

Efek Media Sosial Terhadap Kesehatan Mental

Temuan Survei Eksperimental
Princeton University-SMRC:

17 November 2025 – 14 Januari 2026

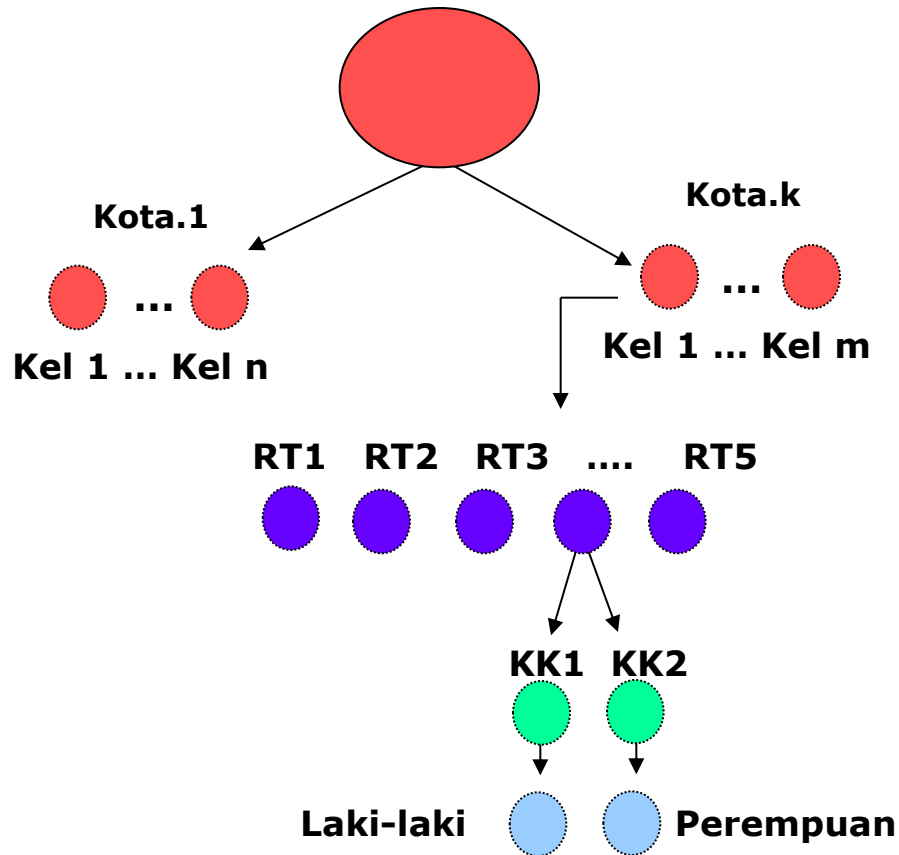
Summary

- Sudah banyak perdebatan di dunia tentang pengaruh media sosial terhadap kesehatan mental penggunanya. Tapi sejauh ini belum ada studi yang meyakinkan secara ilmiah apakah media sosial buruk, netral, atau baik terhadap kesehatan mental penggunanya.
- Untuk itu Princeton University bekerjasama dengan SMRC melakukan studi lewat eksperimen untuk melihat hubungan kausal antara penggunaan media sosial dan kesehatan mental penggunanya.
- Studi menemukan bahwa media sosial punya pengaruh buruk terhadap kesehatan mental. Berhenti menggunakan media sosial memulihkan kesehatan mental penggunanya.

Metodologi

- Populasi survei adalah seluruh warga di 30 ibukota provinsi di Indonesia yang berusia 18 tahun ke atas dan aktif menggunakan media sosial (medsos), yakni setiap hari atau hampir tiap hari mengakses setidaknya satu dari lima medsos (youtube, facebook, Instagram, tiktok, dan twitter), dan tidak ada anggota rumah tangga yang menggunakan medsos tersebut untuk keperluan usaha/bisnis. Sampel dipilih secara acak dari populasi tersebut.
- Rekrutmen terhadap responden dilakukan secara tatap muka melalui prosedur pengacakan (*random walk*), dan setiap responden mengisi kuesioner secara online sebanyak dua kali dalam jeda satu bulan (survei panel):
 - Survei 1 (N1=1502) : 17 November – 15 Desember 2025,
 - Survei 2 (N2=1408) : 16 Desember 2025 – 14 Januari 2026.

Flow Chart Penarikan Sampel



Populasi kelurahan di 30 ibukota provinsi di Indonesia

Kelurahan di tingkat kota dipilih secara random

Di setiap kelurahan dipilih sebanyak 5 RT dengan cara random

Di masing-masing RT/Lingkungan dipilih secara random dua KK

Di KK terpilih dipilih secara random satu orang yang berusia 18 tahun ke atas DAN aktif menggunakan media sosial (setiap hari menggunakan setidaknya satu dari 5 medsos) laki-laki/perempuan

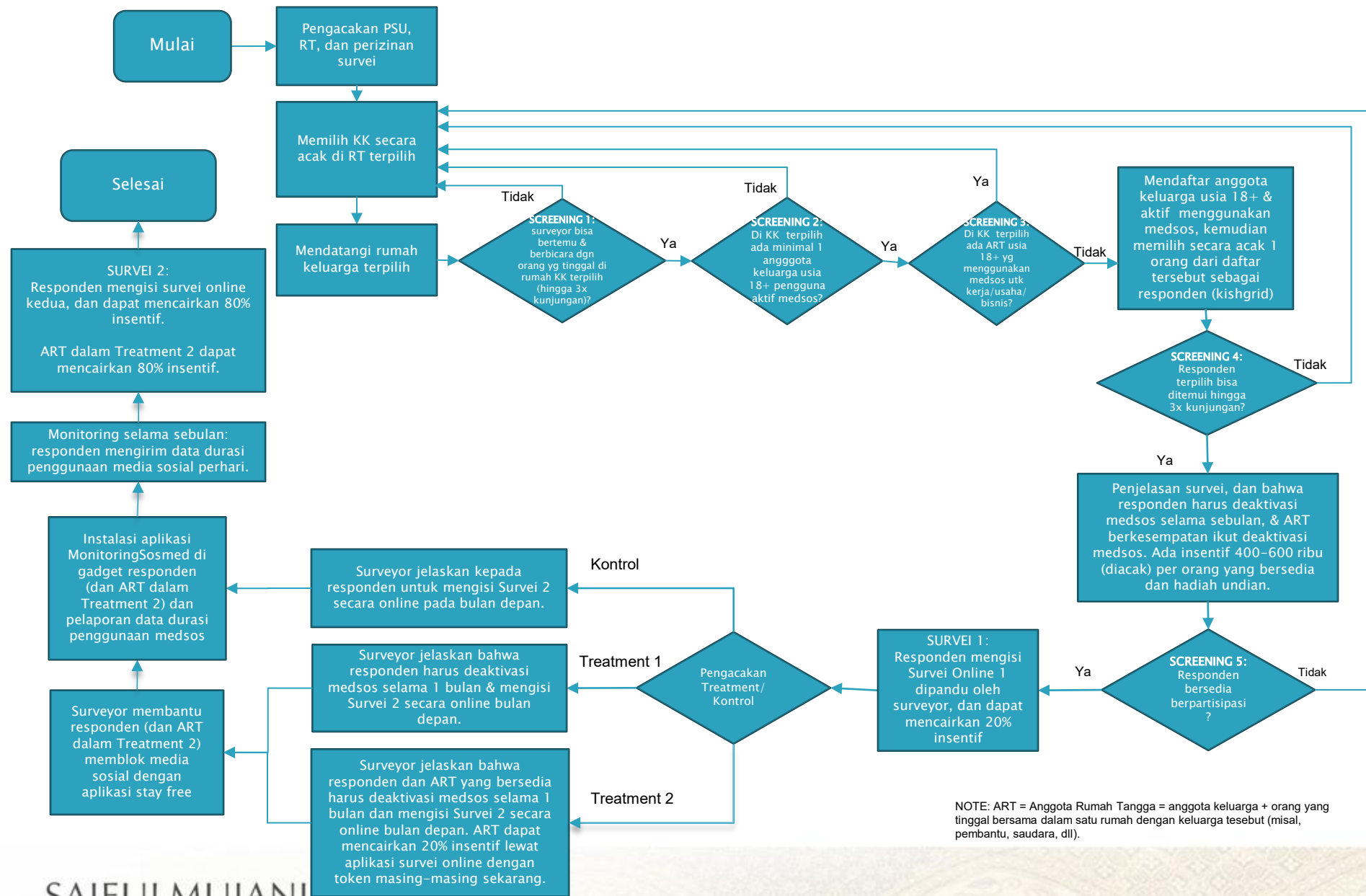
Eksperimen Deaktivasi Medsos

- Responden dibagi kedalam tiga kelompok secara acak:
 - **Kelompok T1:** setelah Survei 1, responden diminta menon-aktifkan media sosial selama satu bulan sampai Survei 2 dilakukan (N1=399).
 - **Kelompok T2:** setelah Survei 1, responden bersama-sama dengan anggota rumah tangga lainnya (usia 18+) [yang bersedia] diminta menon-aktifkan media sosial selama satu bulan sampai Survei 2 dilakukan (N1=701).
 - **Kelompok Kontrol:** responden tidak diminta menonaktifkan media sosial (N1=402).

Insentif

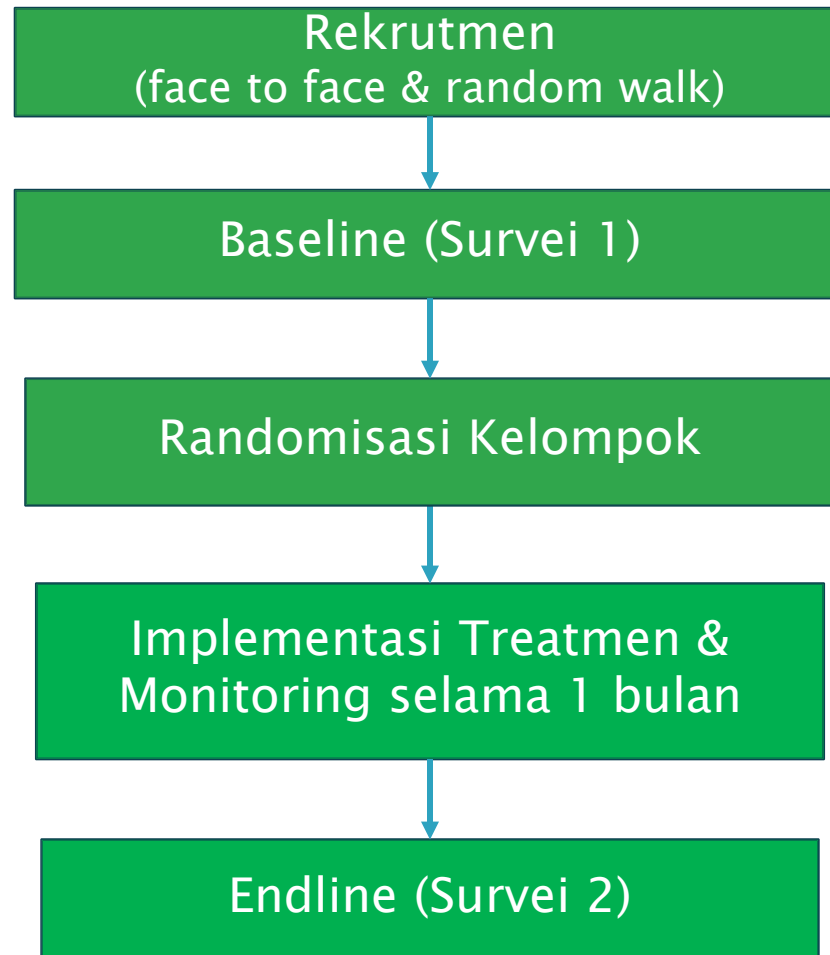
- Setiap responden (dan anggota rumah tangga di kelompok T2 yang bersedia ikut deaktivasi medsos) mendapat insentif sebesar (diacak):
 - Rp 400 ribu (N1 = 496).
 - Rp 500 ribu (N1 = 504).
 - Rp 600 ribu (N1 = 502).
- Insentif diberikan sebesar 20% di survei pertama dan 80% di survei kedua.
- Di samping insentif tersebut, responden juga berkesempatan mendapat hadiah (sejumlah perlengkapan elektronik rumah tangga) yang diundi setelah Survei 2.

