

**HUBUNGAN KECANDUAN MEDIA SOSIAL DENGAN
KEJADIAN *DIGITAL EYE STRAIN* PADA MAHASISWA
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

SKRIPSI



Oleh :

BASSYAR AL AZ

2208260064

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2025**

**HUBUNGAN KECANDUAN MEDIA SOSIAL DENGAN
KEJADIAN DIGITAL EYE STRAIN PADA MAHASISWA
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
kelulusan sarjana kedokteran**



Oleh :

BASSYAR AL AZ

2208260064

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2025**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Bassyar Al Az

Npm : 2208260064

Judul Skripsi : Hubungan Kecanduan Media Sosial Dengan Kejadian *Digital Eye Strain* Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat digunakan sebagaimana semestinya.

Medan, 1 Desember 2025


Bassyar Al Az.
METERAN
TEMPER
23DCANX216540700



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162vExt.
20 Fax. (061) 7363488
Website : fk@umsu.ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

LEMBAR PENGESAHAN

Nama : Bassyar Al Az

NPM : 2208260064

Prodi/Bagian : Pendidikan Dokter

Judul Skripsi : Hubungan Kecanduan Media Sosial Dengan Kejadian *Digital Eye Strain* Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Telah berhasil dipertahankan di hadapan dewan penguji dan diterima untuk sebagai bagian dari persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DEWAN PENGUJI

Pembimbing,

(dr. Dwi Mayaheti Nasution, M.Kes)

Penguji 1

(Dr. dr. Zaldi, Sp.M)

penguji 2

(dr. Tengku Soraya, M.Biomed)

Mengetahui,



Dekan FK UMSU

(dr. Siti Masjiana Siregar, Sp.THT –KL(K))
NIDN : 0106098201

Ketua Program studi pendidikan dokter
FK UMSU

(dr. Desi Isnayanti, MPd.Ked)
NIDN : 0112098605

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 06 Desember 2025

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji dan syukur saya ucapkan ke hadirat Allah *Subhanahu Wata'ala* atas segala limpahan nikmat dan karuniaNya, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Selain itu, tujuan dari penulisan skripsi ini adalah untuk memberikan pengetahuan kepada pembaca mengenai Hubungan Kecanduan Media Sosial Dengan Kejadian *Digital Eye Strain* Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Saya sepenuhnya menyadari bahwa tanpa adanya dukungan, bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Teristimewa kepada orang tua saya ayahanda DR. H. Ahmad Zikri, S.Ag, B.Ed, Dipl.AL, MH.,C.Med.,C.PS.,C.TM.,C.GMC dan ibunda Hj. Azmar, S.Ag yang senantiasa menyayangi,mendoakan serta memberikan dukungan yang penuh baik berupa moril maupun materi kepada saya.
2. Kepada ayah godang Ismail Simatupang dan maktuo Azni Zainal Arifin, yang senatiasa juga menyayangi dan mendoakan saya.
3. dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. dr. Dwi Mayaheti Nasution, M.Kes selaku dosen pembimbing saya. Terima kasih telah menyediakan waktu, tenaga, ilmu, saran serta semangat kepada saya hingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Dr.dr. Zaldi, Sp.M selaku dosen penguji 1 yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Assoc.Prof. dr. Nurfadly, MKT selaku dosen penguji 2 yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Dr. Tengku Soraya Putri, M.Biomed juga selaku dosen penguji 2 yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.

8. Assoc. Prof. DR. dr. Humairah Medina Lubis, M.Ked(PA), Sp.PA selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi dan pembelajaran akademik.
9. Seluruh Dosen, pengajar dan staf akademik fakultas kedokteran yang telah memberikan ilmu, pembelajaran, dan pengalaman selama proses perkuliahan. Semoga ilmu yang didapatkan menjadi sesuatu yang dapat terus bermanfaat bagi penulis.
10. Abang, kakak, adik adik saya, Bassam Al – Az, Basmah Al – Az, Bassyir Al – Az, Basyrifah Al – Az terima kasih atas dukungan serta bantuannya dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Untuk bang Izan, ka Nadra, Ipul, Suci, terima kasih atas dukungan serta bantuannya dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Untuk Rima Alvina Br Tarigan yang telah memotivasi dan selalu mendukung untuk menyelesaikan skripsi ini.
13. Serikat “YMMA” , Abrar, Arif, Dhandi, Ibrahim, Abdul, Adhan, wina, sarah, dara, dira, ami, naura, waiyah yang telah menyemangati dan memotivasi dalam penyelesaian skripsi ini.
14. Seluruh teman sejawat Angkatan 2022 program studi Pendidikan kedokteran yang bersedia menjadi subjek penelitian saya dan telah menyelesaikan maupun masih melanjutkan studi.
15. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu dalam kata pengantar ini.

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Bassyar Al Az

NPM : 2208260064

Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas skripsi saya yang berjudul “ Hubungan Kecanduan Media Sosial Dengan Kejadian *Digital Eye Strain* Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara “ beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 06 Desember 2025

Yang menyatakan



Bassyar Al Az

ABSTRAK

Pendahuluan: Penggunaan media sosial yang berlebihan dapat menyebabkan kecanduan sehingga meningkatkan durasi paparan layar dan berpotensi menimbulkan *Digital Eye Strain* (DES). Mahasiswa kedokteran merupakan kelompok dengan risiko tinggi akibat tingginya aktivitas akademik berbasis digital. **Tujuan:** Mengetahui hubungan antara kecanduan media sosial dengan kejadian Digital Eye Strain pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 157 mahasiswa angkatan 2022 yang dipilih menggunakan simple random sampling. Kecanduan media sosial diukur menggunakan *Bergen Social Media Addiction Scale* (BSMAS), sedangkan DES diukur menggunakan *Computer Vision Symptom Scale* 17 (CVSS17). Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. **Hasil:** Sebanyak 38,9% responden berada pada kategori kecanduan sedang, 33,8% tinggi, dan 27,4% rendah. Kejadian DES ditemukan pada 41,4% responden. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara kecanduan media sosial dan kejadian DES ($p = 0,000$). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan bermakna antara tingkat kecanduan media sosial dengan *kejadian Digital Eye Strain*. Semakin tinggi tingkat kecanduan media sosial, semakin besar risiko terjadinya DES.

Kata kunci: kecanduan media sosial, *digital eye strain*, BSMAS, CVSS17

ABSTRACT

Introduction: Excessive use of social media can cause addiction, thus increasing screen exposure time and potentially causing Digital Eye Strain (DES). Medical students are a high-risk group due to high digital-based academic activities. **Objective:** To determine the relationship between social media addiction and the incidence of Digital Eye Strain in students of the Faculty of Medicine, University of Muhammadiyah North Sumatra. **Method:** This study used an analytical design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 157 students of the class of 2022 selected using simple random sampling. Social media addiction was measured using the Bergen Social Media Addiction Scale (BSMAS), while DES was measured using the Computer Vision Symptom Scale 17 (CVSS17). Data analysis used the Chi-Square test with a significance level of $p < 0.05$. **Results:** A total of 38.9% of respondents were in the moderate addiction category, 33.8% were high, and 27.4% were low. The incidence of DES was found in 41.4% of respondents. The chi-square test results showed a significant relationship between social media addiction and the incidence of DES ($p = 0.000$). **Conclusion:** There is a significant relationship between the level of social media addiction and the incidence of Digital Eye Strain. The higher the level of social media addiction, the greater the risk of DES.

Keywords: Social media addiction, digital eye strain, BSMAS, CVSS17

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah.....	2
1.3 Tujuan penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan umum	3
1.3.2 Tujuan khusus	3
1.4 Manfaat penelitian.....	3
1.4.1 Bagi institusi kesehatan.....	3
1.4.2 Bagi masyarakat	3
1.4.3 Bagi peneliti	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Media sosial	4
2.1.1. Definisi.....	4
2.1.2. Macam – macam media sosial	4
2.1.3. Contoh media sosial	5
2.2 Kecanduan media sosial.....	7
2.2.1 Definisi	7
2.2.2 Ciri – ciri kecanduan media sosial	7
2.2.3 Faktor yang mempengaruhi kecanduan media sosial.....	8
2.2.4 Dampak kecanduan media sosial	8
2.2.5 Strategi mengurangi kecanduan media sosial	10
2.2.6 Pengukuran kecanduan media sosial.....	10
2.3 <i>Digital eye strain</i>	11
2.3.1 Definisi	11
2.3.2 Etiologi.....	12
2.3.3 Patofisiologi	14
2.3.4 Manifestasi klinis	15

2.3.5 Tatalaksana	16
2.3.6 Komplikasi	17
2.3.7 Diagnosis.....	19
2.4 Kerangka teori.....	20
2.5 kerangka konsep.....	21
2.6 Hipotesis.....	21
BAB 3 METODE PENELITIAN	22
3.1 Definisi Operasional.....	22
3.2 Jenis penelitian	22
3.3 Waktu dan tempat penelitian	23
3.3.1 Waktu penelitian.....	23
3.3.2 Tempat penelitian	23
3.4 Populasi dan sampel penelitian	23
3.4.1 Populasi penelitian	23
3.4.2 Sampel penelitian	23
3.4.3 Besar sampel	23
3.5 Teknik pengumpulan data	24
3.5.1 Data primer.....	24
3.5.2 Cara pengumpulan data.....	25
3.6 Pengolahan dan analisis data.....	26
3.6.1 pengolahan data.....	26
3.6.2 Analisis data	26
3.7 Alur penelitian.....	27
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	28
4.1. Hasil Penelitian	28
4.1.1. Deskripsi Lokasi Penelitian.....	28
4.1.2. Deskripsi Karakteristik Sampel.....	28
4.1.3 Distribusi Data Tingkat Kecanduan Media Sosial	29
4.1.4 Distribusi Data <i>Digital Eye Strain</i> berdasarkan	29
4.1.5. Analisis Bivariat	29
4.2. Pembahasan.....	30
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	32
5.1 Kesimpulan	32
5.2 Saran.....	32
DAFTAR PUSTAKA.....	34
LAMPIRAN.....	40

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi operasional.....	22
Tabel 3.2 Waktu Penelitian.....	23
Tabel 4.1 Karakteristik sampel.....	28
Tabel 4.2 Distribusi Data Tingkat kecanduan media sosial	29
Tabel 4.3 Distribusi Data <i>Digital Eye Strain</i>	30
Tabel 4.4 Analisis bivariat.....	25

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka teori	20
Gambar 2.2 Kerangka konsep	21
Gambar 3.7 Alur penelitian.....	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Inform Consent</i>	40
Lampiran 2. Kuisisioner <i>CVSS - 17</i>	41
Lampiran 3. Kuisisioner BSMAS	43
Lampiran 4. Data responden	44
Lampiran 5. Analisis SPSS	47
Lampiran 6. <i>Ethical Clearance</i>	49
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian.....	50
Lampiran 8. Surat Selesai Penelitian	51
Lampiran 9. Artikel Publikasi	52

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi yang pesat telah mengubah pola hidup masyarakat secara signifikan, termasuk dalam cara berkomunikasi dan memperoleh informasi. Salah satu bentuk nyata dari perkembangan ini adalah meningkatnya penggunaan media sosial.¹ Berdasarkan data *We Are Social* (2023), terdapat lebih dari 167 juta pengguna internet di Indonesia, dan sekitar 60,4% dari populasi aktif menggunakan media sosial, dengan rata-rata waktu penggunaan mencapai 3 jam 18 menit per hari.²

Di semua kelompok usia di negara-negara maju, keterlibatan dengan perangkat digital telah meningkat secara substansial dalam beberapa tahun terakhir, khususnya di bidang media seluler.³ Sebuah studi di Inggris, melaporkan bahwa pada usia 3 tahun, 68% anak-anak secara teratur menggunakan komputer dan 54% melakukan aktivitas daring. Pada tahun 2016, diperkirakan bahwa orang dewasa di Inggris biasanya menghabiskan 4 jam 45 menit per hari menggunakan media digital, dengan pola yang sama di Amerika Serikat, di mana sekitar dua pertiga orang dewasa berusia 30–49 tahun menghabiskan lima jam atau lebih di perangkat digital.⁴

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa dari 103 mahasiswa FIKES UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, responden mengalami kecanduan media sosial tingkat sedang sebanyak 68 orang (66%), kecanduan media sosial tingkat tinggi sebanyak 25 orang (24,3%), dan kecanduan media sosial tingkat rendah sebanyak 10 orang (9,7 %).⁵ Penggunaan media sosial yang berlebihan dapat menimbulkan kecanduan, yang mendorong individu untuk terus menggunakan perangkat digital tanpa memperhatikan waktu maupun kondisi tubuh.⁶

Kecanduan dalam menggunakan media sosial ini terkadang tidak disadari oleh pengguna internet tersebut. Hal ini menyebabkan durasi paparan layar menjadi semakin panjang dan waktu istirahat mata semakin berkurang. Ketika penggunaan media sosial tidak dikendalikan, terutama di malam hari, risiko dan

gejala pada tubuh akan muncul, hal ini merupakan interpretasi dari respon tubuh terhadap efek

dari penggunaan media sosial tersebut dikarenakan dari efek cahaya smartphone dan psikologis manusia.⁷

Mahasiswa kedokteran selain melaksanakan perkuliahan, mereka juga harus melakukan praktikum, tutorial, serta praktik lapangan. Belum lagi tambahan tugas di luar pembelajaran seperti kegiatan kemahasiswa. Dalam kegiatan ini, mereka banyak menggunakan fasilitas internet. Kejenuhan dan stres dapat terjadi pada masa ini dan media sosial merupakan media untuk mengurangi hal tersebut. konten yang paling banyak dicari oleh mahasiswa adalah mencari hiburan dan paling populer adalah *whatsApp*, *youtube* dan *instagram*.⁸

Penelitian yang dilakukan sebelumnya tentang Hubungan Durasi Pemakaian Ponsel Pintar dengan *Digital eye strain* (DES) pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang Angkatan 2021, hasilnya terdapat hubungan durasi pemakaian ponsel pintar dengan *Digital Eye Strain* (DES) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang Angkatan 2021 setelah melewati periode intensitas penggunaan ponsel pintar yang tinggi selama pandemi COVID-19, dengan nilai *P value* = 0,030. Penelitian ini membuktikan bahwa terdapat hubungan penggunaan ponsel pintar dengan DES pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang angkatan 2021.⁹

Di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, kajian ilmiah yang secara spesifik membahas keterkaitan antara kecanduan media sosial dengan kejadian gangguan mata (*digital eye strain*) pada mahasiswa masih tergolong terbatas. Padahal, kesehatan mata merupakan aspek yang sangat fundamental, terutama bagi mahasiswa kedokteran yang dituntut untuk belajar dalam durasi panjang dan sering terpapar layar digital dalam kegiatan akademik maupun sosial. Gangguan mata seperti DES dapat berdampak signifikan terhadap kenyamanan belajar, menurunkan konsentrasi, serta mengganggu kemampuan visual yang esensial dalam proses memahami materi akademik secara efektif.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara kecanduan media sosial dengan

kejadian *digital eye strain* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk melihat apakah terdapat hubungan antara kecanduan media sosial dengan kejadian *digital eye strain* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

1.3.2 Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi kecanduan media sosial pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Mengidentifikasi *digital eye strain* mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi institusi kesehatan

Penelitian ini dapat memperkaya referensi akademik di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, serta dapat digunakan sebagai bahan ajar atau panduan bagi mahasiswa dalam memahami isu kesehatan mata dan kecanduan media sosial.

1.4.2 Bagi masyarakat

Penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya mengelola penggunaan media sosial agar tidak terjadi gangguan mata.

