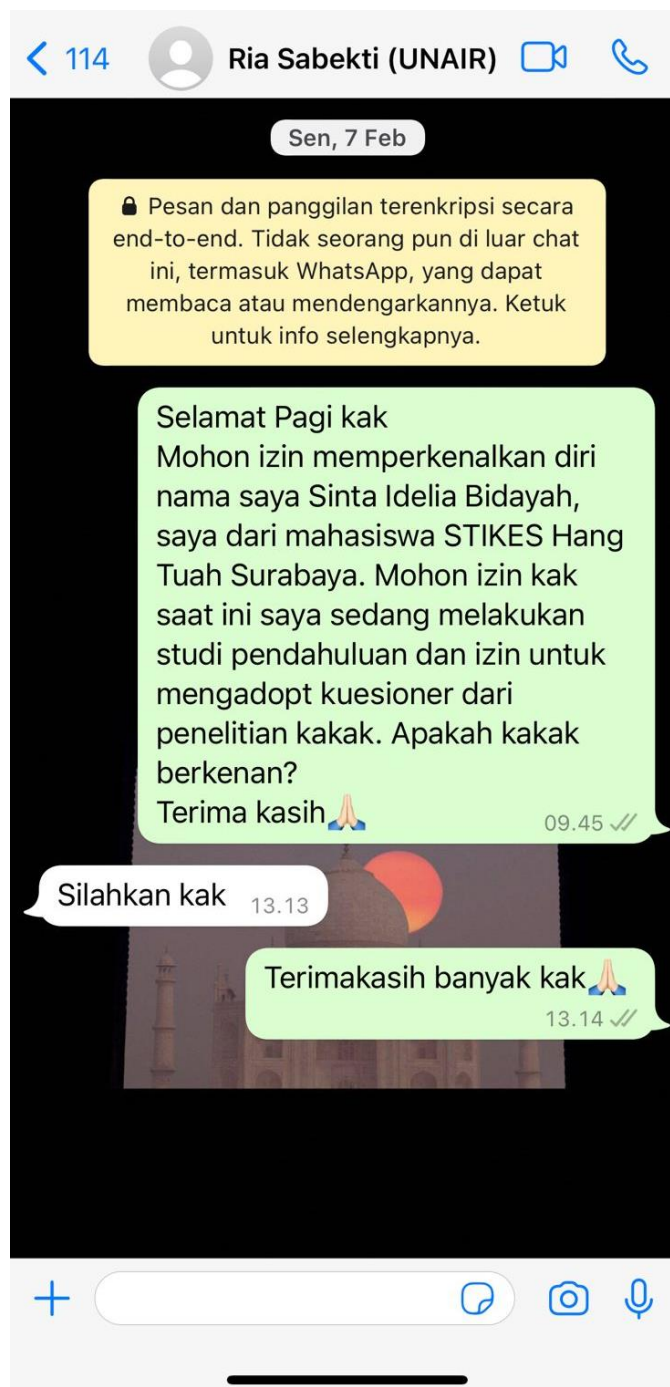
		Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
15	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul?					

		Sangat tidak memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
16	Seberapa puaskah anda dengan tidur anda?					
17	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk menampilkan aktivitas kehidupan anda sehari-hari?					
18	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk bekerja?					
19	Seberapa puaskah anda terhadap diri anda?					
20	Seberapa puaskah anda dengan hubungan personal / sosial anda?					

21	Seberapa puaskah anda dengan kehidupan seksual anda?					
22	Seberapa puaskah anda dengan dukungan yang anda peroleh dari teman anda?					
23	Seberapa puaskah anda dengan kondisi tempat anda tinggal saat ini?					
24	Seberapa puaskah anda dengan akses anda pd layanan kesehatan?					
25	Seberapa puaskah anda dengan transportasi yang harus anda jalani?					

		Tidak pernah	Jarang	Cukup sering	Sangat sering	Selalu
26	Seberapa sering anda memiliki perasaan negatif seperti 'feeling blue' (kesepian), putus asa, cemas dan depresi?					

Lampiran 11 Perizinan Adopsi Kuesioner



Lampiran 12 Validitas dan Reliabilitas Pengukuran Media Sosial

		Correlations																										
		MS_1	MS_2	MS_3	MS_4	MS_5	MS_6	MS_7	MS_8	MS_9	MS_10	MS_11	MS_12	MS_13	MS_14	MS_15	MS_16	MS_17	MS_18	MS_19	MS_20	MS_21	MS_22	MS_23	MS_24	MS_25	MS_TOTAL	
MS_1	Pearson Correlation	1	.483 ^{**}	.559 ^{**}	.600	.249	.143	.169	-.075	.306 ^{**}	-.102	.344 ^{**}	.316 ^{**}	.140	-.142	.069	.267 ^{**}	-.844	.291 ^{**}	-.024	.188	.026	.405 ^{**}	-.123	-.089	.000	.418 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	1.000	.093	.321	.244	.605	.031	.479	.014	.026	.333	.324	.635	.043	.760	.041	.871	.456	.858	.003	.393	.537	1.000	.003	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
MS_2	Pearson Correlation	.483 ^{**}	1	.600 ^{**}	.893	.239	.277	.316 ^{**}	-.227	.345 ^{**}	-.228	.320 ^{**}	.223	.085	-.194	.132	.213	-.140	.205	.118	-.020	-.053	.100	.096	.000	.400 ^{**}		
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.564	.095	.051	.025	.112	.014	.111	.024	.120	.556	.177	.361	.137	.332	.153	.415	.890	.714	.488	.506	1.000	.000	.004	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
MS_3	Pearson Correlation	.559 ^{**}	.600 ^{**}	1	-.131	.359 ^{**}	.279 ^{**}	.240	-.119	.406 ^{**}	-.244	.370 ^{**}	.145	.174	-.133	.041	.386 ^{**}	.131	.277	-.089	.071	.167	.256	-.037	-.037	.088	.494 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.363	.010	.050	.093	.410	.003	.087	.008	.314	.227	.359	.775	.006	.364	.051	.539	.625	.248	.073	.301	.801	.800	.544	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
MS_4	Pearson Correlation	.000	.083	-.131	1	.043	-.085	.095	.186	-.128	-.009	-.126	.043	-.153	.177	.314 ^{**}	-.185	-.145	.177	.062	-.203	-.012	-.002	.097	.179	-.087	.134	
	Sig. (2-tailed)		1.000	.564	.363	.768	.558	.514	.195	.374	.951	.385	.769	.290	.220	.026	.175	.315	.219	.668	.157	.936	.991	.501	.214	.549	.353	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
MS_5	Pearson Correlation	.248	.239	.359 ^{**}	.843	1	.293	.231	-.692	.086	-.248	.397 ^{**}	.232	.072	-.127	-.119	.381 ^{**}	.291	.417 ^{**}	.153	-.175	.049	-.867	.327 ^{**}	.242	-.207	.414 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)		.083	.095	.010	.768	.065	.107	.526	.553	.093	.084	.105	.617	.378	.447	.006	.067	.003	.286	.224	.737	.644	.023	.091	.046	.001	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
MS_6	Pearson Correlation	.143	.277	.279 ^{**}	-.085	.263	1	.384 ^{**}	-.680	.097	.056	.263	.087	.326 ^{**}	.077	.015	.345 ^{**}	.090	.044	.313 ^{**}	-.216	-.108	-.829	.299 ^{**}	.101	-.262	.460 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)		.321	.051	.850	.558	.065	.009	.680	.502	.702	.065	.500	.020	.621	.596	.915	.014	.535	.762	.027	.132	.456	.841	.035	.487	.066	.001
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
MS_7	Pearson Correlation	.168	.316 ^{**}	.240	.095	.231	.364 ^{**}	1	-.107	.106	-.232	.585 ^{**}	.195	.365 ^{**}	.197	.067	.142	.067	.235	.134	.030	.055	.159	.307 ^{**}	.129	-.231	.536 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)		.244	.025	.093	.514	.107	.009	.459	.455	.105	.000	.174	.009	.171	.646	.324	.644	.100	.355	.838	.702	.271	.013	.373	.187	.000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
MS_8	Pearson Correlation	-.075	-.227	-.119	.186	-.092	-.060	-.187	1	.077	.399 ^{**}	-.288	-.120	.001	.104	.201	-.187	-.824	.693	.086	.051	.103	.233	-.141	.059	.127	.152	
	Sig. (2-tailed)		.005	.112	.410	.196	.526	.680	.459	.595	.029	.060	.407	.992	.471	.161	.194	.867	.521	.551	.724	.475	.103	.328	.729	.380	.293	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
MS_9	Pearson Correlation	.306 ^{**}	.345 ^{**}	.406 ^{**}	-.128	.088	.097	.188	.877	1	-.166	.214	.224	.592 ^{**}	-.084	-.327 ^{**}	.214	.397 ^{**}	.165	-.049	.317 ^{**}	.164	.397 ^{**}	.111	.224	.184	.553 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)		.031	.014	.003	.374	.553	.502	.455	.595	.249	.186	.118	.000	.253	.020	.136	.005	.253	.025	.255	.004	.441	.411	.474	.474	.000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
MS_10	Pearson Correlation	-.102	-.228	-.244	-.009	-.249	.056	-.232	.309 ^{**}	-.166	1	-.346 ^{**}	-.092	-.258	-.011	.078	-.052	-.833	-.412 ^{**}	.093	.185	-.008	.828	-.081	-.011	.089	-.069	
	Sig. (2-tailed)		.479	.111	.087	.951	.093	.702	.165	.029	.249	.014	.524	.071	.940	.592	.722	.820	.003	.522	.175	.956	.849	.576	.937	.539	.634	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
MS_11	Pearson Correlation	.344 ^{**}	.320 ^{**}	.370 ^{**}	-.126	.397 ^{**}	.293	.565 ^{**}	-.266	.214	-.346 ^{**}	1	.426 ^{**}	.415 ^{**}	-.019	-.094	.197	-.847	.277	.072	.121	.176	.152	.160	.178	-.071	.514 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)		.014	.024	.008	.395	.004	.065	.000	.860	.136	.014	.002	.003	.897	.515	.171	.746	.051	.621	.481	.233	.291	.266	.217	.635	.000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
MS_12	Pearson Correlation	.316 ^{**}	.223	.145	.843	.232	.087	.195	-.120	.224	-.092	.426 ^{**}	1	.343 ^{**}	-.076	-.219	.320 ^{**}	.097	.132	-.107	.211	.026	.318 ^{**}	-.072	.296 ^{**}	.270	.453 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)		.026	.120	.314	.769	.105	.556	.174	.407	.118	.524	.002	.015	.598	.127	.023	.055	.361	.460	.141	.856	.625	.621	.037	.058	.001	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
MS_13	Pearson Correlation	.140	.085	.174	-.153	.072	.326	.365 ^{**}	.001	.592 ^{**}	-.258	.415 ^{**}	.343 ^{**}	1	.037	-.296 ^{**}	.246	.229	.136	.043	.203	.299 ^{**}	.424 ^{**}	.154	.187	.064	.586 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)		.333	.556	.227	.290	.617	.021	.009	.992	.000	.071	.003	.915	.799	.037	.085	.109	.347	.768	.156	.035	.902	.285	.192	.659	.000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
MS_14	Pearson Correlation	-.142	-.194	-.123	.177	-.127	.077	.197	.104	-.084	-.011	-.019	-.076	.037	1	.341 ^{**}	-.007	.161	.054	-.044	-.015	-.164	-.180	.144	-.058	-.038	.154	
	Sig. (2-tailed)		.324	.177	.359	.220	.378	.596	.171	.471	.561	.940	.897	.598	.799	.015	.963	.264	.711	.764	.916	.255	.212	.318	.687	.793	.294	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
MS_15	Pearson Correlation	.089	.132	.041	.314 ^{**}	-.118	.015	.067	.201	-.327 ^{**}	.078	-.094	-.219	-.296 ^{**}	.341 ^{**}	1	-.007	-.251	.085	.214	-.189	.065	-.896	-.186	-.031	.178	.109	
	Sig. (2-tailed)		.635	.361	.775	.026	.447	.915	.646	.161	.020	.592	.515	.127	.037	.015	.240	.964	.079	.586	.135	.240	.854	.507	.195	.832	.217	.452
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
MS_16	Pearson Correlation	.287 ^{**}	.213	.386 ^{**}	-.195	.381 ^{**}	.345 ^{**}	.142	-.187	.214	-.052	.197	.320	.246	-.007	-.007	1	.386 ^{**}	.219	-.149	-.137	.057	.031	.058	.252	.109	.479 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)		.043	.137	.006	.175	.006	.014	.324	.184	.136	.722	.171	.023	.885	.963	.964	.006	.127	.303	.343	.693	.832	.689	.078	.452	.000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
MS_17	Pearson Correlation	-.044	-.140	.121	-.145	.291	.090	.087	-.824	.397 ^{**}	-.033	-.047	.897	.229	.161	-.251	.386 ^{**}	1	.140	-.009	.063	.204	.804	.370 ^{**}	.291 ^{**}	-.124	.415 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)		.760	.332	.364	.315	.067	.535	.844	.867	.005	.820	.746	.595	.109	.264	.079	.006	.331	.948	.662	.156	.975	.008	.005	.386	.003	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
MS_18	Pearson Correlation	.291 ^{**}	.295	.277	.177	.417 ^{**}	.044	.235	.893	.165	-.412 ^{**}	.277	.132	.136	.054	.0												

