

# Psikologi\_Hubungan Metacognitive Belief dengan Perilaku Cyberchondria pada Dewasa Awal

by Putri Utami Rusmanadya 212303088

---

**Submission date:** 22-Aug-2025 01:01PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2733297130

**File name:** Putri\_Utami\_Rusmanadya\_212303088\_Cek\_Turnitin.docx (410.69K)

**Word count:** 9209

**Character count:** 60849

**HUBUNGAN *METACOGNITIVE BELIEF* DENGAN  
PERILAKU *CYBERCHONDRIA* PADA DEWASA AWAL**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi  
Program Studi Psikologi (S-1) Fakultas Ekonomi dan Sosial  
Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun oleh:

**PUTRI UTAMI RUSMANADYA**

212303088

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI**

**FAKULTAS EKONOMI DAN SOSIAL**

**UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA**

**2025**

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Internet telah menjadi sumber utama seluruh kegiatan bagi seluruh masyarakat Indonesia dan penggunaannya sulit dipisahkan dengan kehidupan sehari-hari. <sup>12</sup> Pengguna internet Indonesia tahun 2024 diperoleh sebanyak 221.563.479 jiwa dari total populasi 278.692.200 jiwa penduduk Indonesia dengan penetrasi pengguna internet yaitu 79,5%. Dinilai berdasarkan tahun 2023, maka ada kenaikan sebesar <sup>12</sup> 1,4%. (Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia, 2024). Berdasarkan laporan Statista (2025), Indonesia terdaftar <sup>34</sup> sebagai negara dengan populasi digital terbesar keempat di dunia setelah China, India, dan Amerika Serikat dengan total pengguna internet mencapai 212 juta jiwa (statista.com diakses tanggal 17 Maret 2025).

Internet memiliki peran krusial dalam mendukung transformasi digital nasional. Ruang digital harus memberikan keuntungan bagi masyarakat Indonesia, baik dalam bidang pendidikan, hiburan, maupun penyediaan informasi yang menghemat waktu dan biaya (Plate, 2023). Sebuah studi oleh Widyastuti dan Nuraini (2020) menunjukkan bahwa 89% responden usia 18–30 tahun di Indonesia mengandalkan internet sebagai sumber utama informasi kesehatan karena dianggap praktis dan hemat biaya. Dengan adanya internet juga dapat meningkatkan produktivitas dan efisiensi karena banyak aktivitas yang dapat dilakukan dan juga lebih

menghemat secara waktu dan biaya yang dikeluarkan. Kemajuan pesat dalam teknologi informasi dan komunikasi juga telah memungkinkan internet untuk terus merambah ke berbagai aspek kehidupan masyarakat (Fergus & Spada, 2018). Pada akhirnya, pengguna internet cenderung menghabiskan lebih banyak waktu online daripada melakukan aktivitas di dunia nyata.

Selain digunakan untuk komunikasi dan hiburan, internet juga digunakan untuk meneliti berbagai topik termasuk kesehatan. Informasi kesehatan online memiliki sejumlah keuntungan, seperti mudah diakses, terjangkau, atau bahkan gratis. Fakta bahwa lebih dari 75% pengguna internet di seluruh dunia mencari informasi di situs web untuk mendiagnosis masalah kesehatan yang mereka alami memperkuat pernyataan ini (Bajcar, Babiak, & Kotala, 2019). Berdasarkan penelitian di Indonesia, masyarakat berusia antara 18-24 tahun paling sering menggunakan internet saat mencari informasi tentang kesehatan dan obat-obatan (Kristina, Ekasari, & Wati, 2019). Himpunan usia tersebut termasuk kepada kelompok usia dewasa awal sesuai dengan Hurlock (1980) bahwa <sup>42</sup>usia dewasa awal berada di rentang usia 18 sampai dengan 40 tahun, yang ditandai dengan berbagai tuntutan perkembangan seperti kemandirian emosional dari orang tua, memilih pasangan hidup, meniti karir, dan menetapkan gaya hidup sehat.

Individu pada tahapan dewasa awal dikenal dengan berbagai tuntutan perkembangan seperti kemandirian emosional, memilih pasangan hidup, meniti karir, dan mengembangkan sikap-sikap baru. Individu pada

tahap ini diharapkan untuk mencapai kemandirian finansial, membentuk hubungan intim yang stabil, serta mengambil peran sebagai anggota masyarakat yang produktif, serta bertanggung jawab atas dirinya sendiri (Hurlock, 1996).