1.4.3 Bagi peneliti

Penelitian ini memberikan pengalaman berharga dalam proses penelitian ilmiah, baik dalam hal metodologi, pengumpulan data, serta analisis hubungan antar variabel yang terkait dengan kesehatan mata, selain itu penelitian ini juga dapat meningkatkan pemahaman peneliti tentang faktor - faktor yang menjadi penyebab *digital eye strain*.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Media Sosial

2.1.1. Definisi

Media sosial saat ini telah menjadi kebutuhan yang sangat fundamental bagi individu di seluruh dunia. Dengan berbagai fungsi dan informasi yang tersedia, media sosial berperan sebagai alat utama dalam menghadapi dinamika globalisasi yang semakin cepat dan kompleks. Istilah media sosial terdiri dari dua kata, yakni "media" dan "sosial." Kata media sendiri dapat diartikan sebagai sebuah sarana atau instrumen komunikasi yang memungkinkan pertukaran informasi antar individu atau kelompok. Sedangkan kata sosial berasal dari bahasa Latin "*socius*," yang memiliki makna berkaitan dengan interaksi, pertumbuhan, dan perkembangan dalam konteks kehidupan bersama atau komunitas.¹⁰

Secara lebih mendalam, media sosial dapat dipahami sebagai *platform* digital yang memungkinkan individu untuk berinteraksi, berbagi informasi, serta membangun jaringan sosial secara virtual. Fungsi utama media sosial tidak hanya sebatas komunikasi, tetapi juga mencakup kolaborasi, ekspresi diri, serta penyebaran informasi yang cepat dan luas. Dengan demikian, media sosial berkontribusi signifikan dalam membentuk pola komunikasi modern yang bersifat dua arah dan partisipatif, berbeda dengan media tradisional yang cenderung satu arah.¹¹

2.1.2. Macam – macam media sosial

Kebutuhan yang tinggi, menjadikan banyak media sosial baru yang bermunculan dan bersaing menarik minat dan perhatian dari para pengguna. Perkembangan media sosial juga sangat cepat, banyak *platform* media sosial yang dulu sangat diminati, sekarang perlahan telah menghilang, atau diakuisisi oleh pihak yang lebih besar. Berikut ini adalah berbagai layanan dan jenis media sosial yang sangat populer di tengah masyarakat.⁶ diantaranya yaitu:

- a. Jejaring Sosial (*Social Networks*)

Media sosial yang fokus menghubungkan orang untuk berinteraksi, berbagi informasi, dan membangun relasi sosial atau profesional.
Contohnya

Facebook dan *LinkedIn* yang memungkinkan pengguna membuat profil, menambah teman, dan berkomunikasi secara langsung maupun tidak langsung.

b. Media Berbagi (*Media Sharing Networks*)

Platform yang didesain khusus untuk berbagi konten visual seperti foto, video, dan audio. *Instagram*, *YouTube*, dan *TikTok* adalah contoh media berbagi yang populer, memberikan ruang bagi pengguna untuk mengekspresikan diri dan menghibur audiens.

c. Forum Diskusi (*Discussion Forums*)

Media sosial berbasis teks yang memungkinkan pengguna berdiskusi atau bertukar informasi secara lebih terstruktur dan fokus pada topik tertentu. *Reddit* dan *Quora* menjadi contoh platform diskusi yang banyak digunakan untuk berbagi pengetahuan dan pengalaman.

d. Blog dan Mikroblog (*Blogs and Microblogs*)

Platform ini memudahkan pengguna untuk menulis dan membagikan artikel, opini, atau berita dalam format panjang (blog) atau singkat (mikroblog). *Twitter* dan *Tumblr* adalah contoh mikroblog yang memungkinkan penyebaran informasi cepat dan interaktif.

e. Media Kolaborasi (*Collaborative Projects*)

Media sosial jenis ini memungkinkan pengguna berkolaborasi dalam membuat dan mengedit konten secara kolektif. *Wikipedia* dan *Google Docs* adalah contoh platform kolaboratif yang mendukung pembuatan pengetahuan bersama secara real-time.

2.1.3. Contoh media sosial

Menurut data reportal : digital Indonesia (2024),¹² media sosial yang paling banyak di akses oleh pengguna internet di Indonesia, diantara sebagai berikut :

1. *Tiktok*

TikTok adalah aplikasi yang memberikan *special effects* unik dan menarik yang dapat digunakan oleh penggunanya dengan mudah sehingga dapat membuat video pendek serta dapat dipamerkan kepada teman maupun pengguna lain.¹³

2. *Youtube*

YouTube adalah sebuah situs web yang memungkinkan pengguna mengunggah, menonton dan berbagi video secara gratis. Pemanfaatan *YouTube* yang lebih nyata dapat berupa :

- 1) Memberikan layanan gratis.
- 2) Men-*download* (unduh) beberapa video tertentu.
- 3) Mengakses dan berbagi informasi dalam hal apapun.
- 4) Mengakses video *streaming*.
- 5) Mengenalkan dan memasarkan produk.
- 6) Mendukung industri hiburan.
- 7) Mengakses video informatif.
- 8) Memfasilitasi pengguna menguasai *skill* dasar membuat video.¹⁴

3. *whatsApp*

WhatsApp merupakan sebuah aplikasi pesan (*messenger*) instan dan lintas platform pada *smartphone* maupun perangkat komputer lain yang memungkinkan bertukar pesan tanpa biaya pulsa melainkan menggunakan koneksi internet. Adapun fungsi dan manfaatnya :

- 1) Personal atau *grup chat*.
- 2) Media pendidikan.
- 3) Media bisnis.
- 4) Berbagi informasi dan berita.
- 5) Video dan *voice call*.
- 6) Membuat status/*story*.
- 7) Media komunitas.¹⁵

4. *Instagram*

Instagram ialah sebuah aplikasi berbagi foto yang memungkinkan pengguna mengambil foto, menerapkan filter digital, dan membagikannya ke berbagai layanan jejaring sosial, termasuk milik *instagram* sendiri.

5. *facebook*

Facebook merupakan jejaring sosial (*social network*) yang bisa dimanfaatkan oleh para pengguna untuk saling mengenal dan berkomunikasi dalam berbagai keperluan dan juga bersifat rekreasi.

6. *Twitter (X)*

Twitter adalah layanan jejaring sosial dan mikroblog daring untuk mengirim dan membaca pesan berbasis teks hingga 140 karakter yang dikenal dengan sebutan kicauan (*tweet*)

7. *line*

Line adalah sebuah aplikasi pengiriman pesan instan gratis yang dapat digunakan pada berbagai *platform* seperti *smartphone*, tablet, dan komputer/laptop.

2.2 Kecanduan media sosial

2.2.1 Definisi

Kecanduan media sosial adalah kondisi di mana seseorang mengalami kebutuhan mendesak untuk terus-menerus mengakses media sosial, meskipun aktivitas tersebut menimbulkan gangguan terhadap kehidupan sehari-hari, pekerjaan, atau kesehatan. Kondisi ini digolongkan sebagai salah satu bentuk adiksi perilaku.¹⁶

Kecanduan media sosial merupakan suatu kondisi ketika individu menggunakan media sosial secara berlebihan, tidak terkontrol, dan menimbulkan dampak negatif terhadap fungsi psikologis, sosial, maupun akademik. Dalam konteks ilmu perilaku, kecanduan media sosial dikategorikan sebagai bagian dari perilaku adiktif non-substansi, yaitu kecanduan yang tidak melibatkan zat kimia tetapi menimbulkan pola penggunaan berulang yang sulit dihentikan, rasa kehilangan kendali, dan munculnya konsekuensi buruk di berbagai aspek kehidupan.¹⁷

2.2.2 Ciri – ciri kecanduan media sosial

6 ciri utama kecanduan media sosial.¹⁸ yaitu:

1. *Salience* – media sosial menjadi pusat perhatian utama dalam kehidupan sehari-hari.

2. *Mood modification* – digunakan untuk meningkatkan atau mengubah suasana hati.
3. *Tolerance* – semakin lama waktu yang dihabiskan untuk merasa puas.
4. *Withdrawal* – merasa cemas atau gelisah saat tidak bisa mengakses media sosial.
5. *Conflict* – terjadi konflik dengan lingkungan sosial atau tanggung jawab akibat penggunaan.
6. *Relapse* – kembali menggunakan secara intens setelah mencoba berhenti.

2.2.3 Faktor yang mempengaruhi kecanduan media sosial

beberapa faktor yang memengaruhi tingkat kecanduan media sosial antara lain ¹⁹ :

1. Usia muda (terutama mahasiswa dan remaja) yang berada dalam fase eksplorasi identitas.
2. Jenis kelamin – perempuan umumnya lebih aktif dalam interaksi sosial daring.
3. Faktor psikologis – seperti stres, kesepian, dan depresi berperan sebagai prediktor kuat.
4. Kurangnya kontrol diri (*self-control*) yang membuat individu sulit membatasi waktu penggunaan.
5. FoMO (*Fear of Missing Out*) – rasa takut tertinggal informasi atau aktivitas orang lain di media sosial.²⁰

2.2.4 Dampak kecanduan media sosial

Kecanduan media sosial menimbulkan konsekuensi yang meluas, bukan hanya pada aspek psikologis, tetapi juga merambat ke wilayah kognitif, perilaku, kesehatan fisik, dan kualitas hubungan sosial. Ketergantungan yang terbentuk melalui pola penggunaan berulang, notifikasi yang memancing respons refleksif, serta alur konten yang tidak ada habisnya menggeser pola pengambilan keputusan, preferensi perhatian, dan keseimbangan emosi individu. Mekanisme penghargaan dopaminergik yang aktif setiap kali individu mendapat respons digital seperti *like*, komentar, atau pesan baru membuat sistem saraf semakin terbiasa mencari stimulasi cepat. Dalam jangka panjang, pola ini memunculkan

kesulitan mengatur impuls, penurunan kontrol diri, serta peningkatan kebutuhan untuk terus terhubung walaupun hal itu mengganggu aktivitas sehari-hari.²¹

Dari sisi psikologis, kecanduan media sosial meningkatkan risiko munculnya kecemasan, perasaan tidak cukup, dan kelelahan emosional. Paparan konten yang berorientasi pada pencitraan diri dan perbandingan sosial membentuk distorsi terhadap standar kehidupan normal. Individu sering merasakan tekanan untuk menampilkan versi diri yang “lebih baik”, sehingga keseharian berubah menjadi upaya mempertahankan persona digital. Proses ini dapat melemahkan rasa percaya diri, memicu ketidakpuasan tubuh, hingga menimbulkan gejala depresi, terutama ketika pengguna sangat sensitif terhadap validasi eksternal.²²

Dari sisi kognitif, penggunaan media sosial dalam durasi panjang mengubah pola atensi. Arus konten yang cepat dan bervariasi membentuk kebiasaan berpindah fokus secara singkat dan berulang sehingga kemampuan konsentrasi pada pekerjaan jangka panjang ikut menurun. Banyak studi menunjukkan bahwa paparan notifikasi intermiten melemahkan kapasitas memori kerja dan memperburuk kualitas pengolahan informasi. Ketika otak terbiasa pada rangsangan kecil yang terus-menerus, aktivitas belajar atau bekerja yang menuntut kedalaman pemikiran menjadi terasa lebih berat, bahkan melelahkan.²²

Dampaknya pada hubungan sosial juga tidak bisa diabaikan. Ketika interaksi digital lebih sering dipilih dibanding percakapan langsung, kedekatan interpersonal menurun. Pengguna yang sangat bergantung pada media sosial cenderung mengalami penarikan diri secara perlahan dari interaksi tatap muka, yang pada akhirnya memengaruhi kualitas empati, kemampuan membaca emosi orang lain, dan ketahanan hubungan. Ironisnya, media sosial yang awalnya dirancang sebagai jembatan, dapat berubah menjadi dinding halus yang memisahkan individu dari lingkungan sosial nyata.²³

Secara fisik, kecanduan media sosial turut memberikan dampak tidak langsung namun signifikan. Durasi layar yang berlebihan meningkatkan risiko gangguan tidur melalui paparan cahaya biru yang menekan sekresi melatonin, sehingga ritme tidur terganggu dan kualitas istirahat menurun. Penggunaan perangkat dalam posisi statis untuk waktu lama juga memicu ketegangan otot

leher, bahu, dan punggung. Ditambah lagi, perilaku sedentari yang meningkat memperburuk stamina dan kebugaran. Interaksi faktor psikologis dan fisik inilah yang pada akhirnya membentuk runtutan efek jangka panjang yang memengaruhi fungsi akademik, produktivitas kerja, hingga kualitas hidup individu.²⁴

2.2.5 Strategi mengurangi kecanduan media sosial

Pendekatan multidisiplin diperlukan untuk mengurangi kecanduan media sosial, terutama pada remaja dan mahasiswa. Beberapa langkah yang dapat dilakukan meliputi:

1. Penggunaan aplikasi pembatas waktu seperti *Digital Wellbeing (Android)* dan *Screen Time (iOS)*.^{25,26}
2. Pendidikan literasi digital untuk meningkatkan kesadaran tentang dampak negatif penggunaan berlebihan.²⁷
3. Intervensi kognitif-perilaku seperti pelatihan kontrol diri dan manajemen waktu.²⁸
4. Membangun rutinitas tidur sehat dengan menghindari penggunaan gadget minimal 1 jam sebelum tidur.²⁹

2.2.6 Pengukuran kecanduan media sosial

Kecanduan media sosial dalam penelitian ini diukur menggunakan *Bergen Social Media Addiction Scale (BSMAS)* yang dikembangkan oleh *Andreassen et al.* (2016). BSMAS terdiri dari 6 item pernyataan yang merepresentasikan enam aspek utama kecanduan perilaku berdasarkan model komponen *Griffiths*, yaitu: *salience* (preokupasi), *tolerance* (peningkatan kebutuhan), *mood modification* (perubahan suasana hati), *relapse* (kambuh), *withdrawal* (gejala putus), dan *conflict* (gangguan pada fungsi sosial). BSMAS terdiri dari enam item pertanyaan yang masing-masing mewakili satu komponen adiksi. Respon diberikan menggunakan skala Likert 5 poin, mulai dari 1 = sangat jarang hingga 5 = sangat sering. Skor total yang lebih tinggi menunjukkan tingkat kecanduan media sosial yang lebih berat. Instrumen ini dirancang sebagai alat skrining, bukan sebagai alat diagnosis klinis, tetapi telah terbukti memiliki validitas dan reliabilitas tinggi dalam berbagai penelitian lintas budaya. Berbagai studi menunjukkan bahwa BSMAS memiliki konsistensi internal yang baik dan sensitif dalam

mengidentifikasi individu yang mengalami gejala penggunaan media sosial yang maladaptif.³⁰

Secara konseptual, *salience* menggambarkan dominasi media sosial dalam pikiran, perilaku, atau waktu individu, sehingga aktivitas tersebut menjadi pusat perhatian utama. *Mood modification* menggambarkan penggunaan media sosial sebagai cara untuk mengubah atau memperbaiki suasana hati, seperti untuk menghilangkan stres, rasa sedih, atau kebosanan. *Tolerance* merujuk pada kebutuhan meningkatnya waktu penggunaan media sosial untuk mendapatkan kepuasan yang sama seperti sebelumnya. *Withdrawal* muncul berupa gejala gelisah, tidak nyaman, atau stres ketika tidak dapat menggunakan media sosial. *Conflict* menggambarkan terjadinya pertentangan antara penggunaan media sosial dengan aktivitas lain, seperti akademik, pekerjaan, relasi sosial, maupun kesehatan. Sementara *relapse* menggambarkan kecenderungan untuk kembali pada pola penggunaan berlebihan meskipun telah berusaha mengontrol atau mengurangi.³¹

