

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Kemunculan *Corona Virus Disease*19 (COVID19) sedang melanda dunia saat ini. Virus ini telah menjadi pandemi global semenjak diumumkan oleh WHO pada tanggal 11 Maret 2020. *Covid*19 merupakan salah satu pandemi global yang telah ditetapkan WHO seperti pandemi lain yang pernah terjadi di dunia, yaitu flu Spanyol (1918), HIV/AIDS (1981), dan flu babi (2009). Virus ini masih termasuk dalam jenis virus SARS dan pertama kali muncul pada bulan Desember 2019, hal tersebut merupakan alasan virus ini diberi nama sebagai *Covid*19. Indonesia memiliki data kasus *Covid*19 pertama yaitu pada tanggal 2 Maret 2020 sampai tanggal 16 Mei 2020 jumlah korban yang terinfeksi telah mencapai 16.496 orang dengan 3.083 orang meninggal dan 1.076 pasien positif *Covid*19 terbanyak berada di Jakarta diikuti beberapa provinsi lainnya, seperti Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sumatera Utara, Riau, dan Bali. Pandemi *Covid*19 telah menyebar secara luas dan cepat di seluruh dunia termasuk di Indonesia (Agung, 2020).

Kehadiran pandemi global menimbulkan berbagai macam perubahan baik dalam segi aktivitas maupun perilaku masyarakat Indonesia bahkan seluruh dunia (Agung, 2020). Perubahan tersebut terjadi pada sektor perekonomian, sosial, agama, dan pendidikan dimana kebijakan ini telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 9 Tahun 2020 (Kemkes, 2020). Peraturan tersebut dikeluarkan Menteri Kesehatan RI untuk menjadi pedoman Penetapan Sosial Berskala Besar (PSBB). PSBB merupakan pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang

diduga terpapar *Covid19* sebagai upaya preventif penyebaran *Covid19* yang meluas di wilayah tersebut. Salah satu lingkup yang terkena dampak PSBB ialah lingkup pendidikan, dimana pembelajaran yang biasa dilakukan di sekolah atau universitas dilakukan secara daring atau *online* di rumah.

Kebijakan pembelajaran daring telah berlangsung dari pertengahan bulan maret 2020 hingga saat ini. Salah satu landasan hukum yang mendukung kebijakan tersebut adalah Keputusan Presiden nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan kedaruratan kesehatan masyarakat *Covid19* dan Keputusan Bersama 4 Menteri Nomor 01/KB/2020 tanggal 15 Juni 2020 tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran pada Tahun Ajaran 2020/2021 dan Tahun Akademik 2020/2021 di Masa Pandemi *Corona Virus Disease* (*Covid-19*) dengan isi “*bahwa metode pembelajaran di perguruan tinggi pada semua zona wajib dilaksanakan secara daring untuk mata kuliah teori dan sedapat mungkin juga untuk mata kuliah praktik*” (Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kemdikbud RI, 2020).

Kemunculan pandemi *Covid19* mengharuskan individu untuk melakukan adaptasi terhadap aktivitas dan kehidupannya di saat pandemi *Covid19*. Akibat dari adanya adaptasi terhadap kehidupan baru individu ditengah pandemi *Covid19* jelas memberikan dampak pada psikologis manusia. Pandemi menimbulkan dampak pada perilaku dan psikologis (Banerjee, 2020). Sebuah penelitian di China melaporkan bahwa kesehatan mental mahasiswa sangat terpengaruh disaat menghadapi permasalahan kesehatan berskala besar seperti pandemi, sehingga membutuhkan perhatian, bantuan, dukungan dari masyarakat, keluarga, dan perguruan tinggi itu sendiri (Cao, et al., 2020). Selama karantina berlangsung penggunaan *smartphone* menjadi kebutuhan penting dan cara untuk mengalihkan emosi di situasi tidak nyaman salah satunya dengan memanfaatkan *feature smartphone* seperti *WhatsApp*, *Youtube*, dan *Zoom meeting* (Kang, Alba, & Satariano, 2020).