Prosedur Survei/Lapangan



NOTE: ART = Anggota Rumah Tangga = anggota keluarga + orang yang tinggal bersama dalam satu rumah dengan keluarga tersebut (misal, pembantu, saudara, dll).

Ringkasan Prosedur Survei



Atrisi Panel

- Sejumlah responden tidak mengikuti Survei 2 karena berbagai faktor (total atrisi 6.3%). Atrisi di masing-masing kelompok tidak berbeda jauh, 5.0%–8.3%.

Kelompok	Survei 1 (N1)	Survei 2 (N2)	Atrisi (%)
T1	399	366	8.3%
T2	701	660	5.8%
Kontrol	402	382	5.0%
Total	1502	1408	6.3%

Screen-out & Refusal

- Gugur dalam proses penyaringan karena tidak memenuhi syarat inklusi (*screen-out*) dan penolakan (*refusal*) menjadi tantangan tersendiri dalam proses random recruitment.
- Untuk memperoleh 1502 responden di Survei 1, peneliti di lapangan mendatangi 6206 rumah/keluarga lewat prosedur *random walk*.

Quality Control

- **Spotcheck:** di masa Survei 1, supervisor mendatangi kembali sebanyak 20% responden secara acak untuk memastikan survei telah dilakukan sesuai SOP.
- **WAPI (web assisted personal interview)** : Aplikasi survei berbasis web dirancang sedemikian rupa sehingga dapat memastikan setiap responden memiliki jeda waktu antara Survei 1 dan Survei 2 sama-sama 30 hari, mengimplementasi berbagai 'logic' di kuesioner, serta pengacakan urutan pertanyaan dan urutan kategori jawaban untuk mengatasi masalah *order bias*.
- **Blokir Medsos kelompok T1 dan T2:** Untuk memastikan proses deaktivasi berjalan baik, setiap responden di kelompok T1 dan T2 diminta memblokir media sosial dengan menggunakan aplikasi **StayFree** yang dapat digunakan secara gratis dan cocok (*compatible*) dengan berbagai jenis sistem operasi.
- **Monitoring data durasi penggunaan media sosial:** setiap responden diminta melaporkan data durasi penggunaan media social melalui aplikasi yang dibuat tim SMRC khusus untuk pengguna android (95% responden), atau dengan cara mengirim screenshot data durasi penggunaan media sosial bagi pengguna non-android.
- **Validasi Intensif dan Callback:** dalam proses survei selama 2 bulan, tim validasi memeriksa setiap data yang masuk secara intensif dan mengontak responden dan peneliti lapangan jika ada data yang perlu dikonfirmasi:
 - Data survei (jawaban-jawaban responden)
 - Data durasi penggunaan media social
 - Data screening (data-data hasil random walk: pemilihan RT, keluarga, dan responden)
- **Telemonitoring:** semua responden dihubungi oleh tim validasi lewat telepon untuk memastikan proses Survei 1 dan Survei 2 berjalan sesuai metodologi.
- **Revisit:** responden yang tidak bisa dihubungi lewat telepon didatangi kembali oleh peneliti lapangan untuk diverifikasi dan diminta kesediaannya mengisi Survei 2.

Profil Demografi Sampel Survei 1 (Baseline)

Profil Demografi Sampel (%)

KOTA	Sampel Survei				Proyeksi Populasi Pengguna Internet*
	T1	T2	Kontrol	Total	
KOTA					
BANDA ACEH (ACEH)	0.8	0.6	0.7	0.7	0.8
MEDAN (SUMATERA UTARA)	6.0	6.0	6.0	6.0	5.8
PADANG (SUMATERA BARAT)	2.8	2.7	2.5	2.7	2.5
PEKANBARU (RIAU)	3.0	3.0	3.7	3.2	3.0
JAMBI (JAMBI)	1.3	1.3	1.5	1.3	1.6
PALEMBANG (SUMATERA SELATAN)	4.8	4.7	4.5	4.7	4.2
KOTA BENGKULU (BENGKULU)	0.8	0.6	0.7	0.7	1.0
BANDAR LAMPUNG (LAMPUNG)	2.5	2.6	1.7	2.3	2.8
PANGKALPINANG (KEPULAUAN BANGKA BELITUNG)	0.5	0.9	0.5	0.7	0.5
TANJUNGPINANG (KEPULAUAN RIAU)	0.8	0.7	0.5	0.7	0.6
JAKARTA (DKI JAKARTA)	29.6	30.0	30.1	29.9	31.1
KOTA BANDUNG (JAWA BARAT)	7.0	7.4	7.5	7.3	7.8
KOTA SEMARANG (JAWA TENGAH)	5.5	5.3	5.2	5.3	5.4
KOTA YOGYAKARTA (DI YOGYAKARTA)	1.3	1.3	1.5	1.3	1.3
SURABAYA (JAWA TIMUR)	9.0	8.4	8.7	8.7	8.4

* Berdasarkan analisis data DPT 2024 dan data proporsi pengguna internet di masing-masing kota dalam Susenas BPS .

Profil Demografi Sampel (%)

KOTA	Sampel Survei				Proyeksi Populasi Pengguna Internet*
	T1	T2	Kontrol	Total	
KOTA					
KOTA SERANG (BANTEN)	1.3	1.3	1.5	1.3	1.5
DENPASAR (BALI)	2.8	2.7	2.5	2.7	3.0
MATARAM (NUSA TENGGARA BARAT)	1.3	1.3	1.5	1.3	1.2
KOTA KUPANG (NUSA TENGGARA TIMUR)	1.3	1.4	1.2	1.3	1.2
PONTIANAK (KALIMANTAN BARAT)	2.0	2.0	2.0	2.0	1.7
PALANGKARAYA (KALIMANTAN TENGAH)	0.8	0.6	0.7	0.7	0.8
BANJARMASIN (KALIMANTAN SELATAN)	2.0	2.0	2.0	2.0	1.8
SAMARINDA (KALIMANTAN TIMUR)	2.8	2.7	2.5	2.7	2.2
MANADO (SULAWESI UTARA)	1.3	1.3	1.5	1.3	1.1
PALU (SULAWESI TENGAH)	1.3	1.4	1.2	1.3	1.0
MAKASSAR (SULAWESI SELATAN)	4.0	4.0	4.0	4.0	4.2
KENDARI (SULAWESI TENGGARA)	1.3	1.4	1.2	1.3	1.0
KOTA GORONTALO (GORONTALO)	0.8	0.6	0.7	0.7	0.5
AMBON (MALUKU)	1.5	1.3	1.2	1.3	1.2
KOTA JAYAPURA (PAPUA)	0.5	0.7	0.7	0.7	0.8

* Berdasarkan analisis data DPT 2024 dan data proporsi pengguna internet di masing-masing kota dalam Susenas BPS .

Profil Demografi Sampel (%)

KOTA	Sampel Survei			
	T1	T2	Kontrol	Total
GENDER				
Laki-laki	49.1	48.9	51.5	49.7
Perempuan	50.4	50.5	48.5	49.9
Lainnya	0.5	0.6	0.0	0.4
AGAMA				
Islam	91.0	91.2	89.6	90.7
Lainnya	9.0	8.8	10.4	9.3
ETNIS				
Jawa	34.1	33.5	32.6	33.4
Betawi	13.5	11.6	14.9	13.0
Sunda	10.8	12.7	11.7	11.9
Minangkabau	5.8	6.4	5.2	5.9
Melayu	5.8	6.3	4.5	5.7
Bugis	4.5	5.7	4.0	4.9
Batak	3.0	2.4	4.2	3.1
Madura	1.8	2.4	4.2	2.7
Bali	2.3	2.1	1.7	2.1
Banten	2.0	2.0	1.2	1.8
Tionghoa	0.8	1.4	1.5	1.3
Lainnya	15.8	13.4	14.2	14.2

KOTA	Sampel Survei			
	T1	T2	Kontrol	Total
GENERASI				
Gen-Z (lahir >=1997)	20.1	19.1	21.1	19.9
Milenial (lahir 1981-1996)	33.3	36.8	36.1	35.7
Gen-X (lahir 1965-1980)	39.1	36.5	35.1	36.8
Boomer+ (lahir < 1965)	7.5	7.6	7.7	7.6
PENDIDIKAN				
<=SD	14.0	13.3	11.4	13.0
SLTP	17.0	17.3	15.4	16.7
SLTA	52.6	50.8	56.7	52.9
PT	16.3	18.7	16.4	17.4

Profil demografi sampel kelompok T1, T2, dan Kontrol tidak berbeda signifikan.

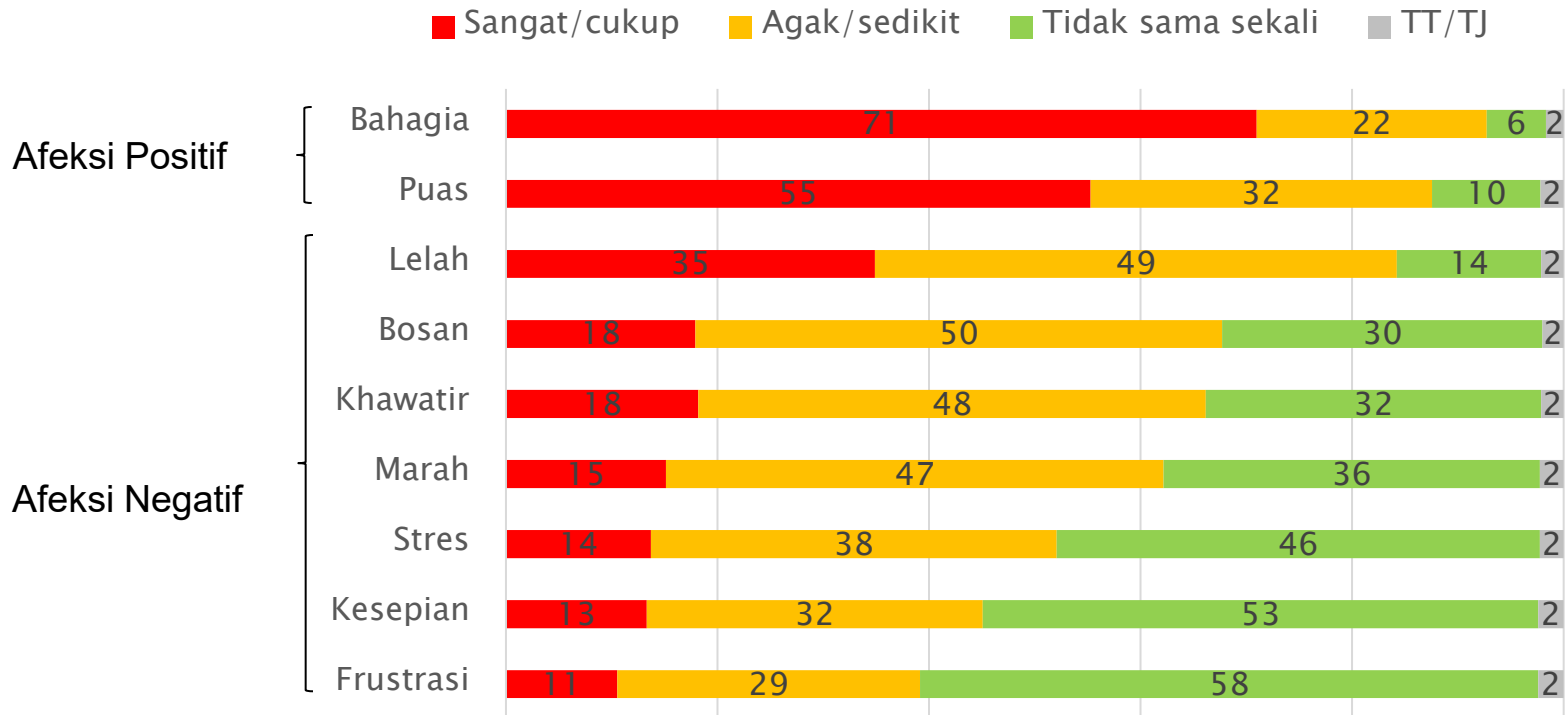
Kondisi Mental Sebelum Periode Deaktivasi