2.3 Digital eye strain

2.3.1 Definisi

Digital Eye Strain (DES), atau dikenal juga sebagai *Computer Vision Syndrome* (CVS), adalah kumpulan gejala pada mata dan visual yang muncul akibat penggunaan perangkat digital dalam waktu lama, seperti *smartphone*, tablet, komputer, dan laptop.³² Kondisi ini terjadi karena paparan layar digital secara kontinu yang menyebabkan kerja otot mata berlebihan tanpa istirahat yang memadai. Menurut *American Optometric Association* (2020), DES didefinisikan sebagai ketidaknyamanan visual yang timbul setelah dua jam atau lebih melihat layar digital, yang ditandai dengan gejala-gejala seperti mata lelah, kering, kabur, nyeri kepala, dan nyeri leher atau bahu.³³

DES terjadi ketika adanya ketidakseimbangan antara tuntutan visual saat menggunakan perangkat digital dan kemampuan fisiologis mata untuk mempertahankan fokus secara nyaman. Proses akomodasi yang dipertahankan dalam jangka waktu lama menyebabkan kelelahan otot siliaris, sedangkan paparan cahaya dari layar dapat mengurangi frekuensi berkedip hingga 50%, yang

akhirnya menimbulkan evaporasi air mata berlebihan serta ketidakstabilan lapisan film air mata. Kondisi ini kemudian memicu keluhan seperti mata kering, rasa perih, panas, berair, pandangan kabur, penglihatan ganda, serta sensasi tegang atau nyeri di sekitar mata. Tidak hanya gejala okular, DES juga sering disertai keluhan sistemik seperti sakit kepala, rasa berat di dahi, nyeri leher dan bahu, serta penurunan konsentrasi yang berdampak pada produktivitas.³⁴

Secara umum, DES merupakan hasil dari interaksi kompleks antara faktor ergonomi, faktor lingkungan, karakteristik visual individu, dan perilaku penggunaan perangkat digital. Durasi penggunaan gadget yang berkepanjangan, jarak pandang yang terlalu dekat, postur tubuh yang tidak ergonomis, pencahayaan ruangan yang tidak sesuai, serta kebiasaan tidak melakukan istirahat visual yang cukup, merupakan faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya DES. Dengan semakin meningkatnya penggunaan perangkat digital dalam kehidupan sehari-hari, baik untuk pendidikan, pekerjaan, maupun hiburan.³⁵

2.3.2 Etiologi

Etiologi DES berakar pada kombinasi tuntutan visual jarak dekat, gangguan stabilitas permukaan mata, faktor ergonomik, karakteristik layar digital, serta paparan spektrum cahaya tertentu yang mempengaruhi kenyamanan visual. Ketika individu menatap layar dalam durasi panjang, sistem akomodasi dan konvergensi bekerja pada intensitas yang terus-menerus tanpa jeda, sehingga menimbulkan stress pada otot siliaris dan otot ekstraokular. Beban visual yang berkepanjangan ini meningkatkan risiko spasme akomodasi, ketidakstabilan fokus, dan penglihatan kabur yang menjadi keluhan utama DES. Karakter huruf pada layar yang terdiri dari piksel dan tidak memiliki batas setajam media cetak memperberat kerja fokus sehingga mata harus melakukan penyesuaian dinamis berulang sepanjang aktivitas visual digital.³⁶

Penurunan frekuensi kedipan merupakan faktor etiologis penting lainnya. Pada aktivitas layar, frekuensi kedipan dapat menurun hingga setengah dari keadaan normal, menyebabkan penguapan air mata meningkat, ketidakstabilan film air mata, dan kemunculan gejala *dry eye disease* tipe evaporatif. Kondisi ini

menyebabkan iritasi kronik, sensasi mengganjal, *burning sensation*, dan kemerahan mata yang sering mengiringi CVS. Lingkungan ber-AC, paparan udara kering, serta ventilasi ruangan yang buruk memperburuk kondisi ini dengan mengganggu kelembapan fisiologis permukaan okular.³⁷

Faktor ergonomik seperti posisi layar yang terlalu tinggi, jarak pandang yang terlalu dekat, dan pencahayaan lingkungan yang tidak optimal menyebabkan ketegangan tambahan pada sistem visual dan postural. Pengaturan kecerahan layar yang terlalu tinggi atau kontras yang tidak sesuai meningkatkan beban adaptasi mata dan memperberat keluhan subjektif, termasuk silau dan ketidaknyamanan fotik.³⁸

Paparan cahaya biru (*blue light*) dari layar digital juga menjadi salah satu aspek etiologis yang banyak diteliti dalam beberapa tahun terakhir. *Blue light* dari perangkat digital terutama berkisar pada panjang gelombang 400 hingga 490 nm, yang memiliki energi lebih tinggi dibandingkan komponen cahaya tampak lainnya. Walaupun bukti ilmiah menunjukkan bahwa intensitas *blue light* dari perangkat digital tidak cukup kuat untuk menimbulkan kerusakan retina langsung pada manusia, paparan spektrum ini berkontribusi terhadap ketegangan visual melalui peningkatan silau, penurunan kontras, dan gangguan kenyamanan visual subjektif. *Blue light* juga mempengaruhi ritme sirkadian dengan menekan sekresi melatonin, sehingga penggunaan perangkat digital pada malam hari berhubungan dengan gangguan tidur, kualitas tidur yang menurun, dan rasa lelah visual pada hari berikutnya. Interaksi antara ketegangan visual dan gangguan tidur menciptakan siklus yang memperburuk gejala DES secara kumulatif.^{39,40}

Penyebab utama DES adalah paparan layar secara berkepanjangan dan tidak optimalan ergonomi kerja. Faktor-faktor berikut berkontribusi terhadap munculnya DES:

1. Fiksasi visual jangka panjang pada jarak dekat tanpa istirahat.
2. Paparan cahaya biru (*blue light*) dari layar gadget yang dapat menyebabkan kelelahan retina dan mengganggu ritme sirkadian.
3. Berkurangnya frekuensi kedipan saat menggunakan gadget, menyebabkan mata kering (*dry eyes*).

4. Pencahayaan ruangan yang tidak sesuai dan posisi duduk yang salah.^{37,38}
5. Ukuran dan resolusi layar yang terlalu kecil menyebabkan kerja akomodasi mata meningkat.⁴¹

2.3.3 Patofisiologi

Berdasarkan kerusakan retina, ada tiga mekanisme yang ditimbulkan oleh cahaya biru yaitu fototermal, fotomekanis dan fotokimia. Kerusakan fototermal terjadi akibat transfer energi radiasi ke jaringan retina yang diserap oleh melanin, xantofil dan retina neurosensorik. Kerusakan fotomekanis terjadi akibat gaya tekan melalui masuknya energi ke dalam melanosom dari RPE yang langsung berhubungan dengan jumlah energi yang diserap. Pada akhirnya, kerusakan fotokimia akan terjadi akibat radikal bebas yang secara langsung merusak jaringan retina.

Cahaya biru sangat berdampak buruk bagi retina dan permukaan mata. Mekanisme yang terlibat dalam kerusakan akibat cahaya biru meliputi respon stres oksidatif, apoptosis mitokondria, apoptosis inflamasi, dan kerusakan DNA. Cahaya biru juga mempengaruhi konduksi saraf optik dengan menghambat aktivitas mitokondria.³⁹

Mekanisme pemfokusan mata manusia berbeda beda antara membaca buku teks atau tulisan pada komputer (*visual display unit*). Bahan bacaan pada buku dan komputer memiliki banyak perbedaan dalam hal jarak pandang, sudut pandang, kecepatan kedip, tampilan teks dan kebutuhan akomodasi serta dalam pelebaran celah palpebra saat membaca. Setiap huruf yang dicetak terdiri dari karakter yang terdefinisi dengan baik di seluruh permukaannya, sedangkan huruf pada komputer terdiri dari piksel yang merupakan hasil dari sinar elektronik yang menabrak lapisan fosfor.

Setiap pikselnya cerah pada bagian tengah dan sedikit berkurang pada bagian tepinya, Sehingga mata manusia tidak dapat mempertahankan fokus pada piksel tersebut. Namun, mata manusia beradaptasi untuk tidak membaca tulisan pada layar melainkan membaca bagian belakang layar. Titik fokus saat membaca ini disebut fokus gelap, Oleh karena itu mata terus-menerus istirahat ke fokus gelap dan kesulitan untuk mendapatkan fokus pada karakter piksel. Pemfokusan

dan refocusing (pemfokusan kembali) mata yang sering oleh badan siliaris ini menyebabkan kelelahan pada mata dan menyebabkan gejala akomodatif yang berhubungan dengan CVS.³⁶

2.3.4 Manifestasi klinis

Manifestasi klinis yang muncul pada DES dapat berupa keluhan dari permukaan mata, gangguan fungsi visual, hingga gejala ekstraokular seperti nyeri kepala dan ketegangan otot leher. Pada aspek okular, individu sering merasakan mata kering, rasa perih, sensasi berpasir, gatal, atau iritasi. Gejala tersebut terutama berkaitan dengan penurunan frekuensi kedipan saat menatap layar, yang menurunkan stabilitas film air mata sehingga permukaan mata menjadi mudah teriritasi. Mata dapat tampak merah, terasa panas, atau justru berair berlebihan sebagai respon kompensasi terhadap kekeringan. Penelitian menunjukkan bahwa penurunan kedipan dan perubahan kualitas air mata merupakan mekanisme kunci munculnya keluhan ini.³²

Gangguan visual yang timbul biasanya berupa penglihatan kabur sementara, baik ketika melihat dekat maupun ketika beralih fokus ke jarak jauh. Pergeseran fokus dapat terasa lebih lambat atau tidak stabil akibat kelelahan sistem akomodatif. Beberapa individu juga melaporkan rasa silau, ketidaknyamanan terhadap cahaya terang, atau bahkan penglihatan ganda. Kondisi ini berhubungan dengan beban akomodasi yang terus menerus serta ketegangan pada sistem konvergensi akibat jarak pandang yang relatif tetap dalam durasi lama. Ketika otot-otot okular bekerja melampaui kapasitas optimalnya, kemampuan adaptasi visual menurun dan gejala tersebut mudah tercetus.⁴²

Selain keluhan yang berasal dari mata, DES juga menampilkan manifestasi muskuloskeletal. Sakit kepala merupakan salah satu keluhan yang paling sering, muncul akibat ketegangan visual berkepanjangan dan kontraksi otot frontal yang terus menerus. Di sisi lain, postur tubuh saat menggunakan komputer atau telepon genggam sering kali tidak ergonomis, membuat area leher, bahu, dan punggung atas mengalami ketegangan. Posisi menunduk untuk melihat layar *smartphone* dalam jangka panjang memberi beban tambahan pada otot leher dan

tulang belakang bagian atas, sehingga memperburuk keluhan fisik yang menyertai gangguan visual tersebut.⁴³

Keseluruhan manifestasi klinis ini dapat dipahami melalui mekanisme patofisiologis yang saling berkaitan. Penurunan kedipan menyebabkan disfungsi film air mata dan keluhan permukaan mata. Beban akomodasi dan konvergensi yang berlebihan memicu gangguan visual seperti kabur atau sulit fokus. Postur kerja yang tidak tepat menimbulkan ketegangan otot dan sakit kepala. Ketiga aspek ini berjalan secara simultan dan sering kali saling memperburuk satu sama lain, sehingga menciptakan rangkaian gejala yang kompleks namun khas pada DES. Walaupun gejala biasanya bersifat sementara, paparan yang berulang tanpa manajemen yang tepat dapat mengganggu kenyamanan, menurunkan produktivitas, dan meningkatkan risiko gangguan fungsi visual jangka panjang.⁴⁴

2.3.5 Tatalaksana

Tatalaksana DES atau CVS berfokus pada pengurangan beban visual, perbaikan fungsi permukaan mata, dan optimalisasi faktor ergonomi selama penggunaan perangkat digital. Pendekatan ini bersifat multimodal karena DES merupakan kombinasi gangguan permukaan okular, ketegangan akomodatif, serta faktor postural. Manajemen dimulai dengan mengurangi stres visual melalui praktik regulasi waktu layar. Istirahat teratur memungkinkan otot akomodasi kembali pada keadaan relaksasi dan menurunkan kelelahan visual. Salah satu strategi yang paling direkomendasikan secara global adalah aturan 20-20-20, yaitu mengalihkan pandangan dari layar setiap sekitar dua puluh menit dan melihat objek yang lebih jauh selama sejenak. Intervensi ini terbukti menurunkan kelelahan visual sekaligus meningkatkan kenyamanan selama penggunaan layar digital jangka panjang.⁴⁵

Optimalisasi kondisi permukaan mata menjadi aspek penting dalam tatalaksana DES, terutama karena berkurangnya frekuensi kedipan saat menatap layar sering memicu ketidakstabilan film air mata. Penggunaan tetes air mata buatan dapat membantu menjaga kelembapan dan integritas permukaan okular sehingga mengurangi sensasi kering, perih, atau seperti berpasir. Preparat tanpa pengawet lebih direkomendasikan untuk penggunaan jangka panjang. Selain itu,

meningkatkan frekuensi kedipan secara sadar dan menghindari paparan udara kering, kipas, atau pendingin ruangan secara langsung juga dapat memperbaiki gejala permukaan mata.⁴⁶

Koreksi gangguan refraksi turut menjadi faktor kunci dalam tatalaksana DES. Kesalahan refraksi yang tidak terkoreksi, termasuk astigmatisme ringan dan presbiopia dini, dapat memperberat kelelahan akomodatif selama penggunaan layar. Pemeriksaan refraksi berkala serta penggunaan kacamata dengan lensa yang sesuai dapat mengurangi gagalnya fokus dan gejala visual sehingga menurunkan beban akomodatif. Pada beberapa individu yang bekerja intensif dengan komputer, penggunaan lensa khusus komputer atau lensa anti-refleksi juga terbukti membantu meningkatkan kenyamanan visual.³⁴

Faktor ergonomi memegang peran besar dalam manajemen jangka panjang. Pengaturan layar pada jarak ideal, sekitar 50–70 cm dari mata, bersama posisi layar yang sedikit lebih rendah dari garis pandang horizontal, dapat mengurangi bukaan kelopak dan menurunkan evaporasi air mata. Pencahayaan ruangan yang memadai dan bebas dari silau membantu mengurangi stres visual, begitu pula penataan ulang posisi meja, kursi, dan sudut leher untuk menghindari ketegangan muskuloskeletal. Postur yang baik, sandaran punggung yang mendukung, dan sudut siku yang stabil membantu mencegah nyeri leher dan bahu yang sering menjadi bagian dari DES.³⁸

2.3.6 Komplikasi

Komplikasi DES atau CVS dapat timbul ketika gejala primer dibiarkan berlanjut tanpa intervensi yang tepat, memperburuk kondisi visual dan kualitas hidup pengguna perangkat digital. Walaupun DES sering dianggap sebagai gangguan sementara, paparan kronis terhadap layar digital dapat memicu efek kumulatif yang signifikan pada sistem visual dan kesejahteraan umum. Salah satu komplikasi yang sering dilaporkan adalah peningkatan keparahan gejala okular yang menetap. Ketidaknyamanan mata seperti kekeringan, gatal, kemerahan, dan sensasi benda asing yang awalnya bersifat sementara dapat menjadi lebih sering muncul atau persisten, akibat disfungsi film air mata yang berulang tanpa adanya pemulihan adekuat. Kondisi ini dapat berkembang menjadi *dry eye disease* yang

lebih kronis, terutama pada individu dengan predisposisi disfungsi kelenjar meibom atau faktor lingkungan yang memperburuk evaporasi air mata.^{47,48}