Amerika Serikat dan hampir seluruh negara memberlakukan karantina kepada seluruh warganya dimana segala kegiatan termasuk bekerja ataupun sekolah dilakukan dari rumah (Cirino, 2020). Kebutuhan internet selama karantina sebagai alat bantu tambahan untuk menjalani pembelajaran daring oleh mahasiswa ataupun

menyelesaikan pekerjaan secara daring oleh pekerja tidak terlepas dari penggunaan *smartphone*. Hal tersebut dikarenakan keunggulan dan varian penggunaan *smartphone* sebagai ponsel pintar yang memiliki fungsi operasional sama seperti komputer (Karuniawan & Cahyanti, 2013). Meskipun *smartphone* menjadi alat yang luar biasa dalam menjangkau pekerjaan dan terhubung dengan keluarga yang jauh secara virtual, namun *smartphone* juga dapat mengakibatkan penggunanya mengalami masalah seperti *problematic smartphone use* atau *addiction*, terisolasi secara emosional, fisik yang terganggu, bahkan terputusnya hubungan dengan keluarga di rumah. Hal ini terjadi karena selama *quarantine* godaan untuk menghabiskan hari dengan *smartphone* lebih besar dan ketidaksadaran melakukan “*quick check*” lebih banyak dari yang direncanakan (Cirino, 2020).

Kehadiran *smartphone* sebagai bagian dari perkembangan teknologi dalam dunia komunikasi telah memberi banyak kemudahan bagi penggunanya. Kecanggihan *smartphone* dibangun diatas komputasi *platform mobile* dengan kemampuan komputasi dan konektivitas yang dimiliki *smartphone*. Keunggulan *smartphone* diantaranya dapat dilihat dari fungsinya yang menyediakan *feature* kamera digital, media portabel, unit navigasi GPS, fungsi layar sentuh beresolusi tinggi, dan *web browser* untuk mengakses dan menampilkan halaman web dengan standar baik disertai akses data berkecepatan tinggi melalui *Wi-Fi* atau *broadband* seluler (Kwon, et al., 2013). Mahasiswa merupakan salah satu pengguna yang menikmati keunggulan *smartphone* sebagai asisten pribadi dalam menjalani kehidupannya sehari-hari. Menurut Papalia, et. al. (2014) usia dewasa muda generasi *millennium* adalah usia yang lebih banyak menyukai aktivitas yang terhubung menggunakan *feature smartphone* untuk mengoperasikan internet dan melakukan interaksi sosial.

Hasil survei APJII pada tahun 2018 menunjukkan penggunaan internet masyarakat Indonesia terbanyak berkisar 1-3 jam dengan persentase 43,89%, pengguna internet selama 4-7 jam mencapai 29,36%, dan di atas 7 jam sebanyak 26,48% dengan perangkat profil pengguna internet terbanyak adalah *smartphone* dibandingkan perangkat lainnya seperti laptop ataupun komputer. Aplikasi *chatting*

merupakan jenis layanan yang paling banyak digunakan dengan persentase 89,35%, disusul media sosial (87,13%), mesin pencari (74,84%), melihat gambar atau foto (72,9%), melihat video (69,64%), dan sisanya mengakses aktivitas internet lain. Rentang usia pengguna internet 19-34 tahun menempati kedudukan terbesar dibandingkan usia lainnya dengan persentase 49,52% (APJII, 2019). Berdasarkan penjelasan mengenai rentang usia pengguna internet tersebut dapat disimpulkan bahwa mahasiswa menjadi salah satu kelompok terbesar dalam penggunaan *smartphone*.

Penggunaan *smartphone* yang berlebihan telah muncul sebagai masalah sosial yang signifikan dengan semakin populernya *smartphone* (Lin, Chang, Lee, Tseng, Kuo, & Chen, 2014). *Smartphone* menjadi hal pertama dan terakhir yang dilihat bagi banyak pengguna *smartphone*. Sebuah penelitian di Amerika menemukan sebanyak 75 persen orang dan 83 persen generasi milenial menggunakan *smartphone* sepanjang hari bahkan sampai tidak menonaktifkan *smartphone* nya saat tidur di malam hari. Usia generasi milenial tersebut berkisar 18 hingga 24 tahun dimana mengecek email, mengecek media sosial, membaca berita, atau bermain *games* merupakan salah satu hal yang pertama kali dilakukan saat membuka *smartphone* (Keating, 2017). Berdasarkan fenomena tersebut menunjukkan adanya permasalahan bagi pengguna *smartphone* yang memiliki hubungan dengan kesehatan mental seperti ketergantungan atau penggunaan berlebihan pada *smartphone*.

