

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Media Sosial

a. Pengertian Media Sosial

Media sosial adalah sebuah sarana yang dibuat untuk memudahkan interaksi sosial dan komunikasi dua arah. Dengan semua kemudahan yang diberikan oleh media sosial ini, penyebaran informasi dari satu individu ke individu lain menjadi sangat mudah (Paramitha, 2011).

Menurut Evans (2008), media sosial selalu berubah dari waktu ke waktu sehingga memungkinkan seseorang dapat menjadi kedua pihak, yaitu penerima informasi dan juga penyebar informasi.

b. Fungsi Media Sosial

Media sosial merupakan salah satu tempat membangun citra diri seseorang di depan orang lain. Pembangunan popularitas dan eksistensi diri inilah yang menghasilkan kepuasan tersendiri bagi kebanyakan orang (Puntoadi, 2011).

Selain itu, media sosial juga merupakan sarana yang sangat tepat untuk pemasaran. Segala kemudahan mengakses ke berbagai penjuru tempat hanya dengan melalui berbagai jenis

gadget memudahkan pemasar untuk berkomunikasi dan lebih dekat dengan konsumen. Segala kenyamanan yang bisa didapatkan melalui media sosial inilah yang memicu perkembangan pesat pemakaiannya (Puntoadi, 2011).

c. Intensitas Penggunaan Media Sosial

The Graphic, Visualization and Usability Center, the Georgia Institute of Technology (dalam Michell; dalam Chairunnisa, 2010) mengkategorikan intensitas penggunaan internet ke dalam tiga kelompok, yaitu :

- 1) *Light users* atau pengguna dengan intensitas rendah (kurang dari 10 jam per bulan)
- 2) *Medium users* atau pengguna dengan intensitas sedang (10-40 jam per bulan)
- 3) *Heavy users* atau pengguna dengan intensitas tinggi (lebih dari 40 jam per bulan)

Intensitas penggunaan media sosial adalah seberapa jauh penggunaan media sosial terintegrasi dengan perilaku sosial dan rutinitas pengguna, serta seberapa jauh koneksi emosional yang terjalin pada penggunaannya (Michael A. Jenkins-Guarnieri, 2013).

2. Tidur

a. Pengertian Tidur

Tidur didefinisikan sebagai suatu keadaan bawah sadar dimana orang tersebut dapat dibangunkan dengan berbagai rangsang (Arthur C. Guyton, 2006). Tidur adalah suatu keadaan berulang dan reversibel yang ditandai dengan keadaan relatif tidak bergerak dan peningkatan ambang respon terhadap stimulus eksternal (Harold Kaplan, 2014). Tidur adalah aktivitas berulang yang memberikan waktu untuk perbaikan dan penyembuhan sistem tubuh untuk periode keterjagaan selanjutnya (Clint Douglas, 2005).

b. Fase Tidur

Terdapat berbagai tahapan tidur, mulai dari tidur ringan hingga tidur sangat dalam. Para ahli membagi tidur menjadi dua tipe tidur yang secara keseluruhan berbeda. Dua tipe tidur tersebut dialami oleh semua orang tiap malam secara bergantian. Tipe yang pertama adalah tidur gelombang lambat atau tidur *NREM* (*Non Rapid Eye Movement*), dimana pada fase tidur gelombang lambat ini, gelombang otak yang terjadi sangat lambat. Tipe yang kedua adalah tidur dengan gerakan mata cepat atau tidur *REM* (*Rapid Eye Movement*), pada fase ini bola mata bergerak dengan cepat meskipun seseorang dalam keadaan tertidur (Arthur C. Guyton, 2006)

Pada fase tidur *NREM (Non Rapid Eye Movement)*, fungsi-fungsi fisiologis tubuh sangat menurun dibandingkan dengan saat terjaga. Saat fase ini, denyut jantung melambat dan tekanan darah cenderung rendah. Sedangkan saat fase tidur *REM (Rapid Eye Movement)* aktivitas otak dan fungsi fisiologis hampir sama seperti saat terjaga. Denyut jantung, frekuensi pernapasan, dan tekanan darah semuanya relatif tinggi saat fase ini. Fase tidur *REM (Rapid Eye Movement)* akan muncul setelah 90 menit awitan fase tidur *NREM (Non Rapid Eye Movement)*.

c. Pengaturan Tidur

Beberapa studi membuktikan bahwa serotonin berperan dalam pengaturan tidur. Penghambatan sintesis serotonin atau penghancuran *nuklei rafe dorsalis* pada batang otak yang terdiri atas badan sel serotonergik dapat mengganggu aktivasi tidur (Harold Kaplan, 2014).

