

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang Masalah

Pada bulan Maret - November 2021 dilakukan penelitian oleh Universitas Gadjah Mada bersama dengan University of Queensland di Australia dan John Hopkins Bloomberg School of Public Health di Amerika Serikat dengan judul Indonesia - *National Adolescent Mental Health Survey* (I-NAMHS). Penelitian yang di publikasi pada jurnal Center for Reproductive Health ini menemukan bahwa sebanyak 2,45 juta remaja yang ada di Indonesia terdiagnosa mengalami setidaknya satu jenis gangguan mental. Hasil penelitian tersebut juga diterbitkan di laman resmi UGM dan diketahui bahwa jenis gangguan mental yang paling banyak remaja dengan rentang umur 10-17 tahun derita adalah gangguan kecemasan sebesar 3,7%, disusul dengan gangguan depresi mayor 1,0%, gangguan perilaku 0,9%, serta gangguan stress pasca trauma (PTSD) dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas sebesar 0,5%. Angka 2,45 juta tersebut terbilang besar dimana artinya ada 1 dari 20 orang remaja di Indonesia yang termasuk dalam kelompok Orang Dengan Gangguan Jiwa atau biasa disingkat ODGJ. Dari laman yang sama tersebut diketahui pula bahwa hanya 2,6% dari remaja yang memiliki gangguan kesehatan mental mencoba mengatasi masalah emosi dan perilaku mereka dengan menggunakan fasilitas kesehatan mental atau konseling.

Hasil penelitian tersebut kemudian banyak diberitakan kembali oleh media. Salah satu media berita pada Desember 2022 lalu menuliskan, selain angka 2,45 juta remaja yang telah mengalami gangguan mental ternyata ada sebanyak 15,5 juta remaja yang mengalami masalah kesehatan mental

dalam 12 bulan pada masa penelitian tersebut dilakukan. Angka tersebut didapat dengan mengacu pada pedoman diagnosis gangguan jiwa *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* edisi kelima (DSM-5) yang berlaku di Indonesia juga secara internasional. (Studi: 2,45 Juta Remaja Indonesia Kena Gangguan Jiwa, 2022). Angka 15,5 juta ini sangat besar, dan jika dibandingkan dengan jumlah remaja yang menyentuh angka 44,5 juta menurut bps pada tahun penelitian dilakukan maka artinya ada 35% remaja di Indonesia yang sedang mengalami masalah kesehatan mental pada saat penelitian tersebut berlangsung.

Menurut data dari I-NAMHS diatas, gangguan kecemasan atau biasa disebut *anxiety disorder* menjadi penyakit kesehatan mental yang paling banyak diderita remaja Indonesia. Fenomena gangguan kecemasan ini cukup banyak dibicarakan oleh remaja di masa sekarang dan topiknya sering viral di banyak sosial media. Terdapat salah satu kasus kecemasan yang cukup populer pernah terjadi oleh seorang remaja berumur 21 tahun dengan inisial nama IMS. IMS pernah menceritakan masalah mental yang pernah dialaminya pada 2016 lalu dimana dia menderita *anxiety disorder*. Penyakit IMS ini mengharuskannya menjalani pengobatan dan mengkonsumsi obat, namun masih banyak orang yang salah paham akan penyakit tersebut, teman-teman IMS malah menjaga jarak dengannya dan ia sering dikatakan “lebay” dan kurang iman. (Artho Viando, 2019) Gangguan kecemasan yang disebutkan melalui jurnal I-NAMHS tersebut terdiri dari dua jenis, yang pertama gangguan fobia sosial berupa ketakutan berlebihan pada suatu situasi sosial dan kedua gangguan kecemasan menyeluruh berupa kecemasan berlebihan saat seseorang sedang melakukan beberapa aktivitas atau kejadian.