Gangguan fungsi visual yang lebih berat juga merupakan komplikasi yang patut diperhatikan. Ketegangan akomodatif yang berkepanjangan dapat menyebabkan spasme akomodasi pada sebagian individu, dengan manifestasi utama berupa penglihatan kabur yang tidak cepat membaik setelah berhenti menggunakan perangkat digital. Spasme akomodasi ini dapat memperburuk kemampuan perubahan fokus dari dekat ke jauh dan memengaruhi performa visual sehari-hari, terutama bagi mereka yang bekerja atau belajar dengan kebutuhan fokus yang berubah-ubah. Selain itu, DES kronis berpotensi memperburuk keluhan penglihatan ganda ringan (diplopia) pada kasus yang terjadi akibat ketidakseimbangan konvergensi yang tidak terselesaikan.⁴⁵

Komplikasi lain yang sering kurang disadari adalah dampak muskuloskeletal yang berulang dan progresif. Nyeri kepala yang bersifat persisten dan berkaitan dengan beban visual dapat berubah menjadi sindrom nyeri kronik kepala dan leher, yang berpengaruh pada kualitas hidup dan produktivitas. Ketegangan otot leher, bahu, serta punggung atas yang berulang dapat berkembang menjadi gangguan postural permanen jika pola penggunaan perangkat digital dan ergonomi tempat kerja tidak diperbaiki. Dalam jangka panjang, perubahan postur ini dapat menyebabkan kekakuan otot, nyeri kronis, dan bahkan cedera stres berulang yang memengaruhi aktivitas harian.⁴²

Selain dampak langsung pada sistem visual dan muskuloskeletal, DES juga berpotensi menyebabkan penurunan produktivitas dan kualitas hidup. Keluhan visual yang menetap dapat mengganggu konsentrasi, menghambat keterlibatan akademik atau profesional, serta berkontribusi pada kelelahan mental. Meski bukan komplikasi medis yang mengancam jiwa, efek psikososial tersebut mempertegas pentingnya deteksi dini dan intervensi yang efektif. Beberapa studi epidemiologis menunjukkan bahwa individu dengan gejala DES yang tidak tertangani melaporkan peningkatan kejadian stres kerja, gangguan tidur akibat ketidaknyamanan visual, dan penurunan kepuasan terhadap fungsi visual sehari-hari.⁴²

Komplikasi jangka panjang juga mencakup potensi peningkatan risiko perburukan gangguan refraksi yang sudah ada, seperti miopia progresif pada populasi muda yang banyak terpapar layar digital sejak usia dini. Paparan visual dekat yang berkepanjangan tanpa adaptasi lingkungan yang memadai dapat mendorong stres pada sistem refraksi, sehingga mempercepat perubahan ukuran bola mata terutama pada individu yang rentan secara genetik.⁴⁹

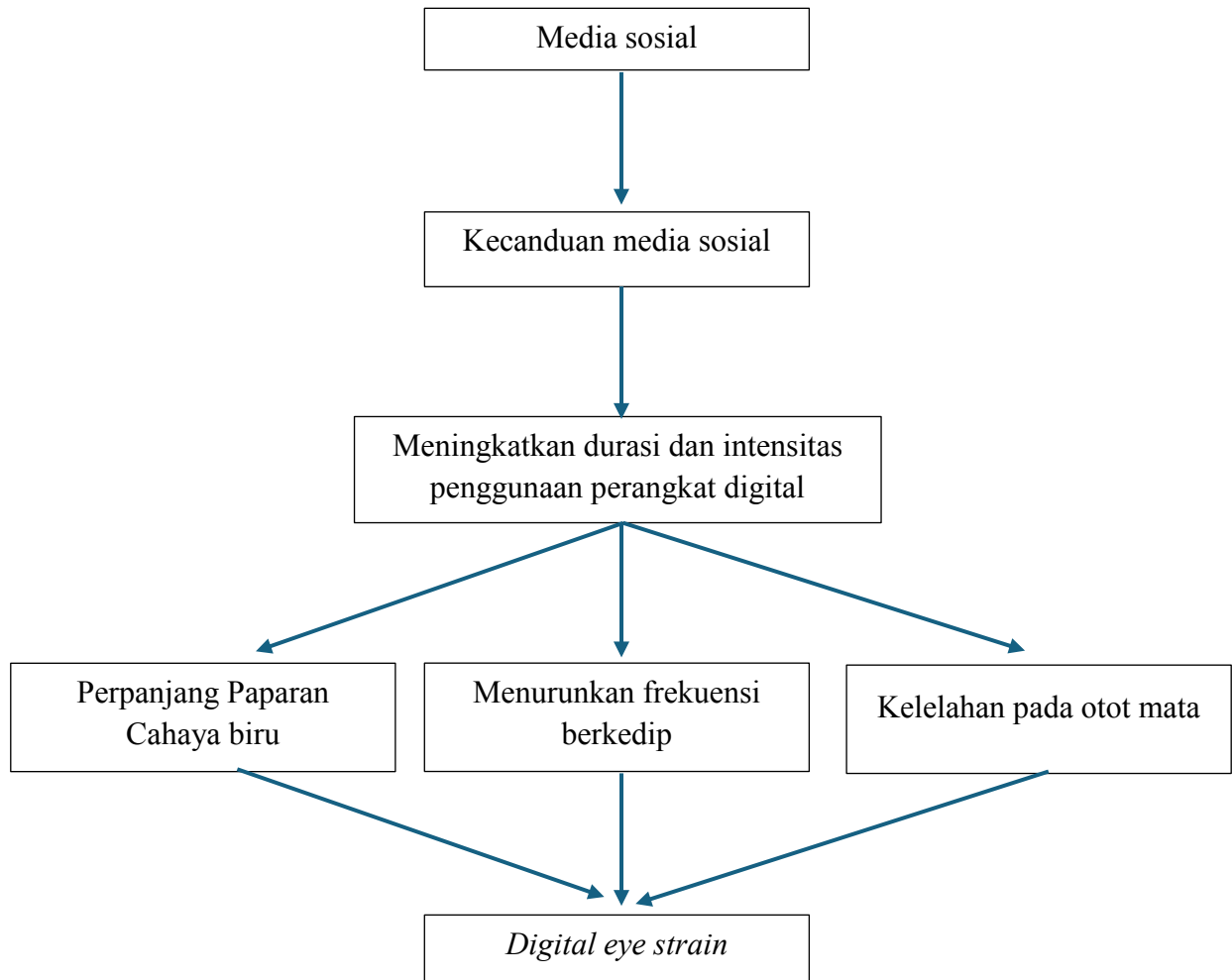
2.3.7 Diagnosis

Penegakan diagnosis DES dapat dilakukan melalui pemeriksaan mata yang menyeluruh. Anamnesis penggunaan gawai serta layar komputer, gejala, pengobatan yang dilakukan dan kondisi lingkungan perlu dievaluasi.

Pemeriksaan mata yang dapat dilakukan antara lain pemeriksaan visus, koreksi refraksi, dan daya akomodasi. pemeriksaan mata sebaiknya tidak menggunakan tambahan obat tetes apapun (anestesi atau midriatikum) untuk mengevaluasi mata pada keadaan sehari-hari. Ada beberapa kuesioner yang divalidasi untuk diagnosis CVS di antaranya CVS-Q (*Computer Vision Syndrome Questionnaire*) yang menonjol sebagai kuesioner paling banyak digunakan.⁵⁰ salah satunya kuesioner *Computer Vision Symptom Scale-17* (CVSS17) merupakan sebuah kuesioner yang sedang dikembangkan untuk mengkuantifikasi gejala CVS khususnya terkait visual.⁵¹

Kuesioner ini mencakup 17 pertanyaan terkait 15 gejala CVS seperti penglihatan kabur, mata lelah, mata nyeri, peningkatan frekuensi berkedip, mata tegang, rasa juling, penglihatan ganda, fotofobia, mata berair, mata merah, dan mata kering. Kuesioner ini memiliki spesifisitas dan sensitivitas >70%.⁵²

2.4 Kerangka teori



Gambar 2.4 Kerangka teori

2.5 kerangka konsep



Gambar 2.4 Kerangka konsep

2.6 Hipotesis

Terdapat hubungan antara tingkat kecanduan media sosial dengan kejadian *digital eye strain* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi operasional

Variable	Definisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Kecanduan media sosial	Keadaan di mana individu menunjukkan pola penggunaan media sosial yang kompulsif, sulit dikendalikan, dan berdampak negatif terhadap fungsi kehidupan sehari-hari.	<i>Bergen Social Media Addiction Scale</i> (BSMAS)	Ordinal	6 – 18 = rendah 19 – 24 = sedang 25 – 30 = tinggi
<i>Digital eye strain</i>	Keluhan subjektif pada mata dan penglihatan yang muncul akibat penggunaan layar digital dalam jangka waktu lama.	<i>Computer vision syndrom scale</i> (CVSS17)	Nominal	skor ≥ 6 = Mengalami DES skor < 6 = Tidak mengalami DES

3.2 Jenis penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* dimana pengambilan data hanya diambil satu kali pengambilan untuk menganalisis hubungan kecanduan media sosial dengan kejadian DES pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

3.3 Waktu dan tempat penelitian

3.3.1 Waktu penelitian

Tabel 3.2 Waktu penelitian

Kegiatan	Bulan				
	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober – desember
Persiapan proposal					
Sidang proposal					
Penelitian					
Analisis dan evaluasi					

3.3.2 Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

3.4 Populasi dan sampel penelitian

3.4.1 Populasi penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa aktif angkatan 2022 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

3.4.2 Sampel penelitian

Sampel penelitian ini diambil menggunakan metode *simple random sampling*. Adapun rumus yang digunakan dalam penelitian ini adalah rumus *slovin*.

3.4.3 Besar sampel

Dalam menentukan besar sampel, penelitian ini menggunakan menggunakan rumus *slovin*, yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

Keterangan :

n : jumlah sampel

- N : jumlah populasi sebanyak
 e : tingkat kesalahan dalam penelitian (dengan taraf signifikan sebesar 0,05 dan taraf keyakinan sebesar 95%)

Hasil perhitungan didapatkan jumlah sampel sebanyak :

$$n = \frac{256}{1 + 256(0,05^2)} = 156,1$$

Maka jumlah sampel yang akan menjadi responden pada penelitian ini adalah 156,1 yang dibulatkan menjadi 157 orang. Besar sampel pada penelitian ini mengacu pada responden yang memenuhi kriteri inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria inklusi

- Mahasiswa aktif angkatan 2022 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumater Utara
- Menggunakan media sosial.
- Bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).

b. Kriteria eksklusi

- Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang memiliki riwayat gangguan mata (misalnya glaukoma, miopia berat dll)
- Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang sedang menjalani pengobatan atau terapi yang dapat memengaruhi gejala visual secara signifikan.

3.5 Teknik pengumpulan data

3.5.1 Data primer

Sumber data primer penelitian ini berasal dari responden yang mengisi kuisisioner melalui *google form* , sebagai berikut :

1. Kuisisioner kecanduan media sosial

Bergen social media addiction scale (BSMAS) adalah alat ukur untuk menilai tingkat kecanduan terhadap media sosial. Instrumen ini terdiri dari 6 item pernyataan yang merepresentasikan enam komponen utama dari perilaku adiktif menurut *Griffiths*, yaitu: *salience* (preokupasi), *tolerance* (toleransi), *mood*

modification (modifikasi suasana hati), *relapse* (kambuh), *withdrawal* (gejala putus), dan *conflict* (konflik dalam kehidupan). Responden diminta menilai dengan skala *Likert* 5 poin (1 = sangat jarang hingga 5 = sangat sering). Skor total berkisar antara 6 hingga 30, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat kecanduan media sosial yang lebih besar. BSMAS telah divalidasi dalam berbagai konteks dan dianggap sebagai alat ukur yang reliabel untuk penelitian tentang penggunaan media sosial secara kompulsif.

2. Kuisioner *Digital Eye Strain*

Computer vision syndrome questionnaire – 17 (CVSS17) adalah kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat gejala CVS atau yang lebih dikenal dengan istilah *digital eye strain*. Instrumen ini terdiri dari 17 item yang mencakup dua domain utama, yaitu gejala visual (seperti penglihatan kabur dan penglihatan ganda) dan gejala okular (seperti mata kering, mata terasa berat, dan iritasi). Setiap item dinilai berdasarkan dua aspek: frekuensi (0 = tidak pernah hingga 4 = sangat sering) dan intensitas (1 = ringan hingga 3 = berat). Skor total diperoleh dari perkalian frekuensi dan intensitas untuk tiap gejala, lalu dijumlahkan. Skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat keparahan *digital eye strain* yang lebih besar. CVSS17 merupakan alat ukur yang telah tervalidasi dan banyak digunakan dalam penelitian terkait penggunaan perangkat digital secara intensif. Pada penelitian ini peneliti menggunakan kuisioner CVSS17 sebagai alat uji diagnostik DES.

3.5.2 Cara pengumpulan data

Sumber data penelitian ini adalah data primer, dimana akan diperoleh langsung oleh peneliti dengan menggunakan instrumen berupa kuisioner dan dilakukan secara langsung kepada sampel penelitian. Kuisioner tersebut terdiri dari identitas responden, *inform consent*, dan pertanyaan terkait.

Kuesioner penelitian ini akan dibagikan secara online melalui *google form* kepada sampel penelitian. Peneliti akan melampirkan maksud, kepentingan serta manfaat dari penelitian tersebut bagi peneliti dan responden. Responden berhak bertanya kepada peneliti tentang penelitian tersebut dan peneliti akan menjawab pertanyaan dari responden tersebut.

Responden akan mengisi lampiran identitas dan *informed consent* di halaman *google form* untuk menyatakan bahwa telah bersedia menjadi sampel penelitian. Peneliti akan menjaga kerahasiakan informasi responden yang telah didapat.

3.6 Pengolahan dan analisis data

3.6.1 pengolahan data

a. Editing

Memeriksa ketepatan dan kelengkapan data. Apabila data belum lengkap atau terdapat kesalahan data, dapat dilengkapi dengan mewawancarai ulang responden.

b. Coding

Data yang telah terkumpul, dikoreksi ketepatan dan kelengkapannya dan kemudian diberi kode oleh peneliti secara manual.

c. Entry

Data yang telah dikoreksi kemudian dimasukkan ke dalam program komputer.

d. Cleaning data

Pemeriksaan semua data yang telah dimasukkan ke dalam komputer guna menghindari terjadinya kesalahan dalam pemasukan data.

e. Saving

Penyimpanan data yang akan di analisis.