AFEKSI POSITIF-NEGATIF

(Hasil Survei 1, N=1502)

AFEKSI POSITIF–NEGATIF (%)

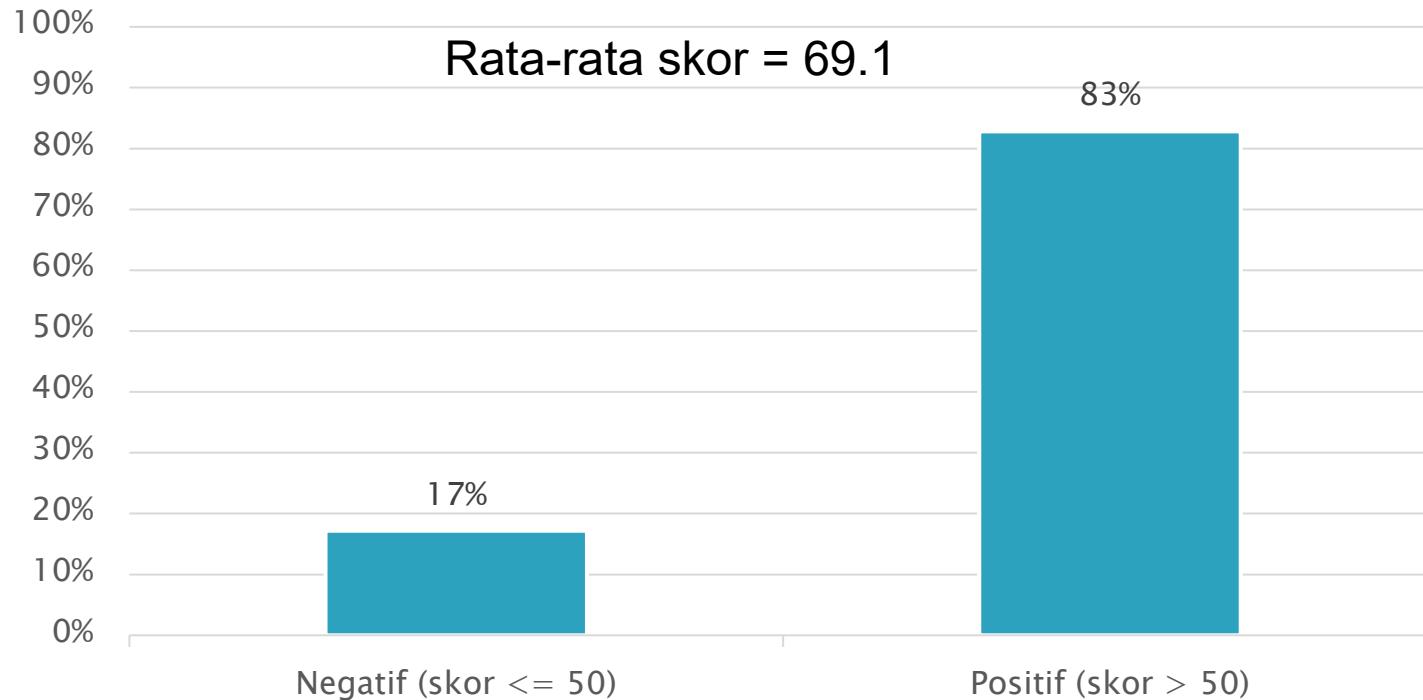
Sekarang, luangkan waktu sejenak untuk mengingat apa yang Ibu/Bapak lakukan dan alami kemarin. Sekarang kami ingin menanyakan tentang pengalaman Ibu/Bapak kemarin. Kemarin, apakah Ibu/Bapak merasa? (%) [Urutan pertanyaan/item dirandom] (Hasil Survei 1, 17 Nov – 15 Des 2025, N=1502)



- Dalam hal afeksi/perasaan positif, ada sekitar 71% warga yang merasa sangat/cukup bahagia, 22% sedikit/agak bahagia, 6% tidak bahagia sama sekali, dan ada 2% yang tidak menjawab. Sementara itu yang merasa sangat/cukup puas ada 55%, agak/sedikit puas 33%, tidak puas sama sekali 10%, dan ada 2% yang tidak menjawab.
- Sementara dalam hal afeksi negatif, yang paling banyak dirasakan warga adalah “lelah”, di mana ada sekitar 35% yang merasa sangat/cukup lelah, 49% sedikit/agak lelah, dan hanya 14% tidak lelah sama sekali, sementara yang tidak menjawab ada 2%. Afeksi negatif selanjutnya yang banyak dialami adalah “bosan” (ada 18% yang menjawab sangat/cukup), khawatir (18%), marah (15%), stress (14%), kesepian (13%) dan frustrasi (11%)

SKOR (0–100) AFEKSI POSITIF–NEGATIF

(Hasil Survei 1, 17 Nov – 15 Des 2025)



Mayoritas warga, 83%, memiliki afeksi/perasaan yang positif (skor di atas 50); sedangkan yang memiliki perasaan negatif (skor di bawah 50) jumlahnya sekitar 17%. Dalam skala 0-100, di mana 0 berarti sangat negatif dan 100 berarti sangat positif, rata-rata skor perasaan warga adalah 69.1, yang berarti cukup positif.

KET: Skor Afeksi Positif-Negatif merupakan indeks gabungan 9 item yang telah diselaraskan arahnya, di mana-mana masing-masing item diukur dengan skala 5 titik (0=sangat buruk, 4=sangat baik). Skor setiap item kemudian dirata-ratakan sehingga membentuk indeks awal dengan skala 0-4. Indeks awal dikalikan 25 sehingga membentuk indeks akhir dengan skala 0-100 untuk memudahkan interpretasi. Kategori “tidak menjawab” tidak diikutsertakan dalam analisis rata-rata skor (Valid N = 1479).

Temuan

- Sebelum periode deaktivasi, dalam hal afeksi/perasaan positif, ada sekitar 71% warga yang merasa sangat/cukup bahagia, 22% sedikit/agak bahagia, 6% tidak bahagia sama sekali, dan ada 2% yang tidak menjawab. Sementara itu yang merasa sangat/cukup puas ada 55%, agak/sedikit puas 33%, tidak puas sama sekali 10%, dan ada 2% yang tidak menjawab.
- Dalam hal afeksi negatif, yang paling banyak dirasakan warga adalah “lelah”, di mana ada sekitar 35% yang merasa sangat/cukup lelah, 49% sedikit/agak lelah, dan hanya 14% tidak lelah sama sekali, sementara yang tidak menjawab ada 2%. Afeksi negatif selanjutnya yang banyak dialami adalah “bosan” (ada 18% yang menjawab sangat/cukup), khawatir (18%), marah (15%), stress (14%), kesepian (13%) dan frustrasi (11%)
- Jika item-item afeksi digabung dan diselaraskan arahnya sehingga membentuk skor 0–100, di mana 0 berarti sangat negatif dan 100 berarti sangat positif, maka rata-rata skor afeksi/perasaan warga adalah 69.1, yang berarti cukup positif.
- Mayoritas warga, 83%, memiliki perasaan yang positif (skor di atas 50); sedangkan yang memiliki perasaan negatif (skor 0–50) jumlahnya sekitar 17%.

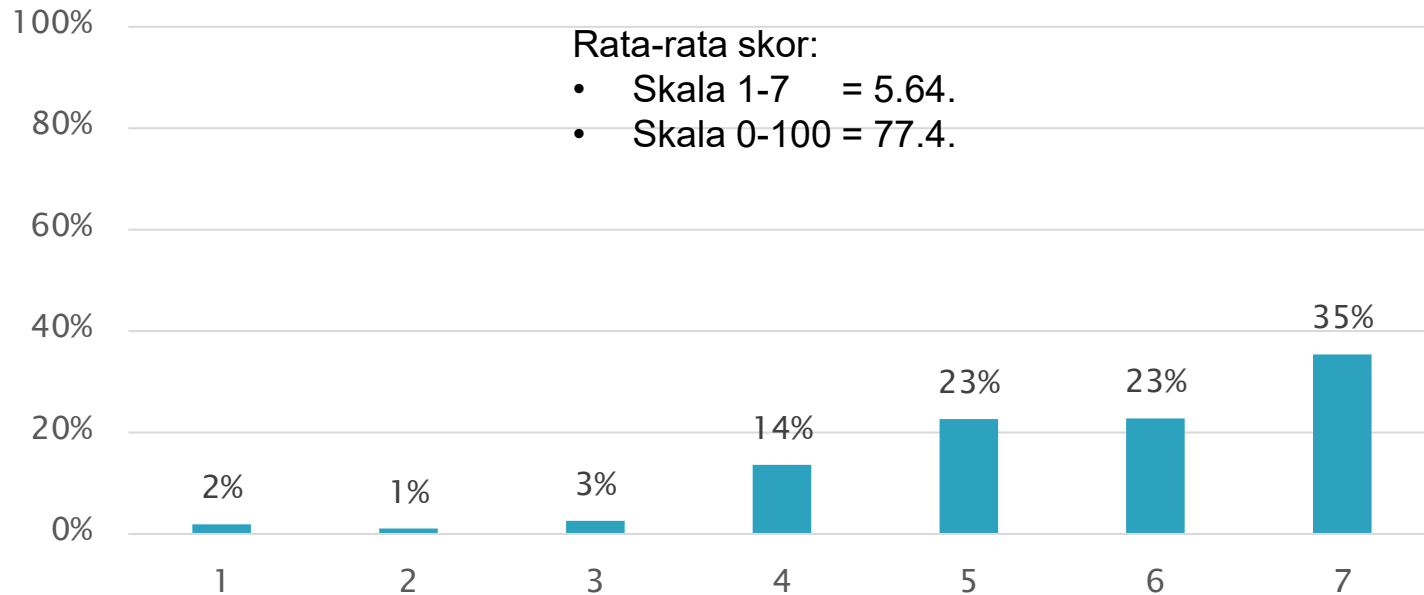
KEPUASAN HIDUP

(Hasil Survei 1, N=1502)

KEPUASAN HIDUP

(Hasil Survei 1, 17 Nov – 15 Des 2025)

SKALA 1-7: Secara keseluruhan, dalam skala 1 hingga 7, seberapa puas Ibu/Bapak dengan hidup Ibu/Bapak saat ini? 1 berarti sangat tidak puas, dan 7 berarti sangat puas."