Selain menjadi masa untuk mencari, menemukan, memantapkan dan masa reproduktif, masa dewasa awal juga merupakan masa isolasi sosial, tekanan emosional, komitmen, dan ketergantungan serta masa pergeseran <sup>7</sup> nilai-nilai, kreativitas dan adaptasi diri terhadap cara hidup yang baru (Sitompul, 2021). Tugas dan tanggung jawab seseorang secara alami akan bertambah seiring dengan pertumbuhannya menjadi dewasa. Dari segi ekonomi, sosiologi, dan psikologi, seseorang mulai menjadi mandiri pada awal masa dewasa mereka terutama dari orang tua mereka (Putri, 2018).

Arnett (2016) menjelaskan jika pada tahapan ini individu mengalami fase kehidupan yang ditandai dengan meningkatnya tuntutan terhadap kemandirian, baik secara emosional, sosial, maupun ekonomi. Arnett (2016) juga menyebut periode ini sebagai masa eksplorasi, di mana individu mencoba membentuk identitas pribadi, mengejar stabilitas karir, serta membangun relasi jangka panjang yang bermakna. Namun, proses transisi ini seringkali disertai dengan ketidakpastian dan tekanan, khususnya ketika individu belum mampu memenuhi tugas-tugas perkembangan tersebut secara optimal. Menurut Rod, Shand, dan Simpson (2025) kegagalan dalam mencapai stabilitas pendidikan, pekerjaan, dan hubungan dalam fase dewasa awal dapat menyebabkan stres perkembangan, ketidakpastian

eksistensial, dan kecemasan akan masa depan. Individu yang belum mencapai kemandirian akan lebih mudah mengalami disfungsi dalam regulasi emosi serta menunjukkan kerentanan terhadap gangguan psikologis, termasuk depresi dan gangguan kecemasan.

Dalam kondisi tersebut, dewasa awal cenderung mengalihkan perhatian ke dalam, yaitu dengan lebih memeriksa dan mengevaluasi kondisi dirinya sendiri (Hatano, Sugimura, & Schwartz, 2018). Zheng, Kim, Shin, dan Theng (2021) menyatakan bahwa individu dewasa awal memiliki dorongan yang kuat untuk memahami dan mengontrol aspek tubuhnya sebagai bentuk pencarian kestabilan di tengah tekanan sosial dan perkembangan yang dialami. Ketika muncul gejala fisik ringan, individu dalam kondisi mental yang tertekan cenderung mempersepsikannya secara berlebihan.

Situasi ini diperparah oleh mudahnya akses informasi kesehatan melalui internet. Penelitian oleh Bajcar, Babiak, dan Kotala (2019) menunjukkan bahwa sekitar 75% pengguna internet di seluruh dunia menggunakan internet untuk mencari informasi gejala penyakit sebelum berkonsultasi ke tenaga medis. Sayangnya, tidak semua informasi yang diperoleh bersifat akurat. Informasi yang tidak tervalidasi atau terlalu ekstrem dapat menyebabkan peningkatan kecemasan tentang kesehatan pribadi, terutama bagi individu yang sedang berada dalam kondisi psikologis yang rentan (Masyakuroh, 2021).

Selain itu, intensitas penggunaan media digital dan ekspektasi sosial yang tinggi turut mendorong individu dewasa awal untuk menampilkan citra diri yang sehat secara fisik dan mental (Tiggemann & Slater, 2017). Menurut survei oleh Susanto dkk. (2023), 73% responden dewasa awal di Jakarta menyatakan mereka merasa perlu tampil sehat dan bahagia di media sosial, meskipun kondisi psikologisnya tidak selalu mencerminkan hal tersebut. Bailey dan Wells (2015) menekankan bahwa tekanan sosial untuk tampak sehat dan produktif mendorong individu untuk lebih sensitif terhadap kondisi tubuh mereka. Ketika gejala fisik muncul, meski ringan, individu merasa perlu segera memahami, mengendalikan, dan menyelesaikan ketidakpastian tersebut melalui internet, tanpa validasi profesional.

Pada individu yang berada pada fase dewasa awal mempunyai kecenderungan mencari informasi kesehatan terlebih dahulu sebelum memeriksakan diri ke tenaga ahli. Hal tersebut disebabkan oleh keinginan individu untuk memahami kondisi kesehatan sendiri dan mengambil kontrol atas kesehatan mereka (Himmelstein, 2020). Orang yang mengalami stres akibat kondisi medis biasanya akan lebih sering mencari informasi kesehatan secara *online* dalam jangka waktu yang lebih lama serta akses internet yang mudah dan efisien dari segi waktu dan biaya juga menjadi alasan utama individu mencari informasi tentang berbagai hal di internet, salah satunya untuk mencari informasi tentang kesehatan (Rahmi & Permana, 2020).