Lampiran 13 Validitas dan Reliabilitas Kualitas Hidup

		Correlations																												
		KH_1	KH_2	KH_3	KH_4	KH_5	KH_6	KH_7	KH_8	KH_9	KH_10	KH_11	KH_12	KH_13	KH_14	KH_15	KH_16	KH_17	KH_18	KH_19	KH_20	KH_21	KH_22	KH_23	KH_24	KH_25	KH_26	KH_TOTAL		
KH_1	Pearson Correlation	1	.450*	-.082	-.218	.564*	.419*	.407*	.405*	.202	.265	.125	.110	.260*	.288*	.181	.576**	.480**	.512**	.488**	.400**	.407**	.439**	.439**	.466**	.405**	.157	.688**		
	Sig. (2-tailed)		.001	.573	.128	.000	.002	.003	.004	.160	.063	.386	.445	.041	.043	.288	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.003	.001	.001	.001	.003	.277	.000	
KH_2	Pearson Correlation	.50	1	.123	-.024	.405*	.527*	.384*	.486*	.176	.247	.229	.286*	.009	.199	.286*	.247*	.430**	.431**	.444**	.385**	.272	.231	.227	.387**	.258	.237	.595**		
	Sig. (2-tailed)			.393	.866	.004	.000	.006	.001	.222	.040	.109	.044	.972	.189	.042	.022	.001	.002	.000	.005	.056	.107	.022	.006	.080	.089	.000	.000	
KH_3	Pearson Correlation	.082	.123	1	.544**	-.118	.140	-.030	.059	.246	.221	.310*	.180	-.185	-.017	.189	-.032	.040	.403	.065	.054	.163	.115	.108	.108	.072	.043	.297		
	Sig. (2-tailed)					.573	.393	.000	.413	.331	.837	.682	.085	.123	.028	.210	.197	.909	.180	.827	.782	.986	.655	.712	.259	.428	.455	.457	.618	.765
KH_4	Pearson Correlation	.218	-.024	.544**	1	-.048	-.051	-.048	.148	.194	.195	.250	.114	.089	.048	.440	-.185	.478	-.081	-.026	.284	-.106	-.023	-.026	.370	.051	.260	.352		
	Sig. (2-tailed)					.128	.866	.000	.751	.725	.754	.305	.177	.174	.680	.430	.537	.743	.332	.199	.589	.576	.857	.562	.484	.877	.856	.630	.727	.868
KH_5	Pearson Correlation	.564*	.405*	-.118	-.048	1	.842**	.444**	.392**	.133	.200	.094	.198	.124	.236	.112	.480**	.278	.447**	.422**	.422**	.119	.232	.312*	.296*	.213	.800	.499**		
	Sig. (2-tailed)			.000	.004	.413	.751	.000	.001	.006	.358	.164	.516	.189	.393	.150	.438	.000	.053	.001	.002	.002	.410	.106	.027	.844	.137	1.000	.000	
KH_6	Pearson Correlation	.419*	.523*	.140	-.051	.643**	1	.549**	.503**	.384**	.243	.202	.156	.089	.144	.211	.258	.384**	.434**	.451**	.432**	.214	.184	.341*	.255	.175	1.110	.540**		
	Sig. (2-tailed)			.002	.000	.331	.725	.000	.000	.005	.089	.159	.278	.539	.318	.142	.070	.006	.002	.001	.002	.135	.200	.015	.073	.225	.448	.000	.000	
KH_7	Pearson Correlation	.487**	.384**	.320	-.048	.444**	.549**	1	.374*	.226	.121	.242	.376**	.200	.325*	.238	.355**	.445**	.503**	.507**	.474**	.206	.153	.351*	.238	.222	.874	.554**		
	Sig. (2-tailed)			.003	.006	.837	.754	.001	.000	.007	.114	.352	.060	.007	.164	.021	.108	.012	.001	.000	.000	.001	.151	.288	.012	.086	.121	.612	.000	
KH_8	Pearson Correlation	.485*	.488**	.059	.148	.382**	.503**	.374**	1	.851**	.216	.278	.162	.253	.248	.241	.262	.355**	.384**	.384**	.278	.196	.385**	.423**	.326*	.384*	.426**	.137	.698**	
	Sig. (2-tailed)			.004	.001	.682	.385	.006	.000	.007	.000	.132	.052	.260	.077	.082	.082	.066	.011	.006	.053	.173	.006	.002	.021	.005	.002	.344	.000	
KH_9	Pearson Correlation	.202	.176	.246	.194	.133	.394**	.226	.651**	1	.214	.268	.262	.267	.364*	.271	.170	.352*	.293*	.254	.226	.416	.270	.326*	.404*	.411*	.078	.545**		
	Sig. (2-tailed)			.150	.222	.085	.177	.398	.005	.114	.000	.135	.060	.067	.061	.069	.075	.239	.012	.039	.075	.115	.003	.002	.021	.004	.003	.589	.000	
KH_10	Pearson Correlation	.355	.292*	.221	.195	.200	.243	.124	.216	.214	1	.544**	.411**	.527**	.512**	.193	.194	.262	.268	.265*	.263	.209	.270	.191	.188	.278	.823	.598**		
	Sig. (2-tailed)			.003	.040	.123	.174	.164	.089	.392	.132	.135	.000	.002	.000	.297	.176	.066	.060	.045	.065	.144	.058	.193	.100	.052	.872	.000	.000	
KH_11	Pearson Correlation	.125	.229	.310*	.250	.084	.202	.242	.276	.268	.544**	1	.386*	.212	.342*	.224	.159	.193	.275	.307**	.359*	.195	.156	.202	.134	.252	.073	.482*		
	Sig. (2-tailed)			.386	.109	.028	.080	.516	.159	.090	.052	.080	.000	.004	.140	.015	.118	.270	.179	.054	.030	.010	.176	.279	.160	.355	.077	.612	.000	
KH_12	Pearson Correlation	.110	.267*	.180	.114	.189	.160	.376**	.142	.262	.421**	.398**	1	.440**	.598**	.158	.466**	.443**	.430**	.345**	.397**	.367**	.350**	.350**	.350**	.350**	.181	.607**		
	Sig. (2-tailed)			.445	.044	.210	.430	.189	.278	.087	.002	.004	.001	.001	.000	.288	.001	.001	.002	.010	.011	.011	.009	.011	.003	.007	.171	.000		
KH_13	Pearson Correlation	.290*	.005	-.185	.089	.124	.089	.300	.253	.267	.527**	.212	.448**	1	.654**	.213	.209	.344*	.314*	.267	.036	.255	.322*	.174	.396*	.418*	.193	.487**		
	Sig. (2-tailed)			.041	.972	.197	.537	.393	.539	.164	.077	.061	.000	.140	.001	.000	.137	.145	.015	.027	.060	.805	.073	.023	.228	.017	.002	.180	.001	
KH_14	Pearson Correlation	.288	.189	.017	.048	.206	.144	.326*	.248	.364**	.512**	.342*	.592**	.654**	1	.495*	.436*	.543**	.580**	.490**	.374*	.316*	.475*	.366*	.416*	.444*	.192	.659**		
	Sig. (2-tailed)			.001	.189	.909	.743	.150	.318	.031	.062	.008	.000	.000	.000	.000	.002	.000	.000	.000	.000	.001	.225	.001	.009	.009	.479	.000		
KH_15	Pearson Correlation	.181	.286*	-.189	-.140	.112	.211	.230	.241	.271	.150	.224	.153	.213	.495**	1	.202	.519**	.486**	.479**	.395**	.251	.383**	.282*	.194	.214	.176	.429**		
	Sig. (2-tailed)			.208	.042	.190	.332	.438	.142	.108	.092	.057	.297	.118	.288	.137	.000	.159	.000	.000	.000	.004	.078	.006	.049	.178	.135	.222	.002	
KH_16	Pearson Correlation	.578*	.324*	-.032	-.185	.483**	.258	.355**	.282	.170	.194	.159	.466**	.209	.436**	.202	1	.656**	.666**	.620**	.675**	.353**	.583**	.636**	.619**	.575**	.133	.687**		
	Sig. (2-tailed)			.000	.022	.827	.199	.000	.070	.012	.066	.239	.176	.270	.001	.145	.002	.159	.000	.000	.000	.000	.012	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
KH_17	Pearson Correlation	.490**	.439**	.840	-.078	.275	.304**	.445**	.355**	.352**	.262	.193	.442**	.247*	.547**	.519**	.695**	1	.895**	.874**	.896**	.450**	.708**	.762**	.659**	.669**	.169	.810**		
	Sig. (2-tailed)			.000	.001	.782	.589	.053	.008	.001	.011	.012	.006	.179	.001	.015	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.242	.000	
KH_18	Pearson Correlation	.512**	.431**	-.003	-.081	.447**	.434**	.553**	.384**	.293**	.268	.275	.430**	.314*	.580**	.486**	.666**	.868**	1	.765**	.769**	.408**	.544**	.661**	.540**	.546**	.232	.812**		
	Sig. (2-tailed)			.000	.002	.886	.576	.001	.002	.000	.006	.039	.060	.054	.002	.027	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.184	.000	
KH_19	Pearson Correlation	.488*	.484*	.065	-.026	.433*	.451**	.507**	.276	.254	.385*	.307**	.361**	.287	.490**	.478**	.620**	.674**	.705**	1	.770**	.342*	.438**	.552**	.581**	.356*	.141	.743**		
	Sig. (2-tailed)			.000	.000	.855	.857	.002	.001	.000	.053	.075	.045	.030	.010	.060	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.010	.330	.000	
KH_20	Pearson Correlation	.490**	.387**	.054	-.084	.422**	.432**	.474**	.196	.226	.263	.359*	.369*	.036	.374*	.396**	.675**	.686**	.769**	.770**	1	.244	.474*	.676**	.425*	.388*	.890	.689**		
	Sig. (2-tailed)			.004	.005	.712	.582	.002	.002	.001	.173	.115	.065	.010	.011	.805	.807	.004	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
KH_21	Pearson Correlation	.497**	.272	.163	-.108	.119	.214	.208	.385**	.416**	.209	.195	.357**	.255	.316*	.251	.353**	.450**	.408**	.342*	.244	1	.496*	.370*	.632**	.551**	-.846	.567**		
	Sig. (2-tailed)			.003	.056	.259	.464	.410	.135	.151	.006	.003	.144	.176	.011	.073	.025	.078	.012	.001	.003	.015	.088	.000	.008	.000	.000	.793	.000	
KH_22	Pearson Correlation	.439**	.231	.115	-.023	.322	.184	.153	.423**	.419**	.270	.156	.387**	.322*	.475**	.393**	.589**	.706**	.544**	.478**	.416**	1	.725**	.790**	.748**	.873	.712**			
	Sig. (2-tailed)			.001	.107	.428	.877	.106	.280	.288	.002	.002	.058	.279	.009	.023	.000	.008	.000	.000	.000	.001	.001	.000	.000	.000	.000	.616		