- Dalam hal kepuasan hidup, ada sekitar 6% warga yang memberi skor 1-3 (kurang puas dengan hidupnya saat ini), kemudian ada sekitar 14% yang memberi skor 4 (netral), dan 81% memberi skor 5-7 (relatif puas).
- Rata-rata skor kepuasan hidup warga adalah 5.64 dalam skala 1-7, setara dengan 77.4 dalam skala 0-100, yang berarti cukup puas.

Temuan

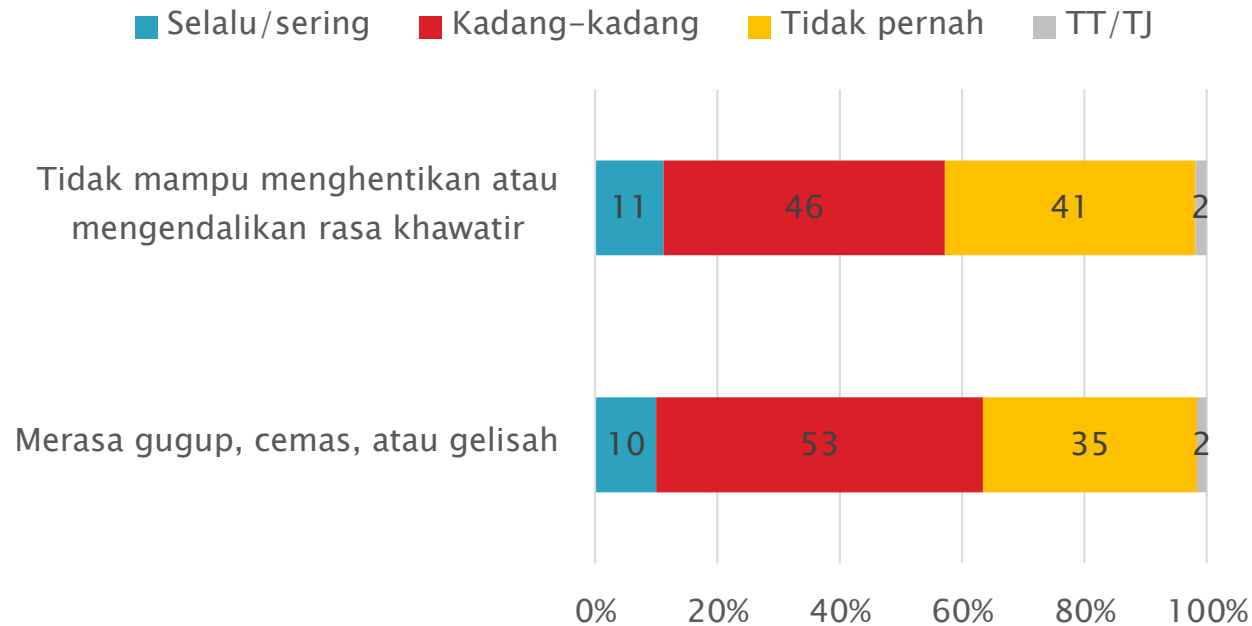
- Dalam hal kepuasan hidup secara keseluruhan, ada sekitar 6% warga yang memberi skor 1–3 (kurang puas dengan hidupnya saat ini), kemudian ada sekitar 14% yang memberi skor 4 (netral), dan 81% memberi skor 5–7 (relatif puas).
- Rata-rata skor kepuasan hidup warga adalah 5.64 dalam skala 1-7, setara dengan 77.4 dalam skala 0-100, yang berarti cukup puas.

RASA CEMAS

(Hasil Survei 1, N=1502)

RASA CEMAS (%)

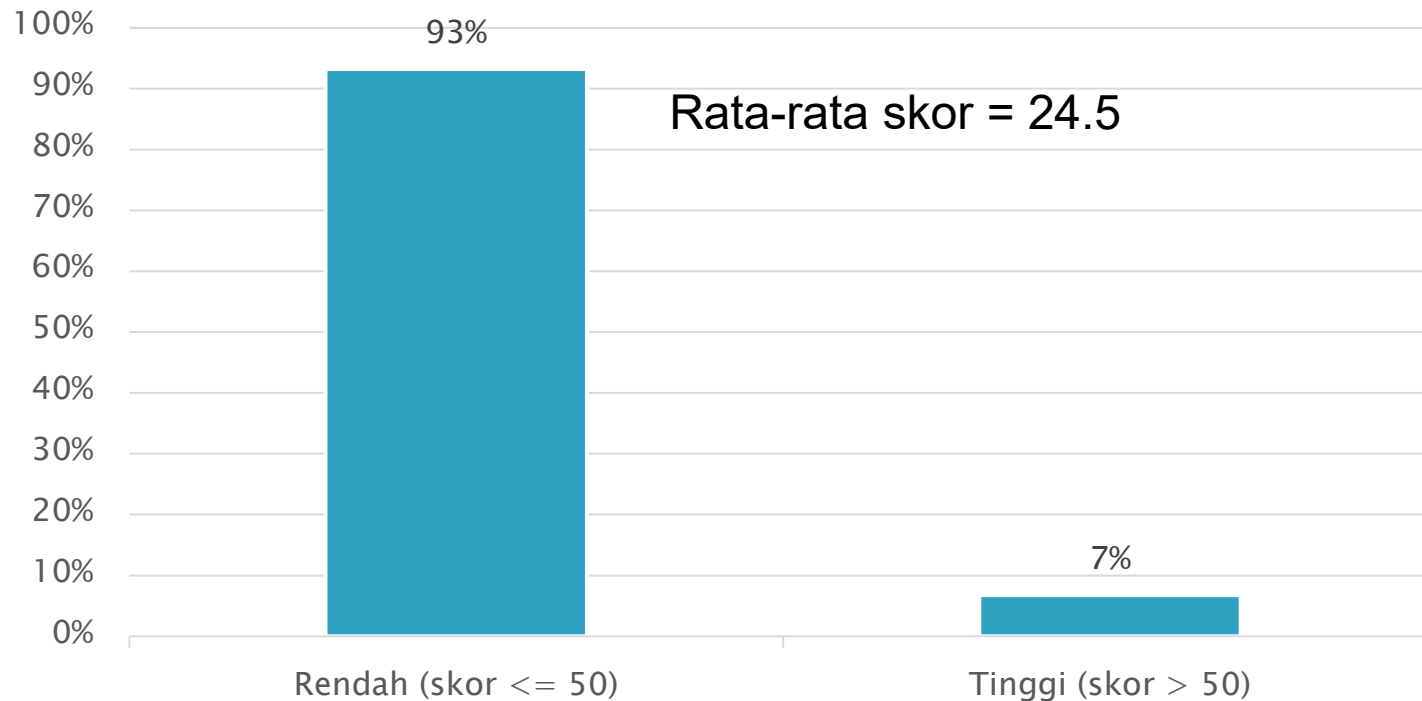
Dalam 2 minggu terakhir, seberapa sering Ibu/Bapak terganggu oleh masalah-masalah berikut? ... (%) [Urutan pertanyaan dirandom] (Hasil Survei 1, 17 Nov – 15 Des 2025, N=1502)



Ada sekitar 11% warga yang mengaku selalu/sering tidak mampu menghentikan atau mengendalikan rasa khawatir, 46% kadang-kadang, 41% tidak pernah, dan ada 2% yang tidak menjawab. Sementara itu yang selalu/sering merasa gugup, cemas, atau gelisah ada 10%, yang kadang-kadang 53%, tidak pernah 35%, dan 2% tidak menjawab.

SKOR (0–100) RASA CEMAS

(Hasil Survei 1, 17 Nov – 15 Des 2025)



Dalam skala 0-100, di mana 0 berarti sangat tidak cemas dan 100 berarti sangat cemas, rata-rata skor rasa cemas warga adalah 24.5, yang berarti rendah. Mayoritas warga, 93%, memiliki rasa cemas yang rendah (skor 0-50); sedangkan yang memiliki rasa cemas tinggi (skor di atas 50) jumlahnya sekitar 7%.

KET: Skor Rasa Cemas merupakan indeks gabungan 2 item, di mana-mana masing-masing item diukur dengan skala 4 titik (0=tidak pernah, 3=selalu). Skor setiap item dirata-ratakan sehingga membentuk indeks awal dengan skala 0-3. Indeks awal dikalikan 100/3 sehingga membentuk indeks akhir dengan skala 0-100 untuk memudahkan interpretasi. Kategori “tidak menjawab” tidak diikutsertakan dalam analisis rata-rata skor (Valid N = 1479).

Temuan

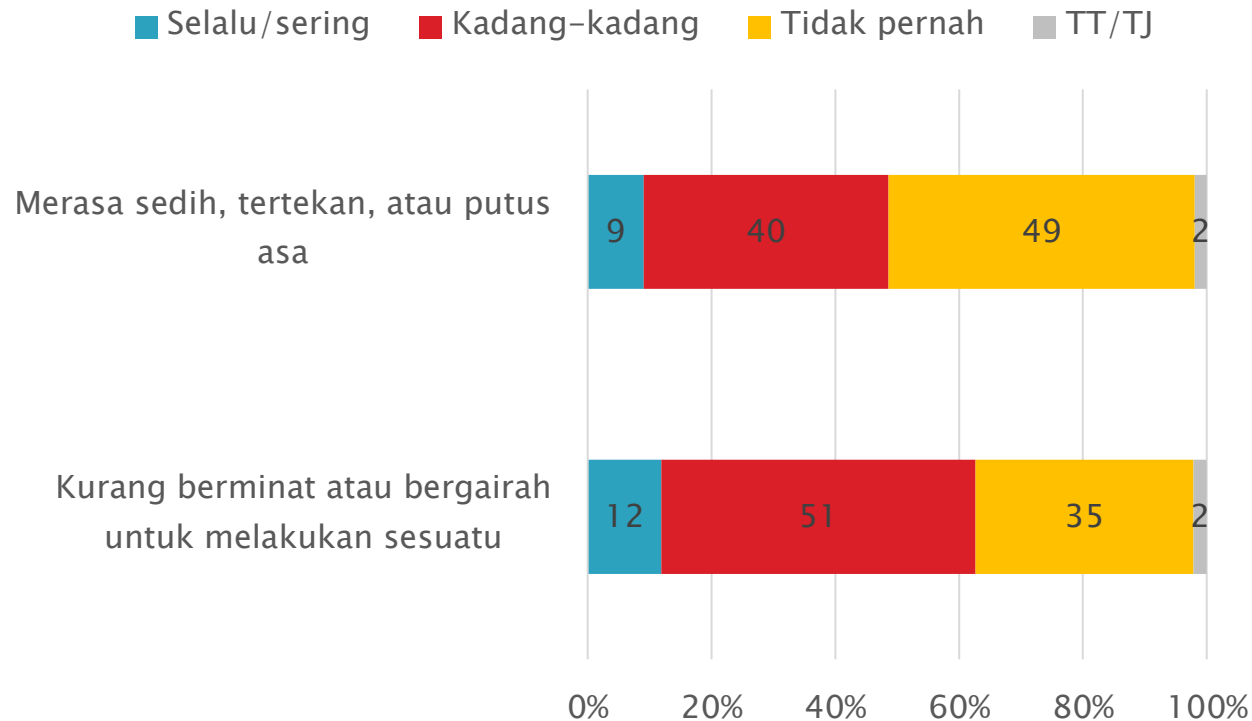
- Ada sekitar 11% warga yang mengaku selalu/sering tidak mampu menghentikan atau mengendalikan rasa khawatir, 46% kadang-kadang, 41% tidak pernah, dan ada 2% yang tidak menjawab.
- Sementara itu yang selalu/sering merasa gugup, cemas, atau gelisah ada 10%, yang kadang-kadang 53%, tidak pernah 35%, dan 2% tidak menjawab.
- Jika kedua item digabung sehingga membentuk skor dengan skala 0–100, di mana 0 berarti sangat tidak cemas dan 100 berarti sangat cemas, rata-rata skor rasa cemas warga adalah 24.5, yang berarti rendah.
- Mayoritas warga, 93%, memiliki rasa cemas yang rendah (skor 0–50); sedangkan yang memiliki rasa cemas tinggi (skor di atas 50) jumlahnya sekitar 7%.

