DAMPAK PERUNDUNGAN MEDIA SOSIAL PADA STATUS KESEHATAN MENTAL REMAJA DI KOTA PADANGSIDIMPUAN: STUDI FENOMENOLOGI

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan

OLEH :

AHMAD NAJLI SIREGAR
21010003

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025

HALAMAN PENGESAHAN

DAMPAK PERUNDUNGAN MEDIA SOSIAL PADA STATUS KESEHATAN MENTAL REMAJA DI KOTA PADANGSIDIMPUAN: STUDI FENOMENOLOGI

Skripsi Ini Telah Diseminarkan Dan Dipertahankan Dihadapan
Tim Penguji Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, Mei 2025

Pembimbing Utama

Dr. Ns. Sukhri Herianto Ritonga, M.Kep
NUPTK.8961766667130232

Pembimbing Pendamping

Ns. Ulfah Hidayah Almadany, M.Kep
NUPTK.5243775676230153

Ketua Program Studi
Keperawatan Program Sarjana

Ns. Nasrudin Pitupulu, M.Kep
NUPTK. 8745762663230272

Dekan Fakultas Kesehatan

Arinil Hidayah, SKM., M.Kes
NUPTK.8350765666230243

HALAMAN PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama	: Ahmad Najli Siregar
NIM	: 21010003
Program Studi	: Keperawatan Program Sarjana

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul **"Dampak Perundungan Media Sosial Pada Status Kesehatan Mental Remaja Di Kota Padangsidimpuan : Studi Fenomenologi"** benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidimpuan, Mei 2025

Peneliti



Ahmad Najli Siregar

IDENTITAS PENELITI

Nama	: Ahmad Najli Siregar
NIM	: 21010003
Tempat/Tanggal Lahir	: Padangsidimpuan, 16 Oktober 2003
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Alamat	: Jl. Kf. Tandean Gg.Pedati No.13 Bincar

Riwayat Pendidikan

1. SD N 200105 Padangsidimpuan : Lulus Tahun 2015
2. SMP N 3 Padangsidimpuan : Lulus Tahun 2018
3. SMA N 4 Padangsidimpuan : Lulus Tahun 2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul "Dampak Perundungan Media Sosial Pada Status Kesehatan Mental Remaja Di Kota Padangsidimpuan : Studi Fenomenologi", sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana keperawatan di Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Dr. Anto, S.K.M., M.Kes,. M.M, selaku Rektor Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Arinil Hidayah, S.K.M,. M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
3. Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
4. Dr. Ns. Sukhri Herianto Ritonga, M.Kep, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal ini.
5. Ns. Ulfah Hidayah Almadany, M.Kep, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal ini.

6. Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji proposal ini.
7. Ns. Asnil Adli Simamora, M.Kep, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji proposal ini.
8. Seluruh dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
9. Teristimewa ucapan terima kasih kepada orang tua, kakak, adik, dan seluruh keluarga yang selalu memberikan dukungan, motivasi, cinta serta doa yang tiada habisnya kepada peneliti.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan Keperawatan. Aamiin.

Padangsidimpuan, Mei 2025

Peneliti

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, Mei 2025
Ahmad Najli Siregar

Dampak Perundungan Media Sosial Pada Status Kesehatan Mental Remaja Di Kota Padangsidmpuan : Sudi Fenomenologi

ABSTRAK

Perundungan media sosial bisa disebut dengan kekerasan tidak langsung yang bersasaran terhadap mental korban, sehingga lebih menyakitkan jika dibandingkan dengan kekerasan yang dilakukan secara langsung. Remaja yang menjadi korban cenderung mengalami kehilangan percaya diri, merasa dipermalukan, kecewa dengan diri sendiri, menjadi pribadi yang rapuh, sedih yang berkelanjutan yang mengakibatkan stress dan depresi, hal ini akan bisa mempengaruhi status kesehatan mentalnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam dampak perundungan media sosial pada status kesehatan mental remaja di Kota Padangsidimpuan. Jenis penelitian adalah *kualitatif* dengan desain *studi fenomenologi*. Jumlah partisipan dalam penelitian ini sebanyak 4 orang dengan teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara secara mendalam (*in-depth interview*). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 3 tema yang diperoleh, yaitu sebagai berikut: 1) penurunan interaksi sosial, 2) perubahan perilaku, 3) guncangan emosional. Kesimpulan, pengalaman perundungan media sosial yang dialami oleh remaja memiliki dampak yang cukup signifikan pada keadaan emosional dan psikologisnya.. Dengan demikian, diperlukan adanya upaya pencegahan dan penanganan yang efektif untuk melindungi remaja dari dampak yang akan muncul.

Kata kunci: Perundungan Media Sosial, Kesehatan Mental, Remaja, Studi Fenomenologi
Daftar pustaka: 2012-2024 (41)

NURSING STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN CITY

Research Report, May 2025
Ahmad Najli Siregar

The Impact Of Cyberbullying On The Mental Health Status Of Adolescents In Padangsidimpuan City: A Phenomenological Study

ABSTRACT

Cyberbullying can be called indirect violence that targets the victim's mental state, making it more painful than direct violence. Adolescents who become victims tend to experience loss of self-confidence, feel humiliated, disappointed with themselves, become fragile individuals, continuous sadness that results in stress and depression, this can affect their mental health status. This study aims to explore in depth the impact of cyberbullying on the mental health status of adolescents in Padangsidimpuan City. The type of research is qualitative with a phenomenological study design. The number of participants in this study was 4 people with the sampling technique used was purposive sampling. The data collection technique in this study used an in-depth interview method. The results of this study indicate that there are 3 themes obtained, namely: 1) decreased social interaction, 2) behavioral changes, 3) emotional shock. Conclusion, the experience of cyberbullying experienced by adolescents has a significant impact on their emotional and psychological state. Thus, effective prevention and handling efforts are needed to protect adolescents from the impacts that will arise.

Keywords: Cyberbullying, Mental Health, Adolescents, Phenomenological Study
Bibliography: 2012-2024 (41)



DAFTAR ISI

Halaman

JUDUL ..... **i**
HALAMAN PENGESAHAN ..... Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT Error! Bookmark not defined.
IDENTITAS PENULIS ..... **iv**
KATA PENGANTAR ..... **v**
ABSTRAK ..... **vii**
ABSTRACT ..... Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI ..... **ix**
DAFTAR TABEL ..... **xii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiii**

BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Pertanyaan Penelitian 4
1.3 Tujuan Penelitian 4
1.3.1 Tujuan Umum 4
1.3.2 Tujuan Khusus 4
1.4 Manfaat Penelitian 5
1.4.1 Manfaat Praktis 5
1.4.2 Manfaat Teoritis 5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **6**
2.1 Perundungan Media Sosial 6
2.1.1 Defenisi Perundungan Media Sosial 6
2.1.2 Bentuk-Bentuk Perundungan Media Sosial 7
2.1.3 Media Perundungan Media Sosial 8
2.1.4 Karakteristik Perundungan Media Sosial 8
2.1.5 Faktor Penyebab Perundungan Media Sosial 9
2.1.6 Dampak Perundungan Media Sosial 10
2.2 Kesehatan Mental 11
2.2.1 Defenisi Kesehatan Mental 11
2.2.2 Fungsi Kesehatan Mental 12
2.2.3 Prinsip-Prinsip Kesehatan Mental 13
2.2.4 Indikator Kesehatan Mental 13
2.2.5 Gangguan Kesehatan Mental 14

2.2.6 Jenis-Jenis Gangguan Kesehatan Mental 14
2.3 Remaja 16
2.3.1 Defenisi Remaja 16
2.3.2 Klasifikasi Remaja 16
2.3.3 Karakteristik Remaja 17
2.3.4 Perkembangan Remaja 19
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN 21
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 21
3.1.1 Jenis Penelitian 21
3.1.2 Desain Penelitian 21
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian 21
3.2.1 Tempat Penelitian 21
3.2.2 Waktu Penelitian 22
3.3 Partisipan Penelitian 22
3.4 Instrumen Penelitian 23
3.5 Prosedur Pengumpulan Data 24
3.6 Defenisi Operasional 25
3.6.1 Perundungan Media Sosial 25
3.6.2 Kesehatan Mental 25
3.7 Metode Analisa Data 25
3.8 Keabsahan Data 26
3.8.1 *Credibility* 26
3.8.2 *Dependability* 28
3.8.3 *Confirmability* 28
3.8.4 *Transferability* 28
3.8.5 *Autenthicity* 28
3.9 Pertimbangan Etik 29
3.9.1 *Informed Consent* 29
3.9.2 *Anonimity* 29
3.9.3 *Confidentiality* 29
BAB 4 HASIL PENELITIAN 30
4.1 Karakteristik Partisipan 30
4.2 Analisis Tematik 31
4.2.1 Tema 1 : Penurunan Interaksi Sosial 31
4.2.2 Tema 2 : Perubahan Perilaku 32
4.2.3 Tema 3 : Guncangan Emosional 33
BAB 5 PEMBAHASAN 36

5.1 Tema 1 : Penurunan Interaksi Sosial 36
5.2 Tema 2 : Perubahan Perilaku 37
5.3 Tema 3 : Guncangan Emosional 38
BAB 6 PENUTUP 39
6.1 Kesimpulan 39
6.2 Saran 39

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.1 Rencana dan Waktu Kegiatan……...23
Tabel 4.1 Karakteristik Partisipan…….30
Tabel 4.2 Matrik Tema……..34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat izin survei pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Lampiran 2 Surat balasan survei pendahuluan

Lampiran 3 Surat izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Lampiran 4 Surat balasan izin penelitian

Lampiran 5 Permohonan menjadi partisipan

Lampiran 6 Persetujuan menjadi partisipan (*informed consent*)

Lampiran 7 Panduan wawancara

Lampiran 8 Lembar konsultasi

Lampiran 9 Dokumentasi penelitian

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perundungan media sosial *(Cyberbullying)* merupakan perundungan dengan menggunakan teknologi digital yang dapat terjadi di media sosial, platform *chatting*, platform bermain *game*, dan juga ponsel. Perundungan media sosial bertujuan untuk menakuti, membuat marah, atau mempermalukan mereka yang menjadi korban. Perundungan media sosial bisa disebut dengan kekerasan tidak langsung yang bersasaran terhadap mental korban, sehingga lebih menyakitkan jika dibandingkan dengan kekerasan yang dilakukan secara langsung (Eleanora & Adawiah, 2021).