Lampiran 14 Penghitungan Sample Dengan Aplikasi Sample Size 2.0

Perform Estimation ×

8.2. Stratified sampling

Confidence level (%) $1 - \alpha$ 95

Absolute precision required d 0.05

Number of strata L 5

	h = 3	h = 4	h = 5
Population size of stratum h	N_h 589340	543169	711730
Proportion of stratum h showing characteristic	P_h 0.10	0.10	0.10
Relative weight of stratum h	w_h 5	5	7

Sample size n 139

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 \sum_{h=1}^L \frac{N_h^2 P_h (1 - P_h)}{w_h}}{[N^2 d^2 + z_{1-\alpha/2}^2 \sum_{h=1}^L N_h P_h (1 - P_h)]}$$

Print
Help
Close

Lampiran 15 Tabulasi Demografi

NO.	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	D13	D14	D15	D16	D17	D18	D19
1	2	3	1	1			1	1	1	3	6,2,7,3,4,9,5	4	3	3	1,2,8,4,5	2	1	2	3
2	2	3	1	2			1	2	1	3	6,2,7,3,8,4,5	4	3	3	1,2,3,5	3	3	4	1
3	1	3	1	2			4	2	1	3	6,2,3,4,9,5	3	1	2	1,8,5	2	3	4	2
4	2	3	1	1			1	2	1	3	1,6,2,7,4	4	4	3	1,5,7	3	3	1	1
5	2	3	2		1	2	1	1	1	3	6,2,3,4	4	2	2	1,5	1	1	3	1
6	2	3	2		2	3	4	1	1	3	6,2,7	4	1	2	1,4	2	1	4	3
7	1	3	2		2	2	4	2	1	2	6,2,4	2	2	3	1,4,5,7	3	1	3	1
8	1	3	1	2			4	1	1	3	6,2,7,3,8,4	3	2	3	1,2,5	2	1	3	1
9	1	3	2		1	3	4	2	1	2	6	2	4	2	1,8,3,5,6	2	1	2	2
10	2	2	1	1			1	2	1	3	6,2,7,4,9,5	3	2	3	1,2,8,4,5,7	3	3	2	1
11	2	2	2		2	2	1	1	1	3	6,2,3,4,9,5	2	1	2	1,2,5	1	1	3	1
12	2	2	1	3			4	1	1	3	6,2,7,3,4,5	3	1	3	1,2,3,4,5,6,7	1	1	4	3
13	2	3	1	3			1	2	1	3	6,2,8,4	3	1	1	1,5,7	3	3	3	1
14	2	2	1	3			3	2	1	2	6,2,5	1	3	3	1,2,3,5,7	3	1	1	1
15	1	3	1	2			1	1	1	1	6,2,4,9,5	4	4	3	1,2,4,5,7	2	1	3	1
16	2	3	1	3			5	1	1	2	6,2,3	4	3	3	1,5,7	1	1	2	1
17	1	3	1	3			5	2	1	3	6,2,3,4,9,5	4	2	3	1,2	3	3	2	3
18	2	3	1	3			5	2	1	2	6,2,7,4,5	3	1	1	1,2,5,7	1	1	4	1
19	1	3	1	1			5	1	1	3	6,2,7,3,9,5	4	1	3	1,8,4,5	3	3	3	3
20	2	2	1	1			3	1	1	3	6,2,3,4	3	2	3	1,2,5,7	2	1	4	3
21	1	3	1	1			3	1	1	2	6,2	3	4	2	1	2	3	4	1
22	1	3	1	3			5	2	1	2	6,2	3	3	2	8,3,4,5,6	2	2	4	1
23	2	3	1	3			1	1	1	3	1,6,2,7,3,4,5	4	2	2	1,2,3,4,6	2	1	3	1

24	1	3	2		3	1	5	1	1	2	6,3,4,5	2	2	2	1,2,5	3	1	4	2
25	1	3	1	3			5	1	1	2	6,2	3	1	2	1,5,7	2	3	1	2
26	1	2	1	3			5	2	1	3	6,2,4,5	3	1	2	1,2,8	2	3	4	1
27	2	3	1	2			5	1	1	3	6,2,7,4,5	2	1	2	1,2,5,7	3	3	3	1
28	1	3	1	3			4	2	1	2	6,2,3	3	2	2	1,2,3,4,5,7	3	3	2	1
29	1	3	1	3			3	1	1	3	1,6,2,3,4,9,5	3	3	3	1,2,5	3	3	4	2
30	2	3	1	3			3	2	1	3	6,2,3	2	1	2	1,2,4,5,7	3	3	3	1
31	1	2	1	1			4	2	1	2	6,2,3	4	1	3	1,2,8,5,7	1	3	2	1
32	2	1	1	1			3	1	1	3	1,6,2,7,3,4,9,5	4	3	3	1,2,8,3,4,5,7	3	1	4	1
33	2	1	1	3			4	1	1	3	6,2,7,3,8,4,9,5	4	1	3	1,2,5,7	3	3	4	1
34	2	1	2		3	1	1	1	1	1	1,6,2,7,3,8,4,5	3	1	2	1,2,3,4,5,6,7	3	1	2	2
35	1	3	1	3			5	2	1	1	6	2	4	1	5	2	1	4	2
36	2	2	1	3			1	1	1	3	6,2,7,3,4,5	3	2	3	1,2,5,6,7	2	1	4	1
37	1	3	1	2			3	1	1	3	1,6,2,8,4,5	4	1	3	1,8,5,7	3	3	3	2
38	2	3	2		1	3	5	1	1	3	6,2,7,3,8,4,5	4	4	3	1,2	2	1	3	2
39	1	2	1	3			5	2	1	3	6,2,3,8,4,5	2	1	3	1,8,5,7	3	1	1	2
40	1	2	1	1			5	1	1	2	6	3	1	3	1,8,5,7	3	1	4	3
41	1	3	1	3			3	1	1	3	6,2,3,5	2	1	2	2,8,5,6	2	3	2	1
42	2	2	1	3			4	1	1	2	6	2	2	2	1,2,4	2	3	3	2
43	1	3	1	3			5	2	1	3	1,6,2,7,3,8,4,9,5	3	1	2	1,3,4,5,6,7	3	3	4	1
44	2	3	1	2			1	2	1	3	6,2,7,3,8,4	4	2	2	1,2,3,4,5,6,7	3	3	3	2
45	1	3	1	3			5	1	1	3	6,2,3,5	3	4	2	1,2,8,5	2	3	3	2
46	2	3	1	3			1	2	1	3	6,2,7,3,4,5	4	1	3	1,2,5	1	1	4	2
47	2	2	1	1			4	2	1	3	6,2,7,3,8,4,9,5	2	1	3	1,2,5,6,7	1	3	4	1
48	2	3	1	3			2	2	2	2	6,2,7,3,8,4	4	1	3	2,8,3,5,6	2	2	4	3