DEPRESI

(Hasil Survei 1, N=1502)

DEPRESI (%)

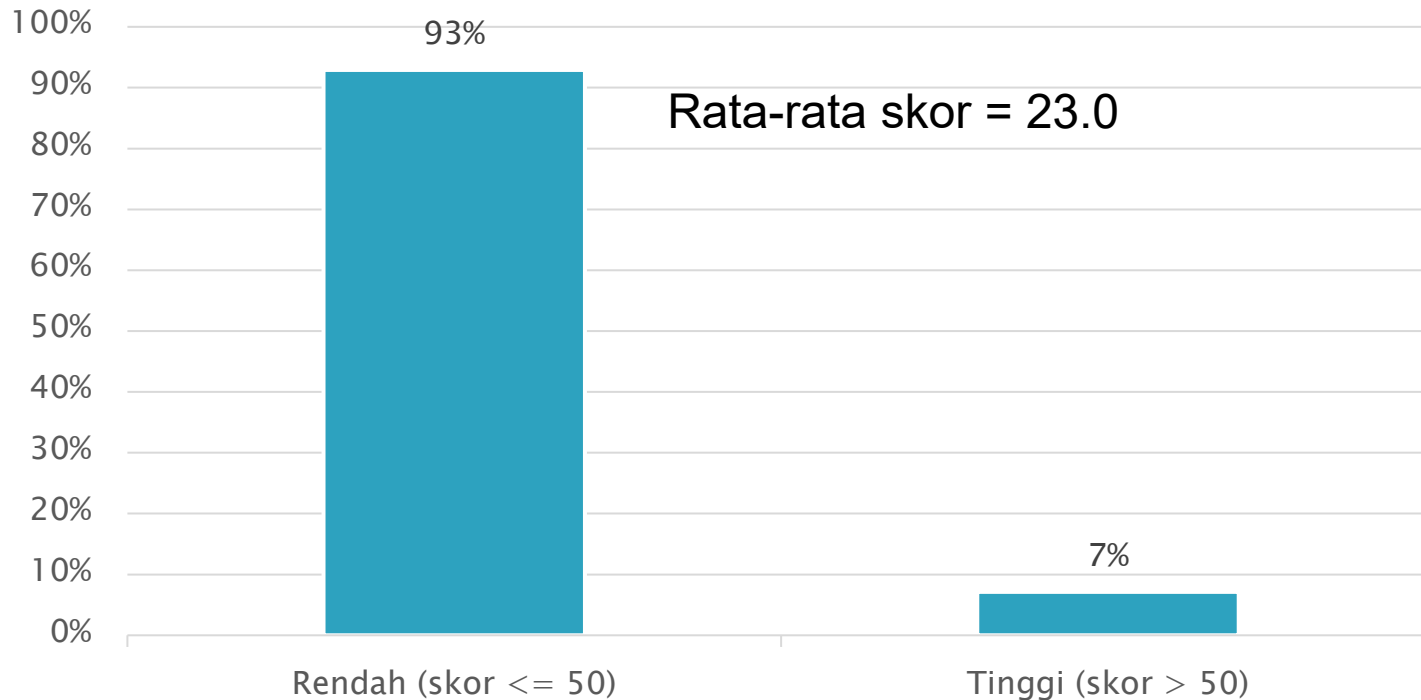
Dalam 2 minggu terakhir, seberapa sering Ibu/Bapak terganggu oleh masalah-masalah berikut?
... (%) [Urutan pertanyaan dirandom] (Hasil Survei 1, 17 Nov – 15 Des 2025, N=1502)



Sekitar 9% warga mengaku selalu/sering merasa sedih, tertekan, atau putus asa; ada 40% yang kadang-kadang, 49% tidak pernah, dan yang tidak menjawab ada 2%. Sementara itu yang selalu/sering merasa kurang berminat atau bergairah untuk melakukan sesuatu ada 12%, yang kadang-kadang 51%, tidak pernah 35%, dan 2% tidak menjawab.

SKOR (0–100) DEPRESI

(Hasil Survei 1, 17 Nov – 15 Des 2025)



Dalam skala 0-100, di mana 0 berarti sangat tidak depresi dan 100 berarti sangat depresi, rata-rata skor depresi warga adalah 23.0, yang berarti rendah. Mayoritas warga, 93%, memiliki tingkat depresi yang rendah (skor 0-50); sedangkan yang memiliki tingkat depresi tinggi (skor di atas 50) jumlahnya sekitar 7%.

KET: Skor Depresi merupakan indeks gabungan 2 item, di mana-mana masing-masing item diukur dengan skala 4 titik (0=tidak pernah, 3=selalu). Skor setiap item dirata-ratakan sehingga membentuk indeks awal dengan skala 0-3. Indeks awal dikalikan 100/3 sehingga membentuk indeks akhir dengan skala 0-100 untuk memudahkan interpretasi. Kategori “tidak menjawab” tidak diikutsertakan dalam analisis (Valid N = 1477).

Temuan

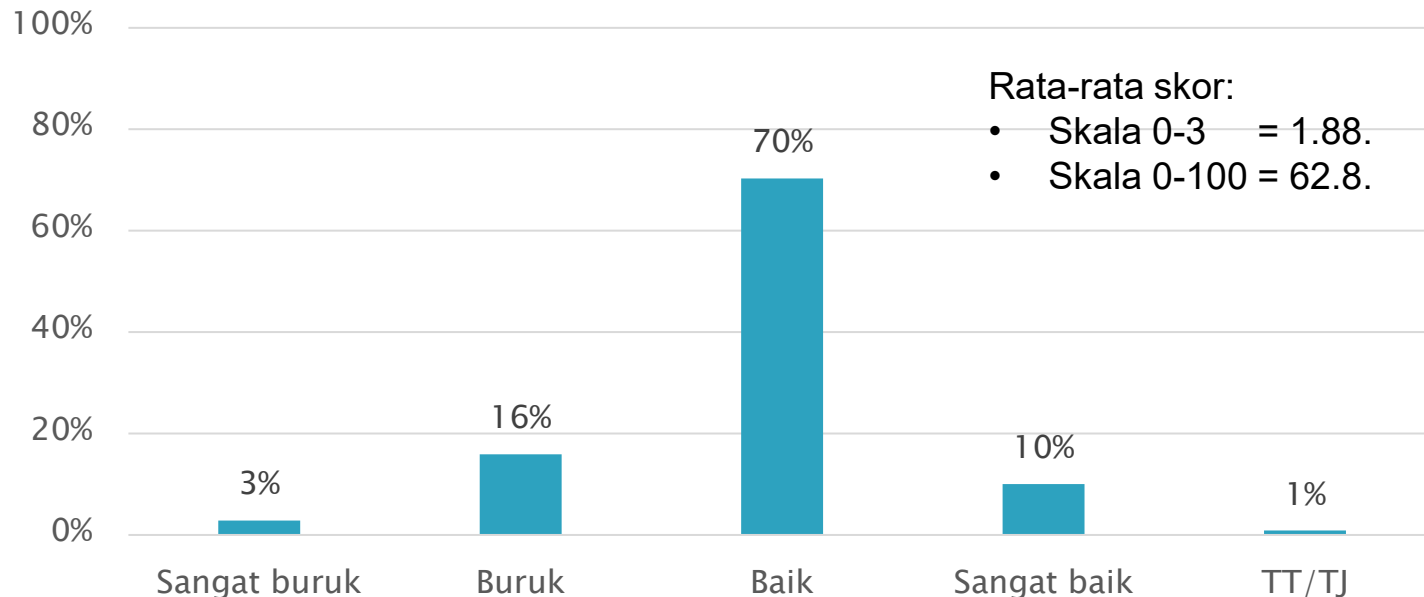
- Sekitar 9% warga mengaku selalu/sering merasa sedih, tertekan, atau putus asa; ada 40% yang kadang-kadang, 49% tidak pernah, dan yang tidak menjawab ada 2%.
- Sementara itu yang selalu/sering merasa kurang berminat atau bergairah untuk melakukan sesuatu ada 12%, yang kadang-kadang 51%, tidak pernah 35%, dan 2% tidak menjawab.
- Jika kedua item digabung sehingga membentuk skor dengan skala 0–100, di mana 0 berarti sangat tidak depresi dan 100 berarti sangat depresi, rata-rata skor depresi warga adalah 23.0, yang berarti rendah.
- Mayoritas warga, 93%, memiliki tingkat depresi yang rendah (skor 0–50); sedangkan yang memiliki tingkat depresi tinggi (skor di atas 50) jumlahnya sekitar 7%.

KUALITAS TIDUR

(Hasil Survei 1, N=1502)

KUALITAS TIDUR

Secara umum, bagaimana Ibu/Bapak menilai kualitas tidur Ibu/Bapak dalam 2 minggu terakhir? ... (%) (Hasil Survei 1, 17 Nov – 15 Des 2025, N=1502)



- Ada sekitar 3% warga yang menilai kualitas tidurnya sangat buruk, sementara yang menilai buruk 16%, baik 70%, sangat baik 10%, dan ada 1% yang tidak menjawab.
- Rata-rata skor kualitas tidur warga adalah 1.88 dalam skala 0-3, setara dengan 62.8 dalam skala 0-100, yang berarti cukup baik.

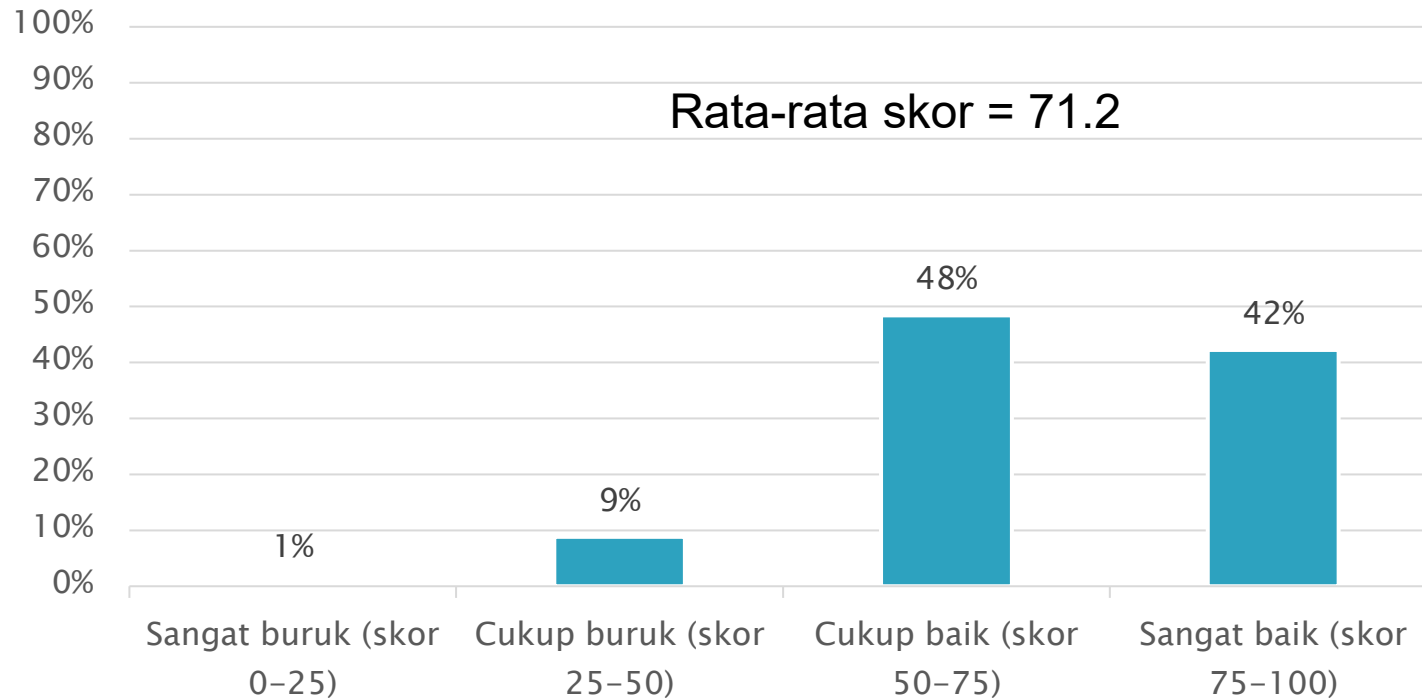
KET: Kategori “tidak menjawab” tidak diikutsertakan dalam analisis rata-rata skor (Valid N = 1489).