Pada Oktober 2022 isi penelitian I-NAMHS ini juga dituliskan kembali pada laman berita, dimana dituliskan ada empat domain ranah kehidupan remaja yang bisa menjadi tempat mereka mendapat masalah kesehatan mental yaitu keluarga, teman sebaya, sekolah atau pekerjaan, dan distres personal. Persentase yang didapatkan dari keempat ranah tersebut

dimulai dari keluarga 83,9%, disusul dengan ranah teman sebaya sebesar 62,1%, ranah sekolah atau pekerjaan sebesar 58,1%, dan distres personal sebesar 46,0%. (Amirah Ellyza Wahdi, 2022) Pemantik besar apa yang membuat remaja mengalami masalah pada ranah-ranah tersebut sehingga membuat mereka mengalami gangguan kecemasan menjadi pertanyaan yang sebaiknya dianalisa.

Banyak sekali pemantik yang bisa membuat remaja mengalami masalah kesehatan mental dan hal ini bisa muncul dari masalah empat ranah kehidupan remaja. Pola asuh orangtua yang kurang baik, pertemanan yang tidak sehat, kekerasan fisik yang pernah dialami, kejadian memalukan dan menyedihkan yang menimbulkan trauma, dan masih banyak lainnya, namun ternyata seiring dengan perkembangan zaman muncullah sebuah pemantik baru yang memiliki kontradiksi pada penggunaannya, yaitu keberadaan *smartphone*. Kita bisa melihat sekarang hampir semua remaja telah memiliki *smartphone*, dan fitur-fitur di dalamnya sangat menarik untuk remaja hingga membuat mereka melupakan dunia di sekitarnya.

Romdhane, dkk (2023) melakukan penelitian kepada 700 orang partisipan berusia 18 tahun ke atas untuk meneliti apakah terdapat hubungan antara kecanduan teknologi dengan peran mediasi depresi, kecemasan, dan stress. Pada penelitian tersebut diketahui bahwa penggunaan *smartphone*, Internet, dan Facebook yang membuat ketagihan pada usia rentan, saat sirkuit otak masih berkembang akan bertindak sebagai stressor yang secara langsung atau melalui tekanan psikologis, dapat meningkatkan risiko psikosis. Psikosis adalah kondisi ketika kita tidak bisa membedakan kenyataan dengan imajinasi. Haddad, dkk (2021) juga melakukan penelitian untuk mencari hubungan antara masalah penggunaan internet dengan depresi, impulsif, kemarahan, agresi dan fobia sosial di kalangan remaja Lebanon. Penelitian yang dilakukan kepada 11103 remaja Lebanon dengan usia 14-17 tahun ini menemukan bahwa penggunaan internet bermasalah ini membuat remaja melepaskan dirinya dari koneksi sosial secara langsung, akibatnya muncul gejala depresi. Penggunaan internet bermasalah juga

ditulis mempengaruhi pola tidur siswa karena jam tidurnya terganggu waktu berselancar internet, kualitas tidur yang kurang baik juga meningkatkan resiko depresi remaja.

CELIKKALP, dkk (2021) melakukan penelitian untuk melihat apakah terdapat hubungan antara level kecanduan *smartphone* dengan kemampuan komunikasi pada 502 mahasiswa kedokteran dan keperawatan. Dari penelitian tersebut diketahui partisipan mengalami beragam efek dari kecanduan *smartphone*, mulai dari sulit konsentrasi, nyeri secara fisik, memikirkan *smartphone* bahkan saat tidak memakainya, hingga tidak berhenti menggunakan *smartphone* bahkan saat sudah menyadari efek buruknya. Jika dibiarkan terlalu lama remaja tersebut akan kesulitan menjalani kehidupan sehari-hari karena sudah sangat butuh untuk terus menggunakan *smartphone*. Keberadaan *smartphone* tersebut jelas mengambil atensi besar bagi seorang remaja, sehingga mereka kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik.