49	1	3	1	3			2	2	1	3	6,2,7,3,8,4,5	3	3	3	1,2,8,3,4,5	2	1	3	3
50	1	3	1	2			2	2	1	3	6,2,3,4,9,5	4	2	3	1,2,8,4,5,7	3	1	2	2
51	1	3	1	2			1	1	2	2	6,2,3,8,4	4	4	3	1,2,3,5,6,7	2	1	1	1
52	1	3	2		2	2	3	3	1	3	1,6,2,7,3,8,4,9,5	2	4	2	1,8,4,5,7	1	1	2	1
53	1	2	1	1			5	1	1	2	1,6,2,7,3,8,4,9,5	3	3	3	1,2,5,7	2	1	3	2
54	2	2	1	3			4	2	1	3	6,2,7,3,4,5	3	2	3	1,2,5,7	1	3	2	1
55	2	3	1	2			2	2	1	3	6,2,9,5	2	1	3	2,3,5,7	2	1	1	2
56	2	3	1	3			2	1	1	3	6,2,7,3,4,5	3	1	3	1,2,8,3,4,5,7	2	1	3	2
57	1	3	1	3			5	2	1	3	6,2,7,5	4	3	2	1,2,4,5,7	3	1	4	1
58	2	1	2		3	1	3	2	1	2	6,2,7,3,4	4	1	3	1,2,8,5,7	3	3	4	3
59	2	3	1	3			3	2	1	3	6,2,7,3,8,4,5	4	2	2	1,2,5,7	3	1	3	2
60	1	3	1	3			1	1	1	3	1,6,2,7,3,4,9,5	3	1	3	1,8,4,5,6,7	3	1	4	3
61	1	3	1	1			5	2	1	2	1,6,2	2	1	2	1	2	3	2	1
62	2	3	1	3			1	1	1	3	6,2,7,8,4,5	4	4	3	1,2,3,4,7	3	1	4	3
63	2	3	1	3			3	2	1	3	6,2,7,8,4,5	3	2	3	1,2,5	3	3	3	3
64	2	3	1	3			1	2	1	3	6,2,3,9,5	4	2	3	1,2,8,5	3	1	1	1
65	2	3	1	3			3	1	1	3	6,2,7,3,8,4,5	4	2	3	1,2,8,3,4,5,7	3	1	4	1
66	1	3	1	3			1	2	1	3	6,2,7,3,8,4,5	2	1	3	1,2,3,4,5,7	3	1	3	3
67	2	3	1	3			1	1	2	2	6,2,3,5	2	2	1	1,2,3,4,5,7	2	1	4	2
68	2	3	2		2	2	1	1	1	2	6,2,3	2	1	2	1,5,7	3	1	2	1
69	1	3	1	3			4	1	1	3	6,2,3,4	2	1	3	1,2,8,3,4,5,6,7	3	1	3	2
70	2	3	1	2			4	1	1	3	6,2,3,8,4,5	4	1	3	1,2,4,5,6	3	3	1	2
71	1	3	1	3			3	1	1	3	6,2,7	3	4	3	1,2,8,3,4,5,7	2	1	4	3
72	2	3	1	1			2	1	1	3	6,2,3,4,5	4	3	3	1,2,8,3,4,5,6,7	3	1	3	3
73	1	2	1	3			1	1	1	2	1,6,2,7,3,8,4,9,5	3	3	3	1,2,4,5,7	2	1	3	2

74	1	3	1	2			2	1	2	1	6,2,4,5	4	1	1	1,5	3	1	2	1
75	1	3	1	3			1	1	1	2	6,2,3,8,4,5	3	2	2	2,5	1	3	4	1
76	1	3	2		3	2	1	2	1	3	1,6,2,3,4,9,5	4	4	2	1,2,4,5	2	1	4	1
77	2	3	1	3			1	1	1	3	6,2,7,8,4,5	4	1	3	1,2,5,7	2	1	1	2
78	1	3	1	1			3	2	1	2	6,3,8,4,5	4	3	3	1,2,4,5	3	1	1	2
79	2	2	1	3			3	2	1	3	1,6,2,7,3,8,4,5	2	1	2	1,4,5,6,7	3	3	1	3
80	2	3	1	3			2	1	1	3	6,2,8,4	4	3	2	1,8,4,5,7	3	1	4	2
81	2	3	1	3			2	2	1	3	6,2,7,4,5	3	1	3	1,2,8,3,4,5,6,7	2	3	4	1
82	2	2	1	2			5	2	1	3	6,2,8,4,5	4	2	3	1,2,5,6,7	3	3	3	2
83	1	3	1	2			1	2	1	2	1,6,2,7,3,8,4,9,5	4	1	3	1,2,8,3,4,5,6,7	3	1	2	3
84	2	3	1	3			4	1	1	2	6	4	3	2	6	1	1	4	1
85	2	2	1	3			4	1	1	3	6,2,7,3,4,9,5	2	1	1	1,2	1	1	3	1
86	2	3	2		3	2	4	2	1	3	1,6,2,7,3,8,4,9,5	2	3	2	1,2,3,4,5	1	3	1	2
87	2	3	1	3			4	2	1	2	6,2,7,8,4	4	4	2	5	2	1	4	3
88	1	3	1	1			4	2	1	2	6,2,3,4	2	1	2	1,5	2	1	1	2
89	2	2	1	1			4	2	1	3	6,2,3,4,9,5	3	1	3	1,2,5	2	3	3	1
90	1	3	1	3			3	1	1	3	6,5	2	1	3	1,8,5	1	1	2	1
91	2	3	1	3			1	1	1	3	6,2,7,4,5	4	2	3	1,2,8,5	3	1	4	1
92	2	3	1	2			4	2	1	2	6,2,7,4,9,5	4	3	2	1,2,4,5,7	3	3	3	2
93	2	3	1	3			1	1	1	3	6,2,4,5	4	1	3	1,2,5	3	3	4	2
94	2	3	1	3			2	2	1	3	6,2,7,3,8,4,5	3	2	3	1,2,3,5,7	3	3	3	1
95	2	2	1	3			4	1	1	3	6,2,7	3	1	1	1,2,3,4,5,7	3	1	3	1
96	2	3	1	3			1	2	1	3	6,2,7,3,4	4	1	2	1,5,7	2	1	1	1
97	1	2	2		2	2	4	2	1	2	6,2,3	1	1	2	1,2,8,5	1	3	4	1
98	1	3	1	2			2	2	1	3	1,6,2,7,3,8,4	4	2	3	1,8,5,7	2	1	4	1

99	1	3	1	3			3	2	1	3	6,2,7,3,8,4,9,5	4	2	3	2,8,5,7	3	3	4	1
100	1	3	1	3			3	2	1	2	6,2,7,3	2	2	2	1,4	1	1	3	1
101	2	3	1	3			4	1	1	2	6,2,7,3,4,9,5	2	1	1	1,2,3,4,5,7	3	1	2	2
102	1	3	1	3			2	2	1	3	1,6,2,7,3,4,5	4	4	3	1,2,8,3,4,5,6,7	2	1	3	2
103	1	3	1	3			3	2	2	2	6,7,4	4	1	1	1,8,5	2	3	3	1
104	2	3	1	2			2	1	1	3	6	4	4	2	2	2	1	4	2
105	2	3	1	3			1	1	1	2	6,2,3,4,9,5	2	2	3	2,3,5	3	3	1	1
106	2	3	1	3			4	1	1	3	6,2,7,3,4,9,5	2	2	3	1,2,4,5,7	3	1	2	2
107	1	3	1	3			3	1	1	3	6,2,7,3,4,5	3	1	2	1,2,5	3	3	2	1
108	2	3	1	3			2	2	1	3	6,2,7,3,8,5	4	4	3	1,2,3,5	2	1	3	3
109	2	3	1	1			2	3	1	3	6,2,3,8,4,5	4	2	2	1,2,5,7	2	1	4	1
110	1	3	1	1			2	1	1	2	6,2,4,5	4	1	2	1,2,8,5	2	1	3	1
111	2	3	1	3			2	1	1	3	6,2,7,3,8,4,5	4	4	3	1,8,5	2	1	4	1
112	2	3	1	3			4	1	1	3	6,4,5	4	1	1	1,3,5	1	1	3	1
113	2	3	1	3			3	2	1	3	6,2,7,3,8,4,9,5	4	4	3	2,5,7	3	3	2	2
114	2	3	2		3	3	3	2	1	3	6,2,3,4,9,5	4	1	2	1,2,3,4,5,7	2	1	1	2
115	2	3	1	3			2	1	1	2	6,2,7,3,8,4,5	4	2	3	1,4,5	2	1	4	1
116	2	3	1	2			2	1	1	2	6,2,3	3	1	2	1,2,3,4,5	2	1	2	1
117	2	3	1	3			2	2	1	3	6,2,7,3,9,5	3	3	2	1,2,5	2	1	3	3
118	2	3	1	3			1	2	1	3	6,2,3,9	2	2	2	1,2,5,7	3	3	3	2
119	2	3	2		3	2	5	2	1	3	1,6,2,7,3,8,4,5	4	1	3	1,2,8,3,4,5,6,7	2	3	4	2
120	2	3	1	3			4	1	1	3	6,2,7,4	4	4	3	1,2,3,5	2	3	3	2
121	2	3	1	3			2	1	1	3	6,2,3,4,5	2	1	2	1,2,3,5	2	1	4	2
122	2	3	1	2			2	1	1	3	6,2,3,4,9,5	4	2	3	1,2,5,7	2	1	4	2
123	1	2	1	3			3	2	1	3	6,2	2	1	2	1,8,5	2	1	3	2