Temuan

- Dalam hal kualitas tidur, ada sekitar 3% warga yang menilai kualitas tidurnya sangat buruk, sementara yang menilai buruk 16%, baik 70%, sangat baik 10%, dan ada 1% yang tidak menjawab.
- Rata-rata skor kualitas tidur warga adalah 1.88 dalam skala 0–3, setara dengan 62.8 dalam skala 0–100, yang berarti cukup baik.

**KESEHATAN MENTAL DAN EMOSIONAL
(OVERALL-WELLBEING)
(Hasil Survei 1, N=1502)**

SKOR (0–100) KESEHATAN MENTAL & EMOSIONAL (OVERALL WELLBEING)



- Secara keseluruhan, ada sekitar 1% warga memiliki kesehatan mental dan emosional yang sangat buruk (skor di bawah 25 dalam skala 0-100), 9% cukup buruk (skor 25-50), 48% cukup baik (skor 50-75) dan 42% sangat baik (skor 75-100).
- Dalam skala 0-100, di mana 0 berarti sangat buruk dan 100 berarti sangat baik, rata-rata skor kesehatan mental dan emosional warga adalah 71.2, yang berarti cukup baik.

KET: Skor kesehatan mental dan emosional merupakan indeks gabungan 15 item (9 item afeksi + 1 item kepuasan hidup + 2 item rasa cemas + 2 item depresi + 1 item kualitas tidur), di mana masing-masing item diukur dengan skala 0-100 yang telah diselaraskan (0=sangat buruk, 100=sangat baik). Skor setiap item kemudian dirata-ratakan sehingga membentuk indeks Kesehatan mental dan emosional dengan skala 0-100. Kategori “tidak menjawab” tidak diikutsertakan dalam analisis (Valid N = 1499).

KESEHATAN MENTAL & EMOSIONAL (OVERALL WELLBEING) MENURUT DEMOGRAFI (%)

	Base	Buruk (skor 0-50)	Baik (skor >50-100)	Chi-squared/df/p-value
GENDER				
Laki-laki	49.9	9	91	0.059/1/0.809
Perempuan	50.1	9	91	
GENERASI				
Gen-Z (lahir >=1997)	19.9	16	84	18.237/3/0.000***
Milenial (lahir 1981-1996)	35.7	8	92	
Gen-X (lahir 1965-1980)	36.8	7	93	
Boomer+ (lahir < 1965)	7.6	7	93	
PENDIDIKAN				
<=SD	13.0	12	88	2.772/3/0.428
SLTP	16.7	8	92	
SLTA	52.9	9	91	
PT	17.4	10	90	
STATUS PERNIKAHAN				
Menikah	72.8	7	93	27.947/3/0.000***
Lajang/Belum menikah	18.3	17	83	
Duda/Janda cerai hidup	3.3	12	88	
Duda/Janda cerai mati	5.6	10	90	

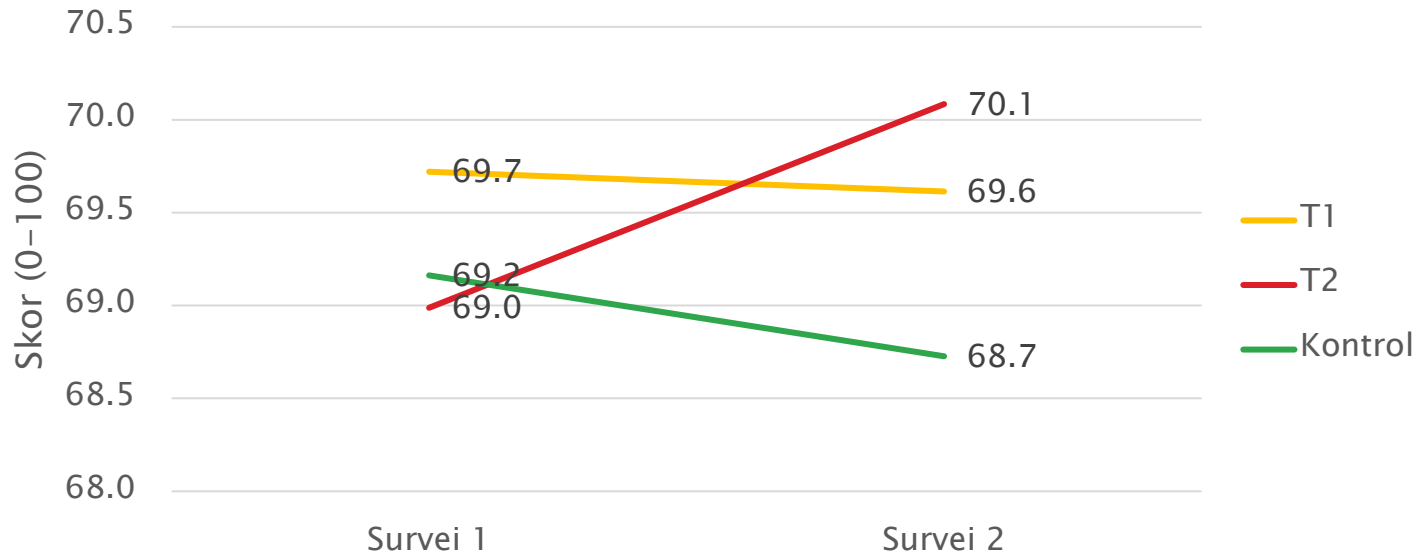
- Kesehatan mental berhubungan signifikan dengan generasi dan status pernikahan.
- Dari sisi generasi, gangguan kesehatan mental dan emosional paling banyak dialami oleh Gen-Z (16%).
- Dari sisi status pernikahan, gangguan kesehatan mental dan emosional paling banyak terjadi pada mereka yang belum menikah/lajang (17%).

Temuan

- Secara keseluruhan, ada sekitar 1% warga memiliki kesehatan mental dan emosional yang sangat buruk (skor di bawah 25 dalam skala 0–100), 9% cukup buruk (skor 25–50), 48% cukup baik (skor 50–75) dan 42% sangat baik (skor 75–100).
- Dalam skala 0–100, di mana 0 berarti sangat buruk dan 100 berarti sangat baik, rata-rata skor kesehatan mental dan emosional warga adalah 71.2, yang berarti secara umum cukup baik.
- Kesehatan mental berhubungan signifikan dengan generasi dan status pernikahan.
- Dari sisi generasi, gangguan kesehatan mental dan emosional paling banyak dialami oleh Gen-Z (16%). Sementara dari sisi status pernikahan, gangguan kesehatan mental dan emosional paling banyak terjadi pada mereka yang belum menikah/lajang (17%).

Kondisi Mental Sebelum & Setelah Periode Deaktivasi

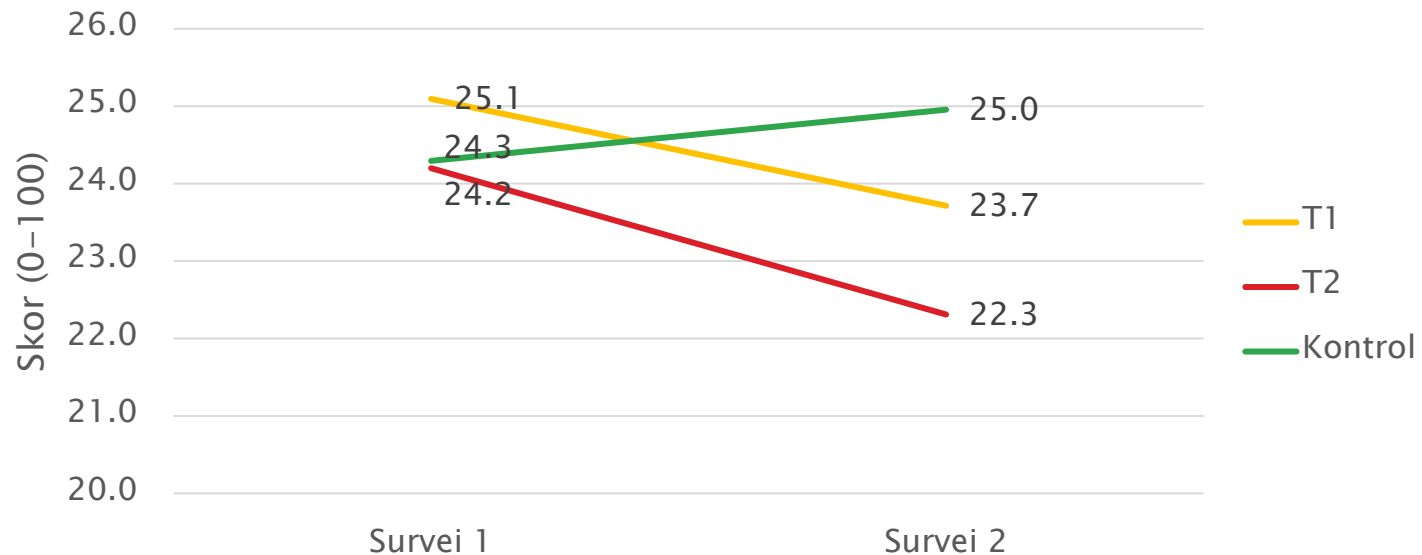
SKOR AFEKSI POSITIF-NEGATIF SEBELUM & SETELAH PERIODE DEAKTIVASI MEDSOS



- Dalam periode satu bulan, skor afeksi di kelompok Kontrol cenderung turun dari 69.2 di Survei 1 menjadi 68.7 di Survei 2. Dalam periode yang sama, skor di kelompok T1 cenderung turun atau stabil dari 69.7 menjadi 69.6, sedangkan skor di kelompok T2 cenderung naik dari 69.0 menjadi 70.0.
- Selisih skor afeksi antara T1 dan Kontrol sedikit membesar dari +0.5 di Survei 1 menjadi +0.9 di Survei 2 (naik 0.4 poin). Sementara selisih skor antara T2 dan Kontrol berubah lebih besar, dari -0.2 menjadi +1.4 (naik 1.6 poin). Deaktivasi media sosial, terutama deaktivasi rumah tangga, terlihat sedikit berdampak positif meningkatkan afeksi/perasaan positif (tidak frustrasi, tidak kesepian, puas, tidak khawatir, tidak bosan, bahagia, tidak marah, tidak Lelah, dan tidak stres).

