

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Media Sosial

a. Pengertian Media Sosial

Media sosial ialah suatu struktur sosial yang dibentuk dari simpul - simpul (yang umumnya adalah individu atau organisasi) yang diikat dengan satu tipe relasi spesifik atau lebih, seperti nilai, visi, ide, teman, keturunan, dan lain – lain (Ricardo, 2009). Layanan yang dihadirkan oleh masing - masing website jejaring sosial berbeda - beda. Hal inilah yang merupakan sebuah ciri khas dan juga keunggulan masing – masing website jejaring sosial. Tetapi umumnya layanan yang ada pada jejaring sosial adalah chatting, email, berbagi pesan (messaging), berbagi video dan atau foto, forum diskusi, blog dan lain - lain (Kindarto, 2010).

b. Fungsi Media Sosial

Media sosial merupakan salah satu tempat membangun citra diri seseorang di depan orang lain. Pembangunan popularitas dan eksistensi diri inilah yang menghasilkan kepuasan tersendiri bagi kebanyakan orang (Puntoadi, 2011).

Selain itu, media sosial juga merupakan sarana yang sangat tepat untuk pemasaran. Segala kemudahan mengakses ke berbagai penjuru tempat hanya dengan melalui berbagai jenis

gadget memudahkan pemasar untuk berkomunikasi dan lebih dekat dengan konsumen. Segala kenyamanan yang bisa didapatkan melalui media sosial inilah yang memicu perkembangan pesat pemakaiannya (Puntoadi, 2011).

c. Identitas Penggunaan Media Sosial

Menurut Horrigan (2000), terdapat dua hal mendasar yang harus diamati untuk mengetahui intensitas penggunaan internet seseorang, yakni frekuensi internet yang sering digunakan dan lama menggunakan tiap kali mengakses internet yang dilakukan oleh penggunaan internet.

The Graphic, Visualization & Usability Center, the Georgia Institute of Technology (Michell, dalam Chairunnisa : 2010). Intensitas penggunaan media sosial dapat dibagi menjadi:

- 1) *Light User* (kurang dari 10 jam perbulan)
- 2) *Moderate User* (antara 10 sampai 40 jam perbulan)
- 3) *Heavy User* (lebih dari 40 jam perbulan)

d. Hubungan antara intensitas media sosial dan gangguan cemas

Penggunaan Media sosial memiliki 2 dampak baik dari sisi positif dan dampak negatif, dampak positif berupa jaringan pertemanan makin luas, komunikasi lebih lancar, mengetahui bagaimana cara bergaul, pengetahuan dan informasi lebih mudah di dapat, dapat mengasah hobby dan kemampuan pelajar.

Sedangkan untuk dampak negatif dari penggunaan media sosial sendiri ialah boros uang untuk membeli pulsa. ketagihan dalam penggunaan media sosial, waktu belajar berkurang, memancing terjadinya perselisihan, membuat interaksi secara langsung berkurang.

Mahasiswa yang sering menggunakan jejaring sosial kebanyakan lebih fokus pada dunia cyber-nya tersebut, bahkan sampai mengabaikan tugasnya sebagai mahasiswa. Oleh karena situasi ini, kebanyakan mahasiswa akan menumpuk tugastugas yang diberikan kampus, hanya untuk sekedar menggunakan jejaring sosial. Sehingga pada akhirnya, ketika tugas yang diberikan harus dikumpulkan segera mungkin tetapi belum diselesaikannya, maka hal tersebut akan menjadi stressor tersendiri bagi mahasiswa. Stressor adalah dorongan yang mengganggu yang ada di dalam berbagai sistem.

2. Kecemasan

a. Definisi Cemas

Kecemasan atau dalam Bahasa Inggrisnya anxiety berasal dari Bahasa Latin Angustus yang berarti kaku, dan ango, anci yang berarti mencekik (Trismiati, 2004).

Kecemasan adalah suatu keadaan patologis yang ditandai oleh perasaan ketakutan disertai tanda somatik pertanda sistem saraf otonom yang hiperaktif (Kaplan dan Saddock, 2014).