124	1	3	2		1	2	2	2	1	2	6,5	3	1	1	1,2	1	3	2	2
125	2	3	2		3	2	2	1	1	3	6,2,7,3,4,5	4	1	2	1,5,6	2	1	1	2
126	2	3	1	3			3	2	1	3	1,6,2,7,3,8,4,5	3	1	3	1,2,8,3,4,5,7	3	3	2	1
127	2	3	1	3			3	1	1	2	6,2,7,3,8,4,9,5	4	2	3	1,2,4,5,7	3	1	3	2
128	1	3	1	2			3	2	1	2	6,2,4,5	2	2	2	2,4,5	2	1	1	3
129	1	3	1	3			1	1	1	2	6,3,5	4	4	2	1,2,4,5	3	3	3	1
130	2	3	1	3			2	2	1	3	6,2,7,3,9,5	3	2	3	1,2,4,5	3	3	4	3
131	2	2	2		3	3	2	2	1	3	6	4	3	1	1,2,5	2	1	4	3
132	2	2	1	3			2	2	1	3	6,2,8,5	3	1	2	1,8,5,7	3	3	2	2
133	2	2	1	2			2	2	1	3	6,2,7,4,5	4	3	2	2,3,4,5,7	2	1	4	2
134	1	3	1	3			3	1	2	3	1,6,2,7,3,8,4,9,5	4	1	2	4	1	1	4	3
135	2	3	1	3			1	1	1	2	6,2	3	1	1	1	3	1	1	3
136	1	3	1	3			2	2	1	3	6,2,7,3,4,5	4	1	3	1,8,4,5,7	3	1	4	2
137	2	3	1	2			1	1	1	3	6,2,7,3,4,5	4	1	3	1,5,7	2	1	3	1
138	2	3	1	3			1	2	1	2	1,6,2,7,3,8,4,9,5	4	1	2	1,2,8,3,4,5,7	1	1	4	1
139	2	3	1	3			1	2	1	2	3,5	4	1	3	1	2	1	2	3

Keterangan:**D1
Jenis kelamin**

1. Laki-laki
2. Perempuan

**D2
Usia**

1. Remaja awal (12-25 tahun)
2. Remaja pertengahan (16-18 tahun)
3. Remaja akhir (19-25 tahun)

**D3
Seorang pelajar**

1. Ya
2. Tidak

**D4
Pendidikan saat ini**

1. SMP/MTS/Sederajat
2. SMA/SMK/Sederajat
3. Mahasiswa

**D5
Pendidikan terakhir**

1. SMA/SMK/Sederajat
2. Lulusan D3
3. Lulusan S1

**D6
Pekerjaan saat ini**

1. PNS
2. Pegawai swasta
3. Wiraswasta

**D10
Jumlah media sosial yang dimiliki**

1. 1
2. 2-3
3. Lebih dari 3

**D11
Platform media sosial yang sering digunakan**

1. Facebook
2. Whatsapp
3. Twitter
4. Youtube
5. Tiktok
6. Instagram
7. Line
8. Telegram
9. Zenly

**D12
Jumlah rata-rata saat menggunakan media sosial dalam satu waktu**

1. Kurang dari 15 menit
2. 15-30 menit
3. 45-60 menit
4. Lebih dari 60 menit

**D13
Frekuensi mengunggah konten di media sosial**

1. 1 kali sehari
2. 2-3 kali sehari
3. 4-5 kali sehari
4. Lebih dari 6 kali sehari

**D14
Durasi penggunaan media sosial dalam 24 jam**

1. 1-2 jam/hari
2. 3-4 jam/hari
3. 5-6 jam/hari

**D15
Aktivitas yang digunakan saat mengakses media sosial**

1. Melihat Beranda
2. Update status dan upload foto
3. Sharing berita
4. Menambah pertemanan

5. Mencari informasi
6. Kepentingan bekerja
7. Menyelesaikan tugas
8. Game

D7**Kota/kabupaten domisili**

1. Surabaya
2. Malang
3. Jember
4. Sidoarjo
5. Pasuruan

D8**Tempat tinggal**

1. Orang tua/keluarga
2. Sendiri
3. Saudara

D9**Perangkat yang digunakan mengakses media sosial**

1. Smartphone
2. Tablet/Pc

D16**Besar biaya yang digunakan saat mengakses media sosial dalam sebulan**

1. Kurang dari 20.000
2. 20.000 - 50.000
3. Lebih dari 50.000

D17**Koneksi yang digunakan saat mengakses media sosial**

1. Wifi rumah
2. Wifi café/restoran
3. Kuota internet

D18**Besaran kuota yang digunakan saat mengakses media sosial**

1. Kurang dari 5 GB
2. 5-10 GB
3. Lebih dari 10 GB
4. Unlimited

D19**Pendapatan/penghasilan dalam sebulan**

1. Kurang dari 3.000.000
2. 3.000.000 - 5.000.000
3. Lebih dari 5.000.000

Lampiran 16 Tabulasi Penggunaan Media Sosial

NO.	PERTANYAAN																		TOTAL	KODE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		
1	4	3	4	3	3	2	2	2	4	4	2	3	4	2	4	3	3	4	56	1
2	2	4	3	3	1	3	1	3	4	4	1	1	2	2	3	3	2	2	44	2
3	2	2	2	2	2	3	3	3	1	2	3	1	2	3	3	3	1	41	2	
4	3	4	2	4	4	1	1	3	4	4	4	4	4	2	4	4	1	4	57	1
5	4	2	2	2	1	2	1	2	4	4	1	4	2	2	4	3	3	3	46	2
6	4	3	4	2	1	1	1	1	3	4	1	3	2	1	3	1	1	4	40	2
7	3	3	4	1	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	1	3	4	2	55	1
8	1	2	2	1	1	3	4	2	2	2	1	1	3	3	2	2	3	1	36	3
9	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	1	4	4	46	2
10	4	4	4	2	2	3	2	3	4	4	1	3	1	2	3	2	3	3	50	2
11	4	4	4	4	2	3	2	3	4	2	2	2	4	3	4	2	3	4	56	1
12	4	4	3	4	3	2	1	3	4	2	2	2	3	1	4	2	2	3	49	2
13	3	4	3	4	1	2	1	3	4	4	1	1	3	1	4	4	2	3	48	2
14	3	4	3	3	1	4	2	3	3	4	1	3	4	2	4	4	3	4	55	1
15	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	2	4	1	3	4	1	3	56	1
16	2	2	3	1	2	2	3	2	1	4	2	2	1	2	4	2	2	3	40	2
17	3	3	3	3	2	4	1	4	4	3	2	1	2	3	3	2	2	4	49	2
18	4	4	4	4	2	4	2	4	4	3	1	1	3	1	4	4	2	4	55	1
19	4	4	4	4	1	4	1	4	4	4	4	1	4	1	4	4	1	4	57	1
20	4	4	2	2	4	3	2	3	4	2	2	4	2	3	4	2	4	4	55	1
21	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	42	2
22	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	52	2
23	4	3	2	2	4	4	3	4	2	4	3	2	3	1	4	3	3	4	55	1
24	3	2	3	2	2	4	2	3	4	3	2	3	3	1	3	2	2	3	47	2
25	3	3	3	4	2	2	3	4	4	3	2	3	4	2	3	4	2	4	55	1
26	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	4	2	3	3	2	45	2
27	2	3	3	2	3	2	3	4	4	3	3	3	4	3	2	3	4	4	55	1
28	4	3	3	3	3	2	1	2	4	3	1	3	3	3	3	2	3	2	48	2
29	4	4	3	3	3	4	2	3	3	3	2	2	4	2	4	3	2	4	55	1
30	1	1	2	2	2	2	4	2	2	1	3	3	3	3	1	1	4	3	40	2
31	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	4	2	1	4	4	36	3
32	4	4	4	4	3	4	1	4	4	4	1	2	1	3	4	4	2	3	56	1
33	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	4	48	2
34	4	4	4	4	2	4	1	4	4	4	1	1	4	1	4	4	1	4	55	1
35	4	4	4	3	4	3	2	4	4	3	2	3	4	2	4	3	1	4	58	1
36	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	3	2	2	3	1	2	4	44	2
37	3	4	3	4	2	2	2	3	4	4	2	3	3	4	3	2	4	4	55	1
38	4	4	4	2	2	2	1	2	4	4	1	1	1	2	3	2	3	1	43	2
39	4	3	2	3	3	4	2	3	4	3	2	4	4	4	3	2	4	3	57	1
40	4	4	4	3	3	3	1	3	4	4	1	4	2	3	2	2	4	4	55	1
41	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	4	51	2
42	2	2	2	1	4	2	3	3	2	1	4	3	1	3	2	3	3	4	45	2
43	3	4	4	2	3	2	2	4	3	4	2	3	3	2	3	4	3	4	55	1
44	3	3	4	3	3	2	4	2	2	3	3	4	2	3	4	4	3	3	55	1
45	3	3	3	2	3	2	4	4	4	3	3	4	1	4	3	2	4	3	55	1
46	4	4	4	4	4	2	1	3	4	3	1	4	1	1	3	3	1	3	50	2
47	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	4	3	49	2
48	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	42	2
49	4	4	4	4	2	3	2	3	4	4	1	2	4	2	4	4	2	3	56	1
50	3	3	3	4	3	2	1	3	4	4	1	2	4	1	4	4	1	3	50	2
51	4	3	4	4	2	3	1	4	3	4	4	4	3	4	4	2	4	4	61	1
52	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	56	1
53	4	4	4	4	2	3	1	4	4	4	1	3	4	3	4	4	2	4	59	1
54	3	4	3	1	3	4	3	3	4	4	2	3	3	2	3	4	2	4	55	1
55	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	43	2
56	1	1	1	1	3	2	3	1	2	3	2	3	2	3	2	1	2	2	35	3
57	3	4	2	4	2	4	4	2	4	3	4	2	1	4	2	4	3	4	56	1
58	3	4	4	4	2	2	1	2	4	2	2	2	1	2	2	3	2	2	44	2
59	4	4	4	3	2	4	1	4	4	4	1	2	2	2	1	3	2	2	49	2
60	4	3	4	2	3	1	2	2	4	3	2	3	2	3	3	1	2	4	48	2
61	3	2	4	2	3	4	3	2	4	3	3	2	4	4	3	4	3	3	56	1
62	3	3	4	3	4	2	2	3	3	1	4	4	3	4	3	4	4	1	55	1
63	4	3	4	3	2	4	1	3	4	4	2	2	3	3	4	4	2	3	55	1
64	3	4	3	1	2	4	1	4	3	4	2	1	3	1	3	4	2	2	47	2