3.6.2 Analisis data

a. Analisis univariat

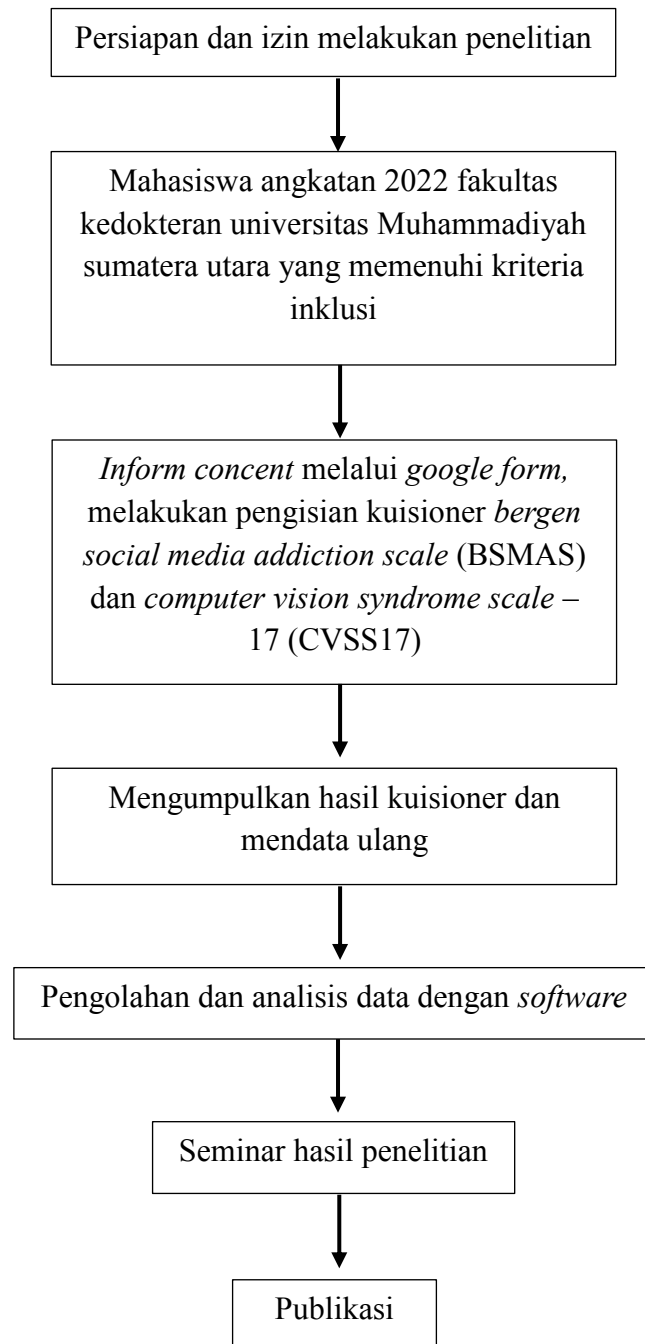
Dilakukan pada variabel penelitian, bertujuan untuk menjelaskan karakteristik dari setiap variabel penelitian. Menghasilkan distribusi dan presentase setiap variabel. Pada penelitian ini menggunakan karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin.

b. Analisis bivariat

Semua data yang telah diperoleh dari hasil kuesioner *Bergen social media addiction* (BSMAS) dan *Computer vision syndrom scale – 17* (CVSS17) akan diolah menggunakan SPSS 30 untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan

yang bermakna diantara variabel. Kemudian di uji menggunakan metode *Chi-Square* dengan batas kemaknaan yang dipakai 5% ($p < 0,05$).

3.7 Alur penelitian



Gambar 3.7 Alur penelitian

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan menggunakan kuesioner yang disebarakan secara *online*, responden diminta untuk mengisi *google form*. Waktu pelaksanaan penelitian adalah bulan Agustus hingga September 2025.

4.1.2. Deskripsi Karakteristik Sampel

Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah mahasiswa aktif angkatan 2022 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang bersedia menjadi responden serta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel setelah penyeleksian adalah 157 orang.

Berdasarkan Tabel 4.1. sampel penelitian ini terdiri dari Laki-laki berjumlah 49 orang (31,2%) dan perempuan 108 orang (68,8%). Responden dengan tingkat kecanduan media sosial mulai dari yang rendah berjumlah 43 orang (27,4%), sedang 61 orang (38,9%), dan tinggi sebanyak 53 orang (33,8%). Berdasarkan penelitian didapatkan responden yang tidak mengalami *Digital Eye Strain* (DES) berjumlah 92 orang (58,6%) dan yang mengalami DES berjumlah 65 orang (41,4%).

Tabel 4.1. Karakteristik Sampel

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	49	31,2
Perempuan	108	68,8
DES		
Tidak mengalami DES	92	58,6
Mengalami DES	65	41,4
Tingkat kecanduan media sosial		
Rendah	43	27,4
Sedang	61	38,9
Tinggi	53	33,8

4.1.3 Distribusi Data Tingkat Kecanduan Media Sosial berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.2. didapati mayoritas tingkat kecanduan terhadap media sosial adalah sedang, baik laki-laki maupun perempuan. Pada 49 responden laki-laki terdapat 15 (30,6%) orang dengan tingkat kecanduan rendah, 20 (40,8%) orang dengan tingkat kecanduan sedang, dan 14 (28,6%) dengan tingkat kecanduan media sosial yang tinggi. Sedangkan pada perempuan dari 108 responden terdapat 28 (26,0%) orang dengan tingkat kecanduan rendah, 41 (38,0%) orang yang sedang, dan 39 (36,0%) orang dengan tingkat kecanduan tinggi terhadap media sosial.

Tabel 4.2. Distribusi Data Tingkat kecanduan media sosial berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik	Kecanduan media sosial(%)		
	Rendah	Sedang	Tinggi
Laki-laki	15 (30,6)	20 (40,8)	14 (28,6)
Perempuan	28 (26,0)	41 (38,0)	39 (36,0)

4.1.4 Distribusi Data *Digital Eye Strain* berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.3. dari hasil penelitian terdapat 30 (61,2%) laki-laki tidak mengalami DES dan 19 (38,8%) orang yang mengalami DES. Pada perempuan terdapat 46 (42,6%) yang mengalami DES dan 62 (57,4%) orang yang tidak mengalami DES.

Tabel 4.3. Distribusi Data *Digital Eye Strain* berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik	<i>Digital Eye Strain</i> (%)	
	Tidak mengalami	Mengalami
Laki-laki	30 (61,2)	19 (38,8)
Perempuan	62 (57,4)	46 (42,6)

4.1.5. Analisis Bivariat

A. Hubungan antara tingkat kecanduan media sosial dengan kejadian *digital eye strain*

Berdasarkan tabel 4.4. menunjukkan bahwa dari 92 responden yang tidak mengalami DES terdapat 38 orang dengan tingkat kecanduan rendah, 50 orang

sedang, dan 4 orang dengan tingkat kecanduan tinggi terhadap media sosial. Sedangkan dari 65 responden yang mengalami DES terdapat 5 orang dengan tingkat kecanduan yang rendah, 11 orang sedang, dan 49 orang mengalami tingkat kecanduan yang tinggi terhadap media sosial. Hasil uji *chi square* terdapat nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat kecanduan media sosial dengan kejadian DES terhadap responden.

Tabel 4.4. Analisis hubungan antara kecanduan media sosial dengan *Digital Eye Strain*

Karakteristik	Kecanduan media sosial(%)			Nilai p
	Rendah	Sedang	Tinggi	
DES				
Tidak mengalami	38 (41,3)	50 (54,3)	4 (4,4)	0,000*
Mengalami	5 (7,7)	11 (17,0)	49 (75,3)	

4.2. Pembahasan

Digital Eye Strain (DES) atau yang lebih sering dikenal dengan *Computer Vision Syndrome* (CVS), merupakan kumpulan gejala visual dan okular yang timbul akibat paparan dalam jangka waktu panjang terhadap layar komputer dan perangkat digital, yang berdampak pada penurunan kenyamanan dan kualitas hidup penggunanya. Penggunaan media sosial yang berlebihan menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap timbulnya DES.³²

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecanduan media sosial pada perempuan dan laki-laki relatif tidak jauh berbeda. Persentase kecanduan tinggi pada perempuan sebesar 36,0%, sedangkan pada laki-laki 28,6%. Persentase kecanduan sedang pada perempuan 38,0%, sedangkan laki-laki 40,8%. Temuan ini sejalan dengan penelitian Gustianda et al. (2024) yang menemukan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara laki-laki dan perempuan dalam kecanduan media sosial. Namun penelitian Eichenberg et al. (2024) melaporkan bahwa perempuan cenderung memiliki kecanduan media sosial lebih tinggi karena penggunaannya yang lebih sering untuk komunikasi interpersonal dan ekspresi diri.^{49,53}

Penelitian *Varchetta et al.* (2024) juga mendukung bahwa perempuan lebih rentan terhadap *social media addiction*, sementara laki-laki lebih rentan terhadap *internet addiction* dan *gaming disorder*.⁴²

Selain itu, studi *Kahal et al.* (2025) menunjukkan tingginya prevalensi DES pada remaja dan mahasiswa yang disebabkan oleh durasi penggunaan layar yang panjang, pencahayaan buruk, serta postur yang tidak ergonomis. Peningkatan penggunaan media sosial dan *smartphone* turut memberikan kontribusi terhadap munculnya gejala DES.⁵⁵

Hasil penelitian ini menemukan bahwa 49 responden dengan tingkat kecanduan tinggi mengalami DES. Uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan bermakna antara tingkat kecanduan media sosial dengan kejadian DES. Temuan ini sejalan dengan penelitian Hossain (2022) yang menunjukkan bahwa kecanduan media digital menurunkan frekuensi kedipan mata, sehingga memicu gejala DES seperti mata kering, penglihatan kabur, dan sakit kepala.⁵⁶

Penelitian Meilyana et al. (2025) serta Sugito et al. (2022) juga mendukung bahwa kecanduan *smartphone* berkaitan signifikan dengan kelelahan mata (*eye strain*).^{57,58}

Walaupun penelitian mengenai hubungan spesifik antara kecanduan media sosial dan DES masih terbatas, hasil penelitian ini memperkuat bahwa penggunaan media sosial yang umumnya dilakukan melalui *smartphone*, memiliki kontribusi terhadap munculnya gejala DES.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan tingkat kecanduan media sosial dengan kejadian DES pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2022, dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat kecanduan media sosial pada mahasiswa berada pada kategori sedang dan tinggi, dengan persentase tertinggi pada kategori sedang (38,9%). Baik laki-laki maupun perempuan memiliki kecenderungan tingkat kecanduan yang relatif serupa.
2. Prevalensi DES pada mahasiswa cukup tinggi, yaitu sebesar 41,4%. Gejala DES lebih banyak dialami oleh responden perempuan dibandingkan laki-laki, walaupun perbedaannya tidak terlalu signifikan.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecanduan media sosial dengan kejadian DES, berdasarkan uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Semakin tinggi tingkat kecanduan media sosial, semakin besar kemungkinan mahasiswa mengalami gejala DES.

5.2 Saran

1. Bagi Mahasiswa
 - Aturan 20-20-20: Setiap 20 menit menatap layar, alihkan pandangan ke objek sejauh 20 kaki (± 6 meter) selama 20 detik.
 - Menjaga pencahayaan dengan mengaktifkan mode malam atau filter cahaya biru dan jarak mata dengan layar agar sesuai standar ergonomi.
 - Menjaga kelembapan mata dengan sering berkedip atau menggunakan tetes mata buatan jika perlu dan mengatur pencahayaan ruangan agar tidak terlalu redup maupun silau.

- Membangun rutinitas tidur sehat dengan menghindari penggunaan gadget minimal 1 jam sebelum tidur.
2. Bagi Fakultas Kedokteran UMSU
- Melakukan literasi digital berupa poster atau media informasi di lingkungan kampus mengenai pencegahan DES. Dan kecanduan media sosial.
 - Mendorong mahasiswa untuk menggunakan aplikasi pembatas waktu seperti *Digital Wellbeing (Android)* dan *Screen Time (iOS)*.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
- Penelitian dapat menggunakan desain yang lebih luas, seperti menambah variabel durasi penggunaan media sosial dan faktor lingkungan (pencahayaan, jarak pandang, intensitas tugas akademik).

DAFTAR PUSTAKA

1. Nasiruddin FAz zahra, Rapa' LG. Dampak Media Sosial Terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa. *EDUSTUDENT Jurnal Ilmu Pendidikan Dan Pembelajaran*. 2022;1(3):188. doi:10.26858/edustudent.v1i3.32890
2. A H, Ashari SA, Bau RTRL, Suhada S. Eksplorasi Intensitas Penggunaan Sosial Media (Studi Deskriptif Pada Mahasiswa Teknik Informatika Ung). *Inverted Journal Information Technology Education*. 2023;3(2). doi:10.37905/inverted.v3i2.21172
3. Yandi N. Kesehatan Mata pada Era Layar Digital. 2020;44(11).
4. Meng SQ, Cheng JL, Li YY, et al. Global prevalence of digital addiction in general population: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Rev*. 2022;92:102128. doi:10.1016/j.cpr.2022.102128
5. Jamaludin J, Syarifah A, Karyadi K. Faktor-Faktor Penyebab Kecanduan Media Sosial Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Uin Syarif Hidayatullah Jakarta. *Edu Dharma Journal Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*. 2022;6(2):138. doi:10.52031/edj.v6i2.424
6. Putri KH. Hubungan Stres Dengan Tingkat Kecanduan Media Sosial Pada Remaja Selama Masa Pandemi Covid-19. Published online 2021.
7. Putri Yumna Nur Aqila, Hari Wahyu Nugroho, Fadhilah Tia Nur. Hubungan Jarak dan Durasi Penggunaan Smartphone dengan Digital Eye Strain pada Anak Sekolah Menengah Pertama di Masa Pandemi COVID-19. *Plex Med J*. 2023;1(6):206-218. doi:10.20961/plexus.v1i6.549
8. Azer SA, Alhudaithi D, AlBuqami F, AlWaily H, AlRabah R, AlKhashan R. Online learning resources and social media platforms used by medical students during the COVID-19 pandemic. *BMC Medicine Education*. 2023;23(1):969. doi:10.1186/s12909-023-04906-w
9. Saputra RA. Hubungan Durasi Pemakaian Ponsel Pintar Dengan Digital Eye Strain (Des) Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang. *Department of Medicine (11201)*. Published online 2024. <https://eprints.umm.ac.id/id/eprint/13400>
10. Damanik R, Selly A. Pendidikan Penggunaan Media Sosial Bagi Remaja Kristen. *CARAKA J Teologi Biblika Dan Praktik*. 2022;3(1):147-158.
11. Purwa I. Pemanfaatan Media Sosial Menuju Masyarakat Cerdas Berpengetahuan. *UPT Perpustakaan Undikhsa*. 2022;2(1).