Adiksi *smartphone* dapat dianggap sebagai kecanduan teknologi (Kim & Koh, 2018). Asesmen klinis diperlukan untuk mengetahui adiksi pada *smartphone* dengan cara membandingkan kriteria kecanduan yang telah ditetapkan dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* (DSM) (Bian & Leung, 2014). Dalam DSM-V *Judi patologis* atau adiksi judi telah dikategorikan sebagai “gangguan zat dan adiktif” dimana dalam DSM-IV *judi patologis* diklasifikasikan sebagai gangguan kebiasaan dan impuls. Menurut Griffiths (1996) dalam jurnalnya “*Gambling on the Internet: A Brief Note*” menegaskan bahwa kecanduan teknologi merupakan bagian dari kecanduan perilaku. Kecanduan teknologi itu sendiri meliputi kecanduan televisi,

kecanduan komputer, penggunaan internet, *hacker*, dan *programming*. Dengan demikian efek dari kecanduan perilaku mirip dengan efek yang ditemukan pada kecanduan zat adiktif, alkohol, dan berjudi (Griffths, 1996) .

Menurut Kwon, et. al. (2013) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa *Addiction* biasa ditangani oleh departemen neuropsikiatri karena termasuk ke dalam fenomena yang memanifestasikan gejala penarikan, ketergantungan, toleransi, dan disertai masalah sosial. Sebuah penelitian di Pretoria menyatakan bahwa pada abad ke- 21 penggunaan *mobile phone* akan menjadi kecanduan *non-drugs* terbesar yang akan dihadapi masyarakat disetiap penjuru dunia dengan membentuk kebiasaan ketergantungan, dan perilaku kompulsif (Shambre, Rugimbana, & Zhoua, 2012).

Hasil penelitian pada mahasiswa kedokteran di China menunjukkan bahwa adiksi *smartphone* telah menjadi masalah kesehatan masyarakat. Selain itu, bermain *game* di *smartphone* dapat memprediksi kecanduan *smartphone* pada laki-laki, sedangkan penggunaan aplikasi *social media* menjadi prediktor kecanduan *smartphone* bagi perempuan. Masalah psikologis dan perilaku yang ditunjukkan pada adiksi *smartphone* diantaranya muncul seperti kualitas tidur yang buruk, kecemasan, dan depresi. Wanita yang mengalami adiksi *smartphone* yang tinggi cenderung lebih depresi daripada pria. Komponen utama gejala adiksi *smartphone* meliputi mengecek notifikasi secara berulang atau penggunaan *smartphone* secara kompulsif, menarik diri, merasa gelisah atau tertekan tanpa *smartphone*, serta terganggu secara aktivitas sosial dan fungsional (Chen, Liu, Ding, Ying, Wang , & Wen, 2017).

Penelitian di India mengungkapkan bahwa *smartphone* menimbulkan berbagai dampak negatif diantaranya muncul masalah penyalahgunaan, kecanduan *smartphone* hingga memengaruhi aktivitas pekerjaan dan kehidupan sehari-hari (Davey & Davey, 2014). Selain itu, penggunaan *smartphone* berlebihan dapat mengganggu interaksi tatap muka. Hal ini sesuai dengan penelitian menurut Drago (2015), mengatakan bahwa penggunaan *smartphone* saat berbicara dengan orang lain mengakibatkan terganggunya kualitas interaksi dengan orang lain secara langsung.

Fenomena tersebut terjadi karena dorongan keinginan untuk selalu mendapatkan informasi singkat, terkini dan hangat yang disertai gambar (Törocsik, Szucs, & Kehl, 2014). Generasi dalam fenomena tersebut biasa disebut sebagai generasi milenial, generasi Z, generasi internet atau *digital natives* (Törocsik, Szucs, & Kehl, 2014). Generasi ini cenderung mengalami masalah apabila *smartphone* tidak berada dalam jangkauannya (Chasanah & Grace, 2018). Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian Moeller, et. al. (2010) dimana dalam penelitian itu peneliti menganjurkan untuk tidak menggunakan gadget kepada pelajar selama 24 jam. Hasilnya menunjukkan adanya gejala kecemasan dan kekhawatiran berlebih pada pelajar sebagaimana seperti gejala ketergantungan pada *smartphone*.