KET: Skor Afeksi Positif-Negatif merupakan indeks gabungan 9 item yang telah diselaraskan arahnya, dan direskala ke 0-100 (0=sangat buruk, 100=sangat baik) untuk memudahkan interpretasi. Data responden yang tidak menjawab/tidak ikut Survei 2 tidak diikutsertakan dalam analisis (Valid N = 1368).

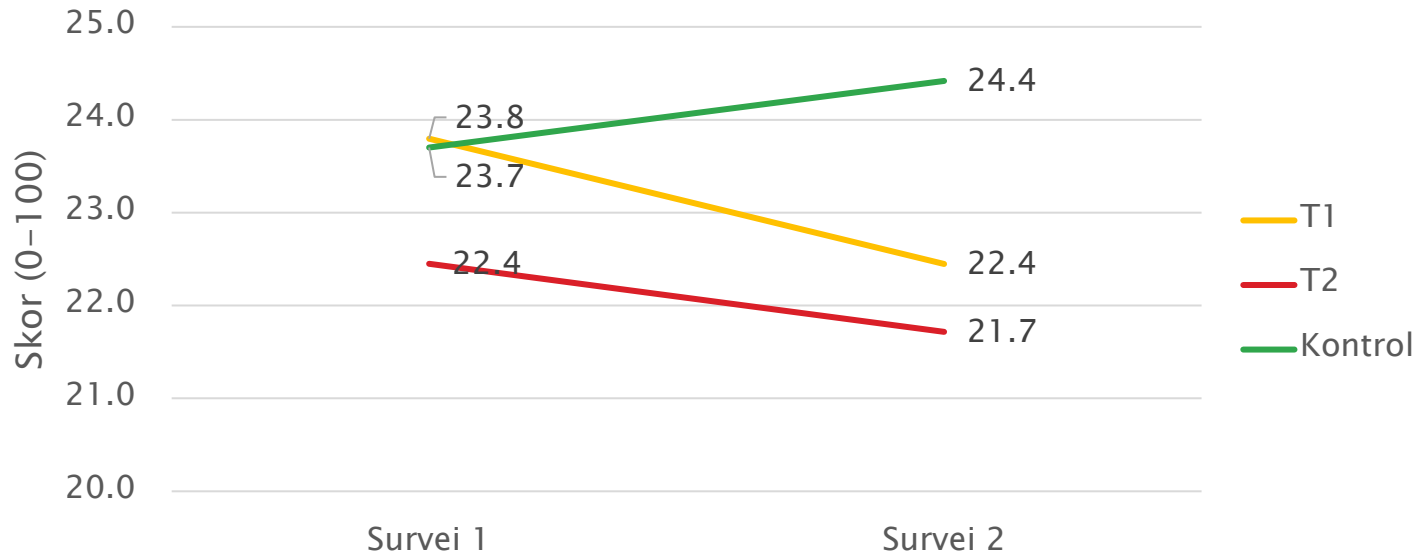
SKOR RASA CEMAS SEBELUM & SETELAH PERIODE DEAKTIVASI MEDSOS



- Dalam periode satu bulan, skor rasa cemas di kelompok Kontrol cenderung naik dari 24.3 di Survei 1 menjadi 25.0 di Survei 2. Dalam periode yang sama, skor di kelompok T1 cenderung turun dari 25.1 menjadi 23.7, dan skor di kelompok T2 juga cenderung turun dari 24.2 menjadi 22.3.
- Selisih skor rasa cemas antara kelompok T1 dan Kontrol berubah dari +0.8 di Survei 1 menjadi -1.3 di Survei 2 (turun 2.1 poin). Sementara selisih skor antara T2 dan Kontrol berubah dari -0.1 menjadi -2.7 (turun 2.6 poin). Deaktivasi media sosial, terutama deaktivasi rumah tangga, terlihat sedikit berdampak menurunkan rasa cemas.

KET: Skor Rasa Cemas merupakan indeks gabungan 2 item yang dire skala ke 0-100 (0=tidak cemas sama sekali, 100=sangat cemas) untuk memudahkan interpretasi. Data responden yang tidak menjawab/tidak ikut Survei 2 tidak diikutsertakan dalam analisis (Valid N = 1363).

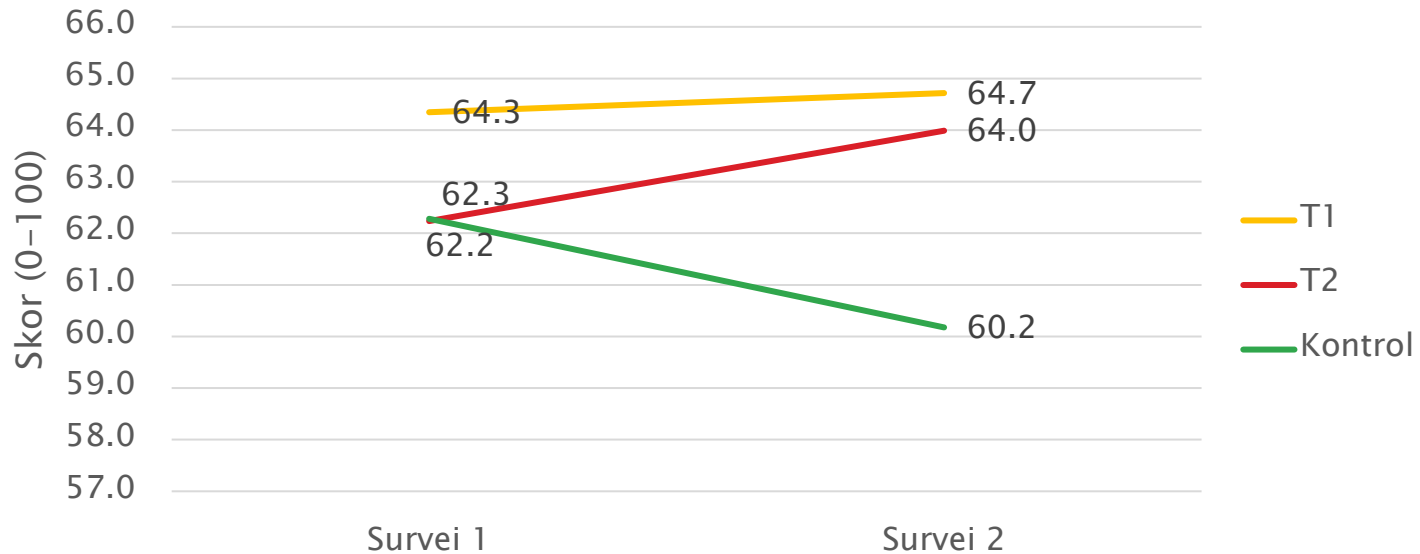
SKOR DEPRESI SEBELUM & SETELAH PERIODE DEAKTIVASI MEDSOS



- Dalam periode satu bulan, skor depresi di kelompok Kontrol cenderung naik dari 23.8 di Survei 1 menjadi 24.4 di Survei 2. Dalam periode yang sama, skor di kelompok T1 cenderung turun dari 23.8 menjadi 22.4, dan skor di kelompok T2 juga cenderung turun dari 22.4 menjadi 21.7.
- Selisih skor depresi antara kelompok T1 dan Kontrol berubah dari +0.1 di Survei 1 menjadi -2.0 di Survei 2 (turun 2.1 poin). Sementara selisih skor antara T2 dan Kontrol berubah dari -1.3 menjadi -2.7 (turun 1.4 poin). Deaktivasi media sosial terlihat sedikit berdampak menurunkan tingkat depresi.

KET: Skor Depresi merupakan indeks gabungan 2 item yang dire skala ke 0-100 (0=tidak depresi sama sekali, 100=sangat depresi) untuk memudahkan interpretasi. Data responden yang tidak menjawab/tidak ikut Survei 2 tidak diikutsertakan dalam analisis (Valid N = 1355).

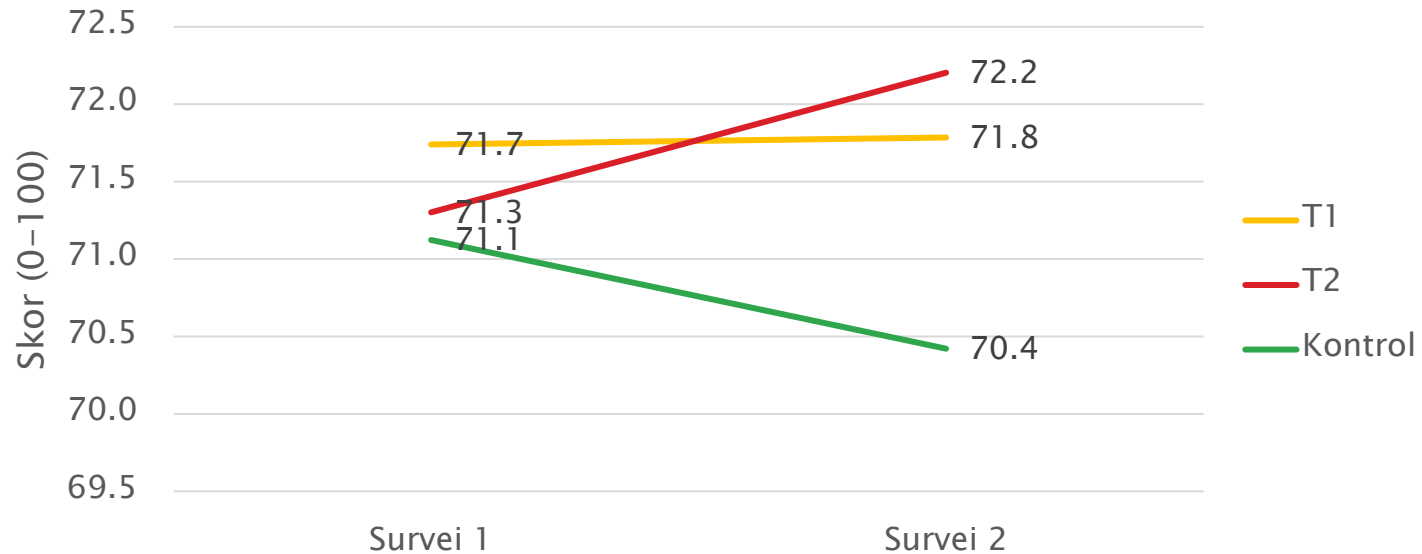
SKOR KUALITAS TIDUR SEBELUM & SETELAH PERIODE DEAKTIVASI MEDSOS



- Dalam periode satu bulan, skor kualitas tidur di kelompok Kontrol cenderung turun dari 62.3 di Survei 1 menjadi 60.2 di Survei 2. Dalam periode yang sama, skor di kelompok T1 cenderung naik dari 64.3 menjadi 64.7, dan skor di kelompok T2 juga cenderung naik dari 62.3 menjadi 64.0.
- Selisih skor kualitas tidur antara kelompok T1 dan Kontrol berubah dari +2.0 di Survei 1 menjadi +4.5 di Survei 2 (naik 2.5 poin). Sementara selisih skor antara T2 dan Kontrol berubah dari -0.1 menjadi 3.8 (naik 3.9 poin). Deaktivasi media sosial, terutama deaktivasi rumah tangga, terlihat berdampak meningkatkan kualitas tidur.

KET: Skor Kualitas Tidur merupakan indeks 1 item yang direskala ke 0-100 (0=sangat buruk, 100=sangat baik) untuk memudahkan interpretasi. Data responden yang tidak menjawab/tidak ikut Survei 2 tidak diikutsertakan dalam analisis (Valid N = 1386).