Kecemasan dan ketakutan memiliki komponen fisiologis yang sama tetapi kecemasan tidak sama dengan ketakutan. Penyebab kecemasan berasal dari dalam dan sumbernya sebagian besar tidak diketahui sedangkan ketakutan merupakan respon emosional terhadap ancaman atau bahaya yang sumbernya biasanya dari luar yang dihadapi secara sadar.

Kecemasan dianggap patologis bilamana mengganggu fungsi sehari - hari, pencapaian tujuan, dan kepuasan atau kesenangan yang wajar (Maramis, 2009).

Walaupun merupakan hal yang normal dialami namun kecemasan tidak boleh dibiarkan karena lama kelamaan dapat menjadi neurosa cemas melalui mekanisme yang diawali dengan kecemasan akut, yang berkembang menjadi kecemasan menahun akibat represi dan konflik yang tak disadari. Adanya stres pencetus dapat menyebabkan penurunan daya tahan dan mekanisme untuk mengatasinya sehingga mengakibatkan neurosa cemas (Maramis, 2009).

b. Etiologi Cemas

Menurut Kaplan&Sadock (2004) terdapat teori psikologis dan teori biologi. Untuk teori psikologis sendiri dibagi menjadi 3 bagian.

1) Teori Psikoanalitik.

Freud menyatakan bahwa kecemasan adalah suatu sinyal kepada ego yang memberitahukan adanya suatu dorongan yang

tidak dapat diterima dan menyadarkan ego untuk mengambil tindakan defensif terhadap tekanan dari dalam tersebut. Idealnya, penggunaan represi sudah cukup untuk memulihkan keseimbangan psikologis tanpa menyebabkan gejala, karena represi yang efektif dapat menahan dorongan di bawah sadar. Namun jika represi tidak berhasil sebagai pertahanan, mekanisme pertahanan lain (seperti konversi, pengalihan, dan regresi) mungkin menyebabkan pembentukan gejala dan menghasilkan gambaran gangguan neurotik yang klasik (seperti histeria, fobia, neurosis obsesif - kompulsif).

2) Teori Perilaku

Teori perilaku menyatakan bahwa kecemasan disebabkan oleh stimuli lingkungan spesifik. Pola berpikir yang salah, terdistorsi, atau tidak produktif dapat mendahului atau menyertai perilaku maladaptif dan gangguan emosional. Penderita gangguan cemas cenderung menilai lebih terhadap derajat bahaya dalam situasi tertentu dan menilai rendah kemampuan dirinya untuk mengatasi ancaman.

3) Teori Eksistensial

Teori ini memberikan model gangguan kecemasan umum dimana tidak terdapat stimulus yang dapat diidentifikasi secara spesifik untuk suatu perasaan kecemasan yang kronis.

4) Teori Biologik

a) Sistem saraf otonom

Stresor dapat menyebabkan pelepasan epinefrin dari adrenal melalui mekanisme berikut ini:

Ancaman dipersepsi oleh panca indera, diteruskan ke korteks serebri, kemudian ke sistem limbik dan RAS (Reticular Activating System), lalu ke hipotalamus dan hipofisis. Kemudian kelenjar adrenal mensekresikan katekolamin dan terjadilah stimulasi saraf otonom (Mudjaddid, 2006).

Hiperaktivitas sistem saraf otonom akan mempengaruhi berbagai sistem organ dan menyebabkan gejala tertentu, misalnya: kardiovaskuler (contohnya: takikardi), muskuler (contohnya: nyeri kepala), gastrointestinal (contohnya: diare), dan pernafasan (contohnya: nafas cepat).

b) Neurotransmitter

Tiga neurotransmitter utama yang berhubungan dengan kecemasan adalah norepinefrin, serotonin, dan gamma - aminobutyric acid (GABA).

Norepinefrin

Pasien yang menderita gangguan kecemasan mungkin memiliki sistem noradrenergik yang teregulasi secara buruk. Badan sel sistem noradrenergik terutama berlokasi di lokus sereleus di pons rostral dan aksonnya keluar ke korteks serebral, sistem limbik, batang otak, dan medula spinalis. Percobaan pada primata menunjukkan bahwa stimulasi lokus sereleus menghasilkan suatu respon ketakutan dan ablasi lokus sereleus menghambat kemampuan binatang untuk membentuk respon ketakutan. Pada pasien dengan gangguan kecemasan, khususnya gangguan panik, memiliki kadar metabolit noradrenergik yaitu *3 - methoxy - 4 hydroxyphenylglycol* (MHPG) yang meninggi dalam cairan serebrospinalis dan urin.