Penelitian yang dilakukan di Filipina melaporkan bahwa permasalahan lingkungan keluarga dan teman menjadi faktor seseorang mengalami adiksi *smartphone* (Buctot, Kim, & Kim, 2020). Kualitas dan kuantitas dukungan sosial, emosional, dan kognitif yang tersedia dalam keluarga dapat mencegah anggota keluarga memiliki masalah kontrol perilaku bagi anggota keluarga. Hal tersebut dapat terjadi karena efektivitas hubungan keluarga yang terintegrasi dengan baik antar anggota keluarga. Selain itu menurut Yuwanto (2010) terdapat 4 faktor yang menjadi penyebab seseorang mengalami adiksi *smartphone* diantaranya ialah faktor internal biasanya menggambarkan karakteristik yang ditampilkan individu seperti tingkat *sensation seeking* yang tinggi, *self esteem* yang rendah, intensitas penggunaan, *expectancy effect* yang tinggi, dan kesenangan pribadi yang tinggi. Faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari tingginya pemaparan media dan fasilitas *smartphone* yang digunakan. Faktor situasional merupakan faktor yang mengarah pada aspek mengenai situasi psikologis seperti rasa nyaman yang diberikan. Faktor sosial merupakan faktor yang diakibatkan karena *smartphone* dijadikan sebagai sarana untuk menjangkau interaksi dengan orang lain secara virtual. Hubungan keluarga, interaksi keluarga, dan lingkungan sosial menjadi faktor terpenting dalam proses individu untuk tumbuh dan berkembang secara fisik dan psikologis (Şenormancı, Şenormancı, Güçlü, & Konkan, 2014).

Keberfungsian keluarga memiliki kaitan dengan hubungan dalam keluarga yang mencakup komunikasi antar anggota keluarga, konflik dalam keluarga, dan bagaimana cara menjaga hubungan sesama anggota keluarga. Keberfungsian keluarga merupakan kombinasi dari berbagai karakteristik yaitu kedisiplinan, pengawasan secara intensif, kepercayaan, dan struktur keluarga (Gorman-Smith, Tolan, Henry, & Florsheim, 2000). Hal tersebut tergambar dari beberapa penelitian yang mengatakan bahwa kurangnya pengawasan orang tua dan penerepan kedisiplinan, rendahnya kehangatan dan kebersamaan, kurangnya manajemen peran dalam keluarga, rendahnya kepercayaan serta tingginya kekerasan maupun kebebasan dalam keluarga akan menimbulkan permasalahan pada anggota keluarga (Kim & Kim, 2008). Menurut teori McMaster keberfungsian keluarga merupakan sistem keluarga inti yang memberikan kondisi lingkungan yang sehat untuk berkembang baik fisik, psikologis, sosial, dan aspek lainnya kepada anggota keluarga. Keberfungsian keluarga terdiri dari tujuh dimensi, diantaranya terdapat penyelesaian masalah (*problem solving*), komunikasi (*communication*), peran keluarga (*family role*), respon afektif (*affective response*), keterlibatan afektif (*affective involvement*), kontrol perilaku (*behavior control*), dan keberfungsian umum (*general functioning*).

*Problem solving* meliputi penyelesaian masalah yang efektif dan efisien dalam menyelesaikan masalah. *Communication* meliputi komunikasi keluarga yang terjalin dengan baik dimana mereka dapat mengungkapkan perasaan dan pikiran untuk mencegah terjadinya kesalahpahaman, *family role* meliputi pembagian peran yang jelas dan adil agar keberfungsian keluarga dapat berjalan dengan baik, *affective response* mengacu pada kemampuan menunjukkan respon emosi antar anggota keluarga, *affective involvement* mengacu pada kepedulian terhadap aktivitas yang dilakukan anggota keluarga lainnya hingga merasa dihargai, dan *behavior control* mengacu pada aturan yang logis beserta peluang untuk melakukan negoisasi terhadap situasi keluarga yang berbeda (Liangtie & Wang, 2015). Keberfungsian umum dalam teori keberfungsian keluarga McMaster termasuk dimensi yang digunakan untuk menilai keluarga yang sehat dan tidak sehat secara keseluruhan. Enam dimensi

ditambah dengan *general functioning* yang ada dalam *McMaster Family Functioning theory* tersebut dapat menggambarkan bagaimana pola perilaku di antara keluarga dan sifat struktural anggota keluarga yang berguna dalam membedakan antara keluarga yang sehat dan patologis.