SKOR KESEHATAN MENTAL & EMOSIONAL (OVERALL WELLBEING) SEBELUM & SETELAH PERIODE DEAKTIVASI MEDSOS



- Dalam periode satu bulan, skor Kesehatan mental dan emosional di kelompok Kontrol cenderung turun dari 71.1 di Survei 1 menjadi 70.4 di Survei 2. Dalam periode yang sama, skor di kelompok T1 cenderung stabil dari 71.7 menjadi 71.8, sementara skor di kelompok T2 cenderung naik dari 71.3 menjadi 72.2.
- Selisih skor antara kelompok T1 dan Kontrol berubah dari +0.6 di Survei 1 menjadi +1.4 di Survei 2 (naik 0.8 poin). Sementara selisih skor antara T2 dan Kontrol berubah dari +0.2 menjadi +1.8 (naik 1.6 poin). Deaktivasi media sosial, terutama deaktivasi rumah tangga, terlihat berdampak meningkatkan Kesehatan mental dan emosional.

KET: Skor Kesehatan Mental dan Emosional merupakan indeks 15 item item (9 item afeksi + 1 item kepuasan hidup + 2 item rasa cemas + 2 item depresi + 1 item kualitas tidur) yang telah diselaraskan arahnya, dan direskala ke 0-100 (0=sangat buruk, 100=sangat baik) untuk memudahkan interpretasi. Data responden yang tidak menjawab/tidak ikut Survei 2 tidak diikutsertakan dalam analisis (Valid N = 1408).

Temuan

- AFEKSI POSITIF–NEGATIF:
- Dalam periode satu bulan, skor afeksi di Kelompok Kontrol dalam skala 0–100 cenderung turun dari 69.2 di Survei 1 menjadi 68.7 di Survei 2. Dalam periode yang sama, skor di Kelompok T1 cenderung turun atau stabil dari 69.7 menjadi 69.6, sedangkan skor di kelompok T2 cenderung naik dari 69.0 menjadi 70.0.
- Selisih skor afeksi antara T1 dan Kontrol sedikit membesar dari +0.5 di Survei 1 menjadi +0.9 di Survei 2 (naik 0.4 poin). Sementara selisih skor antara T2 dan Kontrol berubah lebih besar, dari –0.2 menjadi +1.4 (naik 1.6 poin). Deaktivasi media sosial, terutama deaktivasi rumah tangga, terlihat sedikit berdampak positif meningkatkan afeksi/perasaan positif (tidak frustrasi, tidak kesepian, puas, tidak khawatir, tidak bosan, bahagia, tidak marah, tidak Lelah, dan tidak stres).

Temuan

- RASA CEMAS:
- Sementara itu, skor rasa cemas di kelompok Kontrol cenderung naik dari 24.3 di Survei 1 menjadi 25.0 di Survei 2. Dalam periode yang sama, skor di Kelompok T1 cenderung turun dari 25.1 menjadi 23.7, dan skor di kelompok T2 turun dari 24.2 menjadi 22.3.
- Selisih skor rasa cemas antara kelompok T1 dan Kontrol berubah dari +0.8 di Survei 1 menjadi -1.3 di Survei 2 (turun 2.1 poin). Sementara selisih skor antara T2 dan Kontrol berubah dari -0.1 menjadi -2.7 (turun 2.6 poin). Deaktivasi media sosial, terutama deaktivasi rumah tangga, terlihat sedikit berdampak menurunkan rasa cemas.

Temuan

- DEPRESI:
- Dalam hal depresi, skor depresi di kelompok Kontrol selama satu bulan cenderung naik dari 23.8 di Survei 1 menjadi 24.4 di Survei 2. Dalam periode yang sama, skor di kelompok T1 cenderung turun dari 23.8 menjadi 22.4, dan skor di kelompok T2 juga cenderung turun dari 22.4 menjadi 21.7.
- Selisih skor antara kelompok T1 dan Kontrol berubah dari +0.1 di Survei 1 menjadi -2.0 di Survei 2 (turun 2.1 poin). Sementara selisih skor antara T2 dan Kontrol berubah dari -1.3 menjadi -2.7 (turun 1.4 poin). Deaktivasi media sosial terlihat sedikit berdampak menurunkan tingkat depresi.

Temuan

- KUALITAS TIDUR:
- Dalam hal kualitas tidur, skor kualitas tidur di kelompok Kontrol selama satu bulan cenderung turun dari 62.3 di Survei 1 menjadi 60.2 di Survei 2. Dalam periode yang sama, skor di kelompok T1 cenderung naik dari 64.3 menjadi 64.7, dan skor di kelompok T2 naik dari 62.3 menjadi 64.0.
- Selisih skor rasa cemas antara kelompok T1 dan Kontrol berubah dari +2.0 di Survei 1 menjadi +4.5 di Survei 2 (naik 2.5 poin). Sementara selisih skor antara T2 dan Kontrol berubah dari -0.1 menjadi 3.8 (naik 3.9 poin). Deaktivasi media sosial, terutama deaktivasi rumah tangga, terlihat berdampak meningkatkan kualitas tidur.

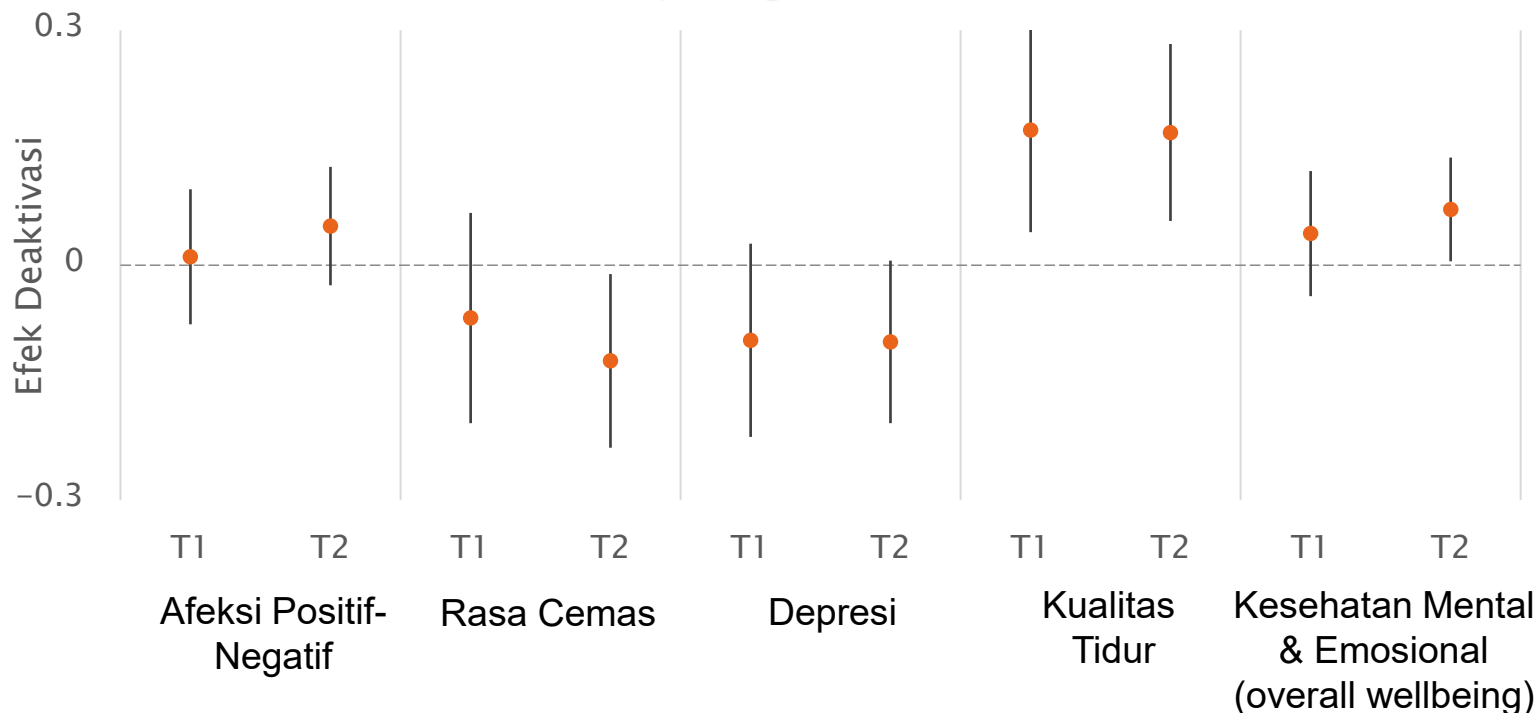
Temuan

- KESEHATAN MENTAL DAN EMOSIONAL (OVERALL WELLBEING):
- Secara keseluruhan, skor Kesehatan mental dan emosional di kelompok Kontrol cenderung turun dari 71.1 di Survei 1 menjadi 70.4 di Survei 2. Dalam periode yang sama, skor di kelompok T1 cenderung stabil dari 71.7 menjadi 71.8, sementara skor di kelompok T2 cenderung naik dari 71.3 menjadi 72.2.
- Selisih skor antara kelompok T1 dan Kontrol berubah dari +0.6 di Survei 1 menjadi +1.4 (naik 0.8 poin) di Survei 2. Sementara selisih skor antara T2 dan Kontrol berubah dari +0.2 menjadi +1.8 (naik 1.6 poin). Deaktivasi media sosial, terutama deaktivasi rumah tangga, terlihat berdampak meningkatkan Kesehatan mental dan emosional.

Uji Statistik Efek Deaktivasi Terhadap Kesehatan Mental

Uji Statistik Efek Deaktivasi Media Sosial terhadap Kesehatan Mental

Analisis berdasarkan penugasan (*intention-to-treat/ITT*)



Hasil analisis berdasarkan penugasan (ITT) menunjukkan bahwa, pada tingkat kepercayaan 95%, deaktivasi media sosial secara individu (T1) berdampak signifikan meningkatkan kualitas tidur. Sementara deaktivasi media sosial secara kolektif oleh seluruh anggota rumah tangga (T2) berdampak signifikan menurunkan rasa cemas, meningkatkan kualitas tidur, dan secara keseluruhan meningkatkan kesehatan mental dan emosional (overall-wellbeing).

KETERANGAN GRAFIK: Titik bulat merah adalah efek deaktivasi individual (T1) dan rumah tangga (T2) terhadap kesehatan mental (afeksi positif- negatif, rasa cemas, depresi, kualitas tidur). Garis vertikal di atas dan di bawah titik bulat merah adalah selang kepercayaan 95%. Model ITT menyertakan gender, umur, insentif, pendapatan, agama, dan desa/kelurahan sebagai kovariat. Skor setiap dimensi dalam analisis ini merupakan indeks gabungan item-item yang distandarkan terhadap kelompok kontrol di Survei 1 (indeks Kling).

Kesimpulan

Kesimpulan

- Media sosial punya pengaruh buruk terhadap kesehatan mental. Berhenti menggunakan media sosial memulihkan kesehatan mental penggunanya.
- Penugasan deaktivasi media sosial secara individual memiliki dampak langsung meningkatkan kualitas tidur.
- Sementara penugasan deaktivasi kepada seluruh anggota rumah tangga berdampak langsung menurunkan rasa cemas, meningkatkan kualitas tidur, dan meningkatkan kesehatan mental dan emosional secara keseluruhan (overall-wellbeing).
- Berhenti menggunakan media sosial secara kolektif oleh seluruh anggota rumah tangga memberikan dampak positif yang lebih luas terhadap kesehatan mental.

Terima Kasih