Sintesis serotonin oleh neuron serotonergik dipengaruhi oleh kadar prekursor asam amino neurotransmiter ini, seperti *L-triptofan*. Konsumsi *L-triptofan* dalam jumlah besar (1-15 gram) dapat membantu mempertahankan tidur serta mengurangi latensi tidur (Harold Kaplan, 2014). Selain itu, pada penelitian menggunakan hewan yang diberi obat penghambat sintesis serotonin, hewan tersebut seringkali tidak dapat tidur selama

beberapa hari. Penelitian ini semakin mendukung dugaan bahwa *serotonin* merupakan *neurotransmitter* yang berhubungan dengan tidur (Arthur C. Guyton, 2006)

Teori lain menyatakan bahwa *nukleus traktus solitarius* yang merupakan daerah terminal di *medula* dan *pons* jika dirangsang dapat menimbulkan tidur. Selain itu juga terdapat regio lain pada *diensefalon* yang jika diberi rangsang dapat menimbulkan tidur, yaitu bagian *rostral hipotalamus* (terutama area *suprakiasma*) dan area yang terkadang dapat ditemukan di *nukleus difus talamus* (Arthur C. Guyton, 2006).

Siregar (2011), menyatakan bahwa kantuk dapat dipicu oleh hormon *melatonin*. Hormon ini diproduksi di kelenjar *pineal* dan retina. Produksi hormon ini didukung oleh suasana gelap dan hening, sedangkan cahaya terang maupun media elektromagnetik dapat menghambat produksinya.

d. Fungsi Tidur

Fungsi tidur masih belum diketahui secara jelas, namun tidur dianggap membantu proses perbaikan dan homeostasis tubuh setelah mengalami satu fase keterjagaan untuk memulihkan tenaga, serta menjaga kondisi fisiologis dan psikologis. Tidur bermanfaat dalam menjaga fungsi jantung. Apabila seseorang tidur dengan nyenyak, ia akan menjalani fase tidur *NREM* (*Non*

Rapid Eye Movement). Saat fase tidur *NREM (Non Rapid Eye Movement)*, fungsi biologis melambat, detak jantung melambat 10-20 kali atau 60-120 kali lebih sedikit setiap jamnya (MacCance dan Huether, dalam Fatmawati, 2013).

Selain itu, saat tidur, tekanan darah, aktivitas pernapasan dan otot juga mengalami penurunan. Keadaan otot yang rileks inilah yang diduga menjadi salah satu faktor yang memengaruhi penurunan penggunaan energi saat tidur. Hal ini terjadi karena pada saat otot tidak mengalami kontraksi, otot tidak membutuhkan energi kimia untuk proses seluler (Izac, 2006).

e. Siklus Tidur

Siklus tidur normal manusia diawali dengan fase keterjagaan yang diikuti dengan perasaan mengantuk. Fase ini biasanya terjadi selama 10-30 menit sebelum akhirnya memasuki siklus tidur. Seseorang tiap malamnya mengalami empat hingga lima siklus tidur. Satu siklus tidur terdiri dari 5 tahapan, yaitu empat tahap tidur *NREM (Non Rapid Eye Movement)* dan satu tahap tidur *REM (Rapid Eye Movement)*. Satu siklus tidur biasanya berlangsung selama 90 menit (Potter, dalam Fatmawati, 2013).

f. Durasi Tidur

Durasi tidur pada berbagai kelompok umur berbeda-beda.

Berikut adalah durasi tidur normal pada beberapa kelompok usia :

1) **Bayi Baru Lahir (0-3 bulan)**

Bayi baru lahir rata-rata membutuhkan waktu tidur sekitar 16 jam per hari. Satu siklus tidur bayi baru lahir adalah sekitar 40-50 menit. Bayi baru lahir akan tidur selama 1-2 siklus lalu kemudian bangun.

2) Bayi (3-24 bulan)

Bayi membutuhkan rata-rata total 15 jam tidur per hari, yang terdiri dari tidur siang dan kira-kira 8-10 jam tidur malam. Pada usia ini, bayi dapat mengalami mimpi buruk.