Perundungan yang terjadi di media sosial bisa dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, diantaranya faktor internal menyangkut kepribadian seseorang yang kurang memiliki rasa empati terhadap orang lain. Kemudian faktor lingkungan seperti lingkungan keluarga yang kurang harmonis dan lingkungan pertemanan yang tidak sehat. Selanjutnya faktor motivasi dan faktor media yang sejalan dengan perkembangan teknologi dan informasi (Syah, R & Hermawati, 2018).

Kajian yang dilakukan oleh *Institut Public de Sondage d'Opinion Secteur* (IPSOS, 2018) pada 20.793 warga di 24 negara termasuk Indonesia menemukan satu dari delapan orang tua mengatakan anaknya pernah menjadi korban pelecehan dan penghinaan melalui media sosial. Survei yang juga dilakukan oleh *Comparitech* terhadap lebih dari seribu orang tua melaporkan bahwa sebanyak

19,2% perundungan terjadi melalui situs dan aplikasi media sosial. Sebanyak 11% terjadi melalui pesan teks, sementara 7,9% melalui video *game*, kemudian 6,8% terjadi di situs web dan 3.3% terjadi melalui e-mail (Comparitech, 2024).

Berdasarkan hasil riset *Center for Digital Society* tahun 2021, dari 3.077 siswa SMP dan SMA sebanyak 45,35% siswa mengalami perundungan di media sosial. Sementara sesuai data UNICEF pada tahun 2022, 45% dari 2.777 remaja di Indonesia mengatakan pernah menjadi korban perundungan di media sosial. Kejadian perundungan media sosial di provinsi Sumatera Utara cukup tinggi dengan skor 61,98%, hal ini dinyatakan dalam hasil penelitian (Efianingrum et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Hana (2019), mengatakan bahwa dampak psikologis pada remaja yang menjadi korban perundungan media sosial yaitu dampak kognitif, afeksi, dan konatif. Hal ini juga didukung oleh penelitian Ningrum & Amna (2020), menyatakan bahwa terdapat hubungan negatif dan signifikan antara *cyberbullying victimization* dengan kesehatan mental pada remaja. Artinya, semakin rendah *cyberbullying victimization*, semakin tinggi kesehatan mental remaja dan sebaliknya, semakin tinggi *cyberbullying victimization,* maka kesehatan mental pada remaja semakin rendah. Perundungan yang terjadi di media sosial berpengaruh pada kondisi psikologis dan kejiwaan remaja. Kondisi ini menyebabkan remaja mengalami depresi, sedih yang berlarut-larut, frustasi, dan kehilangan kepercayaan diri (Tyora et al., 2021).

Gangguan kesehatan mental ditandai adanya gangguan yang signifikan secara klinis pada kognisi, regulasi emosi, atau perilaku seseorang. Hal ini dikaitkan dengan kesusahan atau gangguan pada area fungsi penting. Seseorang

dikatakan sehat mentalnya jika sehat secara fisik, rohani dan sosial. Gangguan kesehatan mental merupakan kondisi seorang individu yang mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan sekitarnya, ketidakmampuan dalam menyelesaikan masalah sehingga menimbulkan stress yang berlebih menjadikan kesehatan mentalnya lebih rentan (Putri et al., 2020).

Terdapat berbagai unsur faktor penyebab terjadinya gangguan kesehatan mental pada remaja. Diantaranya, faktor somatogenik yang terdiri dari neroanatomi, nerofisiologi, nerokimia, tingkat kematangan dan perkembangan organik. Kemudian faktor psikogenik meliputi interaksi ibu dan anak yang tidak normal seperti adanya rasa tidak percaya, kurang peranan ayah, kehilangan yang menyebabkan kecemasan, depresi, rasa malu dan tingkat perkembangan emosi. Selenjutnya faktor sosiogenik yang di dalamnya terdapat pola mengasuh anak, keluarga dengan emosi tinggi atau rendah, tingkat ekonomi, tempat tinggal dan kesejahteraan yang tidak memadai (Putri et al., 2020).

Dalam penelitiannya Emililia, & Leonardi (2013), mengatakan media sosial juga merupakan salah satu faktor yang dapat mengakibatkan terjadinya gangguan kesehatan mental pada remaja. Selain memiliki dampak yang positif sebagai salah satu media informasi yang mudah dijangkau, media sosial juga dapat menimbulkan dampak negatif seperti penyimpangan perilaku yang salah satu contohnya yaitu penyalahgunaan foto atau video, dan perkelahian melalui komentar atau status di media sosial. Berdasarkan hal itu Rahayu (2013), menambahkan dampak negatif akibat penggunaan internet pada remaja yaitu munculnya fenomena perundungan di media sosial.

Pengalaman perundungan media sosial yang dialami oleh remaja memiliki dampak yang cukup signifikan pada keadaan emosional dan psikologisnya. Remaja cenderung mengalami kehilangan percaya diri, merasa dipermalukan, kecewa dengan diri sendiri, menjadi pribadi yang rapuh, sedih yang berkelanjutan yang mengakibatkan stress dan depresi, hal ini akan bisa mempengaruhi status kesehatan mentalnya (Retno, 2020).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Dampak Perundungan Media Sosial Pada Status Kesehatan Mental Remaja di Kota Padangsidimpuan : Studi Fenomenologi.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Bagaimana dampak perundungan media sosial pada status kesehatan mental remaja di kota Padangsidimpuan ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengeksplorasi dampak perundungan media sosial pada status kesehatan mental remaja di kota Padangsidimpuan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan karakteristik perundungan media sosial yang dialami remaja di kota Pdangsidimpuan
2. Mendeskripsikan karakteristik status kesehatan mental pada remaja yang mengalami perundungan media sosial di kota Padangsidimpuan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Partisipan

   Diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai dampak perundungan media sosial pada status kesehatan mental remaja di kota Padangsidimpuan.

2. Bagi Peneliti

   Dapat menambah pemahaman megenai ilmu penelitian khususnya dalam bidang keperawatan.

3. Bagi Institusi

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan literatur yang berkaitan dengan dampak perundungan media sosial pada status kesehatan mental remaja di kota Padangsidimpuan.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Diharapkan memberikan tambahan ilmu pengetahuan khususnya pada bidang keperawatan jiwa mengenai dampak perundungan media sosial pada status kesehatan mental remaja di kota Padangsidimpuan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perundungan Media Sosial

2.1.1 Defenisi Perundungan Media Sosial

United Nation International Children's Emergency Fund (UNICEF) mendefenisikan perundungan media sosial *(Cyberbullying)* merupakan perundungan dengan menggunakan teknologi digital, hal ini dapat terjadi di media sosial, platform *chatting*, platform bermain *game*, dan ponsel. Perundungan media sosial bertujuan untuk menakuti, membuat marah, atau mempermalukan mereka yang menjadi korban (UNICEF, 2020).

Menurut Willard (2007), perundungan media sosial merupakan perilaku kejam yang dilakukan seseorang kepada orang lain, seperti melecehkan, menghina, menyinggung dan menyebarkan foto memalukan atau menyamar sebagai orang lain di jejaring sosial dengan menggunakan teknologi internet.

Berdasarkan uraian diatas, perundungan media sosial dapat diartikan sebagai perundungan yang terjadi di media sosial dan lebih buruk jika dibandingkan dengan perundungan secara langsung. Pelaku bisa berpura-pura menjadi orang lain dengan menyembunyikan identitas dan bisa melakukan aksinya kapan dan dimana saja, karena mudahnya akses internet saat ini pelaku bisa dengan bebas menghina dan memberikan komentar buruk kepada korban tanpa merasa takut dan bersalah (Eleanora & Adawiah, 2021).

2.1.2 Bentuk-Bentuk Perundungan Media Sosial

Bentuk-bentuk perundungan media sosial menurut Williard (2007), yaitu sebagai berikut:

1. *Flaming* (menyala), yaitu dengan mengadu domba, mengejek, menghina dan menyakiti perasaan korban.
2. *Harassment* (gangguan/godaan), merupakan kata-kata yang mengandung hasutan dan dilakukan secara terus menerus agar korban melakukan hal yang sama dengan yang diinginkan pelaku sehingga korban akan merasa gelisah.
3. *Denigration* (fitnah/mencermarkan nama baik), yaitu mengumbar keburukan korban dengan sengaja untuk mencermarkan nama baik dan reputasi.
4. *Impersonation* (peniruan), dengan berpura-pura menjadi seseorang dan mengirimkan hal atau status yang tidak baik.
5. *Outing* (menyebarkan), menyebarkan rahasia seseorang dengan maksud korban akan merasa malu atau depresi.
6. *Trickery* (tipu daya), yaitu dengan membujuk orang lain untuk mendapatkan rahasia pribadi seseorang.
7. *Exclusion* (pengecualian), dengan sengaja mengeluarkan seseorang dari grup atau percakapan *online* sehingga korban akan merasa dikucilkan.
8. *Cyberstalking* (menguntit), dengan memata-matai korban melalui media sosial dan menganggu secara terus-menerus.