12. Pandjaitan RH. The Social Media Marketing Mix Trends in Indonesia for 2024: Communication Perspective. *Jurnal Komunikasi Ikatan Sarjana Komunikasi Indonesia*. 2024;9(1):251-269. doi:10.25008/jkiski.v9i1.1005
13. Bujuri DA, Sari M, Handayani T, Saputra AD. Penggunaan media sosial dalam pembelajaran: analisis dampak penggunaan media Tiktok terhadap motivasi belajar siswa di Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmu Pendidikan Dasar*. 2023;10(2):112. doi:10.30659/pendas.10.2.112-127
14. Tutiasri R. Pemanfaatan Youtube Sebagai Media Pembelajaran Bagi Mahasiswa di Tengah Pandemi Covid-19. 2020;2.
15. Afnibar. Pemanfaatan Whatsapp Sebagai Media Komunikasi Antara Dosen Dan Mahasiswa Dalam Menunjang Kegiatan Belajar (Studi Terhadap Mahasiswa Uin Imam Bonjol Padang). Published online 2020.
16. Basri NF, Sugiarto A. Hubungan Kecanduan Penggunaan Media Sosial Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Keperawatan Magelang Poltekkes Kemenkes Semarang. *Jurnal PSIMAWA*. 2023;Vol. 6.
17. Sujarwoto, Saputri RAM, Yumarni T. Social Media Addiction and Mental Health Among University Students During the COVID-19 Pandemic in Indonesia. *International Journal Mental Health Addiction*. 2023;21(1):96-110. doi:10.1007/s11469-021-00582-3
18. Azizah E, Baharuddin F. Hubungan Antara Fear Of Missing Out (FoMO) Dengan Kecanduan Media Sosial Instagram Pada Remaja.
19. Al-Kandari YY, Al-Sejari MM. Social isolation, social support and their relationship with smartphone addiction. *Information Communication Social*. 2021;24(13):1925-1943. doi:10.1080/1369118X.2020.1749698
20. Rahardjo LKD, Soetjningsih CH. Fear of Missing Out (FOMO) dengan Kecanduan Media Sosial pada Mahasiswa. *Bull Counsil Psychotherapy*. 2022;4(3):460-465. doi:10.51214/bocp.v4i3.328
21. Prasad A, Kadhiraavan S. Social Networking Addiction And Its Repercussion On Somatic- Cognitive-Affective Depressive Symptoms And Sleep Quality Among Emerging Adults. *South India Journal Social Science*. 2023;XXI:149-160.
22. Behera N, Khuntia S, Pandey K, Shankar S. Impact of Social Media Use on Physical, Mental, Social, and Emotional Health, Sleep Quality, Body Image, and Mood: Evidence from 21 Countries—A Systematic Literature Review with Narrative Synthesis. *International Journal Behaviour Medicine*. Published online November 24, 2025. doi:10.1007/s12529-025-10411-9

23. Ernawati E. Dampak Kecanduan Media Sosial Terhadap Kesehatan Mental Remaja: Studi Cross Sectional: The Impact Of Social Media Addiction On The Mental Health Of Adolescents: A Cross Sectional Study. *Intan Husada Journal Ilmu Keperawatan*. 2024;12(01):78-92. doi:10.52236/ih.v12i1.507
24. Wang J, Wang N, Liu P, Liu Y. Social network site addiction, sleep quality, depression and adolescent difficulty describing feelings: a moderated mediation model. *BMC Psychology*. 2025;13(1):57. doi:10.1186/s40359-025-02372-1
25. Ohme J, Araujo T, De Vreese CH, Piotrowski JT. Mobile data donations: Assessing self-report accuracy and sample biases with the iOS Screen Time function. *Mobile Media Communication*. 2021;9(2):293-313. doi:10.1177/2050157920959106
26. Kristensen PL, Olesen LG, Egebæk HK, Pedersen J, Rasmussen MG, Grøntved A. Criterion validity of a research-based application for tracking screen time on android and iOS smartphones and tablets. *Computer Human Behaviour Rep*. 2022;5:100164. doi:10.1016/j.chbr.2021.100164
27. Isnaini Syahfira, Siregar YD, Purwaningtyas F. Hubungan Antara Literasi Digital Dengan Penggunaan Media Sosial Mahasiswa Program Studi Pendidikan Agama Islam Sekolah Tinggi Agama Islam “UISU” Pematang Siantar. *Shaut Al-Maktabah Journal Perpustakaan Arsip Dan Dokumen*. 2023;15(1):92-102. doi:10.37108/shaut.v15i1.802
28. Priani. Mengatasi Kecanduan Media Sosial Pada Remaja Melalui Layanan Bimbingan Konseling. *Jurnal Ilmu Bimbingan Dan Konseling*. Published online 2024.
29. Irawati I, Kistan K, Basri M. The Effect of the Duration of Social Media Use on the Incidence of Student Insomnia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Sandi Husada*. 2023;12(1):176-182. doi:10.35816/jiskh.v12i1.942
30. Yue H, Zhang X, Cheng X, Liu B, Bao H. Measurement Invariance of the Bergen Social Media Addiction Scale Across Genders. *Frontier Psychology*. 2022;13:879259. doi:10.3389/fpsyg.2022.879259
31. Sumaryati IU, Sirodj DAN, Gadama M. Adaptasi Indonesia Bergen Social Media Addiction Scale Indonesia Bergen Social Media Addiction Scale Adaptation. 2024;12.
32. Kaur K, Gurnani B, Nayak S, et al. Digital Eye Strain- A Comprehensive Review. *Ophthalmology Therapy*. 2022;11(5):1655-1680. doi:10.1007/s40123-022-00540-9

33. I.M. Sechenov First Moscow State Medical University, Nemov AS, Vyatkina NYu, I.M. Sechenov First Moscow State Medical University, Financial University under the Government of the Russian Federation, Moscow,. Computer vision syndrome. *Glavvrač Chief Medicine Office*. 2023;(6):56-60. doi:10.33920/med-03-2306-05
34. Pucker A, Kerr A, Sanderson J, Lievens C. Digital Eye Strain: Updated Perspectives. *Clinica; Optomology*. 2024;Volume 16:233-246. doi:10.2147/OPTO.S412382
35. Pavel IA, Bogdanici CM, Donica VC, et al. Computer Vision Syndrome: An Ophthalmic Pathology of the Modern Era. *Medicina (Mex)*. 2023;59(2):412. doi:10.3390/medicina59020412
36. Auffret É, Gomart G, Bourcier T, Gaucher D, Speeg-Schatz C, Sauer A. Perturbations oculaires secondaires à l'utilisation de supports numériques. Symptômes, prévalence, physiopathologie et prise en charge. *Jurnal Fr Ophthalmology*. 2021;44(10):1605-1610. doi:10.1016/j.jfo.2020.10.002
37. Sianturi DC, Utomo W, Wahyuni S. Hubungan Intensitas Pencahayaan Ruangan Dan Lama Penggunaan Gadget Dengan Kelelahan Mata (Asthenopia) Pada Mahasiswa Yang Melakukan Pendidikan Jarak Jauh. 2021;8(2).
38. Marcello SA. Pengaruh Gadget Terhadap Postur Tubuh Anak: Literature Review. *JPK Jurnal Penelitian Kesehatan*. 2024;14(1):9-13. doi:10.54040/jpk.v14i1.248
39. Cougnard-Gregoire A, Merle BMJ, Aslam T, et al. Blue Light Exposure: Ocular Hazards and Prevention—A Narrative Review. *Ophthalmology Therapy*. 2023;12(2):755-788. doi:10.1007/s40123-023-00675-3
40. Leung TW, Li RW hong, Kee C su. Blue-Light Filtering Spectacle Lenses: Optical and Clinical Performances. González-Méijome JM, education. *PLOS ONE*. 2020;12(1):e0169114. doi:10.1371/journal.pone.0169114
41. Moore PA, Wolffsohn JS, Sheppard AL. Digital eye strain and its impact on working adults in the UK and Ireland. *Contact Lens Anterior Eye*. 2024;47(6):102176. doi:10.1016/j.clae.2024.102176
42. Pavel IA, Bogdanici CM, Donica VC, et al. Computer Vision Syndrome: An Ophthalmic Pathology of the Modern Era. *Medicina (Mex)*. 2023;59(2):412. doi:10.3390/medicina59020412
43. Galindo-Romero C, Rodríguez-Zamora CL, García-Ayuso D, Di Pierdomenico J, Valiente-Soriano FJ. Computer vision syndrome-related

- symptoms in presbyopic computer workers. *International Ophthalmology*. 2023;43(9):3237-3245. doi:10.1007/s10792-023-02724-z
44. Barzegari S, ArabKermani Z, Mahmoudvand Z, Arpaci I, Shabani F, Najafi AH. Prevalence and contributing factors of computer vision syndrome among university students in Iran: a cross-sectional study. *BMC Ophthalmology*. 2025;25(1):501. doi:10.1186/s12886-025-04367-3
 45. Ciputra D, Manery DE, Embisa YA, Rahman A, Ukratalo AM. Korelasi Antara Durasi Penggunaan Komputer dengan Kejadian Astenopia pada Mahasiswa FST Universitas Pattimura. *Jurnal Ilmu Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*. 2025;Volume 3. doi:<https://doi.org/10.55606/termometer.v3i2.4847>
 46. Singh S, McGuinness MB, Anderson AJ, Downie LE. Interventions for the Management of Computer Vision Syndrome. *Ophthalmology*. 2022;129(10):1192-1215. doi:10.1016/j.ophtha.2022.05.009
 47. Tingsa T, Chaikittiporn C, Pongpan S. Predictive Factors Affecting Severe Computer Vision Syndrome among Support Staff at Universities in Lampang, Thailand. *Open Public Health Journal*. 2025;18(1):e18749445392995. doi:10.2174/0118749445392995250421063247
 48. Sánchez-Valerio MDR, Mohamed-Noriega K, Zamora-Ginez I, Baez Duarte BG, Vallejo-Ruiz V. Dry Eye Disease Association with Computer Exposure Time Among Subjects with Computer Vision Syndrome. *Clinical Ophthalmology*. 2020;Volume 14:4311-4317. doi:10.2147/OPTH.S252889
 49. Gustianda MR, Isona L, Nazar J, Noer M, Sauma E. The Relationship Between Social Media Addiction and Medical Students' Self-Esteem. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia Indonesia Journal Medicine Education*. 2024;13(3):241. doi:10.22146/jpki.87477
 50. Cantó-Sancho N, Ronda E, Cabrero-García J, et al. Rasch-Validated Italian Scale for Diagnosing Digital Eye Strain: The Computer Vision Syndrome Questionnaire IT©. *International Journal Environment Research Public Health*. 2022;19(8):4506. doi:10.3390/ijerph19084506
 51. Rossi GCM, Bettio F, González-Pérez M, Briola A, Pasinetti GLM, Scudeller L. The 17-Item Computer Vision Symptom Scale Questionnaire (CVSS17): Translation, Validation and Reliability. *International Journal Environment Research Public Health*. 2022;19(5):2517. doi:10.3390/ijerph19052517
 52. Faradillah st. Hubungan Lama Penggunaan Komputer Dengan Kejadian Computer Vision Syndrome Berdasarkan CVSS17 Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 Selama Pembelajaran Tatap Muka Di Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2022. Published online 2022.

53. Eichenberg C, Schneider R, Rumpl H. Social media addiction: associations with attachment style, mental distress, and personality. *BMC Psychiatry*. 2024;24(1):278. doi:10.1186/s12888-024-05709-z
54. Varchetta M, Tagliaferri G, Mari E, et al. Exploring Gender Differences in Internet Addiction and Psychological Factors: A Study in a Spanish Sample. *Brain Science*. 2024;14(10):1037. doi:10.3390/brainsci14101037
55. Kahal F, Al Darra A, Torbey A. Computer vision syndrome: a comprehensive literature review. *Future Science OA*. 2025;11(1):2476923. doi:10.1080/20565623.2025.2476923
56. Hossain G, Faiyazuddin M. Media Addiction Behaviour, Computer Vision Syndrome and Neural Patterns. *In Review*. Preprint posted online March 23, 2022. doi:10.21203/rs.3.rs-1292985/v2
57. Meilyana BD, B N, Setyawan A, Suroso H, S HD, Ekwantoro E. Relationship Between Rate of Smartphone Addiction and Incidence of Digital Eye Strain in Adolescents. *Adi Husada Nurse Journal*. 2025;11(1):43. doi:10.37036/ahnj.v11i1.624
58. Sugito RA, Donanti E, Mahmud A. Hubungan Smartphone Addiction dengan Kelelahan Mata pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi Angkatan 2020 dan Tinjauannya Menurut Islam. *Jr Medicine Journal*. 2023;1(4):504-511. doi:10.33476/jmj.v1i4.3008

LAMPIRAN

Lampiran 1. *Inform concent*

INFORM CONCENT

Dengan mengisi kuesioner, Anda berkolaborasi dengan penelitian ini yang berjudul “Hubungan Kecanduan Media Sosial Dengan Kejadian Digital Eye Strain Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara“ dengan memberikan jawaban Anda secara jujur dan apa adanya. Anda harus menjawab semua pertanyaan yang diajukan dan memasukkan nama dan data diri Anda.

Tidak ada risiko yang terkait dengan partisipasi dalam penelitian ini (mengisi kuesioner) atau menerima manfaat lebih untuk mengetahui Perempuan gejala visual dan mata yang terkait dengan penggunaan Perempuan. Data pribadi Anda akan disimpan secara rahasia dan tidak akan dipublikasikan atau diberikan kepada pihak ketiga dalam hal apa pun, kecuali diminta oleh otoritas yudisial yang berwenang.

Nama :
Nama panggilan :
Email :
Alamat :
No. HP :
Umur :
Jenis kelamin : laki – laki
Perempuan

Lampiran 2. Kuisisioner *digital eye strain*

Computer vision symptom scale - 17 (CVSS17)

- a. Rata-rata, berapa banyak waktu (dalam jam) per hari Anda menggunakan layar dalam penglihatan dekat (tidak termasuk waktu menonton televisi)?

.....

- b. Berapa lama Anda menggunakan layar dalam penglihatan dekat tanpa istirahat (televisi tidak dianggap sebagai penglihatan dekat)?

.....

PERTANYAAN-PERTANYAAN BERIKUT YANG DITANYAKAN TERKAIT BAGAIMANA PERASAAN ANDA SELAMA EMPAT MINGGU TERAKHIR SAAT BERAKTIVITAS.*

*Jika Anda biasanya memakai kacamata atau lensa kontak selama sebagian besar jam kerja, jelaskan bagaimana perasaan Anda saat mengenakan koreksi ini.

SAAT BEKERJA DI DEPAN KOMPUTER UNTUK WAKTU YANG SEBENTAR:

- | | |
|--|--|
| 1. Apakah huruf-huruf di layar menjadi buram? | c. Jarang |
| a. Tidak pernah | d. Tidak pernah |
| b. Sangat kecil | 5. Apakah Anda harus berkedip lebih dari biasanya? |
| c. Kecil | a. Selalu |
| d. Jumlah yang moderat | b. Sering |
| e. Banyak | c. Jarang |
| f. Sangat banyak | d. Tidak pernah |
| 2. Apakah mata Anda menjadi lelah? | 6. Apakah mata Anda terbakar? |
| a. Tidak pernah | a. Selalu |
| b. Hampir tidak pernah | b. Sering |
| c. Jarang | c. Jarang |
| d. Kadang-kadang | d. Tidak pernah |
| e. Sering | 7. Apakah Anda harus berusaha keras untuk melihat dengan baik? |
| f. Hampir selalu | a. Sama sekali tidak |
| g. Selalu | b. Sangat kecil |
| 3. Apakah mata Anda sakit? | c. Kecil |
| a. Selalu | d. Jumlah yang moderat |
| b. Sering | e. Banyak |
| c. Jarang | f. Sangat banyak |
| d. Tidak pernah | 8. Apakah Anda merasa seperti sedang menyilangkan mata? |
| 4. Setelah bekerja di depan komputer untuk sementara waktu apakah mata Anda menjadi berat? | a. Selalu |
| a. Selalu | b. Sering |
| b. Sering | c. Jarang |

- d. Tidak pernah
- 9. Apakah huruf muncul ganda?
 - a. Sama sekali tidak
 - b. Sangat kecil
 - c. Kecil
 - d. Jumlah yang moderat
 - e. Banyak
 - f. Sangat banyak
- 10. Apakah matamu perih?
 - a. Selalu
 - b. Sering
 - c. Jarang
 - d. Tidak pernah
- 11. Setelah bekerja di depan komputer beberapa saat apakah lampu mengganggu Anda?
 - a. Tidak pernah
 - b. Hampir tidak pernah
 - c. Beberapa kali
 - d. Sering
 - e. Sangat sering

SELAMA EMPAT MINGGU TERAKHIR SAAT BEKERJA, TOLONG TULISKAN SEJAUH APA SAJA ANDA TELAH MENGALAMI SALAH SATU DARI BERIKUT:

- 12. Mata berair
 - a. Tidak ada
 - b. Sangat sedikit
 - c. Sedikit
 - d. Jumlah yang moderat
 - e. Banyak
 - f. Sangat banyak
- 13. Mata merah/kemerahan
 - a. Tidak ada
 - b. Sangat sedikit
 - c. Sedikit
 - d. Jumlah yang moderat
 - e. Banyak
 - f. Sangat banyak

COBA PIKIRKAN ANDA LEBIH SETUJU ATAU TIDAK SETUJU PADA SALAH SATU PERNYATAAN BERIKUT:

- 14. Saat saya bekerja di depan komputer, mata saya menjadi kering
 - a. Sangat setuju
 - b. agak setuju
 - c. Sedikit
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat tidak setuju
- 15. Setelah bekerja di depan komputer, saya harus berusaha untuk melihat dengan baik
 - a. Sangat setuju
 - b. agak setuju
 - c. Sedikit
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat tidak setuju
- 16. Saat setelah kerja selama seharian, mataku terasa berat
 - a. Sangat setuju
 - b. agak setuju
 - c. Sedikit
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat tidak setuju
- 17. Setelah beberapa waktu di depan komputer, lampu mengganggu saya
 - a. Sangat setuju
 - b. agak setuju
 - c. Sedikit
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat tidak setuju