3) Balita (2-4 tahun)

Balita membutuhkan rata-rata total tidur selama 12 jam per hari.

4) Anak Pra Sekolah (5 tahun)

Rata-rata anak pra sekolah membutuhkan waktu tidur total sekitar 12 jam tidur per hari. Pada usia ini, anak jarang membutuhkan tidur siang, kecuali jika tidur siang tersebut telah menjadi kebiasaan.

5) Anak Usia Sekolah (6-11 tahun)

Anak usia sekolah rata-rata membutuhkan tidur total selama 9-12 jam.

6) Remaja (12-19 tahun)

Pada rentang usia ini, selain tidur, seseorang mulai memiliki banyak kesibukan lain seperti kegiatan sosial, sekolah, dan pekerjaan rumah. Oleh karena itu, rata-rata remaja hanya mendapatkan sekitar 7,5 jam waktu tidur tiap malam.

7) Dewasa Muda

Orang dewasa muda rata-rata membutuhkan waktu tidur selama 6-8,5 jam tiap malam.

8) Dewasa menengah

Pada rentang usia ini, waktu tidur mengalami penurunan. Penurunan waktu tidur ini akan terus berlangsung seiring pertambahan usia.

9) Lansia

Lebih dari 50% dari lansia yang berusia 65 tahun atau lebih mengalami masalah tidur. Fase *REM* cenderung mengalami peningkatan, sedangkan terdapat penurunan yang signifikan pada tidur *NREM (Non Rapid Eye Movement)* tahap III dan tahap IV (tidur dalam) (Hoffman, dalam Fatmawati, 2013).

g. Kualitas Tidur

Kualitas tidur dapat dinilai dari berbagai aspek, antara lain, lama waktu tidur, gangguan tidur, latensi tidur, efisiensi tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi pada siang hari. Jika salah satu atau beberapa aspek tersebut terganggu, kualitas tidur dapat terpengaruh (Buysse, 1998).

h. Faktor yang Memengaruhi Kualitas Tidur

Tidur dipengaruhi berbagai faktor, antara lain :

1) Penyakit

Tidur memiliki peran untuk memperbaiki jaringan organik. Oleh karena itu, saat sedang sakit, seseorang akan membutuhkan waktu tidur lebih lama dari biasanya untuk membantu memperbaiki jaringan-jaringan yang sakit.

2) Lingkungan

Lingkungan sangat berpengaruh terhadap tidur. Lingkungan yang asing dapat menyebabkan stress psikologis yang dapat mengganggu tidur.

3) Stress psikologis

Orang yang mengalami kecemasan dan depresi sebagian besar mengalami gangguan tidur. Hal ini disebabkan oleh peningkatan kadar *norepinefrin* dalam darah yang menyebabkan berkurangnya siklus tidur *NREM* (*Non Rapid Eye Movement*) tahap IV.

4) Gaya hidup

Kebiasaan dan gaya hidup seseorang pun sangat berpengaruh terhadap tidur. Tidur hanya dapat diinisiasi pada keadaan rileks, oleh karena itu kebiasaan dan gaya hidup, terutama kebiasaan sebelum tidur sangat menentukan tidur.

5) Asupan makanan dan minuman

L-tryptofan dapat membantu mempertahankan tidur serta mengurangi latensi tidur. Oleh karena itu, konsumsi makanan dan minuman yang mengandung *L-tryptofan* seperti olahan susu dapat membantu dan mempermudah tidur.

Konsumsi alkohol dan minuman berenergi dapat merangsang sistem saraf pusat sehingga mengganggu tidur.

6) Pengobatan

Beberapa obat tertentu dapat mempengaruhi tidur. Golongan *β -blocker* dapat menyebabkan mimpi buruk dan insomnia, golongan narkotik seperti morfin dan meperidin hidroklorida dapat mengurangi siklus tidur *REM (Rapid Eye Movement)* sehingga sering menimbulkan keterjagaan saat malam hari.

7) Motivasi

Keinginan diri untuk menunda tidur juga dapat berpengaruh terhadap tidur seseorang. Contohnya adalah ketika seseorang menunda tidur untuk mengerjakan tugas, orang tersebut akan mampu untuk tetap terjaga meskipun sedang dalam keadaan mengantuk.