2.1.3 Media Perundungan Media Sosial

1. Media sosial, seperti *Facebook*, *Twitter*, *Instagram*, *Tiktok* dan media sosial lainnya sering terjadi perundungan karena pelaku dapat mengirim komentar yang buruk atau kasar melalui kolom komentar, pesan pribadi, atau unggahan konten.
2. Forum dan situs web, pelaku bisa menggunakan akun palsu untuk mengganggu atau melecehkan korban dalam situs *online* tertentu.
3. Aplikasi pesan instan, pesan teks, gambar, atau video bisa dengan mudah disebar luaskan melalui aplikasi seperti *Whatsapp* dan *Telegram*.
4. *Game online*, pelecehan verbal dan ancaman dapat terjadi dalam komunikasi antar pemain selama permainan berlangsung.
5. *E-mail*, walau jarang terjadi namun tidak menutup kemungkinan email menjadi tempat seseorang menerima pesan yang berisi ancaman.
6. Grup *chat* dan komunitas *online*, anggota grup atau komunitas bisa melakukan ancaman dan pelecehan *online* kepada anggota lain (Kuncoro, 2023).

2.1.4 Karakteristik Perundungan Media Sosial

Menurut (Triantoro, S., Fatwa, T., Hadi, 2016) ada empat karakteristik perundungan media sosial, yaitu:

Pertama, tidak hanya terjadi sekali tetapi berulang kali bahkan terus menerus, yang mengakibatkan korban merasa cemas dari tindakan yang dilakukan oleh pelaku.

Kedua, menganggu psikologis, korban yang mengalami perundungan media sosial akan merasakan gangguan psikologis karena mendapat perlakuan seperti penghinaan, penyebaran rahasia yang mempermalukan korban.

Ketiga, dilakukan dengan sengaja ataupun untuk bersenang-senang dengan maksud dan tujuan tertentu.

Keempat, terjadi di media sosial dengan menggunakan teknologi informasi yang sekarang ini telah mudah untuk diakses oleh semua orang.

2.1.5 Faktor Penyebab Perundungan Media Sosial

Menurut (Syah, R & Hermawati, 2018), perundungan media sosial dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya:

1. Faktor internal, berasal dari dalam diri seseorang yang cenderung menyangkut kepribadian dan kurang memiliki rasa empati terhadap orang lain.
2. Faktor lingkungan, menyangkut lingkungan keluarga yang kurang harmonis dan kurangnya perhatian dan kasih sayang dari orang tua bisa mengakibatkan seseorang menjadi pelaku perundungan, karena hal itu pelaku ingin mecari perhatian kepada orang lain. Kemudian faktor sekolah yang kurang kondusif juga menjadi penyebab seseorang menjadi pelaku perundungan. Selanjutnya faktor teman, lingkungan pertemanan sangat berpengaruh pada perkembangan sosial seseorang
3. Motivasi, sebagian pelaku perundungan adalah mereka yang pernah menjadi korban dan ingin membalas dendam karena merasa marah dan sakit hati terhadap yang telah mereka alami.

4. Media, dengan perkembangan teknologi informasi yang cepat memberikan ruang yang bebas kepada siapa saja untuk menggunakan media sosial.

2.1.6 Dampak Perundungan Media Sosial

Perundungan media sosial yang dialami oleh remaja memiliki dampak yang cukup serius. Remaja cenderung terlihat pendiam, pemalu, tertutup dan secara mental terlihat berbeda. Perundungan media sosial jelas bisa dikatakan lebih berbahaya karena berdampak langsung terhadap status kesehatan mental (Maya, 2019).

Menurut Retno (2020), ada beberapa dampak perundungan media sosial terhadap korban, diantaranya:

1. Dipermalukan, korban akan merasa dipermalukan karena perilaku perundungan yang diterimanya.
2. Stres dan depresi, mengalami perundungan akan menyebabkan perasaan sedih, jika terus berlanjut akan menjadi stress dan depresi pada korban.
3. Kehilangan percaya diri, korban akan kehilangan persepsi positif dan menganggap dirinya seperti tidak berharga.
4. Paranoid, khawatir dan gelisah karena pelaku bisa masuk ke dalam ruang pribadi melalui akses internet kapan saja.
5. Menjadi pelaku perundungan, korban bisa berubah menjadi pelaku karena sakit hati yang dia rasakan saat megalami perundungan media sosial.
6. Melakukan tindakan kriminal, dengan mencari pelampisan yang mengarah pada tindakan kriminal dikarenakan kondisi psikis dan pikiran yang tidak stabil.

7. Menjadi agresif, dampak lain yaitu perubahan karakter akibat dari perundungan yang dialaminya.
8. Menjadi pribadi yang rapuh, menjadi rapuh secara mental dan mudah terguncang akibat dari perundungan yang dialaminya.
9. Tidak ada privasi, semua hal yang berhubungan dengan internet akan mudah dijangkau. Seperti pesan jahat, gambar dan lainnya bisa dilihat dan disebarkan oleh banyak orang
10. Kecewa dengan diri sendiri, korban bisa meragukan nilai dirinya dan mulai ingin menjadi pribadi yang berbeda.
11. Merasa terisolasi, perundungan akan mengakibatkan korbannya merasa dijahui dan kesepian.
12. Bunuh diri, ini merupakan hal yang paling berbahaya dari perundungan media sosial. Remaja yang belum stabil pemikirannya dan tanpa memikirkan jangka panjang bisa melakukan hal ini, dia berpikir satu-satunya jalan untuk melepaskan semua masalah yang dihadapi yaitu dengan bunuh diri.

2.2 Kesehatan Mental

2.2.1 Defenisi Kesehatan Mental

Ilmu Kesehatan Mental atau *Mental Hygiene* secara etimologis berasal dari kata *mental* dan *Hygeia* (dewi kesehatan Yunani). *Hygiene* berarti Ilmu kesehatan, sedangkan mental artinya jiwa, nyawa, sukma, roh dan semangat (Ningsih, 2018).

Menurut Prof. Dr. Zakiah Daradjat kesehatan mental merupakan suatu kondisi terhindarnya seseorang dari gejala-gejala gangguan dan penyakit mental,

sehingga mampu menyesuaikan diri, bisa memanfaatkan segala potensi dan bakat yang ada pada dirinya dengan semaksimal mungkin yang akan membawa kebahagiaan serta tercapainya keharmonisan jiwa dalam hidup.

Kesehatan mental merupakan terhindarnya seseorang dari keluhan gangguan mental baik dalam bentuk neurosis ataupun psikosis (penyesuaian diri terhadap lingkungan sosial). Orang yang sehat mental senantiasa merasa aman dan bahagia dalam berbagai kondisi, dan akan melakukan intropeksi atas hal yang telah dilakukannya sehingga mampu mengontrol dan mengendalikan dirinya sendiri (Hamid, 2017).

2.2.2 Fungsi Kesehatan Mental

Menurut Diana Vidya (2019), ada beberapa fungsi kesehatan mental yaitu sebagai berikut:

1. *Prevention* (pencegahan)

   Kesehatan mental berfungsi mencegah terjadinya kesulitan atau gangguan mental sehingga bisa terhindar dari penyakit mental. Fungsi ini menerapkan prinsip agar tercapai mental yang sehat, bisa dilakukan dengan cara memelihara kesehatan fisik serta pemenuhan atas kebutuhan psikologis.

2. *Amelioration* (kuratif/perbaikan)

   Fungsi ini berperan dalam meningkatkan kemampuan untuk menyesuaikan diri, yang kemudian perilaku individu dan mekanisme pertahanan diri bisa terjaga dengan baik.

3. *Preservation/improvement* (pengembangan/meningkatkan)

   Fungsi yang bertugas dalam mengembangkan kepribadian dan mental yang sehat, sehingga dapat meminimalisir kesulitan dalam perkembangan psikisnya.

2.2.3 Prinsip-Prinsip Kesehatan Mental

Menurut Eni (2022), terdapat beberapa prinsip kesehatan mental yaitu sebagai berikut:

1. Gambaran dan sikap yang baik terhadap diri sendiri.
2. Keterpaduan atau integrasi diri
3. Perwujudan diri
4. Berkemampuan menerima orang lain, melakukan aktivitas sosial, dan menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar
5. Berminat dalam tugas dan pekerjaan
6. Agama, cita-cita, dan falsafah hidup
7. Pengawasan diri
8. Rasa benar dan tanggung jawab

2.2.4 Indikator Kesehatan Mental

1. Orientasi klasik. Seseorang dikatakan sehat jika tidak memiliki keluhan tertentu, seperti ketegangan, lelah, merasa cemas, yang semuanya mengakibatkan perasaan sakit dan mengganggu efisiensi aktivitas sehari-hari.
2. Orientasi penyesuaian diri. Seseorang dianggap sehat secara psikologis apabila bisa dan mampu mengembangkan dirinya sesuai dengan tuntutan dan lingkungan sekitarnya.

3. Orientasi pengembangan potensi. Seseorang dianggap mencapai taraf kesehatan mental jika memiliki kesempatan dalam mengembangkan potensinya untuk mencapai kedewasaan sehingga bisa dihargai orang lain dan dirinya sendiri (Eni, 2022).

2.2.5 Gangguan Kesehatan Mental

Gangguan kesehatan mental ditandai dengan adanya gangguan yang signifikan secara klinis pada kognisi, regulasi emosi, atau perilaku seseorang. Hal ini biasanya dikaitkan dengan kesusahan atau gangguan pada area fungsi penting. Seseorang dikatakan sehat mental jika sehat secara fisik, rohani dan sosial. Gangguan kesehatan mental merupakan kondisi seorang individu mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan kondisi di sekitarnya. Ketidakmampuan dalam menyelesaikan masalah sehingga menimbulkan stress yang berlebih menjadikan kesehatan mentalnya lebih rentan (Putri et al., 2020).

2.2.6 Jenis-Jenis Gangguan Kesehatan Mental

Secara umum, gangguan mental terdiri dari beberapa jenis dan gejala yang berbeda. Namun, menurut WHO beberapa gangguan mental yang sering terjadi pada remaja adalah sebagai berikut:

1. Gangguan Makan (*eating disorder*)

   Gangguan makan yang terjadi seperti anoreksia dan bulimia biasanya terjadi karena takut berat badannya naik yang mengakibatkan remaja tidak percaya diri dan terobsesi mempunyai tubuh yang kurus. Selanjutnya *binge-eating disorder* yaitu makan yang berlebihan dan sulit menghentikannya, biasanya kondisi ini karena remaja sedang merasa stress.