Lampiran 3. Kuisisioner kecanduan media sosial

Bergen social media addiction scale (BSMAS)

1. Anda menghabiskan banyak waktu untuk memikirkan media sosial atau merencanakan cara menggunakannya.
 - a. Sangat jarang
 - b. Jarang
 - c. Kadang-kadang
 - d. Sering
 - e. Sangat sering
2. Anda merasa ingin menggunakan media sosial lebih dan lebih lagi.
 - a. Sangat jarang
 - b. Jarang
 - c. Kadang-kadang
 - d. Sering
 - e. Sangat sering
3. Anda menggunakan media sosial untuk melupakan masalah pribadi
 - a. Sangat jarang
 - b. Jarang
 - c. Kadang-kadang
 - d. Sering
 - e. Sangat sering
4. Anda telah mencoba untuk mengurangi penggunaan media sosial namun tidak berhasil.
 - a. Sangat jarang
 - b. Jarang
 - c. Kadang-kadang
 - d. Sering
 - e. Sangat sering
5. Anda menjadi gelisah atau terganggu jika Anda dilarang menggunakan media sosial
 - a. Sangat jarang
 - b. Jarang
 - c. Kadang-kadang
 - d. Sering
 - e. Sangat sering
6. Anda menggunakan media sosial terlalu sering sehingga berdampak negatif pada pekerjaan/studi Anda
 - a. Sangat jarang
 - b. Jarang
 - c. Kadang-kadang
 - d. Sering
 - e. Sangat sering

Lampiran 4. Data responden

LAMPIRAN DATA RESPONDEN

No	Nama Lengkap	Jenis kelamin	Kecanduan medsos	DES
1	A	1	1	2
2	A1	2	1	1
3	AA	2	2	1
4	AAAS	1	1	2
5	AAG	2	1	1
6	AAP	2	3	2
7	AEP	2	2	2
8	AL	2	1	2
9	AN	2	3	2
10	AN1	2	2	1
11	ANA	2	3	2
12	AP	1	3	2
13	APT	2	3	2
14	AS	2	1	1
15	AS1	2	3	2
16	ASH	1	3	2
17	ASST	1	2	1
18	AZH	2	3	2
19	BF	2	3	2
20	BS	1	2	1
21	CYR	2	1	1
22	DA	2	2	1
23	DA1	2	3	2
24	DA2	2	2	2
25	DAI	2	2	1
26	DD	2	3	2
27	DHR	2	3	2
28	DL	1	1	1
29	DMA	2	3	2
30	DMH	1	1	1
31	DMM	2	3	2
32	DNP	2	1	1
33	DRH	1	3	2
34	DSM	2	2	1
35	DT	2	1	1
36	E	2	2	1
37	FA	2	3	2
38	FZ	2	3	2
39	GS	1	2	2
40	HAJ	1	3	2
41	HI	1	3	2
42	HN	2	1	1
43	HNS	2	2	1
44	IF	2	3	2
45	IF1	2	3	1
46	IJK	1	3	2
47	IPS	2	1	1
48	IRH	1	1	1
49	JE	1	2	1
50	JNA	2	3	1
51	KA	2	3	2
52	KN	2	2	1
53	KRB	2	1	1
54	KS	2	1	1

55	KWW	1	2	1
56	LA	2	2	1
57	LKJ	2	2	2
58	LS	2	3	2
59	MA	1	1	1
60	MA1	2	2	1
61	MA2	2	3	2
62	MAS	1	1	1
63	MF	1	2	1
64	MFS	1	3	2
65	MI	1	2	1
66	MIRA	1	1	1
67	MIRA	1	2	1
68	MIS	1	3	2
69	MK	1	2	1
70	ML	1	3	2
71	MNA	1	2	1
72	MO	2	2	1
73	MR	1	1	1
74	MR	1	2	1
75	MTF	1	1	1
76	MZ	1	2	1
77	MZF	1	2	1
78	N	2	2	2
79	NA	2	1	2
80	NA1	2	2	1
81	NA2	2	2	2
82	NAJ	2	3	2
83	NDH	2	1	1
84	NF	2	2	1
85	NH	2	3	2
86	NH1	2	3	2
87	NH2	2	1	1
88	NI	2	1	2
89	NIQ	2	2	1
90	NM	2	3	2
91	NM1	2	2	2
92	NP	2	3	2
93	NR	2	2	1
94	NS	2	3	2
95	NSO	2	3	2
96	NY	2	1	1
97	PL	2	2	1
98	POS	2	2	1
99	PSE	2	3	2
100	PSK	2	2	1
101	PZA	2	2	1
102	QA	2	2	1
103	R	2	1	1
104	RA	1	1	1
105	RA1	1	2	1
106	RA2	2	1	1
107	RAM	1	3	2
108	RF	1	1	1
109	RH	1	3	2
110	RH1	1	3	2
111	RK	1	2	1
112	RLJ	2	3	2
113	RMR	1	2	1
114	RP	1	2	2

115	RRPS	1	2	2
116	RYR	2	2	1
117	RZ	2	1	1
118	RZ	2	3	2
119	S	2	2	1
120	SA	1	1	1
121	SA1	2	3	1
122	SA2	2	2	1
123	SAK	2	3	2
124	SAM	1	1	1
125	SAN	2	1	1
126	SAR	1	1	1
127	SCF	2	2	1
128	SDL	2	2	1
129	SDR	2	2	1
130	SJH	2	1	1
131	SM	2	1	1
132	SOM	2	2	1
133	SPR	2	3	2
134	SS	1	2	1
135	SS1	2	2	1
136	SS2	2	2	1
137	SYA	2	3	2
138	SZP	2	1	1
139	TA	2	3	2
140	TMS	2	1	1
141	TP	2	2	1
142	TPN	2	1	1
143	TSA	2	2	2
144	UNQ	1	3	2
145	VDM	2	3	1
146	VKP	2	1	1
147	VO	2	2	1
148	WL	1	2	1
149	WSN	2	3	2
150	WWN	2	2	1
151	YFV	1	3	2
152	YIS	2	3	2
153	YN	2	2	2
154	YTW	2	3	2
155	YV	2	1	1
156	Z	2	1	1
157	ZN	2	2	1

Keterangan:

Jensis kelamin:

1= laki laki

2= perempuan

Tingkat kecanduan:

1= Rendah

2= Sedang

3= Tinggi

DES:

1= Tidak mengalami DES

2= Mengalami DES

Lampiran 5. Analisis SPSS

Lampiran SPSS

Jenis kelamin

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Valid	Laki-laki	49	31.2	31.2	31.2
	Perempuan	108	68.8	68.8	100.0
	Total	157	100.0	100.0	

Tingkat kecanduan media sosial

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Valid	Ringan	43	27.4	27.4	27.4
	Sedang	61	38.9	38.9	66.2
	Tinggi	53	33.8	33.8	100.0
	Total	157	100.0	100.0	

Digital Eye Strain

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Valid	Tidak DES	92	58.6	58.6	58.6
	DES	65	41.4	41.4	100.0
	Total	157	100.0	100.0	

Distribusi Data Tingkat Kecanduan Media Sosial berdasarkan Jenis Kelamin

		BSMAS			Total
		Ringan	Sedang	Tinggi	
JENISKELAMIN	Laki-laki	15	20	14	49
	Perempuan	28	41	39	108
Total		43	61	53	157

Distribusi Data Digital Eye Strain berdasarkan Jenis Kelamin

		DES		Total
		Tidak DES	DES	
JENISKELAMIN	Laki-laki	30	19	49
	Perempuan	62	46	108
Total		92	65	157

DES * Tingkat kecanduan media sosial Crosstabulation

		BSMAS			Total
		Ringan	Sedang	Tinggi	
DES	Tidak DES	38	50	4	92
	DES	5	11	49	65
Total		43	61	53	157

Chi-Square Tests

	<i>Value</i>	<i>df</i>	<i>Asymptotic Significance (2- sided)</i>
<i>Pearson Chi-Square</i>	86.379 ^a	2	.000
<i>Likelihood Ratio</i>	96.137	2	.000
<i>Linear-by-Linear Association</i>	68.236	1	.000
<i>N of Valid Cases</i>	157		
<i>a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.80.</i>			

Lampiran 6. Ethical clereance


UMSU
Unggul | Cerdas | Berprestasi

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No : 1619/KEPK/FKUMSU/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Bassyar Al Az
Principal in investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah of Sumatera Utara

Dengan Judul
Title

"HUBUNGAN KECANDUAN MEDIA SOSIAL DENGAN KEJADIAN DIGITAL EYE STRAIN PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA "

"THE RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL MEDIA ADDICTION AND DIGITAL EYE STRAIN OCCURRENCES IN STUDENTS OF THE FACULTY OF MEDICINE, MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF NORTH SUMATRA"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard

Pernyataan Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 02 September 2025 sampai dengan tanggal 02 September 2026
The declaration of ethics applies during the periode September 02, 2025 until September 02, 2026


Medan, 02 September 2025
Ketua

Assoc. Prof. Dr. dr. Nurfadly, MKT

Lampiran 7. Surat izin penelitian

**UMSU**
Unggul | Cerdas | Terpercaya
Bina manusia unggul di era digital
sempit dan bertanggung jawab

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PESAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/IAK-Pg/PT/11/2014
Jl. Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. (061) - 7350163, 7333182, Fax. (061) - 7363488
E-mail: info@umsu.ac.id ba@umsu.ac.id umsu@umsu.ac.id umsu@umsu.ac.id umsu@umsu.ac.id umsu@umsu.ac.id

Nomor : 1417/11.3.AU/UMSU-08/F/2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Medan, 11 Rabi'ul Awwal 1447 H
04 September 2025 M

Kepada. Saudara. Bassyar Al Az
di
Tempat

Assalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Sehubungan dengan surat Saudara berkenaan permohonan izin untuk melakukan penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, yaitu :

Nama : Bassyar Al Az
NPM : 2208260064
Judul Skripsi : Hubungan Kecanduan Media Sosial Dengan Kejadian Digital Eye Strain Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

maka kami memberikan izin kepada saudara, untuk melaksanakan penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, selama proses penelitian agar mengikuti peraturan yang berlaku di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian Saudara kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh




dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THTBKL., Subsp. Rino(K)
NIDN : 0106098201

Tembusan Yth :
1. Wakil Dekan I, III FK UMSU
2. Ketua Program Studi Pendidikan Kedokteran FK UMSU
3. Ketua Bagian Skripsi FK UMSU
4. Peringgal



Lampiran 8. Surat selesai penelitian

 UMSU Unggul, Cerdas, Berprestasi Bila Menuntut, Sured In Agar Menjadi Rama dan Tanggung	MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAH-PT/Ak.Pj/PT/III/2024 Jl. Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. (061) - 7350163, 7333162, Fax. (061) - 7363488 https://fk.umsu.ac.id fk@umsu.ac.id umsu.medan umsu.medan umsu.medan umsu.medan SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN FKIK UMSU Nama : BASSYAR AL AZ NPM : 2208260064 Program Studi : Pendidikan Dokter Judul Proposal : Hubungan Kecanduan Media Sosial Dengan Kejadian Digital Eye Strain Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Menyatakan bahwa Mahasiswa/i yang bersangkutan telah selesai penelitian di FKIK UMSU. Medan, 24 November 2025 Ketua Prodi Pendidikan Dokter  dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked 
--	---

Lampiran 9 Artikel publikasi

HUBUNGAN KECANDUAN MEDIA SOSIAL DENGAN KEJADIAN *DIGITAL EYE STRAIN* PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

Bassyar Al Az¹, Dwi Mayaheti Nasution²

Fakultas kedokteran, universitas muhammadiyah sumatera utara, Jl Gedung Arca No.53 Medan, Sumatera Utara, Indonesia

alazzbassyar@gmail.com, email dr dwi mayaheti

ABSTRAK

Pendahuluan: Penggunaan media sosial yang berlebihan dapat menyebabkan kecanduan sehingga meningkatkan durasi paparan layar dan berpotensi menimbulkan *Digital Eye Strain* (DES). Mahasiswa kedokteran merupakan kelompok dengan risiko tinggi akibat tingginya aktivitas akademik berbasis digital. **Tujuan:** Mengetahui hubungan antara kecanduan media sosial dengan kejadian Digital Eye Strain pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 157 mahasiswa angkatan 2022 yang dipilih menggunakan simple random sampling. Kecanduan media sosial diukur menggunakan *Bergen Social Media Addiction Scale* (BSMAS), sedangkan DES diukur menggunakan *Computer Vision Symptom Scale 17* (CVSS17). Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. **Hasil:** Sebanyak 38,9% responden berada pada kategori kecanduan sedang, 33,8% tinggi, dan 27,4% rendah. Kejadian DES ditemukan pada 41,4% responden. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara kecanduan media sosial dan kejadian DES ($p = 0,000$). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan bermakna antara tingkat kecanduan media sosial dengan kejadian *Digital Eye Strain*. Semakin tinggi tingkat kecanduan media sosial, semakin besar risiko terjadinya DES.

Kata kunci: kecanduan media sosial, *digital eye strain*, BSMAS, CVSS17

ABSTRACT

Introduction: Excessive use of social media can cause addiction, thus increasing screen exposure time and potentially causing *Digital Eye Strain* (DES). Medical students are a high-risk group due to high digital-based academic activities. **Objective:** To determine the relationship between social media addiction and the incidence of *Digital Eye Strain* in students of the Faculty of Medicine, University of Muhammadiyah North Sumatra. **Method:** This study used an analytical design with a *cross-sectional* approach. The sample consisted of 157 students of the class of 2022 selected using simple random sampling. Social media addiction was measured using the *Bergen Social Media Addiction Scale* (BSMAS), while DES was measured using the *Computer Vision Symptom Scale 17* (CVSS17). Data analysis used the *Chi-Square* test with a significance level of $p < 0.05$. **Results:** A total of 38.9% of respondents were in the moderate addiction category, 33.8% were high, and 27.4% were low. The incidence of DES was found in 41.4% of respondents. The chi-square test results showed a significant relationship between social media addiction and the incidence of DES ($p = 0.000$). **Conclusion:** There is a significant

relationship between the level of social media addiction and the incidence of Digital Eye Strain. The higher the level of social media addiction, the greater the risk of DES.