Fungsi utama keluarga menurut Epstein, Baldwin & Bishop (1983) ialah menjadi tempat bagi perkembangan dan pemeliharaan anggota keluarga baik dalam hal biologis, psikologis, ataupun sosial. Sehingga fungsi keluarga yang berjalan dengan baik diperlukan bagi sebuah keluarga guna mendukung kesejahteraan psikologis anggota keluarga. Sebaliknya, apabila fungsi keluarga tidak berjalan dengan baik akan berdampak pada kesejahteraan psikologis bagi anggota keluarga. Silvanasari dan Vitaliati (2019) dalam penelitiannya mengenai faktor penguat yang berhubungan dengan kecanduan penggunaan *smartphone* pada remaja yang hasilnya menyatakan bahwa peran orang tua dan teman sebaya memiliki hubungan signifikan dengan adiksi *smartphone*. Dalam hal ini berarti pemahaman, kedisiplinan, kesejahteraan, perlindungan, responsivitas dan sensitivitas yang diberikan orang tua dalam keluarga serta peran teman sebaya dalam menghadirkan diri secara nyata menjadi faktor penguat remaja menimbulkan adiksi pada *smartphone*. Namun, penelitian lainnya menyatakan hal yang berbeda dimana Hawi & Samaha (2017) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa hubungan keluarga tidak menunjukkan adanya hubungan langsung antara hubungan keluarga dengan adiksi *smartphone*.

Berdasarkan uraian diatas, terkait kondisi dunia saat ini yang sedang mengalami pandemi *Covid19* dengan urgensi *family functioning* dan kecenderungan adiksi *smartphone* membuat peneliti tertarik untuk mengambil tema tersebut. Selain itu, tema yang hanya berfokus pada hubungan *family functioning* dan kecenderungan adiksi *smartphone* belum pernah dilakukan di situasi Pandemi *Covid19* saat ini. Alasan lainnya adalah saran-saran dari penelitian terdahulu untuk menguji sampel dari wilayah dan jenjang yang berbeda. Oleh karena itu, penting menurut peneliti untuk mengambil tema hubungan keberfungsian keluarga (*family functioning*) dan kecenderungan adiksi *smartphone* pada mahasiswa selama pandemi *Covid19*.



## 1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka identifikasi masalah dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran kecenderungan adiksi *smartphone* pada mahasiswa aktif di Jabodetabek selama pandemi *Covid19*?
2. Bagaimana gambaran keberfungsian keluarga (*family functioning*) pada mahasiswa aktif di Jabodetabek?
3. Apakah terdapat hubungan antara *family functioning* dan kecenderungan adiksi *smartphone* pada mahasiswa selama pandemi *Covid19*?

## 1.3 Pembatasan Masalah

Berdasarkan indentifikasi masalah di atas, maka permasalahan penelitian ini dibatasi menjadi “Hubungan keberfungsian keluarga (*family functioning*) dan kecenderungan adiksi *smartphone* pada mahasiswa selama pandemi *Covid19*”.

## 1.4 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah berdasarkan pembatasan masalah diatas sebagai berikut:

1. Apakah terdapat hubungan keberfungsian keluarga (*family functioning*) dan kecenderungan adiksi *smartphone* pada mahasiswa selama pandemi *Covid19*?

## 1.5 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini berdasarkan rumusan masalah diatas adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bagaimana gambaran keberfungsian keluarga (*family functioning*) dan kecenderungan adiksi *smartphone* pada mahasiswa selama pandemi *Covid19*.
2. Untuk mengetahui hubungan keberfungsian keluarga (*family functioning*) dan kecenderungan adiksi *smartphone* pada mahasiswa selama pandemi *Covid19*.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

### **1.6.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam perkembangan ilmu psikologi, khususnya dalam masalah keberfungsian keluarga secara umum dan adiksi *smartphone*. Selain itu, penelitian ini juga dapat memberikan bukti secara ilmiah mengenai hubungan keberfungsian keluarga dan kecenderungan adiksi *smartphone* pada mahasiswa selama pandemi *Covid19*.

### **1.6.2 Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada masyarakat luas, khususnya mahasiswa sebagai anggota keluarga mengenai keberfungsian keluarga secara umum dan risiko adiksi *smartphone* disaat pandemi. Penelitian ini pun diharapkan dapat membantu referensi peneliti selanjutnya yang memiliki tema relevan dengan variabel yang ada dalam penelitian ini.