8) Faktor sosial

Menurut Ariani (2013), faktor-faktor sosial seperti pengaksesan media sosial, penggunaan media elektronik di tempat tidur, serta jadwal keseharian yang padat juga dapat mempengaruhi kualitas tidur. Menurut studi yang dilakukan Hannah G. Lund (2010), kesibukan mahasiswa bisa menjadi salah satu faktor pencetus kesulitan tidur akibat stress.

3. Hubungan Intensitas Penggunaan Media Sosial dengan Tidur

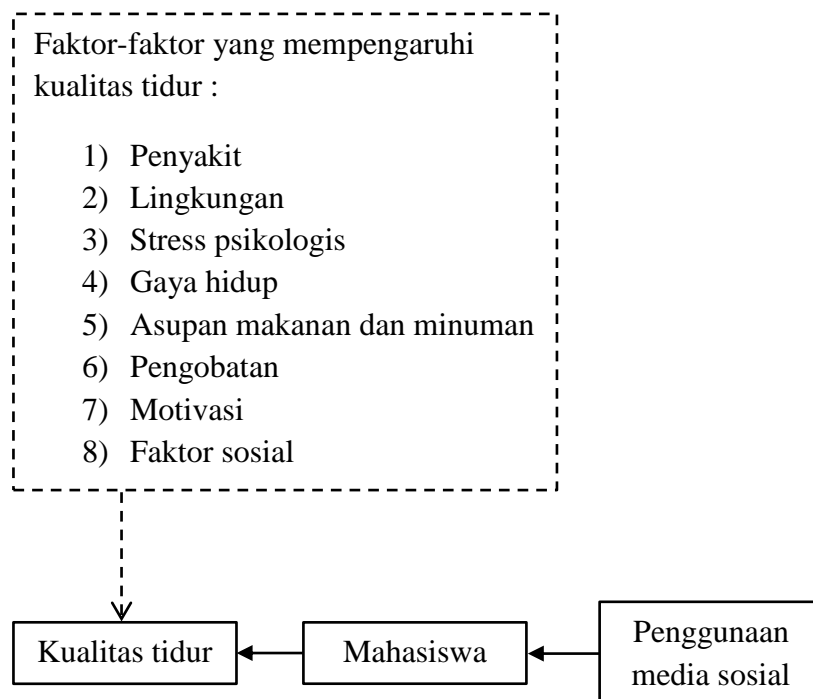
Menurut Jackson, dalam Kiayi (2015), penggunaan media sosial secara berlebihan dapat menimbulkan kepuasan tersendiri yang akhirnya memicu seseorang untuk mengakses media sosial lebih intens. Frekuensi dan durasi penggunaan media sosial yang sering dan lama, serta kebiasaan membawa gadget ke tempat tidur dapat mengganggu pengaturan hormon melatonin yang merupakan salah satu zat pemicu kantuk. Jika pengaturan hormon melatonin terganggu, maka tidur pun akan terganggu sehingga kualitas tidur pun menurun (Liese Exelmans, 2016).

Kualitas tidur yang baik dapat tercapai jika seseorang mendapatkan waktu tidur yang cukup (Hidayat, dalam Ariani 2013). Menurut Javaheri dan Cleveland, dalam Ariani (2013), remaja saat ini menghabiskan banyak waktu menggunakan media elektronik dan mengakses internet untuk media sosial. Hal ini akan menyebabkan mereka kehilangan banyak waktu, termasuk waktu tidur. Seseorang

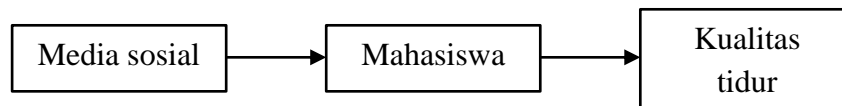
mebutuhkan minimal enam jam tidur tiap malamnya. Apabila seseorang tidak dapat memenuhi kuota waktu tidurnya tersebut, kualitas tidur dapat menurun.

Menurut Kubey, dalam Royette Tavernier (2014) kualitas tidur yang buruk juga dapat membuat seseorang menggunakan media sosial lebih banyak dikarenakan orang tersebut mengalami kesulitan memulai dan mempertahankan tidur.

B. Kerangka Teori



C. Kerangka Konsep



D. Hipotesis Penelitian

H : Ada hubungan antara intensitas penggunaan media sosial dengan kualitas tidur pada mahasiswa International Program of International Relation Universitas Muhammadiyah Yogyakarta angkatan 2014.