2. Gangguan Perilaku

   Beberapa jenis gangguan perilaku yang sering terjadi seperti ADHD, *conduct disorder*, *learning disorder* (gangguan belajar), ODD (*oppositonial defiant disorder*), dan ASD (*autism spectrum disorder*).

3. Psikosis

   Merupakan kondisi remaja tidak dapat membedakan antara realita dan imajinasi. Ditandai dengan adanya halusinasi dan waham (delusi). Halusinasi mengakibatkan penderitanya sering merasa, melihat, mencium, dan mendengar hal-hal yang sebetulnya tidak ada. Sedangkan delusi penderitanya memiliki keyakinan yang kuat terhadap sesuatu yang tidak nyata. Jika dibiarkan begitu saja gangguan psikosis bisa berkembang menjadi *skizofrenia*.

4. Gangguan Emosi

   Gangguan cemas, depresi, dan fobia spesifik (rasa takut yang berlebih terhadap hal atau suatu objek tertentu) merupakan suatu gangguan emosi.

5. Perilaku Beresiko Tinggi

   Dengan melakukan hal-hal berbahaya yang memiliki resiko tinggi dan tanpa memikirkan akibat dari perbuatannya, merupakan hal yang harus diwaspadai sebagai gangguan kesehatan mental.

6. Menyakiti Diri Sendiri dan Bunuh Diri

   Remaja memiliki tekanan dalam hidupnya masing-masing dan tekanan ini bisa dipicu oleh berbagai hal. Tekanan yang dialami dalam waktu lama bisa mendorong remaja memiliki keinginan untuk menyakiti diri sendiri (*self harm*) hingga bunuh diri (*suicidal thoughts*).

2.3 Remaja

2.3.1 Defenisi Remaja

World Health Organization (WHO) mendefenisikan remaja sebagai masa peralihan dari masa anak-anak sampai dewasa yang melibatkan perubahan aspek biologis, psikologis, dan sosial-budaya. Batasan usia remaja menurut WHO dimulai dari usia 10-19 tahun. Perkembangan remaja dimulai dari timbulnya tanda seks sekunder hingga tercapainya maturasi seksual dan reproduksi, suatu proses pencapaian mental dan identitas dewasa, serta peralihan dari ketergantungan sosioekonomi menjadi mandiri (WHO, 2024).

Berbagai studi pada kesehatan reproduksi remaja di Indonesia, mendefenisikan remaja sebagai orang yang berusia 15-24 tahun. Sedangkan menurut Badan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) remaja berusia 10-24 tahun.

Sementara Departemen Kesehatan dalam program kerjanya menjelaskan bahwa remaja adalah usia 10-19 tahun. Dalam kehidupan sehari-hari masyarakat menganggap remaja adalah mereka yang belum menikah dan berusia antara 13-16 tahun, atau mereka yang bersekolah di sekolah menengah pertama (SMP) dan sekolah menengah atas (Ana Rustianingsih, et al, 2002)

2.3.2 Klasifikasi Remaja

Menurut Kartono (1990), remaja terbagi dalam tiga tahap yaitu:

1. Remaja Awal (12-15 Tahun)

   Pada masa ini, remaja mengalami perubahan tubuh yang signifikan dan perkembangan intelektual yang intensif sehingga minat pada dunia luar sangat besar, menjadikan remaja tidak ingin dianggap sebagai anak-anak

lagi. Selain itu pada masa ini remaja sering merasa sunyi, ragu-ragu, tidak stabil, tidak puas dan sering merasa kecewa.

2. Remaja Pertengahan (15-18 Tahun)

   Kepribadian remaja pada masa ini masih kekanak-kanakan tetapi timbul unsur baru yaitu kesadaran akan kepribadian dan kehidupan dirinya sendiri. Bermula dari perasaan yang penuh keraguan pada masa remaja awal maka pada usia ini timbul kemantapan pada diri sendiri. Rasa percaya diri pada remaja menimbulkan kesanggupan untuk melakukan penilaian terhadap tingkah laku yang dilakukannya.

3. Remaja Akhir (18-21 tahun)

   Pada masa ini remaja sudah bisa dikatakan stabil. Remaja mulai memahami arah dan tujuan hidupnya. Dalam masa ini remaja sudah mempunyai pendirian tertentu berdasarkan satu pola hidup yang di atur sendiri .

2.3.3 Karakteristik Remaja

Sebagai periode yang penting, masa remaja memiliki karakteristik yang khas. Karakteristik remaja menurut Latifah Nur Ahyani (2018), sebagai berikut:

1. Masa remaja sebagai periode yang penting

   Dalam periode ini terjadi perkembangan fisik dan psikologis yang cepat dan penting, sehingga remaja harus mampu menyesuaikan diri secara mental dan menetapkan suatu sikap dalam kehidupan yang akan dijalaninya.

2. Masa remaja sebagai periode peralihan

   Peralihan diartikan sebagai perubahan dari tahap perkembangan ke tahap perkembangan selanjutnya, remaja bukan lagi anak-anak tetapi sudah akan berubah ketahap menjadi dewasa.

3. Masa remaja sebagai periode perubahan

   Ada beberapa perubahan pada periode ini yaitu meningginya emosi, perubahan bentuk tubuh, minat, dan peran. Dengan berubahnya minat dan perilaku maka nilai-nilai juga ikut berubah, remaja menginginkan dan menuntut kebebasan atas hidupnya sendiri.

4. Masa remaja sebagai usia bermasalah

   Remaja merasa dirinya sudah mandiri dan tidak memerlukan bantuan orang lain lagi, sehingga ketika masalah muncul remaja mengalami penyesalan karena tidak selalu sesuai dengan harapannya.

5. Masa remaja sebagai masa mencari identitas

   Dengan cara menarik perhatian pada diri sendiri agar dipandang sebagai individu, lambat laun remaja menginginkan identitas diri dan merasa tidak puas dengan menjadi sama seperti teman-temannya dalam segala hal seperti sebelumnya.

6. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis

   Remaja sering sekali memiliki keinginan yang tidak realistis yang bisa mengakibatkan meningginya emosi. Remaja akan sakit hati dan merasa kecewa apabila di kecewakan atau jika tidak berhasil dalam tujuan yang telah ditetapkan.

2.3.4 Perkembangan Remaja

Dalam masa perkembangan remaja ada beberapa aspek yang mengalami perkembangan. Antara lain sebagai berikut:

1. Perkembangan Fisik

   Perubahan yang signifikan dalam bentuk dan ciri fisik terjadi saat remaja atau masa pubertas. Pertumbuhan terjadi lebih awal pada pria jika dibandingkan dengan wanita. Pencapaian kematangan seksual pada wanita ditandai dengan menstruasi dan pada pria mengalami mimpi basah. Hormon utama yang mengatur perubahan pada pria yaitu endrogen dan pada wanita hormone estrogen. Pada masa ini, remaja merasakan ketidaknyamanan pada dirinya karena anggota badan dan ototnya tumbuh secara tidak seimbang.

2. Perkembangan Kognitif

   Pertumbuhan otak pada wanita meningkat 1 tahun lebih awal dibanding laki-laki pada usia 11 tahun, sedangkan pertumbuhan otak laki-laki meningkat 2x lebih cepat dari wanita pada usia 15 tahun. Pemikiran yang semakin abstrak, logis, idealistis, mampu menguji pemikiran diri sendiri, dan apa yang dipikirkan orang lain terhadap dirinya.

3. Perkembangan Seksual

   Proses perubahan hormonal pada remaja mengakibatkan meningkatnya interaksi sosial dengan lawan jenis. Perubahan fisik yang terjadi memunculkan adanya dorongan seks, dan pada umumnya anak mengalami ketertarikan dengan lawan jenis pada usia 10-12 tahun.

4. Perkembangan Emosional

   Perkembangan emosional pada masa ini cenderung lebih tinggi, hal ini dikarenakan remaja berada di bawah tekanan sosial serta menghadapi kondisi yang baru dari sebelumnya.

5. Perkembangan Sosial

   Remaja bisa memahami orang lain sebagai individu, pemahaman ini mengajak remaja untuk menjalin hubungan sosial yang lebih akrab dengan mereka, terutama dengan teman sebaya.

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

3.1.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dimaksud dan yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Metode kualitatif merupakan metode penelitian yang digunakan untuk meneliti terhadap kondisi obyek yang alamiah, peneliti sebagai instrumen kunci dan hasil penelitian kualitatif bersifat untuk memahami makna (Sugiyono, 2019).

3.1.2 Desain Penelitian

Desain dalam penelitian ini yaitu studi fenomenologi, studi fenomenologi merupakan desain penelitian yang berasal dari filosofi dan psikologi, peneliti akan menggambarkan pengalaman hidup individu mengenai sebuah fenomena seperti yang telah dijelaskan oleh partisipan (Creswell, 2015). Sehingga dari pendekatan fenomena ini diharapkan memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai dampak perundungan media sosial pada status kesehatan mental remaja di kota Padangsidimpuan.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di kota Padangsidimpuan, pemilihan lokasi didasarkan adanya remaja yang mengalami perundungan media sosial yang berdampak pada status kesehatan mentalnya. Selain itu, partisipan yang didapat sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan dan kemudahan akses peneliti terhadap partisisipan tersebut.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai dari perumusan masalah pada bulan Maret 2024 sampai dengan seminar hasil yang diperkirakan selesai pada bulan Februari 2025. Berikut tabel dan waktu kegiatan penelitian.