Penulis juga melakukan riset awal kepada remaja berusia 17 tahun yang memakai *smartphone* lebih dari 5 jam setiap harinya untuk mengetahui apakah dampak yang dirasakan saat kelebihan bermain *smartphone*. Remaja berinisial SG ini menerangkan bahwa dirinya merasa jadi lebih malas berkegiatan jika sudah terlalu banyak bermain *smartphone*. Efek yang paling dirasakan remaja SG ini adalah kesulitan tidur, hal ini dikarenakan ia merasa sudah ketergantungan setiap harinya memakai *smartphone* di atas jam 12 malam hingga membuatnya terus melakukannya di kemudian hari. Jika tidak bermain *smartphone* di malam hari SG merasa sulit tidur dan merasa tidurnya kurang nyenyak. Penulis kemudian bertanya apa dampak terbesar dari kesulitan tidur pada keseharian SG, dan jawaban SG adalah terkadang dia merasa mengantuk saat jam pelajaran di sekolah. Keterangan dari SG tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Alimoradi, dkk (2019). Penelitian yang dilakukan kepada lebih dari 35 ribu orang ini menemukan bahwa terdapat hubungan antara kecanduan *smartphone* dengan masalah tidur dan durasi tidur yang dibatasi.

Terdapat kasus-kasus terkait kecanduan *smartphone* oleh remaja yang mendukung keterangan bahwa terdapat hubungan antara kecanduan *smartphone* dengan masalah mental remaja. Kasus pertama, ditulis pada Oktober 2019 terdapat kasus kecanduan ponsel yang cukup memprihatinkan. Dua remaja di Bekasi diduga kecanduan *game online* sehingga mengalami gangguan kejiwaan. Kedua remaja berusia 17 tahun tersebut sudah dirawat sekitar satu tahun dan selama dirawat kedua remaja hanya sesekali berinteraksi, selebihnya mereka cenderung diam saja, namun kedua remaja tersebut seketika bereaksi jika melihat telepon genggam. Diketahui dari pihak keluarga kedua remaja tersebut sudah sangat berlebihan menggunakan *smartphone*, penggunaan *smartphone* biasa mereka lakukan dari pagi hingga malam sehingga sering membuat mereka lupa makan bahkan pernah melakukan bolos sekolah. Mirisnya saat dilarang oleh orangtua mereka untuk menggunakan *smartphone*, mereka justru emosional hingga berani melawan orangtua. (“Dua Remaja Bekasi Alami Gangguan Jiwa Akibat Kecanduan Gim HP”, 2019)

Kasus kedua terjadi di Pati, Jawa Tengah dimana pada Januari 2023, diketahui ada sebanyak 30-an anak dirawat di bangsal kejiwaan dan kasus yang paling banyak muncul diakibatkan oleh kecanduan *smartphone*. Kepala Sentra Margo Laras Pati, Jiwaningsih, mengungkapkan bahwa kebanyakan kasus adalah karena kecanduan *game* dan perundungan. Bahkan mirisnya terdapat kasus remaja putri yang datang karena penggunaan *smartphone* yang tidak terkontrol sehingga membuatnya kecanduan pornografi dan berujung melakukan tindakan kurang terpuji kepada teman SMP-nya yang juga berjenis kelamin perempuan. (Puthut Dwi Putranto Nugroho, 2023)

Terdapat juga kasus yang terjadi di Jawa Barat, diketahui terdapat ratusan anak yang menjalani rawat jalan karena dianggap kecanduan *smartphone* di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Pada 2021 lalu, Rumah Sakit Jiwa Cisarua tersebut telah melakukan penanganan kepada lebih dari 100 anak dan remaja dengan rentang usia 9 hingga 16 tahun

sepanjang tahun 2020 hingga 2021 yang bermasalah dengan kejiwaan dan kecanduan ponsel. (Muhammad Fauzi Ridwan, 2021) Kasus lain terjadi di Rumah Sakit Ernaldi Bahar, Sumatera Selatan pada 2019 akhir. Dimana dua laki-laki remaja Sekolah Menengah Pertama yang dirawat di rumah sakit tersebut, diketahui satu orang karena kecanduan video porno dan satu lainnya karena kecanduan *game online*. Humas RS Ernaldi Bahar tersebut mengatakan bahwa gejala kecanduan tersebut mulai dari tidak mau sekolah hingga mencuri uang untuk beli kuota internet. (Irwanto, 2019)