65	4	4	4	4	2	3	1	3	4	4	1	3	3	2	3	2	2	2	51	2
66	3	3	2	2	2	4	1	4	3	4	2	2	2	1	3	2	1	3	44	2
67	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	2	3	3	2	4	58	1
68	4	4	4	2	3	1	3	2	4	4	1	3	1	3	2	3	3	3	50	2
69	1	2	3	1	2	2	2	2	4	3	2	4	2	2	3	2	2	4	43	2
70	3	4	3	4	2	3	2	3	4	3	2	2	4	2	4	3	3	4	55	1
71	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	4	1	2	3	1	41	2
72	4	4	3	2	3	2	1	3	4	3	2	2	2	2	3	2	2	3	47	2
73	4	4	4	2	1	4	1	3	4	4	2	3	4	3	3	4	2	4	56	1
74	3	3	4	3	2	4	2	3	4	4	2	2	3	2	4	4	2	4	55	1
75	1	1	1	2	3	1	4	1	1	1	4	4	1	4	1	1	4	1	36	3
76	4	4	4	4	1	4	1	4	4	4	1	1	4	3	4	1	3	4	55	1
77	1	1	3	1	1	3	4	3	2	4	3	1	3	2	1	4	1	3	41	2
78	4	4	4	3	3	4	1	4	4	3	1	3	4	3	4	3	3	3	58	1
79	4	4	4	3	2	3	3	4	4	3	2	1	3	2	4	4	3	4	57	1
80	4	3	3	3	4	2	3	4	4	3	2	4	4	2	4	2	2	3	56	1
81	4	4	3	3	4	3	1	2	4	3	2	2	2	2	4	2	2	3	50	2
82	4	4	4	3	2	3	1	4	4	3	2	2	3	1	4	2	2	3	51	2
83	1	1	1	1	3	3	4	2	1	1	4	2	1	2	1	1	1	1	31	3
84	2	2	3	4	3	4	2	3	3	4	2	4	4	2	4	4	2	4	56	1
85	1	1	1	1	4	1	4	1	1	1	4	4	1	4	1	1	4	1	36	3
86	1	1	2	2	3	1	3	2	1	2	3	4	1	3	2	1	3	1	36	3
87	3	3	4	3	3	3	3	4	3	2	4	3	3	3	4	2	4	2	56	1
88	4	4	3	4	2	3	3	3	4	4	2	4	2	1	4	3	1	4	55	1
89	1	1	1	1	4	1	4	1	1	1	4	4	1	4	1	1	4	1	36	3
90	1	2	2	3	2	4	4	3	2	2	4	1	4	4	3	4	2	2	49	2
91	3	1	1	1	4	1	4	1	1	1	4	4	4	4	1	4	4	1	44	2
92	2	1	2	2	4	2	4	1	2	3	4	3	1	4	2	1	4	2	44	2
93	4	4	4	3	2	3	2	3	4	3	2	3	3	2	3	4	2	4	55	1
94	1	1	1	2	3	2	4	2	1	1	2	1	2	3	1	1	4	2	34	3
95	3	4	3	3	3	2	2	3	4	3	3	4	4	3	4	2	4	4	58	1
96	4	4	3	4	3	3	2	4	4	4	2	2	3	2	3	3	2	3	55	1
97	4	3	4	4	4	2	4	3	4	4	3	2	3	4	3	2	1	3	57	1
98	2	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	2	1	3	3	1	4	1	34	3
99	1	3	4	4	4	3	4	1	3	4	4	3	1	4	4	3	3	3	56	1
100	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	48	2
101	4	4	3	1	3	1	3	3	4	3	2	4	2	1	4	1	3	3	49	2
102	4	4	4	4	3	3	1	4	4	4	1	2	3	2	2	3	3	4	55	1
103	1	2	1	1	4	1	4	3	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	31	3
104	4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	2	2	4	2	4	3	3	3	55	1
105	1	2	1	1	2	1	2	4	2	3	3	1	3	2	1	4	2	1	36	3
106	2	4	3	4	3	2	4	4	3	4	3	2	3	2	4	3	1	4	55	1
107	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	4	1	3	2	2	4	2	41	2
108	1	1	1	2	3	4	4	1	1	2	2	2	2	3	2	3	2	3	39	2
109	3	1	3	4	3	3	4	2	1	1	1	3	3	4	2	4	3	1	46	2
110	3	2	3	3	3	4	3	3	2	2	2	4	4	2	4	2	4	3	55	1
111	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	48	2
112	4	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	4	3	3	3	1	3	4	50	2
113	4	4	4	4	1	4	1	4	4	4	3	1	4	1	4	4	1	4	56	1
114	4	4	4	4	4	3	1	4	4	2	2	2	4	2	3	3	1	4	55	1
115	4	3	3	2	4	1	1	3	3	4	3	3	2	3	4	1	3	4	51	2
116	2	1	1	1	2	1	3	2	3	2	3	2	1	3	1	3	2	2	35	3
117	4	4	2	2	4	3	3	4	4	2	4	2	4	3	4	3	2	3	57	1
118	3	3	2	2	2	3	2	3	4	4	2	4	4	3	3	4	3	4	55	1
119	2	2	2	2	2	4	3	3	1	3	3	2	2	2	1	2	2	3	41	2
120	2	1	2	1	4	1	2	3	2	4	4	4	1	1	2	1	1	4	40	2
121	3	4	2	4	4	2	1	4	4	2	2	3	3	3	4	3	4	3	55	1
122	4	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	47	2
123	1	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	34	3	
124	3	2	3	1	4	1	4	2	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	57	1
125	3	3	3	2	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	1	4	4	56	1
126	2	3	3	2	1	2	1	3	1	2	1	2	3	2	3	2	2	1	36	3
127	4	4	4	4	1	4	1	4	4	4	1	3	4	3	4	4	3	1	57	1
128	2	3	4	3	3	3	1	3	4	4	2	2	4	2	4	4	3	4	55	1
129	4	4	4	4	1	1	2	4	1	1	4	1	4	1	3	1	4	4	48	2
130	4	4	3	3	3	1	4	3	3	3	3	4	2	2	3	2	2	2	51	2
131	4	4	4	4	1	4	1	4	4	4	1	1	4	1	4	4	3	4	56	1
132	1	3	3	3	2	1	2	2	4	3	2	3	2	3	4	2	3	4	47	2
133	1	1	3	4	1	4	1	2	2	4	4	1	1	1	2	1	1	1	35	3

134	4	3	4	3	3	4	3	2	3	4	3	3	2	3	2	4	3	3	56	1
135	1	1	1	1	4	1	4	1	1	1	4	4	1	4	1	1	4	1	36	3
136	3	4	4	3	3	1	1	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	60	1	
137	4	2	2	2	1	2	2	2	4	3	2	2	2	2	3	2	3	44	2	
138	4	4	4	3	3	4	1	4	4	4	1	2	3	1	4	4	1	4	55	1
139	4	4	4	3	3	3	2	3	4	4	3	3	3	2	4	4	2	4	59	1

Keterangan:

1. Penggunaan Media Sosial Tinggi
2. Penggunaan Media Sosial Sedang
3. Penggunaan Media Sosial Rendah

Lampiran 17 Tabulasi Kualitas Hidup

NO.	TRANFORMASI							
	FISIK	KODE	PSIKOLOGIS	KODE	SOSIAL	KODE	LINGKUNGAN	KODE
1	44	1	44	1	25	1	50	2
2	38	1	38	2	31	1	38	1
3	81	2	69	2	81	2	56	2
4	44	1	31	1	25	1	38	1
5	38	2	25	2	50	2	38	1
6	63	2	56	2	56	2	69	2
7	44	1	31	1	31	1	38	1
8	50	2	44	2	25	2	44	1
9	81	2	56	2	69	2	63	2
10	63	2	63	2	75	2	75	2
11	44	1	50	1	31	1	38	1
12	63	2	56	2	50	2	63	2
13	19	1	38	1	31	1	31	1
14	31	1	13	1	0	1	44	1
15	88	1	75	1	69	1	81	2
16	63	2	31	1	56	2	69	2
17	69	2	69	2	75	2	75	2
18	50	1	69	1	56	1	69	2
19	25	1	19	1	0	1	31	1
20	69	2	44	1	69	2	88	2
21	69	2	44	1	50	2	63	2
22	38	1	31	2	25	1	31	1
23	38	1	31	1	25	1	25	1
24	69	2	56	2	69	2	69	2
25	63	1	69	1	56	2	56	2
26	50	2	44	1	25	1	31	1
27	56	1	44	1	31	1	44	1
28	44	2	44	1	31	1	44	1
29	75	1	69	2	56	2	75	2
30	38	1	31	1	50	2	38	1
31	44	2	50	2	50	2	44	1
32	13	1	6	1	0	1	31	1
33	81	2	69	2	69	2	75	2
34	25	1	19	1	0	1	6	1
35	44	1	31	1	31	1	38	1
36	13	1	13	1	19	1	38	1
37	38	1	31	1	56	2	31	1
38	44	1	50	2	56	2	44	1
39	75	2	75	2	94	2	75	2
40	38	1	31	1	25	1	25	1
41	44	1	44	1	31	1	44	1
42	31	1	31	1	31	1	25	1
43	81	2	69	2	50	2	63	2
44	38	1	38	1	31	1	31	1
45	81	1	81	2	75	2	69	2
46	63	2	56	2	44	1	56	2
47	56	2	56	2	56	2	63	2
48	50	2	44	1	44	1	44	1
49	38	1	38	1	56	2	38	1
50	63	2	31	1	44	1	81	2
51	56	2	31	1	19	1	31	1
52	75	2	56	2	69	2	69	1
53	56	2	50	2	44	1	63	2
54	56	2	31	1	31	1	44	1
55	44	1	38	1	56	2	56	2
56	44	1	50	2	50	2	50	2
57	25	1	31	1	25	1	31	1
58	38	1	31	1	50	2	50	2
59	38	1	25	1	25	1	38	1
60	63	2	56	2	81	2	75	2
61	56	2	44	1	25	1	50	2
62	44	1	19	1	19	1	25	1
63	38	1	25	1	44	1	56	2
64	38	1	19	1	44	1	44	1