Tabel 3.1 Rencana dan Waktu Kegiatan

	Waktu penelitian										
Kegiatan	**Mei**	**Jun**	**Jul**	**Agt**	**Sep**	**Okt**	**Nov**	**Des**	**Jan**	**Feb**	**Mar**
Perumusan masalah											
Penyusunan proposal											
Seminar proposal											
Pelaksanaan penelitian											
Pengolahan data											
Seminar akhir											

3.3 Partisipan Penelitian

Dalam penelitian kualitatif tidak ada peraturan baku mengenai jumlah partisipan, namun jumlah partisipan didasarkan pada kebutuhan informasi dan prinsip dari pengambilan sampel sampai terjadinya saturasi data. Pada studi fenomenologi adanya percakapan mendalam, sehingga melibatkan sejumlah kecil partisipan, dan harus memiliki pengalaman sehingga mampu mengartikulasikan pengalaman hidupnya (Polit, D.F., & Beck, 2012).

Metode *purposive sampling* digunakan untuk memilih partisipan yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti.

Kriteria inklusi partisipan pada penelitian ini, sebagai berikut:

1. Remaja yang pernah mengalami perundungan di media sosial
2. Remaja berusia 12-21 tahun dan mampu berbicara dengan baik dan jelas
3. Bersedia di wawancarai dan menjadi partisipan dengan menandatangani lembar persetujuan

Kriteria eksklusi partisipan pada penelitian ini, sebagai berikut:

1. Seseorang yang mengalami perundungan di media sosial tetapi tidak berusia remaja
2. Memiliki kesulitan dalam berkomunikasi
3. Tidak bersedia menjadi partisipan dalam penelitian

3.4 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, yang menjadi instrumen atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri. Oleh karena itu, peneliti sebagai instrumen harus divalidasi seberapa jauh peneliti kualitatif siap melakukan penelitian dan terjun kelapangan. Yang melakukan validasi adalah peneliti itu sendiri, melalui evaluasi mengenai pemahaman terhadap bidang yang diteliti, serta kesiapan memasuki lapangan.

Peneliti kualitatif sebagai *human instrument*, berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, analisa data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuannya (Sugiyono, 2019).

Dalam penelitian kualitatif pengumpulan data dilakukan pada kondisi yang alamiah, wawancara mendalam (*in-depth interview*) kepada partisipan dengan berpedoman kepada panduan wawancara yang telah dipersiapkan (Sianturi, 2021).

Pedoman wawancara yang digunakan hanya berupa garis-garis besar permasalahan yang akan ditanyakan. Peneliti menggunakan panduan wawancara yang sudah di *content validity, field note* (catatan lapangan), alat perekam suara (menggunakan *handphone*), buku dan pulpen.

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

1. Pemilihan Informan

   Setelah mendapatkan data partisipan, peneliti mengunjungi langsung kerumah partisipan. Kemudian peneliti menjelaskan maksud dan tujuan, setelah partisipan setuju, selanjutnya peneliti memberikan *informed consent* sebagai bukti persetujuan, dan peneliti memberikan pertanyaan mengenai data demografi seperti nama, umur, dan jenis kelamin partisipan.

2. Tahap Pendekatan

   Peneliti dan partisipan menyepakati waktu dan lokasi untuk dilakukannya wawancara. Lokasi yang dipilih harus nyaman dan tenang untuk dilakukan wawancara dan privasi partisipan juga terjaga. Sebelum, sesaat dan berakhirnya wawancara peneliti mendengarkan data hal-hal yang diceritakan oleh partisipan untuk mengetahui secara pasti data yang diperoleh, sehingga peneliti dapat memberikan pertanyaan yang terarah sesuai tujuan. Peneliti juga melakukan observasi terhadap lingkungan sekitar, seperti ekspresi dan respon non verbal partisipan juga hal penting lainnya yang akan dimuat dalam *field note*.

3. Tahap Perpanjangan

   Tahapan berikutnya peneliti membuat transkip dari hasil wawancara setiap kali selesai melakukan wawancara, kemudian peneliti mengelompokkan data dan menguraikan ke dalam bentuk narasi dan tema-tema.

3.6 Defenisi Operasional

3.6.1 Perundungan Media Sosial

Perundungan media sosial merupakan perundungan dengan menggunakan teknologi digital, hal ini dapat terjadi di media sosial, platform *chatting*, platform bermain *game*, dan ponsel. Bertujuan untuk menakuti, membuat marah, atau mempermalukan mereka yang menjadi korban.

3.6.2 Kesehatan Mental

Kesehatan mental merupakan suatu kondisi terhindarnya seseorang dari gejala-gejala gangguan dan penyakit mental. Mampu menyesuaikan diri, bisa memanfaatkan segala potensi dan bakat yang ada pada dirinya dengan semaksimal mungkin yang akan membawa kebahagiaan serta tercapainya keharmonisan jiwa dalam hidup.

3.7 Metode Analisa Data

Analisa data merupakan proses berkelanjutan yang membutuhkan refleksi terhadap data, mengajukan pertanyaan analisis, selanjutnya membuat catatan singkat sepanjang dilakukannya penelitian (Creswell, 2015). Metode analisa yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Collaizi's method.* Adapun langkah-langkah *Collaizi's method* sebagai berikut:

1. Membuat transkip data untuk mengidentifikasi pernyataan yang bermakna dari partisipan, yaitu dengan mendengarkan hasil rekaman wawancara dengan seksama dan kemudian mencatatnya.
2. Membaca seluruh transkip secara berulang-ulang untuk mengumpulkan gambaran subyektif dari partisipan dengan tidak melibatkan asumsi peneliti sebagai pelaksana dari tahap intuisi.

3. Mengategorikan pernyataan yang memiliki tujuan dan arti yang sama dari masing-masing partisipan.
4. Mengelompokkan pernyataan yang signifikan menjadi kata kunci, dengan mengumpulkan pernyataan yang bermakna dari setiap partisipan kemudian dikelompokkan menjadi kategori.
5. Mengelompokkan kategori-kategori menjadi kelompok tema, dengan mengorganisasikan kelompok dalam kelompok sub tema. Dalam tahap ini peneliti membuat tabel kisi-kisi tema.
6. Menulis deskriptif yang telah sempurna dan klarifikasi data yang belum jelas dilakukan dengan kunjungan kedua, lalu memperlihatkan dan membacakan hasil deskripsi apakah ada data yang tidak sesuai untuk dihapus atau dilakukan penambahan data.
7. Menyatukan data hasil klarifikasi yang baru dalam kelompok tema, kemudian data yang telah sempurna dibuat dalam bentuk naratif (Polit, D.F., & Beck, 2012).

3.8 Keabsahan Data

3.8.1 *Credibility*

Uji kredibilitas atau uji kepercayaan dilakukan dengan tujuan hasil penelitian yang disampaikan tidak meragukan. Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kredibilitas data seperti:

1. Perpanjangan Pengamatan

   Perpanjangan pengamatan difokuskan pada data yang didapat apakah sudah sesuai atau tidak, yaitu bertemu kembali dengan partisipan.

2. Meningkatkan Kecermatan Dalam Penelitian

   Dalam hal ini bisa dilakukan peneliti dengan cara membaca referensi, buku, hasil penelitian terdahulu, serta dokumen yang terkait dan selanjutnya membandingkan dengan hasil penelitian yang sudah didapatkan.

3. Triangulasi

   Sugiyono (2019) mengatakan ada beberapa jenis triangulasi yaitu sebagai berikut:

   1. Triangulasi Sumber

      Data yang didapat dianalisis kembali oleh peneliti sehingga didapatkan kesimpulan dan selanjutnya diminta kesepatakan *(member check)* dengan tiga sumber data.

   2. Triangulasi Teknik

      Ada beberapa teknik untuk memperoleh data diantaranya wawancara, observasi, dan dokumentasi. Jika ditemukan perbedaan data dari ketiganya, maka peneliti melakukan diskusi lebih lanjut dengan partisipan mengenai data yang sesungguhnya.

   3. Triangulasi Waktu

      Peneliti melakukan pengumpulan data dari informan dalam waktu dan situasi yang berbeda. Jika hasil yang didapatkan berbeda, maka dilakukan secara berulang hingga ditemukannya kepastian data.

4. Mengadakan *Member Check*

   Tujuannya untuk memperoleh seberapa jauh data yang didapat sesuai dengan yang dikatakan oleh partisipan, dan informasi yang didapat akan digunakan dalam laporan sesuai dengan yang dimaksud oleh partisipan.

3.8.2 *Dependability*

Peneliti membuat catatan terperinci mengenai hal-hal yang harus dilakukan sebelum dan sepanjang dilakukan penelitian. Catatan berguna sebagai pemenuhan kriteria tingkat ketergantunag hasil penelitian (Afiyanti, 2014).

3.8.3 *Confirmability*

Konfirmabilitas merujuk pada objektivitas, yaitu kesesuaian anatara dua atau lebih orang mengenai akurasi, relevansi dan makna data (Afiyanti, 2014). Hasil temuan yang didapat harus menggambarkan suara partisipan, tidak bias dan bukan merupakan perspektif dari peneliti sehingga kriteria bisa dicapai (Polit, D.F., & Beck, 2012).

3.8.4 *Transferability*

Tranferabilitas mengacu pada potensi ekstrapolasi, seberapa jauh hasil temuan bisa ditransfer dan mempunyai penerapan dalam pengaturan atau kelompok lain (Polit, D.F., & Beck, 2012). Penilaian keteralihan suatu hasil penelitian kualitatif ditentukan oleh para pembaca (Afiyanti, 2014).

3.8.5 *Autenthicity*

Keaslian mengacu kepada seberapa jauh peneliti menampilkan realitas yang ada, dan bisa menyampaikan perasaan kehidupan partisipan seperti yang telah mereka lalui. Teks yang mempunyai otentisitas mampu membawa pembaca dalam pengalaman dari kehidupan yang digambarkan, dan memungkinkan

pembaca untuk mengembangkan kepekaan yang tinggi mengenai isu-isu yang digambarkan (Polit, D.F., & Beck, 2012).