Keywords: Social media addiction, digital eye strain, BSMAS, CVSS17

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi yang pesat telah mengubah pola hidup masyarakat secara signifikan, termasuk dalam cara berkomunikasi dan memperoleh informasi. Salah satu bentuk nyata dari perkembangan ini adalah meningkatnya penggunaan media sosial.¹ Berdasarkan data We Are Social (2023), terdapat lebih dari 167 juta pengguna internet di Indonesia, dan sekitar 60,4% dari populasi aktif menggunakan media sosial, dengan rata-rata waktu penggunaan mencapai 3 jam 18 menit per hari.²

Di semua kelompok usia di negara-negara maju, keterlibatan dengan perangkat digital telah meningkat secara substansial dalam beberapa tahun terakhir, khususnya di bidang media seluler.³ Sebuah studi di Inggris, melaporkan bahwa pada usia 3 tahun, 68% anak-anak secara teratur menggunakan komputer dan 54% melakukan aktivitas daring. Pada tahun 2016, diperkirakan bahwa orang dewasa di Inggris biasanya menghabiskan 4 jam 45 menit per hari menggunakan media digital, dengan pola yang sama di Amerika Serikat, di mana sekitar dua pertiga orang dewasa berusia 30–49 tahun menghabiskan lima jam atau lebih di perangkat digital.⁴

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa dari 103 mahasiswa FIKES UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, responden mengalami kecanduan media sosial tingkat sedang sebanyak 68 orang (66%), kecanduan media sosial tingkat tinggi sebanyak 25 orang (24,3%), dan kecanduan media sosial tingkat rendah sebanyak 10

orang (9,7 %).⁵ Penggunaan media sosial yang berlebihan dapat menimbulkan kecanduan, yang mendorong individu untuk terus menggunakan perangkat digital tanpa memperhatikan waktu maupun kondisi tubuh.⁶

Kecanduan dalam menggunakan media sosial ini terkadang tidak disadari oleh pengguna internet tersebut. Hal ini menyebabkan durasi paparan layar menjadi semakin panjang dan waktu istirahat mata semakin berkurang. Ketika penggunaan media sosial tidak dikendalikan, terutama di malam hari, risiko dan gejala pada tubuh akan muncul, hal ini merupakan interpretasi dari respon tubuh terhadap efek dari penggunaan media sosial tersebut dikarenakan dari efek cahaya *smartphone* dan psikologis manusia.⁷

Mahasiswa kedokteran selain melaksanakan perkuliahan, mereka juga harus melakukan praktikum, tutorial, serta praktik lapangan. Belum lagi tambahan tugas di luar pembelajaran seperti kegiatan kemahasiswa. Dalam kegiatan ini, mereka banyak menggunakan fasilitas internet. Kejenuhan dan stres dapat terjadi pada masa ini dan media sosial merupakan media untuk mengurangi hal tersebut. konten yang paling banyak dicari oleh mahasiswa adalah mencari hiburan dan paling populer adalah *whatsApp*, *youtube* dan *instagram*.⁸

Penelitian yang dilakukan sebelumnya tentang Hubungan Durasi Pemakaian Ponsel Pintar dengan *Digital eye strain* (DES) pada Mahasiswa Fakultas

Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang Angkatan 2021, hasil nya terdapat hubungan durasi pemakaian ponsel pintar dengan DES pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang Angkatan 2021 setelah melewati periode intensitas penggunaan ponsel pintar yang tinggi selama pandemi COVID-19, dengan nilai $P\text{ value} = 0,030$. Penelitian ini membuktikan bahwa terdapat hubungan penggunaan ponsel pintar dengan DES pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang angkatan 2021.⁹

Di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, kajian ilmiah yang secara spesifik membahas keterkaitan antara kecanduan media sosial dengan kejadian gangguan mata (*digital eye strain*) pada mahasiswa masih tergolong terbatas. Padahal, kesehatan mata merupakan aspek yang sangat fundamental, terutama bagi mahasiswa kedokteran yang dituntut untuk belajar dalam durasi panjang dan sering terpapar layar digital dalam kegiatan akademik maupun sosial. Gangguan mata seperti DES dapat berdampak signifikan terhadap kenyamanan belajar, menurunkan konsentrasi, serta mengganggu kemampuan visual yang esensial dalam proses memahami materi akademik secara efektif.

METODE

penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain cross sectional dimana pengambilan data hanya diambil satu kali pengambilan untuk menganalisis hubungan kecanduan media sosial dengan kejadian DES pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan agustus hingga september 2025

Populasi penelitian adalah seluruh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2022. Sampel penelitian berjumlah 157 responden yang dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Kriteria inklusi meliputi mahasiswa aktif angkatan 2022 yang bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner secara lengkap. Kriteria eksklusi adalah responden yang memiliki riwayat penyakit mata tertentu atau data kuesioner yang tidak lengkap.

Kecanduan media sosial diukur menggunakan *Bergen Social Media Addiction Scale* (BSMAS) yang terdiri dari 6 item pernyataan dengan skala Likert 5 poin. Skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat kecanduan media sosial yang lebih berat. Kejadian *Digital Eye Strain* diukur menggunakan *Computer Vision Symptom Scale-17* (CVSS17) yang menilai frekuensi dan intensitas gejala visual akibat penggunaan perangkat digital. Pengumpulan data dilakukan menggunakan *Google Form* yang dibagikan kepada responden setelah memperoleh persetujuan *informed consent*. Responden mengisi kuesioner secara mandiri sesuai dengan kondisi yang dialami.

Data yang diperoleh diolah dan dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden, tingkat kecanduan media sosial, dan kejadian DES. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* untuk menilai hubungan antara kecanduan media sosial dan kejadian DES, dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$.

HASIL

Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan Komisi Etik Penelitian

Kesehatan (KEPK) dari fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera dengan No: 1619/KEPK/FKUMSU/2025. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Agustus hingga september 2025 pada 157 subjek penelitian. Seluruh subjek penelitian telah mengisi kuesioner melalui *Google form* yang diawali dengan *informed consent* serta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Tabel 1. Karakteristik Sampel

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	49	31,2
Perempuan	108	68,8
DES		
Tidak mengalami DES	92	58,6
Mengalami DES	65	41,4
Tingkat kecanduan media sosial		
Rendah	43	27,4
Sedang	61	38,9
Tinggi	53	33,8

Pada tabel 1 didapatkan bahwa sampel penelitian ini terdiri dari Laki-laki berjumlah 49 orang (31,2%) dan perempuan 108 orang (68,8%). Responden dengan tingkat kecanduan media sosial mulai dari yang rendah berjumlah 43 orang (27,4%), sedang 61 orang (38,9%), dan tinggi sebanyak 53 orang (33,8%). Berdasarkan penelitian didapatkan responden yang tidak mengalami *Digital Eye Strain* (DES) berjumlah 92 orang (58,6%) dan yang mengalami DES berjumlah 65 orang (41,4%).

Tabel 2. Distribusi Data Tingkat kecanduan media sosial berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik	Kecanduan media sosial(%)		
	Rendah	Sedang	Tinggi
Laki-laki	15 (30,6)	20 (40,8)	14 (28,6)
Perempuan	28 (26,0)	41 (38,0)	39 (36,0)

Pada tabel 2 didapati mayoritas tingkat kecanduan terhadap media sosial adalah sedang, baik laki-laki maupun perempuan. Pada 49 responden laki-laki terdapat 15 (30,6%) orang dengan tingkat kecanduan rendah, 20 (40,8%) orang dengan tingkat kecanduan sedang, dan 14 (28,6%) dengan tingkat kecanduan media sosial yang tinggi. Sedangkan pada perempuan dari 108 responden terdapat 28 (26,0%) orang dengan tingkat kecanduan rendah, 41 (38,0%) orang yang sedang, dan 39 (36,0%) orang dengan tingkat kecanduan tinggi terhadap media sosial.

Tabel 3. Distribusi Data *Digital Eye Strain* berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik	<i>Digital Eye Strain</i> (%)	
	Tidak mengalami	Mengalami
Laki-laki	30 (61,2)	19 (38,8)
Perempuan	62 (57,4)	46 (42,6)

Berdasarkan tabel 3. dari hasil penelitian terdapat 30 (61,2%) laki-laki tidak mengalami DES dan 19 (38,8%) orang yang mengalami DES. Pada perempuan terdapat 46 (42,6%) yang mengalami DES dan 62 (57,4%) orang yang tidak mengalami DES.

Tabel 4. Analisis hubungan antara kecanduan media sosial dengan *Digital Eye Strain*

Karakteristik	Kecanduan media sosial(%)			Nilai p
	Rendah	Sedang	Tinggi	
DES				
Tidak mengalami	38	50	4	0,000*
Mengalami	5	11	49	

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa dari 92 responden yang tidak mengalami DES terdapat 38 orang dengan tingkat kecanduan rendah, 50 orang sedang, dan 4 orang dengan tingkat kecanduan tinggi terhadap media sosial. Sedangkan dari 65 responden yang mengalami DES terdapat 5 orang dengan tingkat kecanduan yang

rendah, 11 orang sedang, dan 49 orang mengalami tingkat kecanduan yang tinggi terhadap media sosial. Hasil uji *chi square* terdapat nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat kecanduan media sosial dengan kejadian DES terhadap responden.

PEMBAHASAN

Digital Eye Strain (DES) atau yang lebih sering dikenal dengan *Computer Vision Syndrome* (CVS), merupakan kumpulan gejala visual dan okular yang timbul akibat paparan dalam jangka waktu panjang terhadap layar komputer dan perangkat digital, yang berdampak pada penurunan kenyamanan dan kualitas hidup penggunaannya. Penggunaan media sosial yang berlebihan menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap timbulnya DES.¹⁰

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecanduan media sosial pada perempuan dan laki-laki relatif tidak jauh berbeda. Persentase kecanduan tinggi pada perempuan sebesar 36,0%, sedangkan pada laki-laki 28,6%. Persentase kecanduan sedang pada perempuan 38,0%, sedangkan laki-laki 40,8%. Temuan ini sejalan dengan dengan penelitian Gustianda et al. (2024) yang menemukan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara laki-laki dan perempuan dalam kecanduan media sosial. Namun penelitian *Eichenberg et al.* (2024) melaporkan bahwa perempuan cenderung memiliki kecanduan media sosial lebih tinggi karena penggunaannya yang lebih sering untuk komunikasi interpersonal dan ekspresi diri.^{11,12}

Penelitian *Varchetta et al.* (2024) juga mendukung bahwa perempuan lebih rentan terhadap *social media addiction*,

sementara laki-laki lebih rentan terhadap *internet addiction* dan *gaming disorder*.⁴²

Selain itu, studi *Kahal et al.* (2025) menunjukkan tingginya prevalensi DES pada remaja dan mahasiswa yang disebabkan oleh durasi penggunaan layar yang panjang, pencahayaan buruk, serta postur yang tidak ergonomis. Peningkatan penggunaan media sosial dan *smartphone* turut memberikan kontribusi terhadap munculnya gejala DES.¹⁴

Hasil penelitian ini menemukan bahwa 49 responden dengan tingkat kecanduan tinggi mengalami DES. Uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan bermakna antara tingkat kecanduan media sosial dengan kejadian DES. Temuan ini sejalan dengan penelitian Hossain (2022) yang menunjukkan bahwa kecanduan media digital menurunkan frekuensi kedipan mata, sehingga memicu gejala DES seperti mata kering, penglihatan kabur, dan sakit kepala.¹⁵

Penelitian Meilyana et al. (2025) serta Sugito et al. (2022) juga mendukung bahwa kecanduan *smartphone* berkaitan signifikan dengan kelelahan mata (*eye strain*).^{16,17}

Walaupun penelitian mengenai hubungan spesifik antara kecanduan media sosial dan DES masih terbatas, hasil penelitian ini memperkuat bahwa penggunaan media sosial yang umumnya dilakukan melalui *smartphone*, memiliki kontribusi terhadap munculnya gejala DES.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan tingkat kecanduan media sosial dengan kejadian DES pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas

Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2022, dapat disimpulkan bahwa:

4. Tingkat kecanduan media sosial pada mahasiswa berada pada kategori sedang dan tinggi, dengan persentase tertinggi pada kategori sedang (38,9%). Baik laki-laki maupun perempuan memiliki kecenderungan tingkat kecanduan yang relatif serupa.
5. Prevalensi DES pada mahasiswa cukup tinggi, yaitu sebesar 41,4%. Gejala DES lebih banyak dialami oleh responden perempuan dibandingkan laki-laki, walaupun perbedaannya tidak terlalu signifikan.
6. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecanduan media sosial dengan kejadian DES, berdasarkan uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Semakin tinggi tingkat kecanduan media sosial, semakin besar kemungkinan mahasiswa mengalami gejala DES.
3. Yandi N. Kesehatan Mata pada Era Layar Digital. *Dr PTT RSUD Bajawa Ngada Flores Nusa Tenggara Timur Indones*. 2020;44(11).
4. Meng SQ. Global prevalence of digital addiction in general population: A systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev*. 2022;92. doi:10.1016/j.cpr.2022.102128
5. jamaluddin, aulia syarifah. faktor - faktor penyebab kecanduan media sosial pada mahasiswa fakultas ilmu kesehatan universitas islam nergi syarif hidayatullah jakarta. Published online 2022.
6. Putri KH. Hubungan Stres Dengan Tingkat Kecanduan Media Sosial Pada Remaja Selama Masa Pandemi Covid-19. Published online 2021.
7. Putri Yumna Nur Aqila, Hari Wahyu Nugroho, Fadhilah Tia Nur. Hubungan Jarak dan Durasi Penggunaan Smartphone dengan Digital Eye Strain pada Anak Sekolah Menengah Pertama di Masa Pandemi COVID-19. *Plex Med J*. 2023;1(6):206-218. doi:10.20961/plexus.v1i6.549
8. Azer SA, Alhudaithi D, AlBuqami F, AlWaily H, AlRabah R, AlKhashan R. Online learning resources and social media platforms used by medical students during the COVID-19 pandemic. *BMC Med Educ*. 2023;23(1):969. doi:10.1186/s12909-023-04906-w
9. Saputra RA. Hubungan Durasi Pemakaian Ponsel Pintar Dengan Digital Eye Strain (Des) Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang. *Department of Medicine (11201)*. Published online 2024. <https://eprints.umm.ac.id/id/eprint/13400>

DAFTAR PUSTAKA

1. Nasiruddin FAz zahra, Rapa' LG. Dampak Media Sosial Terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa. *EDUSTUDENT J Ilm Pendidik Dan Pembelajaran*. 2022;1(3):188. doi:10.26858/edustudent.v1i3.32890
2. A H, Ashari SA, Bau RTRL, Suhada S. Eksplorasi Intensitas Penggunaan Sosial Media (Studi Deskriptif Pada Mahasiswa Teknik Informatika Ung). *Invert J Inf Technol Educ*. 2023;3(2). doi:10.37905/inverted.v3i2.21172

10. Kaur K, Gurnani B, Nayak S, et al. Digital Eye Strain- A Comprehensive Review. *Ophthalmol Ther.* 2022;11(5):1655-1680. doi:10.1007/s40123-022-00540-9
11. Gustianda MR, Isona L, Nazar J, Noer M, Sauma E. The Relationship Between Social Media Addiction and Medical Students' Self-Esteem. *J Pendidik Kedokt Indones Indones J Med Educ.* 2024;13(3):241. doi:10.22146/jpki.87477
12. Eichenberg C, Schneider R, Rumpl H. Social media addiction: associations with attachment style, mental distress, and personality. *BMC Psychiatry.* 2024;24(1):278. doi:10.1186/s12888-024-05709-z
13. Varchetta M, Tagliaferri G, Mari E, et al. Exploring Gender Differences in Internet Addiction and Psychological Factors: A Study in a Spanish Sample. *Brain Sci.* 2024;14(10):1037. doi:10.3390/brainsci14101037
14. Kahal F, Al Darra A, Torbey A. Computer vision syndrome: a comprehensive literature review. *Future Sci OA.* 2025;11(1):2476923. doi:10.1080/20565623.2025.2476923
15. Hossain G, Faiyazuddin M. Media Addiction Behaviour, Computer Vision Syndrome and Neural Patterns. *In Review.* Preprint posted online March 23, 2022. doi:10.21203/rs.3.rs-1292985/v2
16. Meilyana BD, B N, Setyawan A, Suroso H, S HD, Ekwantoro E. Relationship Between Rate of Smartphone Addiction and Incidence of Digital Eye Strain in Adolescents. *Adi Husada Nurs J.* 2025;11(1):43. doi:10.37036/ahnj.v11i1.624
17. Sugito RA, Donanti E, Mahmud A. Hubungan Smartphone Addiction dengan Kelelahan Mata pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi Angkatan 2020 dan Tinjauannya Menurut Islam. *Jr Med J.* 2023;1(4):504-511. doi:10.33476/jmj.v1i4.3008