Serotonin

Badan sel pada sebagian besar neuron serotonergik berlokasi di nukleus raphe di batang otak rostral dan berjalan ke korteks serebral, sistem limbik, dan hipotalamus. Pemberian obat serotonergik pada binatang menyebabkan perilaku yang mengarah pada kecemasan. Beberapa laporan menyatakan obat - obatan yang menyebabkan pelepasan serotonin, menyebabkan peningkatan kecemasan pada pasien dengan gangguan kecemasan.

Gamma - aminobutyric acid (GABA)

Peranan GABA dalam gangguan kecemasan telah dibuktikan oleh manfaat benzo diazepine sebagai salah satu obat beberapa jenis gangguan kecemasan. Benzodiazepine yang bekerja meningkatkan aktivitas GABA pada reseptor GABA_A terbukti dapat mengatasi gejala gangguan kecemasan umum bahkan gangguan panik. Beberapa pasien dengan gangguan kecemasan diduga memiliki fungsi reseptor GABA yang abnormal.

c. Gangguan Cemas

Menurut maramis (2009), kecemasan memiliki 2 gejala yaitu

- 1) Gejala somatik berupa sesak napas, dada tertekan, kepala enteng seperti mengambang, linu-linu, nyeri epigastrium, mudah lelah, palpitasi, dan keringat dingin.
- 2) Gejala psikologis timbul sebagai rasa was-was, khawatir akan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan dan merasa khawatir dengan pikiran orang tentang dirinya. Kecemasan akan membuat seseorang tidak mampu berlaku santai. Pikirannya akan penuh dengan kekhawatiran.

e. Tingkat Kecemasan

Menurut Stuart & Sunden (1998) tingkat kecemasan (*anxietas*) antara lain:

1) Kecemasan (*anxietas*) ringan

Kecemasan ringan sering timbul dalam kehidupan sehari-hari dan sering dianggap sebagai kejadian yang normal. Kecemasan ini dapat menyebabkan seseorang waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Hal ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

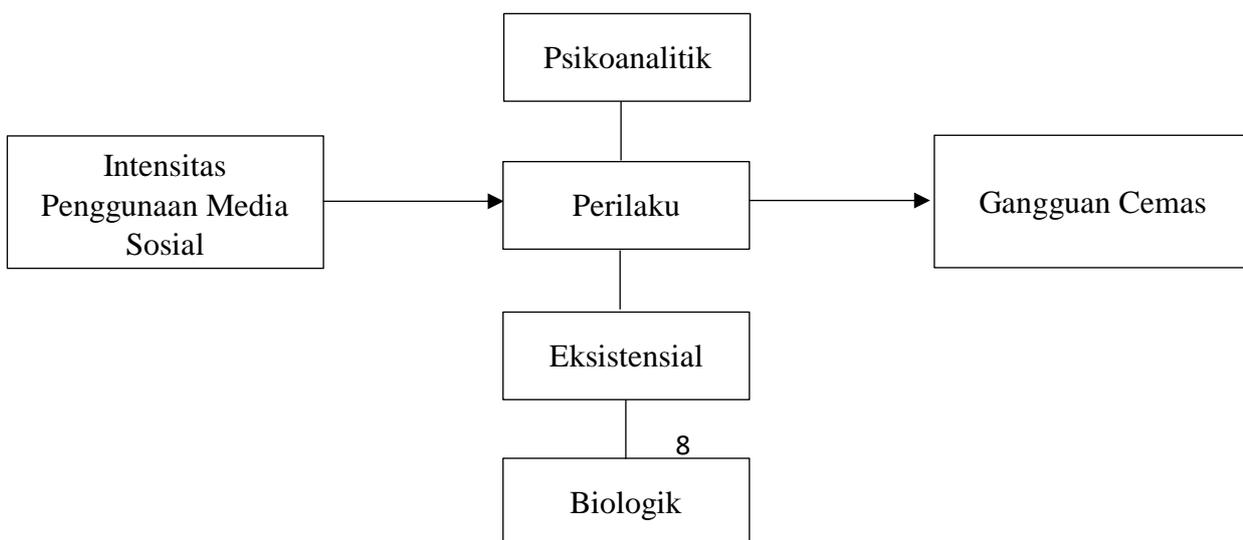
2) Kecemasan (*anxietas*) sedang

Memungkinkan seseorang memusatkan perhatian pada hal penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.