### Gambar 1



Gambar 1. Publikasi portal berita anak masuk rumah sakit jiwa di Jawa Barat karena kecanduan *game online*

Selain kecanduan *smartphone* karena penggunaan *game online* ada juga kasus kecanduan *smartphone* karena penggunaan berlebihan sosial media. Pada 2013 silam, ada seorang remaja berusia 15 tahun yang menurut ibunya kecanduan berjam-jam menuliskan cerita mengenai alter egonya melalui *website tumblr*. Ibu dari anak tersebut kemudian menutup akun milik anaknya setelah menemukan postingan siswa dari sekolah West Hampstead berisi gambar pelecehan diri dan menulis tentang keinginan orang tersebut bunuh diri. Dikarenakan akun miliknya ditutup ibunya, anak tersebut merasa dirinya telah “dihapus” dan 2 hari kemudian dia ditemukan meninggal setelah meloncat ke depan lintasan kereta api di Stasiun Pancras,

Inggris. Anak tersebut diketahui telah menemui seorang psikiater bernama Dr. Wiener, dan dari keterangan dokter tersebut diketahui bahwa ia memiliki faktor dukungan lain selain penggunaan *smartphone* yang membuatnya melakukan bunuh diri. Kematian anak ini tidak secara langsung disebabkan oleh kecanduan *smartphone*, namun jelas bahwa hal tersebut telah menjadi faktor pendukung kematiannya. (Tallulah Wilson, 15, killed after plunging in front of train was 'obsessed' with suicide of girl at same dance school, 2014)

Terdapat juga kasus kecanduan *smartphone* yang membuat seorang remaja awal bolos sekolah selama 3 bulan. Pada 2019 lalu, siswa SD di Kabupaten Magetan ini bolos sekolah selama tiga bulan karena kecanduan *game online*. Kepala sekolahnya mengatakan siswa ini tinggal bersama neneknya sedangkan orangtuanya bekerja di luar kota, pihak sekolah telah berupaya membujuk siswanya masuk sekolah bahkan melaporkan kejadian tersebut ke Dinas Pendidikan Kabupaten Magetan. (Machmud Mubarok, 2019)

Selain kasus-kasus diatas terdapat beberapa penelitian yang membahas kecanduan *smartphone* pada remaja. Pada tahun 2022 juga telah dilakukan penelitian yang membahas bahaya *smartphone* dalam memberi pengaruh kepada kesehatan mental yang ditulis oleh Putri dkk, 2022. Melalui penelitian ini diketahui dari 273 orang yang dianalisa, 53,2% diantaranya mengalami kecanduan *smartphone* yang kurang baik dan 20% diantaranya menyatakan merasa hampa tanpa *smartphone*. Melalui banyaknya aplikasi yang ditawarkan dalam *smartphone* mampu mengalihkan perhatian remaja sehingga hasilnya terdapat 11,4% dari responden yang mengalami kurang konsentrasi saat belajar dan 10,6% dari responden merasa marah jika dibatasi penggunaan *smartphone*-nya. Jadi jelas pemakaian *smartphone* berlebih dan adanya kecanduan akan berimplikasi negatif pada kesehatan mental pengguna dalam hal ini artinya mengalihkan fokus juga munculnya emosi.