65	38	1	31	1	50	2	56	2
66	44	1	31	1	44	1	38	1
67	69	2	50	2	56	2	56	1
68	63	2	56	2	44	1	50	2
69	56	2	56	2	69	2	63	2
70	44	1	25	1	50	2	31	1
71	44	1	56	2	56	2	56	2
72	44	1	31	1	31	1	44	1
73	50	2	44	1	50	2	44	1
74	81	2	94	2	44	1	75	2
75	31	1	31	1	25	2	25	2
76	50	2	31	1	25	1	31	1
77	56	2	56	2	69	2	69	2
78	69	2	69	2	81	2	69	2
79	44	1	19	1	25	1	13	1
80	50	2	44	1	50	2	50	1
81	81	2	63	2	50	2	75	2
82	44	1	50	2	50	2	63	2
83	81	2	63	2	94	2	75	2
84	63	2	69	2	75	2	69	2
85	44	1	50	2	50	2	50	2
86	38	1	38	1	44	2	38	1
87	63	2	63	2	81	2	69	2
88	25	1	31	1	56	2	31	1
89	56	2	56	2	50	2	50	2
90	75	2	63	2	50	2	81	2
91	50	2	50	2	31	1	50	2
92	44	1	31	1	31	1	31	1
93	38	1	44	1	44	1	38	1
94	19	1	19	1	25	1	19	2
95	69	2	75	2	50	2	50	1
96	56	2	50	2	50	2	44	1
97	56	2	56	2	69	2	69	2
98	56	2	63	2	69	2	75	2
99	50	2	69	2	44	1	31	1
100	50	2	38	1	50	2	38	1
101	44	1	25	1	31	1	25	1
102	56	2	31	1	44	1	38	1
103	44	1	69	2	69	2	63	2
104	75	2	50	2	50	2	56	1
105	50	2	44	1	69	2	63	2
106	56	2	56	2	69	2	63	1
107	31	2	44	1	25	1	38	1
108	69	2	56	2	81	2	75	2
109	63	2	50	2	56	2	63	2
110	38	1	44	1	50	2	63	2
111	44	1	31	1	25	1	31	1
112	81	2	63	2	56	2	56	2
113	38	1	31	1	50	2	31	1
114	44	1	50	2	50	2	56	2
115	63	2	69	2	75	2	63	2
116	56	2	38	1	50	2	44	2
117	38	1	44	1	44	1	50	1
118	44	1	31	1	56	2	50	2
119	50	2	44	1	31	1	38	1
120	44	2	31	1	56	2	69	2
121	63	2	44	1	50	2	56	2
122	63	2	56	2	56	2	75	2
123	63	2	56	2	50	2	50	2
124	63	1	50	2	50	2	56	2
125	63	1	63	2	44	1	50	1
126	63	2	50	2	69	2	50	2
127	63	1	50	2	81	2	50	2
128	69	2	69	2	56	2	56	2
129	56	2	63	2	50	2	56	2
130	63	2	63	2	50	2	56	2
131	63	1	31	1	50	2	63	2
132	56	2	44	1	75	2	63	2
133	63	2	44	2	25	1	44	1

134	56	1	50	2	50	2	50	2
135	88	2	94	2	100	2	100	2
136	100	1	81	1	100	2	94	2
137	50	2	25	1	50	2	38	1
138	69	1	63	2	69	2	63	2
139	63	2	13	1	44	1	50	1

Keterangan:

1. Buruk
2. Baik

Lampiran 18 Hasil Frekuensi Data Umum

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	55	39.6	39.6	39.6
perempuan	84	60.4	60.4	100.0
Total	139	100.0	100.0	

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid remaja awal	4	2.9	2.9	2.9
remaja pertengahan	25	18.0	18.0	20.9
remaja akhir	110	79.1	79.1	100.0
Total	139	100.0	100.0	

Seorang Pelajar

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	120	86.3	86.3	86.3
Tidak	19	13.7	13.7	100.0
Total	139	100.0	100.0	

Pendidikan Saat Ini

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMP/MTS/Sederajat	18	15.0	15.0	15.0
SMA/SMK/ sederajat	22	18.3	18.3	33.3
Mahasiswa	80	66.7	66.7	100.0
Total	120	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMA/SMK/Sederajat	4	21.1	21.1	21.1
D3	6	31.6	31.6	52.6
S1	9	47.4	47.4	100.0
Total	19	100.0	100.0	

Pekerjaan Saat Ini

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PNS	3	15.8	15.8	15.8
Pegawai Swasta	11	57.9	57.9	73.7
Wiraswasta	5	26.3	26.3	100.0
Total	19	100.0	100.0	

Kota Domisili

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Surabaya	35	25.2	25.2	25.2
	Malang	29	20.9	20.9	46.0
	Jember	28	20.1	20.1	66.2
	Sidoarjo	27	19.4	19.4	85.6
	Pasuruan	20	14.4	14.4	100.0
	Total	139	100.0	100.0	

Tinggal Dengan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Orang tua/Keluarga	68	48.9	48.9	48.9
	Sendiri	69	49.6	49.6	98.6
	Saudara	2	1.4	1.4	100.0
	Total	139	100.0	100.0	

Perangkat Medsos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Smartphone	133	95.7	95.7	95.7
	Tablet/Pc	6	4.3	4.3	100.0
	Total	139	100.0	100.0	

Jumlah Medsos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	4	2.9	2.9	2.9
	2-3	43	30.9	30.9	33.8
	> 3	92	66.2	66.2	100.0
	Total	139	100.0	100.0	

Jumlah rata-rata menggunakan medsos dalam satu waktu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang dari 15 menit	2	1.4	1.4	1.4
	15 - 30 menit	31	22.3	22.3	23.7
	45 - 60 menit	39	28.1	28.1	51.8
	Lebih dari 60 menit	67	48.2	48.2	100.0
	Total	139	100.0	100.0	

Frekuensi mengunggah konten di sosmed

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 kali sehari	64	46.0	46.0
	2 - 3 kali sehari	35	25.2	71.2
	4 - 5 kali sehari	20	14.4	85.6
	> 6 kali sehari	20	14.4	100.0
	Total	139	100.0	100.0

Durasi penggunaan medsos dalam 24 jam

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-2 jam per hari	13	9.4	9.4
	3-4 jam per hari	54	38.8	48.2
	5-6 jam per hari	72	51.8	100.0
	Total	139	100.0	100.0

Besar biaya yang dibutuhkan dalam sebulan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20.000	21	15.1	15.1
	20.000 - 50.000	58	41.7	56.8
	> 50.000	60	43.2	100.0
	Total	139	100.0	100.0

Koneksi saat mengakses medsos

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Wifi rumah	86	61.9	61.9
	Wifi cafe/restoran	2	1.4	63.3
	Kuota internet	51	36.7	100.0
	Total	139	100.0	100.0

Penghasilan dalam sebulan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 3.000.000	63	45.3	45.3
	3.000.000 - 5.000.000	49	35.3	80.6
	> 5.000.000	27	19.4	100.0
	Total	139	100.0	100.0

Lampiran 19 Hasil Frekuensi Data Khusus

Penggunaan Media Sosial

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	65	46.8	46.8	46.8
	Sedang	57	41.0	41.0	87.8
	Rendah	17	12.2	12.2	100.0
	Total	139	100.0	100.0	

Domain Fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	65	46.8	46.8	46.8
	Baik	74	53.2	53.2	100.0
	Total	139	100.0	100.0	

Domain Psikologis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	73	52.5	52.5	52.5
	Baik	66	47.5	47.5	100.0
	Total	139	100.0	100.0	

Domain Sosial

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	55	39.6	39.6	39.6
	Baik	84	60.4	60.4	100.0
	Total	139	100.0	100.0	

Domain Lingkungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	64	46.0	46.0	46.0
	Baik	75	54.0	54.0	100.0
	Total	139	100.0	100.0	

Lampiran 20 Hasil Crosstabulation

Hasil Crosstabulation Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup Domain Fisik

Penggunaan Media Sosial * Kualitas Hidup Domain Fisik Crosstabulation

			FISIK		Total
			Kualitas Hidup Buruk	Kualitas Hidup Baik	
S I P M S	Tinggi	Count	39	26	65
		% within SIPMS	60.0%	40.0%	100.0%
		% within FISIK	60.0%	35.1%	46.8%
		% of Total	28.1%	18.7%	46.8%
	Sedang	Count	20	37	57
		% within SIPMS	35.1%	64.9%	100.0%
		% within FISIK	30.8%	50.0%	41.0%
		% of Total	14.4%	26.6%	41.0%
	Rendah	Count	6	11	17
		% within SIPMS	35.3%	64.7%	100.0%
		% within FISIK	9.2%	14.9%	12.2%
		% of Total	4.3%	7.9%	12.2%
Total	Count	65	74	139	
	% within SIPMS	46.8%	53.2%	100.0%	
	% within FISIK	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	46.8%	53.2%	100.0%	

Hasil Crosstabulation Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup Domain Psikologis

Penggunaan Media Sosial * Kualitas Hidup Domain Psikologis Crosstabulation

			PSIKOLOGIS		Total
			Kualitas Hidup Buruk	Kualitas Hidup Baik	
SIPMS	Tinggi	Count	41	24	65
		% within SIPMS	63.1%	36.9%	100.0%
		% within PSIKOLOGIS	56.2%	36.4%	46.8%
		% of Total	29.5%	17.3%	46.8%
	Sedang	Count	27	30	57
		% within SIPMS	47.4%	52.6%	100.0%
		% within PSIKOLOGIS	37.0%	45.5%	41.0%
		% of Total	19.4%	21.6%	41.0%
	Rendah	Count	5	12	17
		% within SIPMS	29.4%	70.6%	100.0%
		% within PSIKOLOGIS	6.8%	18.2%	12.2%
		% of Total	3.6%	8.6%	12.2%
Total	Count	73	66	139	
	% within SIPMS	52.5%	47.5%	100.0%	
	% within PSIKOLOGIS	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	52.5%	47.5%	100.0%	

Hasil Crosstabulation Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup Domain Sosial

Penggunaan Media Sosial * Kualitas Hidup Domain Sosial Crosstabulation

			SOSIAL		Total
			Kualitas Hidup Buruk	Kualitas Hidup Baik	
S I P M S	Tinggi	Count	31	34	65
		% within SIPMS	47.7%	52.3%	100.0%
		% within SOSIAL	56.4%	40.5%	46.8%
		% of Total	22.3%	24.5%	46.8%
	Sedang	Count	22	35	57
		% within SIPMS	38.6%	61.4%	100.0%
		% within SOSIAL	40.0%	41.7%	41.0%
		% of Total	15.8%	25.2%	41.0%
	Rendah	Count	2	15	17
		% within SIPMS	11.8%	88.2%	100.0%
		% within SOSIAL	3.6%	17.9%	12.2%
		% of Total	1.4%	10.8%	12.2%
Total		Count	55	84	139
		% within SIPMS	39.6%	60.4%	100.0%
		% within SOSIAL	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	39.6%	60.4%	100.0%