3.9 Pertimbangan Etik

3.9.1 *Informed Consent*

Terlebih dahulu peneliti menyampaikan tujuan dan maksud penelitian, jika partisipan setuju, peneliti meminta partisipan untuk menandatangani lembar persetujuan dan jika tidak setuju partisipan berhak menolak karena dalam penelitian ini tidak terdapat unsur paksaan.

3.9.2 *Anonimity*

Demi terjaganya privasi dan kerahasiaan partisipan, maka dalam hai ini penelit itidak akan mencantumkan segala hal yang berkaitan tanpa persetujuan sebelumnya dari partisipan.

3.9.3 *Confidentiality*

Dalam hal ini, partisipan mempunyai hak agar hal yang bersifat pribadi mengenai dirinya tidak diketahui oleh orang lain. Seluruh kerahasiaan informasi yang diperoleh dari partisipan akan dijamin oleh peneliti, hanya beberapa data tertentu yang telah dipilah oleh peneliti yang akan ditampilkan pada hasi penelitian ini.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

Pengumpulan data telah dilaksanakan pada bulan November sampai dengan Desember 2024 yang dilakukan di Kota Padangsidimpuan. Pada bab ini akan menjelaskan tentang hasil penelitian yang telah dilaksanakan, yang bertujuan untuk memperoleh dampak perundungan media sosial pada status kesehatan mental remaja di Kota Padangsidimpuan.

Bab ini terdiri dari dua uraian, yang pertama tentang karakteristik partisipan yang terlibat dan uraian kedua tentang analisis tematik mengenai dampak perundungan media sosial pada status kesehatan mental remaja di Kota Padangsidimpuan.

4.1 Karakteristik Partisipan

Dalam penelitian ini, peneliti memperoleh data berupa jawaban melalui wawancara dengan 4 orang partisipan. Keempat partisipan yang menjadi sampel pada penelitian ini adalah partisipan yang memenuhi kriteria dan bersedia untuk diwanwancarai serta menandatangani persetujuan menjadi partisipan dalam penelitian sebelum wawancara dimulai.

Karakteristik partisipan dalam penelitian ini meliputi umur dan jenis kelamin. Dari keempat partisipan, jenis kelamin partisipan (n=4, 100%), dan partisipan berusia 12-21 (n=4, 100%). Data demografi dapat dilihat pada tabel.

Tabel 4.1 Karakteristik Partisipan

Karakteristik	Frekuensi	Persentase%
Jenis Kelamin		
Perempuan	4	100
Laki-laki	0	0
Umur		
12-21	4	100
Total	4	100%

4.2 Analisis Tematik

Tema yang teridentifikasi dari hasil wawancara ada 3 tema, yang akan memaparkan dampak perundungan media sosial pada status kesehatan mental remaja. Tema tersebut adalah (1) penurunan interaksi sosial, (2) perubahan perilaku, (3) guncangan emosional.

Subtema yang teridentifikasi dari hasil wawancara sebanyak 3 subtema, yang akan memaparkan dampak perundungan media sosial pada status kesehatan mental remaja. Subtema tersebut adalah (1) kemampuan sosial menurun, (2) kepercayaan diri menurun, (3) kemampuan mengelola emosional.

Kategori yang teridentifikasi dari hasil wawancara ada 6 yaitu (1) sulit berinteraksi, (2) kurang percaya dengan orang lain, (3) tidak percaya diri, (4) perasaan sakit hati, (5) perasaan marah, (6) perasaan sedih.

Tema yang diperoleh dari penelitian ini dibahas secara terpisah untuk menguraikan berbagai dampak perundungan media sosial pada status kesehatan mental remaja. Tema-tema yang dihasilkan berdasarkan analisis dapat dilihat sebagai berikut :

4.2.1 Tema 1 : Penurunan Interaksi Sosial

Berdasarkan hasil analisis data, tema ini terbentuk dari satu subtema yaitu :

1. Kemampuan sosial menurun, partisipan pada penelitian ini mengungkapkan bahwa :
    a. kategori : sulit berinteraksi, contoh pernyataan signifikannya adalah sebagai berikut :

        ”akupun jadi bergaul sama yang dekat dekat aja, yang kurang dekat paling cuman saling senyum aja gitu kalo jumpa” (Partisipan 2)

"lebih lihat-lihat lagi lah bang kalo berteman, jadi harus dipilih pilih juga mana yang betulan teman, dibatasi aja gitu ngomong sama orang lain, kadang dabo ada orang mau menambah nambahi kecet gak nya itu yang dibilang tapi sampe sama orang lain udah ada tambahannya" (Partisipan 3)

"mau bicara sama orang lain, kayak canggung gitu jadinya, iya tong bang kan karena kan udah gak pede itu duluan jadi mau ngomong pun gimana lah paling cuma ngomong dikit aja gitu udah gak panjang panjang" (Partisipan 4)

Partisipan penelitian ini mengatakan merasa sulit dan canggung untuk memulai percakapan dengan orang lain karena takut akan salah dalam berbicara.

b. kategori : kurang percaya dengan orang lain, contoh pernyataan signifikannya adalah sebagai berikut :

"Iya…. gitulada, sekarang kurang percaya sama yang lain…. Oohhh…. apalagi kalo dibilang mau berteman sama orang yang baru dikenal gari gausahlah. kan karena gak tau itu aku siapa dibalik akun yang mengganggu ku itu jadi kadang jumpa sama orang entah dianya orangnya gitu pikiranku bang" (Partisipan 2)

Partisipan pada penelitian ini mengatakan cenderung merasa kurang percaya dengan orang lain terlebih seseorang yang baru dikenal.

4.2.2 Tema 2 : Perubahan Perilaku

Berdasarkan hasil analisis data tema ini terbentuk satu subtema yaitu :

1. Kepercayaan diri menurun, partisipan pada penelitian ini mengungkapkan bahwa :

a. kategori : tidak percaya diri, contoh pernyataan signifikannya adalah sebagai berikut :

"oohhh gitulah bang jadi gak pede kalo mau posting atau keluar keluar rumah gitu gak pede juga bang, lama lah aku nanti berkaca itu kulihat ntah masih ada yang kurang pas gitu baru keluar aku bang" (Partisipan 1)

"kalo perubahan yang ku rasakan jadinya gak percaya diri gitu bang kayak mau keluar gitu main sama teman kadang jumpa orang yang baru jadi gak pede bang" (Partisipan 4)

Partisipan pada penelitian ini mengatakan tidak percaya diri jika ingin melakukan suatu aktivitas dikarenakan perundungan yang diterima oleh dirinya dari pelaku.

4.2.3 Tema 3 : Guncangan Emosional

Berdasarkan hasil analisis data tema ini terbentuk satu subtema yaitu :

1. Kemampuan mengelola emosional, partisipan pada penelitian ini mengungkapkan bahwa :
   a. kategori : perasaan sakit hati, contoh pernyataan signifikannya adalah sebagai berikut :

"dibilang sakit hati iya, kaya sejelek itu rupanya penampilanku di postingan itu.. sampe ada aja yang komentar gak bagus" (Partisipan 1)

"marah sama sakit hati juga lah bang" (Partisipan 4)

Partisipan pada penelitian ini mengatakan bahwa dirinya merasa sakit hati dengan yang dilakukan oleh pelaku perundungan terhadap dirinya.

b. kategori : perasaan marah, contoh pernyataan signifikannya adalah sebagai berikut :

"marah aku samanya udah jelas dia tapi gak mau mengaku ku bilang samanya…., apa rupa maksudmu jangan buat layas-layas mu samaku, gak ada ku ganggu dia tapi tiba-tiba gitu dibuatnya samaku… kan gak enak kali caranya itu" (Partisipan 3)

Partispan pada penelitian ini mengatakan merasa marah, dirinya menganggap telah dilakukan seenaknya olek pelaku perundungan.

c. kategori : perasaan sedih, contoh pernyataan signifikannya adalah sebagai berikut :

"kadang sedih juga, yang komentar itu gak mikirkan gimana perasaan orang lain sama apa yang dibilangnya" (Partisipan 1)

"sedih bang karena banyak juga teman lihat yang dipostingnya itu kan, yang dipostingnya pun tentang aku yang gak bagus semua diperbilanginya itulah kadang jadi sedih" (Partisipan 2)

"dibadai badai iba sama teman iba dibilangnya yang gak bagus bagus, jadi alang roa ku sama temanku itu walaupun taunya dia gak ada aku bilang gitu tapi kan tetap apa pulak jadinya, sedih jadi iba bang" (Partisipan 3)

Partisipan pada penelitian ini mengatakan bahwa dirinya merasa sedih, kerena telah dituduh melakukan sesuatu yang justru tidak pernah dirinya lakukan sebelumnya.

Tabel 4.2 Matrik Tema
Dampak Perundungan Media Sosial Pada Status Kesehatan Mental Remaja Di Kota Padangsidimpuan : Studi Fenomenologi

No.	Tema 1 : Penurunan Interaksi Sosial	
	Subtema	**Kategori**
1.	Kemampuan sosial menurun	a. Sulit berinteraksi b. Kurang percaya dengan orang lain
	Tema 2 : Perubahan Perilaku	
	Subtema	**Kategori**
1.	Kepercayaan diri menurun	a. Tidak percaya diri
	Tema 3 : Guncangan Emosional	
	Subtema	**Kategori**
1.	Kemampuan mengelola emosional	a. Perasaan sakit hati b. Perasaan marah c. Perasaan sedih

BAB 5

PEMBAHASAN

Pada bab pembahasan ini akan diuraikan mengenai teori yang terkait dengan dampak perudungan media sosial pada status kesehatan mental remaja di Kota Padangsidimpuan. Adapun hasil temuan berupa tema yang akan dibahas dengan menghubungkan antara teori dan penelitian sebelumnya. Dalam penelitian ini para partisipan memiliki sudut pandang dan latar belakang yang berbeda-beda, sehingga akan memunculkan pernyataan yang akan melekat pada diri tiap-tiap partisipan. Berikut adalah pembahasan yang muncul, terdiri dari :

5.1 Tema 1 : Penurunan Interaksi Sosial

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan terhadap keempat partisipan, diperoleh tema penurunan interaksi sosial terdiri dari subtema kemampuan sosial menurun (sulit berinteraksi dan kurang percaya dengan orang lain). Dari hasil wawancara yang diperoleh, partisipan mengatakan bahwa mereka sulit untuk berinteraksi dan merasa kurang percaya dengan orang lain.