Palupi, dkk (2018) menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kecanduan *smartphone* dan tingkat kecemasan. Pada penelitian yang dilakukan kepada 214 responden diketahui bahwa 153 diantaranya mengalami ketergantungan *smartphone* sedang, 36 orang responden mengalami ketergantungan *smartphone* ringan, dan sisanya 25 responden mengalami ketergantungan *smartphone* tinggi. Selain itu, ditemukan 61,2% responden mengalami kecemasan ringan, 29,9% tidak cemas, dan 8,9% mengalami kecemasan sedang, namun tidak ada responden yang mengalami kecemasan berat. Koefisien signifikan sebesar 0,001 serta koefisien korelasi sebesar 0,269 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ketergantungan *smartphone* dengan tingkat kecemasan.

Mubarok, dkk (2022) menyebutkan adanya kaitan antara GAD (*general anxiety disorder*) atau gangguan kecemasan umum dengan penggunaan ponsel pada remaja. Seseorang akan terdiagnosis GAD jika mengalami setidaknya tiga dari enam gejala GAD, dari analisa literatur yang dituliskan dalam jurnal ini, remaja mengalami tiga gejala GAD berupa gelisah atau merasa tertekan, mudah lelah, dan menyendiri. Selain itu Primadiana, dkk (2019) juga melakukan penelitian kepada 289 orang remaja dari SMA X Sidoarjo yang telah memenuhi kriteria remaja berusia 15-18 tahun yang menggunakan *smartphone* sekitar atau lebih dari 6 jam sehari. Hasil dari penelitian tersebut adalah mayoritas responden mengalami kecanduan *smartphone* kategori adiksi sedang, dengan perilaku diantaranya menganggap *smartphone* hal penting dan selalu gagal dalam mengontrol penggunaan *smartphone*. Mayoritas responden mengalami kecemasan sosial tingkat sedang dengan salah satu aspek kecemasan sosial adalah takut akan evaluasi negatif oleh orang lain atau yang sering disebut *Fear of Negative Evaluation* (FNE).

Rini & Huriah (2021) menuliskan penelitian studi literaturnya mengenai prevalensi dan dampak kecanduan *smartphone* pada remaja. Dari berbagai literatur yang ditemukan di berbagai negara ditemukan perbedaan persentase prevalensi dampak kecanduan *smartphone* pada remaja, dimana

pada negara maju ditemukan sebesar 22,6% dan negara berkembang 32,3%. Dari berbagai literatur yang diteliti ditemukan bahwa kecanduan *smartphone* pada remaja memberikan masalah psikologi yang bisa berupa depresi, masalah fisik berupa obesitas, kesepian, bunuh diri, gangguan pola tidur, gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktif, dan disfungsi keluarga.

Terdapat artikel yang melakukan penelitian masalah kesehatan mental dan kebutuhan remaja masa transisi yaitu remaja usia 16-24 tahun yang ditulis oleh Kaligis, dkk pada 2021. Penelitian tersebut meneliti 393 remaja berusia 16 hingga 24 tahun, dengan mayoritas responden berusia 19 tahun dan merupakan anak kuliah. Hasil temuan menyatakan bahwa 70,5% remaja tersebut akan mencari bantuan kepada temannya jika mengalami masalah kesehatan mental, disusul dengan bantuan psikologis sebagai pilihan kedua dan keluarga di pilihan ketiga. Selain itu masalah kesehatan mental yang paling banyak dirasakan oleh remaja tersebut adalah kesulitan menjadi seorang yang independen dengan persentase sebanyak 92,1% sedangkan masalah kecanduan *game* atau internet dirasakan oleh 304 orang dengan persentase 77,4%. Mayoritas para remaja melakukan strategi untuk berbicara kepada orang yang dipercayainya dengan persentase 98,7%, di peringkat kedua remaja lebih memilih untuk menghindari keadaan yang mungkin menyebabkan tekanan dengan persentase 94,1% namun mirisnya sebanyak 202 orang memilih melakukan *self harm* atau menyakiti diri sendiri sebagai cara untuk mengatasi kesehatan mentalnya tersebut.