Hasil Crosstabulation Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup Domain Lingkungan

Penggunaan Media Sosial * Kualitas Hidup Domain Lingkungan Crosstabulation

			LINGKUNGAN		Total
			Kualitas Hidup Buruk	Kualitas Hidup Baik	
S I P M S	Tinggi	Count	37	28	65
		% within SIPMS	56.9%	43.1%	100.0%
		% within LINGKUNGAN	57.8%	37.3%	46.8%
		% of Total	26.6%	20.1%	46.8%
	Sedang	Count	23	34	57
		% within SIPMS	40.4%	59.6%	100.0%
		% within LINGKUNGAN	35.9%	45.3%	41.0%
		% of Total	16.5%	24.5%	41.0%
	Rendah	Count	4	13	17
		% within SIPMS	23.5%	76.5%	100.0%
		% within LINGKUNGAN	6.3%	17.3%	12.2%
		% of Total	2.9%	9.4%	12.2%
Total		Count	64	75	139
		% within SIPMS	46.0%	54.0%	100.0%
		% within LINGKUNGAN	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	46.0%	54.0%	100.0%

Hasil Crosstabulation Kualitas Hidup Domain Fisik dengan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin * Kualitas Hidup Domain Fisik Crosstabulation					
			Kualitas Hidup Domain Fisik		Total
			Buruk	baik	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	22	33	55
		% within jk	40.0%	60.0%	100.0%
		% within fisik	33.8%	44.6%	39.6%
		% of Total	15.8%	23.7%	39.6%
Perempuan	Perempuan	Count	43	41	84
		% within jk	51.2%	48.8%	100.0%
		% within fisik	66.2%	55.4%	60.4%
		% of Total	30.9%	29.5%	60.4%
Total	Total	Count	65	74	139
		% within jk	46.8%	53.2%	100.0%
		% within fisik	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	46.8%	53.2%	100.0%

Hasil Crosstabulation Kualitas Hidup Domain Lingkungan dengan Tempat Tinggal

Tempat Tinggal * Kualitas Hidup Domain Lingkungan Crosstabulation

			Lingkungan		Total
			Kualitas Hidup Buruk	Kualitas Hidup Baik	
Tempat Tinggal	Orang Tua/ Keluarga	Count	30	38	68
		% within TempatTinggal	44.1%	55.9%	100.0%
		% within Lingkungan	46.9%	50.7%	48.9%
		% of Total	21.6%	27.3%	48.9%
Sendiri	Sendiri	Count	33	36	69
		% within TempatTinggal	47.8%	52.2%	100.0%
		% within Lingkungan	51.6%	48.0%	49.6%
		% of Total	23.7%	25.9%	49.6%
Saudara	Saudara	Count	1	1	2
		% within TempatTinggal	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Lingkungan	1.6%	1.3%	1.4%
		% of Total	0.7%	0.7%	1.4%
Total	Total	Count	64	75	139
		% within TempatTinggal	46.0%	54.0%	100.0%
		% within Lingkungan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	46.0%	54.0%	100.0%

Hasil Crosstabulation Penggunaan Media Sosial Dengan Usia
Penggunaan Media Sosial * Usia Crosstabulation

			Usia			Total
			Remaja Awal (12-15 tahun)	Remaja Pertengahan (16-18 tahun)	Remaja Akhir (19-25 tahun)	
S I P M S	Tinggi	Count	2	12	51	65
		% within SIPMS	3.1%	18.5%	78.5%	100.0%
		% within Usia	50.0%	48.0%	46.4%	46.8%
		% of Total	1.4%	8.6%	36.7%	46.8%
	Sedang	Count	2	8	47	57
		% within SIPMS	3.5%	14.0%	82.5%	100.0%
		% within Usia	50.0%	32.0%	42.7%	41.0%
		% of Total	1.4%	5.8%	33.8%	41.0%
	Rendah	Count	0	5	12	17
		% within SIPMS	0.0%	29.4%	70.6%	100.0%
		% within Usia	0.0%	20.0%	10.9%	12.2%
		% of Total	0.0%	3.6%	8.6%	12.2%
Total	Count	4	25	110	139	
	% within SIPMS	2.9%	18.0%	79.1%	100.0%	
	% within Usia	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	2.9%	18.0%	79.1%	100.0%	

Hasil Crosstabulation Penggunaan Media Sosial Dengan Jenis Kelamin
Penggunaan Media Sosial * Jenis Kelamin Crosstabulation

			Jenis Kelamin		Total
			Laki-Laki	Perempuan	
SIPMS	Tinggi	Count	35	30	65
		% within SIPMS	53.8%	46.2%	100.0%
		% within Jenis Kelamin	41.7%	54.5%	46.8%
		% of Total	25.2%	21.6%	46.8%
	Sedang	Count	18	39	57
		% within SIPMS	31.6%	68.4%	100.0%
		% within Jenis Kelamin	32.7%	46.4%	41.0%
		% of Total	12.9%	28.1%	41.0%
	Rendah	Count	7	10	17
		% within SIPMS	41.2%	58.8%	100.0%
		% within Jenis Kelamin	12.7%	11.9%	12.2%
		% of Total	5.0%	7.2%	12.2%
Total	Count	55	84	139	
	% within SIPMS	39.6%	60.4%	100.0%	
	% within Jenis Kelamin	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	39.6%	60.4%	100.0%	

Hasil Crosstabulation Penggunaan Media Sosial Dengan Tempat Tinggal
Penggunaan Media Sosial * Tempat Tinggal Crosstabulation

			Tempat Tinggal			Total
			Orang tua/keluarga	Sendiri	Saudara	
Penggunaan Media Sosial	Tinggi	Count	32	32	1	65
		% within Penggunaan Media Sosial	49.2%	49.2%	1.5%	100.0%
		% within Tempat Tinggal	47.1%	46.4%	50.0%	46.8%
		% of Total	23.0%	23.0%	0.7%	46.8%
	Sedang	Count	29	27	1	57
		% within Penggunaan Media Sosial	50.9%	47.4%	1.8%	100.0%
		% within Tempat Tinggal	42.6%	39.1%	50.0%	41.0%
		% of Total	20.9%	19.4%	0.7%	41.0%
	Rendah	Count	7	10	0	17
% within Penggunaan Media Sosial		41.2%	58.8%	0.0%	100.0%	
% within Tempat Tinggal		10.3%	14.5%	0.0%	12.2%	
% of Total		5.0%	7.2%	0.0%	12.2%	
Total	Count	68	69	2	139	
	% within Penggunaan Media Sosial	48.9%	49.6%	1.4%	100.0%	
	% within Tempat Tinggal	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	48.9%	49.6%	1.4%	100.0%	

Hasil Crosstabulation Perangkat yang sering digunakan mengakses media sosial
 Dengan Penggunaan media sosial

Perangkat * Penggunaan Media Sosial Crosstabulation

			Penggunaan Media Sosial			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Perangkat	Smartphone	Count	61	56	16	133
		% within Perangkat	45.9%	42.1%	12.0%	100.0%
		% within Penggunaan Media Sosial	93.8%	98.2%	94.1%	95.7%
		% of Total	43.9%	40.3%	11.5%	95.7%
	Tablet/Pc	Count	4	1	1	6
		% within Perangkat	66.7%	16.7%	16.7%	100.0%
		% within Penggunaan Media Sosial	6.2%	1.8%	5.9%	4.3%
		% of Total	2.9%	0.7%	0.7%	4.3%
Total	Count	65	57	17	139	
	% within Perangkat	46.8%	41.0%	12.2%	100.0%	
	% within Penggunaan Media Sosial	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	46.8%	41.0%	12.2%	100.0%	

Hasil Crosstabulation Penggunaan Media Sosial Dengan Durasi Penggunaan
Media Sosial 24 Jam

Durasi penggunaan media sosial dalam 24 * Pengguna Media Sosial Crosstabulation

			Pengguna Media Sosial			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Durasi penggunaan media sosial dalam 24 jam/hari	1-2 jam/hari	Count	7	3	3	13
		% within Durasi penggunaan media sosial dalam 24 jam/hari	53.8%	23.1%	23.1%	100.0%
		% within Pengguna Media Sosial	10.8%	5.3%	17.6%	9.4%
		% of Total	5.0%	2.2%	2.2%	9.4%
	3-4 jam/hari	Count	29	20	5	54
		% within Durasi penggunaan media sosial dalam 24 jam/hari	53.7%	37.0%	9.3%	100.0%
		% within Pengguna Media Sosial	44.6%	35.1%	29.4%	38.8%
		% of Total	20.9%	14.4%	3.6%	38.8%
	5-6 jam/hari	Count	29	34	9	72
% within Durasi penggunaan media sosial dalam 24 jam/hari		40.3%	47.2%	12.5%	100.0%	
% within Pengguna Media Sosial		44.6%	59.6%	52.9%	51.8%	
	% of Total	20.9%	24.5%	6.5%	51.8%	
Total	Count	65	57	17	139	
	% within Durasi penggunaan media sosial dalam 24 jam/hari	46.8%	41.0%	12.2%	100.0%	
	% within Pengguna Media Sosial	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	46.8%	41.0%	12.2%	100.0%	

Lampiran 21 Hasil SPSS Uji Chi-Square

Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup Domain Fisik

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.594 ^a	2	.014
Likelihood Ratio	8.675	2	.013
Linear-by-Linear Association	6.790	1	.009
N of Valid Cases	139		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.95.

Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup Domain Psikologis

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.152 ^a	2	.028
Likelihood Ratio	7.273	2	.026
Linear-by-Linear Association	7.087	1	.008
N of Valid Cases	139		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.07.

Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup Domain Sosial

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.312 ^a	2	.026
Likelihood Ratio	8.286	2	.016
Linear-by-Linear Association	6.355	1	.012
N of Valid Cases	139		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.73.

Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Hidup Domain Sosial

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.309 ^a	2	.026
Likelihood Ratio	7.532	2	.023
Linear-by-Linear Association	7.256	1	.007
N of Valid Cases	139		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.83.