Interaksi merupakan bentuk utama dari proses sosial, aktivitas sosial terjadi karena adanya aktivitas dari manusia dalam hubungannya dengan manusia lain, yang bertindak dan yang berhubungan itu adalah manusia. Menurut Soekanto (2012), interaksi sosial merupakan hubungan sosial timbal balik yang dinamis, yang terjadi antara orang perorangan, kelompok dengan kelompok dan bisa juga antara orang dengan kelompok manusia.

Penelitian yang dilakukan Coelho & Romão (2018), menyatakan bahwa remaja baik korban dapat memunculkan perilaku penarikan sosial, korban perundungan media sosial akan mengalami tingkat penarikan sosial yang lebih tinggi, dan merasa terisolasi. Korban yang memiliki pengalaman buruk di media

sosial dapat menyebabkan dirinya kehilangan kepercayaan terhadap orang lain (Syah, R & Hermawati, 2018). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati Utami (2020), menunjukkan korban perundungan begitu pendiam dan tidak bisa berinteraksi dengan baik selalu diasingkan yang mengurangi kemampuannya dalam bergaul.

5.2 Tema 2 : Perubahan Perilaku

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan terhadap keempat partisipan diperoleh tema perubahan perilaku terdiri dari subtema kepercayaan diri menurun (tidak percaya diri). Menurut Pakpahan (2021), perubahan perilaku pada seseorang terdiri dari perubahan karena terpaksa, perubahan karena meniru dan perubahan karena menghayati.

Kepercayaan diri merupakan keyakinan pada diri sendiri hingga mampu untuk menangani segala sesuatu dengan rasa tenang. dan juga keyakinan terhadap kemampuan yang dimiliki oleh seseorang untuk tidak merasa canggung jika sedang berhadapan dengan orang lain (Andiwijaya D, 2020). Terbentuknya rasa percaya diri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor internal, yang meliputi konsep diri, harga diri, kondisi fisik, dan pengalaman hidup, sedangakan faktor eksternal meliputi pendidikan, pekerjaan, dan lingkungan (Sholihah, 2021).

Marsinun & Riswanto (2020), mengatakan bahwa *cyberbullying* bisa mengakibatkan menurunnya rasa kepercayaan diri karena korban akan merasa rendah diri dan merasa diri tidak berharga. Kepercayaan diri yang tinggi sangat bermanfaat bagi kehidupan sosial karena dapat membantu proses komunikasi, dan peningkatan kemampuan diri (Noval, 2021). Selanjutnya penelitian tentang dampak *cyberbullying* terhadap kepercayaan diri penelitian ini dilakukan oleh Suci (2021), dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa dampak yang

dialami korban adalah timbulnya rasa minder, rasa percaya diri menurun, sering murung, suka menyendiri, prestasi menurun, dan merasa takut mausk sekolah.

5.3 Tema 3 : Guncangan Emosional

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan terhadap keempat partisipan diperoleh tema guncangan emosional terdiri dari subtema kemampuan mengelola emosional (peraaaan sakit hati, marah dan sedih).

Daniel Goleman (2002), mengatakan emosi mengacu pada suatu perasaan dan pemikiran yang khas, suatu keadaan biologis dan psikologis juga serangkaian kecenderungan untuk bertindak. Emosi merupakan reaksi terhadap rangsangan dari luar dan dalam diri individu, contohnya emosi gembira mendorong perubahan suasana hati seseorang, sehingga secara fisiologi terlihat tertawa, emosi sedih mendorong seseorang menangis.

Mengelola emosional merupakan kemampuan individu dalam menangani emosinya dengan baik sehingga berdampak positif dalam melakukan aktivitas, peka dengan kata hati sehingga mampu mencapai tujuannya. Kemampuan ini mencakup untuk menghibur diri sendiri, melepaskan kecemasan, kemurungan atau ketersinggungan dan akibat-akibat yang ditimbulkannya serta kemampuan untuk bangkit dari perasaan-perasaan yang menekan (Goleman, 2002).

Beran dan Li (2014), menyatakan korban perundungan di media sosial memunculkan kesehatan mental yang negatif seperti meningkatnya kemarahan dan kesedihan. Hal ini didukung juga oleh penelitian yang dilakukan Jackson & Cohen (2019) menyebutkan korban perundungan mengalami peningkatan depresi, gejala emosional seperti kesedihan, ketakutan, kemarahan dan masalah perilaku, serta masalah dengan teman sebaya. Remaja yang mengalami perundungan di media sosial bisa merasakan sakit dan marah (Sukmawati et al., 2020)

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa dampak perundungan media sosial pada status kesehatan mental remaja di Kota Padangsidimpuan sebagai berikut :

1. Hasil penelitian ini mengidentifikasi 3 tema dengan 3 subtema terkait dengan dampak perundungan media sosial pada status kesehatan mental remaja. Tema tersebut adalah (1) penurunan interaksi sosial dengan subtema yaitu kemampuan sosial menurun, (2) perubahan perilaku dengan subtema yaitu kepercayaan diri menurun, (3) guncangan emosional dengan subtema yaitu kemampuan mengelola emosional.
2. Perundungan di media sosial memiliki dampak yang cukup serius bagi remaja yang mengalaminya. Dengan demikian, diperlukan adanya upaya pencegahan dan penanganan yang efektif untuk melindungi remaja dari dampak yang akan muncul.

6.2 Saran

1. Bagi partisipan

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan baru kepada partisipan mengenai dampak perundungan media sosial pada status kesehantan mental remaja di Kota Padangsidimpuan.

2. Bagi keluarga

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengawasan, perlindungan dan kesadaran dari orang tua kepada anaknya di media sosial.

3. Bagi masyarakat

   Hasi penelitian ini diharapkan dapat membuka kesadaran masyarakat atau pelaku mengenai bahaya dan dampak dari perundungan di media sosial pada status kesehatan mental remaja.

4. Bagi peneliti selanjutnya

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi tambahan, untuk dapat mengeksplor lebih lanjut mengenai strategi pencegahan perundungan di media sosial yang efektif serta peran orang tua atau peran teknologi dalam mencegah perundungan di media sosial.

DAFTAR PUSTAKA

Afiyanti, R. (2014). Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan.

Ana Rustianingsih, Dhenok, Dian Farida, Eka Suryanti, Siti Nurkhamiatun, I. D. R. (2002). *Tubuh, Seksualitas, dan Kedaulatan Perempuan*.

Andiwijaya D, L. F. (2020). Pusat Pengembangan Kepercayaan Diri.

Beran, T. N. (2005). Cyber-Harassment : A Study of a New Method for an Old Behavior. January.

Comparitech. (2024). Cyberbullying Data, Facts and Statistics. https://www.comparitech.com/internet-providers/cyberbullying-statistics/

Creswell, J. W. (2015). Penelitian Kualitatif & Desain Riset. Memilih Diantara Lima Pendekatan

Diana Vidya, F. (2019). Kesehatan Mental.

Efianingrum, A., Dwiningrum, S. I. A., & Nurhayati, R. (2021). Cyberbullying pelajar SMA di media sosial: Prevalnsi dan rekomendasi. *Jurnal Pembangunan Pendidikan: Fondasi dan Aplikasi*

Eleanora, F. N., & Adawiah, R. Al. (2021). Pencegahan Perundungan Dunia Maya (Cyberbullying) Pada Anak.

Emililia, & Leonardi, T. (2013). Hubungan antara kompetensi sosial dengan perilaku cyberbullying yang dilakukan oleh remaja usia 15-17 tahun. Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial. 2(2), 79-89.

Eni, K. (2022). KESEHATAN MENTAL. (Teori dan Penerapan), 227

Goleman, D. (2002). Working With Emotional Intelligence. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.

Hamid, A. (2017). Agama Dan Kesehatan Mental Dalam Perspektif Psikologi Agama. Jurnal Kesehatan Tadulako Vol.3

Hana, D. R. (2019). Dampak Psikologis Peserta Didik yang Menjadi Korban Cyber Bullying. *1*(11), 20–28.

IPSOS. (2018). Cyberbullying: A Global Advisor Survey. *Ipsos Public Affairs*, 1–12. https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2018-06/cyberbullying_june2018.pdf

Jackson, C. L., & Cohen, R. (2012). Childhood Victimization : Modeling the Relation Between Childhood Victimization : *Modeling the Relation Between Classroom Victimization , Cyber Victimization , and Psychosocial Functioning*. *March*. https://doi.org/10.1037/a0029482

Kuncoro. (2023). Tempat Terjadinya Perundungan Dunia Maya. Yang Paling Umun Adalah Media Sosial

Kurniawati Utami, O. (2020). Kepercayaan Diri Siswa Korban Bullying Di SMA Negeri 1 Jakenan Pati.

Latifah Nur Ahyani, D. A. (2018). Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja.

Marsinun, R., & Riswanto, D. (2020). Perilaku Cyberbullying Remaja di Media Sosial Youth Cyberbullying Behavior in Social Media. *12*(2), 98–111.

Martina, P. (2021). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan.

Maya. (2019). Dampak Perundungan Maya Bagi Remaja.

Ningrum, F. S., & Amna, Z. (2020). Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental *Cyberbullying Victimization dan Kesehatan Mental pada Remaja*. https://doi.org/10.20473/jpkm.v5i12020.35-48

Ningsih, Y. (2018). Kesehatan Mental,.