Kecanduan *smartphone* pada remaja yang peneliti akan bahas dalam penelitian ini adalah kecanduan yang mengakibatkan remaja mengalami masalah pada kegiatan sehari-harinya dimana ditandai dengan penggunaan *smartphone* nya yang sudah berlebihan. Menurut tulisan pada laman kominfo.go.id yang ditulis 2018, diketahui bahwa penggunaan *smartphone* lebih dari 3 jam setiap harinya bisa membuat remaja rentan kecanduan *smartphone*, dengan begitu penelitian ini akan mencari informan seorang remaja kecanduan *smartphone* yang ditandai dengan penggunaan *smartphone* miliknya lebih dari 3 jam sehari. Kemudian kesehatan mental

yang peneliti akan analisa adalah perasaan remaja merasakan adanya masalah mental karena kecanduan *smartphone* yang ditandai dengan dimilikinya masalah kesulitan tidur karena *smartphone*. Menurut Putri (2022) ditemukan bahwa penggunaan *smartphone* berlebihan berpengaruh kepada masalah tidur remaja, dimana waktu tidur yang kurang maupun waktu tidur yang berantakan. Dilansir dari kemenkes (2022) kurang tidur akan berpengaruh kepada kesehatan mental karena mempengaruhi emosi dan fungsi otak yang berefek panjang pada mental seseorang.

Selanjutnya berdasarkan fenomena dan kasus-kasus diatas peneliti ingin meneliti masalah dengan melihat komunikasi intrapersonal yang terjadi pada remaja. Alasan peneliti memilih komunikasi intrapersonal remaja untuk menjawab masalah kecanduan *smartphone* adalah karena dalam psikologi dijelaskan bahwa kontrol diri berpengaruh kepada diri remaja untuk membuatnya memilih berhenti menggunakan *smartphone* secara berlebihan. Mulyati dan NRH (2019) menjelaskan keterangan di atas lewat penelitiannya yang dilakukan kepada 152 anak SMA di Semarang. Dalam penelitian tersebut ditemukan bahwa semakin tinggi kontrol diri individu maka kecanduan *smartphone* semakin rendah, sebaliknya jika kontrol diri rendah maka kecanduan *smartphone* akan semakin tinggi. Mumbaasithoh (2021) juga melakukan penelitian yang sama kepada 30 siswa remaja di Daerah Istimewa Yogyakarta yang belajar dari rumah selama masa pandemi. Penelitian tersebut menunjukkan kontrol diri berkorelasi negatif terhadap kecanduan gadget, artinya semakin tinggi kontrol diri yang dimiliki remaja maka semakin rendah kecenderungan remaja mengalami kecanduan gadget.

Dalam ranah psikologi kontrol diri adalah kemampuan seseorang mengontrol dirinya secara kognitif untuk membantunya mengambil keputusan secara tepat sehingga dapat menekan perilaku impulsif dan kontrol diri terjadi di dalam diri individu sendiri. Dalam psikologi ada yang namanya kontrol diri dan dalam ranah komunikasi kemampuan mengontrol diri yang terjadi pada diri sendiri ada pada komunikasi intrapersonal.

Komunikasi intrapersonal adalah komunikasi dimana penerima, pengirim, dan timbal balik pesan yang diterima terjadi pada diri individu itu sendiri. Dalam model komunikasi intrapersonal yang dipopulerkan oleh Rakhmat ada tahapan keempat komunikasi intrapersonal yang bernama tahapan berpikir, pada tahapan ini individu akan menyimpulkan komunikasi yang terjadi pada dirinya sendiri untuk menyelesaikan masalah komunikasi di awal. Pada langkah ini bisa terjadi yang namanya kontrol diri karena hal tersebut dilakukan oleh diri pribadi sendiri.