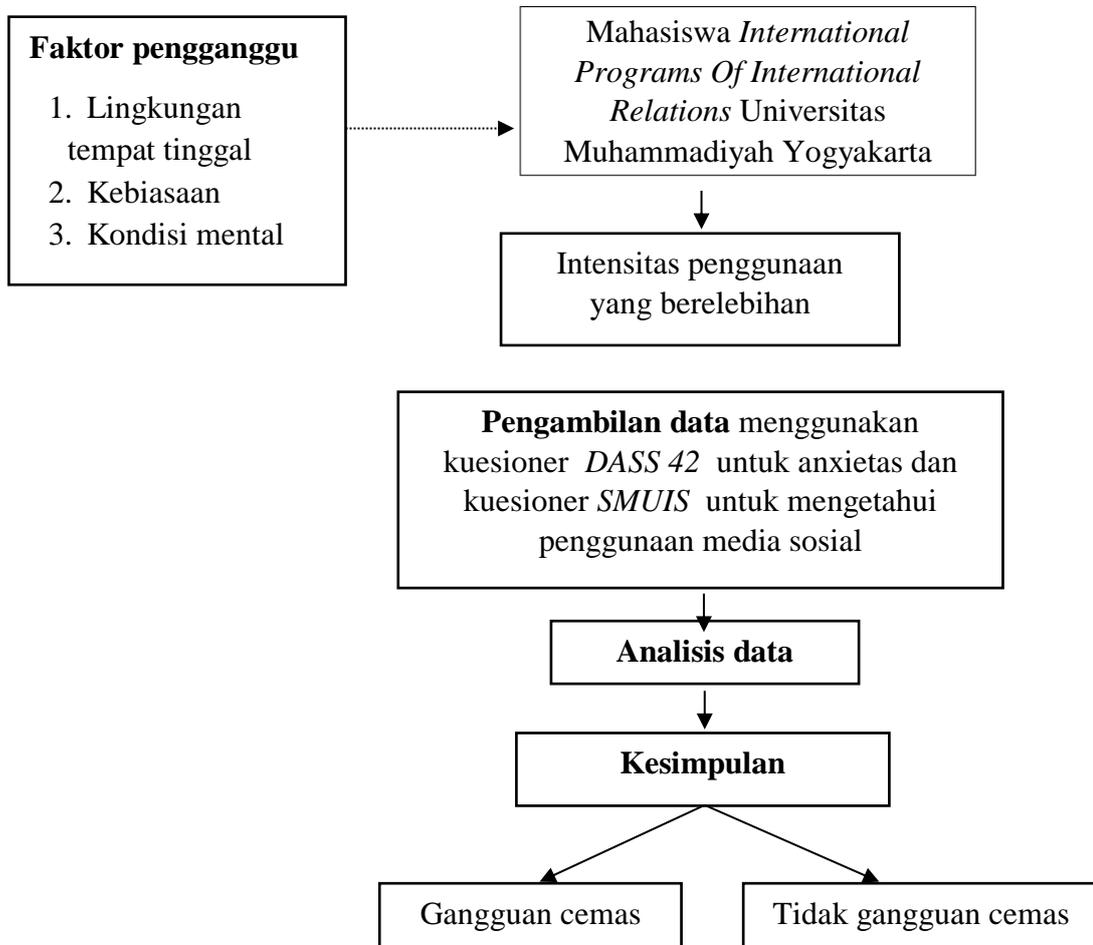
3) Kecemasan (*anxietas*) berat

Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Diperlukan adanya arahan untuk memusatkan perhatian pada hal lain.

B. Kerangka Teori



C. Kerangka Konsep



D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dari penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara intensitas penggunaan media sosial dengan gangguan cemas pada mahasiswa *International Program of International Relations 2014* Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.