Noval, R. M. S. (2021). Cyberbullying. Penerbit PT Refika Aditama

Polit, D.F., & Beck, C. T. (2012). Nursing research: *Generating and assessing evidence for nursing practice 9th edition.* In Wolters Kluwer Health

Putri, A. W., Wibhawa, B., & Gutama, A. S. (2015). Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan, Dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental). *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, *2*(2), 252–258. https://doi.org/10.24198/jppm.v2i2.13535

Rahayu, F. S. (2013). Cyberbullying sebagai dampak negatif penggunaan teknologi informasi. of Information Systems, 8(1), 22-31.

Retno, D. (2020). Dampak Cyberbullying Bagi Korban. https://dosenpsikologi.com/dampak-cyber-bullying

Sholihah. (2021). Solusi Terhadap Problem Percaya Diri (Self Confidence).

Soekanto, S. (2012). Sosiologi Suatu Pengantar.

Suci, N., Jelita, D., Purnamasari, I., & Artikel, I. (2021). DAMPAK BULLYING TERHADAP KEPERCAYAAN DIRI ANAK. 11.

Sugiyono. (2019). METODE PENELITIAN. Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D

Sukmawati, A., Puput, A., & Kumala, B. (2020). Dampak cyberbullying pada remaja di media sosial. 1(1), 55–65.

Syah, R & Hermawati, I. (2018). *"Upaya Pencegahan Kasus Cyberbullying bagi Remaja Pengguna Media Sosial di Indonesia,."* Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial, Vol. 17/No. 2

Triantoro, S., Fatwa, T., Hadi, S. (2016). *"Cyberbully, Cybervictim, And Forgiveness Among Indonesian High School Students,."* The Turkish Online Journal of Educational Technology

Tyora, F., Nur, H., Syafira, A., & Hadana, M. (2021). *Pengaruh Cyberbullying di*

Media Sosial Terhadap Kesehatan Mental. *1*(8), 257–263.

UNICEF. (2020). *Cyberbullying:* Apa itu dan bagaimana cara menghentikannya

WHO. (2024). *Adolescent Mental Health*. World Health Organization

Willard, N. (2007). *"Cyberbullying: Q & A with Nancy Willard," The Prevention Researcher,*. Vol. 14/No. 5, 2007, hlm. 13-16.

Williard, N. (2006). *Cyberbullying and Cyberhreats. Washington: U.S. Department of education.*

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 957/FKES/UNAR/E/PM/X/2024 Padangsidimpuan, 11 Desember 2024
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data

Kepada Yth.

Kepala UPTD Pemberdayaan Perempuan dan
Perlindungan Anak Kota Padangsidimpuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Ahmad Najli Siregar
NIM : 21010003
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Pengambilan Data di UPTD PPPA di Kota Padangsidimpuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Dampak Perundungan Media Sosial Pada Status Keschatan Mental Remaja di Kota Padangsidimpuan;Studi Fenomenologi".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
UPTD PERLINDUNGAN PEREMPUAN DAN ANAK
JL. WILLEM ISKANDAR SADABUAN KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA
Website : dinaspppa.padangsidimpuankota.go.id E-mail :dp2pakotapadangsidimpuan@gmail.com
Telp./Fax : (0634) 4321902 Kode Pos : 22731

Padangsidimpuan, 11 Desember 2024

Nomor : 377/ 049 / 2024
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan
Padangsidimpuan
di-
Padangsidimpuan

Menindaklanjuti Surat dari Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan Nomor : 957/FKES/UNAR/E/PM/X/2024 tanggal 11 Desember 2024 Perihal Permohonan Izin Pengambilan Data dalam Rangka Penyelesaian Studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Unuversitas Aufa *Royhan Kota Padangsidimpuan* , bersama ini kami sampaikan bahwa kami dapat memberi *izin kepada :*

Nama : Ahmad Najli Siregar
NIM : 21010003
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, Bersama ini kami sampaikan Data sesuai dengan format terlampir

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima *kasih.*

KEPALA UPTD PERLINDUNGAN PEREMPUAN
DAN ANAK KOTA PADANGSIDIMPUAN,

WINNY MORA HASIBUAN, SH
Penata Tk.I
NIP. 19830113 200701 2 001

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019.17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu. Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 957/FKES/UNAR/E/PM/X/2024 Padangsidimpuan, 29 Oktober 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan dan
Perlindungan Anak Kota Padangsidimpuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan. kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Ahmad Najli Siregar
NIM : 21010003
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Komisi Perlindungan Perempuan dan Anak Padangsidimpuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Dampak Perundungan Media Sosial Pada Status Kesehatan Mental Remaja di Kota Padangsidimpuan;Studi Fenomenologi".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK
JL. WILLEM ISKANDAR SADABUAN KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA
Website : dinaspppa.padangsidimpuankota.go.id E-mail :dp2pakotapadangsidimpuan@gmail.com
Telp./Fax : (0634) 4321902 Kode Pos : 22731

Padangsidimpuan, 28 November 2024

Nomor : 400.313.1/2801 /2024
Sifat : Penting
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan
di-
Padangsisimpuan

Menindaklanjuti surat dari Dekan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan Nomor: 021/FKES/UNAR/E/PM/I/2024 tanggal 29 Oktober 2024 perihal Izin Penelitian, bersama ini kami sampaikan bahwa kami dapat memberi izin kepada :

Nama : Ahmad Najli Siregar
NO.BP : 21010003
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Melaksanakan Penelitian pada Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Padangsidimpuan untuk penulisan skripsi dengan judul "Dampak Perundungan Media Sosial Pada Status Kesehatan Mental Remaja di Kota Padangsidimpuan; Studi Fenomenologi".

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN
DAN PERLINDUNGAN ANAK
KOTA PADANGSIDIMPUAN,

Hj. ELIDA TUTI NASUTION, S.H.
Pembina Tk.I
NIP. 19700420 199403 2 003

PERMOHONAN MENJADI PARTISIPAN

Kepada Yth,

Partisipan Penelitian

di Kota Padangsidimpuan

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: AHMAD NAJLI SIREGAR
Tempat dan Tanggal Lahir	: Padangsidimpuan, 16 Oktober 2003
Alamat	: Jl. Kf. Tandean Gg.Pedati No.13

Adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang akan melaksanakan penelitian dengan judul **"Dampak Perundungan Media Sosial Pada Status Kesehatan Mental Remaja di Kota Padangsidimpuan : Studi Fenomenologi".** Oleh karena itu, peneliti memohon kesediaan untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini. Penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak yang merugikan bagi partisipan, semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian.

Atas perhatian dan kesediannya untuk menjadi partisipan saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

AHMAD NAJLI SIREGAR

LEMBAR PERSETUJUAN PARTISIPAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, telah mendapat penjelasan mengenai prosedur dan menyatakan bersedia mengikuti penelitian yang akan dilakukan oleh **AHMAD NAJLI SIREGAR**, mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, dengan judul **"Dampak Perundungan Media Sosial Pada Status Kesehatan Mental Remaja di Kota Padangsidimpuan : Studi Fenomenologi".**

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak negatif bagi saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini. Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Padangsidimpuan, 2025

Partisipan

( )

LEMBAR VALIDASI PANDUAN WAWANCARA DAMPAK PERUNDUNGAN MEDIA SOSIAL PADA STATUS KESEHATAN MENTAL REMAJA DI KOTA PADANGSIDIMPUAN : STUDI FENOMENOLOGI

Petunjuk :

Relevance : Suatu cara berfikir kritis yang mengaitkan atau menghubungkan suatu informasi atau data-data terhadap suatu fokus permasalahan atau suatu pemikiran.

Clarity : Suatu cara berfikir dimana suatu kejelasan yang sangat dibutuhkan untuk memahaminya.

Simplicity : Kualitas sederhana, mudah untuk dimengerti atau juga bisa disebut sebagai kualitas untuk merencanakan sesuatu yang tidak ribet atau kompleks.

Ambiguity : Kalimat yang memiliki makna ganda atau kalimat yang membuat pembacanya memiliki persepsi.

Mohon memberikan penilaian pada skala penilaian dengan memberi tanda (√)

No	Item	Relevance				Clarity				Simplicity				Ambiguity				Saran Perubahan
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1.	Coba ceritakan bagaimana perundungan yang anda alami?				✓				✓				✓				✓	Layak untuk dilanjutkan
2.	Bagaimana respon atau tindakan yang anda lakukan terhadap perundungan yang didapatkan ?				✓				✓				✓				✓	Layak untuk dilanjutkan
3.	Bagaimana perundungan ini bisa mempengaruhi kehidupan anda sehari-hari ?				✓				✓				✓				✓	Layak untuk dilanjutkan
4.	Coba ceritakan apakah pernah terpikirkan untuk melakukan perundungan kepada orang lain ?				✓				✓				✓				✓	Layak untuk dilanjutkan

Expert



Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep
NUPTK. 8743762663230272

KONSULTASI HASIL PENELITIAN (SEBELUM SEMINAR HASIL SKRIPSI)

Nama : Ahmad Najli Siregar

NIM : 21010003

Judul Penelitian : Dampak Perundungan Media Sosial Pada Status Kesehatan Mental Remaja di Kota Padangsidimpuan : Studi Fenomenologi

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Senin, 17/02/2025	Ns Ulfah Hidayah Almadany, M Kep	BAB 4, 5 & 6.	
2	Selasa, 18/02/2025	Dr. Ns. Sukhri Herianto Ritonga, M Kep	- transkip wawancara - tema penelitian hasil	
3	Kamis, 20/02/2025	Dr. Ns. Sukhri Herianto Ritonga, M. Kep	- perbaiki sesuai saran - BAB 4, 5 dan 6 - Lanjut abstrak	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Jum'at 21/02/2025	Dr. Ns. Sukhri Heriyanto Ritonga, M.Kep	ACC ujian seminar hasil.	
5	Sabtu, 22./02/25.	Ns. Ulfah Hidayah Alrodany, M.Kep.	Acc Hasil.	
6				
7				
8				

DOKUMENTASI PENELITIAN