Setelah melihat betapa banyaknya kasus dan penelitian yang menuliskan dampak buruk dari kecanduan *smartphone* terhadap remaja, maka penelitian ini ingin melihat bagaimana komunikasi intrapersonal terjadi saat remaja diminta berhenti menggunakan *smartphone*, sehingga kemudian remaja mampu mengurangi kecanduannya dan menjaga kesehatan mentalnya dengan berfokus pada kekuatan komunikasi intrapersonal.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan masalah dan temuan awal yang telah jelaskan di atas, maka rumusan masalah yang akan saya uji adalah :

- a. Bagaimana komunikasi intrapersonal dapat membantu remaja menghadapi kecanduan *smartphone*?
- b. Bagaimana remaja mampu menjaga kesehatan mentalnya setelah menghadapi masalah kecanduan *smartphone*?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **a) Praktis**

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan memberi pengetahuan kepada pembaca khususnya para remaja supaya dapat menjaga kesehatan mentalnya dengan cara menghadapi permasalahan-permasalahan yang mungkin muncul akibat kecanduan *smartphone* menggunakan cara kerja dari komunikasi intrapersonal.

#### **b) Akademis**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pemakaian konsep komunikasi intrapersonal kepada remaja, supaya remaja dapat menemukan cara bagi mereka masing-masing menjaga kesehatan mentalnya dengan cara menghindari permasalahan-permasalahan yang mungkin muncul akibat kecanduan *smartphone*.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **a) Akademis**

Peneliti berharap penelitian ini mampu memberikan kontribusi pada perkembangan Ilmu Komunikasi dengan mendeskripsikan bagaimana teori komunikasi intrapersonal dapat bekerja pada remaja untuk membantunya menghadapi permasalahan kecanduan *smartphone* sehingga mampu menjaga kesehatan mentalnya.

#### **b) Praktis**

Diharapkan penelitian ini mampu memberikan informasi dan saran yang baik kepada remaja yang mengalami kecanduan *smartphone* supaya remaja terhindar dari permasalahan kesehatan mental dengan menggunakan komunikasi intrapersonal yang baik.

### **1.5 Sistematika Penulisan**

Penulisan penelitian ini dibagi menjadi beberapa bab, dengan rincian sebagai berikut:

#### **BAB I            PENDAHULUAN**

Berisikan latar belakang dari masalah penelitian disertakan alasan mengapa penulis memilih judul tersebut untuk diteliti. Didalamnya juga dituliskan fenomena yang akan diteliti,

kasus-kasus terkait masalah penelitian, dan jurnal lain yang membahas masalah penelitian terkait. Di dalamnya, penulis juga menuliskan rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

## **BAB II            TINJAUAN PUSTAKA**

Didalamnya akan dituliskan konsep penelitian yang penulis rancang dan teori yang penulis gunakan untuk membawa penelitian ini mendapat jawaban yang tepat dan mengarah ke tujuan yang telah dibuat.

## **BAB III           METODE PENELITIAN**

Meliputi seluruh aspek teknis dari keseluruhan penelitian ini, mulai dari topik penelitian, objek penelitian, jenis penelitian, teknik pengumpulan data, sumber data yang digunakan, teknik analisis data, hingga tabel rencana waktu yang digunakan untuk menjaga penulis menyelesaikan penelitian dengan baik.

## **BAB IV           HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan dijabarkan hasil penelitian yang telah ditemukan peneliti dari para partisan penelitian yang kemudian dilanjutkan dengan menyusunnya menjadi jawaban dari rumusan penelitian yang telah dituliskan pada bab awal.

## **BAB V            KESIMPULAN DAN SARAN**

Bab ini berisikan rangkuman terakhir penulis dari penelitian yang telah dilakukan serta berisikan saran praktis dan teoritis yang peneliti tulis guna membantu penelitian-penelitian selanjutnya yang ingin melanjutkan penelitian terkait.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Berisikan referensi jurnal, buku, bacaan, media, hingga referensi lain yang digunakan penulis sepanjang penelitian.

## **LAMPIRAN**

Lampiran mencakup dokumen pendukung lain yang melengkapi penelitian.