Mencari gejala yang dirasakan merupakan bentuk *coping* adaptif yaitu *safety seeking behavior* (Fergus, 2016). *Safety seeking behavior* adalah tindakan yang dilakukan oleh masyarakat untuk mengurangi atau mencegah kemungkinan terjadinya suatu bencana yang dilakukan (Setiawan & Agustina, 2014). Meskipun mencari informasi kesehatan secara online merupakan *safety seeking behavior*, banyak informasi yang belum terverifikasi dapat meningkatkan kecemasan dan ketidakpastian seseorang tentang kesehatan mereka (Hedman, Axelsson, Andersson, & Lekander, 2016).

Penggunaan internet oleh dewasa awal dalam konteks pencarian informasi kesehatan tidak selalu berdampak positif. Meskipun bisa menjadi bentuk *coping* adaptif (*safety seeking behavior*), informasi yang tidak tervalidasi dan berlebihan justru meningkatkan kecemasan dan ketakutan terhadap kondisi kesehatan pribadi. Banyak penelitian telah menunjukkan bahwa pencarian informasi kesehatan secara berlebihan dan berkepanjangan di internet dapat meningkatkan kecemasan dan ketidakpastian terkait masalah medis yang ditakuti (Fergus & Dolan, 2014).

Hal ini yang dapat menyebabkan menyebabkan perilaku pencarian berlebihan di internet karena dewasa awal memiliki beban perkembangan tinggi seperti meniti karir, menjalin relasi, dan membangun citra diri sehat di media sosial sering merasa tertekan untuk memahami semua aspek tubuh mereka (Zheng dkk., 2021). Penelitian oleh Sitompul (2021) juga menunjukkan bahwa individu dewasa awal yang mengalami gangguan

kesehatan cenderung mengalami penurunan regulasi emosi, yang berdampak negatif pada kesejahteraan psikologis mereka. Aksesibilitas pencarian di internet juga dapat memfasilitasi individu guna mendapatkan jawaban atas pertanyaan mengenai kondisi medis dan kesempatan untuk membahas topik-topik sensitif dan membuat individu pada tahap dewasa awal mengalami fenomena yang dikenal sebagai *cyberchondria* (Starcevic & Berle, 2013).

Menurut White dan Horvitz (2009), *cyberchondria* adalah suatu bentuk kekhawatiran yang tidak berdasar yang muncul akibat menafsirkan hasil pencarian daring tentang gejala-gejala umum sebagai tanda penyakit yang serius. Lalu menurut Starcevic dan Berle (2013), *cyberchondria* merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan pencarian <sup>13</sup> informasi kesehatan secara berlebihan atau berulang-ulang di internet yang menyebabkan ketegangan atau kecemasan. *Cyberchondria* adalah kecenderungan seseorang untuk mencari informasi medis secara berlebihan di internet yang seringkali menyebabkan peningkatan kecemasan tentang kesehatan (Fergus & Spada, 2018).

Peneliti telah melakukan wawancara kepada 4 orang pada masa dewasa awal pada 18 Maret 2025. Permasalahan teridentifikasi berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa responden.

Hasil wawancara peneliti pada subjek V berusia 22 tahun

*“Jadi kalo ada gejala atau udah sakit sih biasanya aku cek google dulu. Soalnya aksesnya mudah, ada di hp kan. Tapi kadang laman pencariannya bikin aku takut sendiri. Misalkan aku ngetik gejala yang saya alami, nanti muncul hasilnya kanker lah, hamil lah.*

*Pokoknya penyakit serius yang bikin kepikiran. Kalo udah kayak gitu pasti saya langsung mikir tentang kematian”.*

Hasil wawancara peneliti pada subjek W berusia 24 tahun

*“Sebelum saya cek lebih lanjut ke dokter, saya biasanya cari dulu di internet. Kan beragam tuh hasilnya, saya cek satu persatu. Kadang kalo ada penyakit serius agak takut juga, belum pernah sakit yang parah soalnya. Dulu pas masih umur 18 atau 20 awal saya pernah nangis sesegukan gara-gara nyari di internet tentang gejala yang saya alami dan lihat hasilnya penyakit se<sup>69</sup>s semua. Habis periksa baru lega karena ternyata ga bisa telan mentah-mentah informasi yang ada di internet, apalagi tentang kesehatan”.*

Hasil wawancara peneliti pada subjek X berusia 18 tahun

*“Saya jarang ke dokter, apalagi kalau bapil atau demam. Saya biasanya cari di internet tentang penyakit apa ya yang saya alami. Tapi kan kadang aneh ya di google tuh, apalagi kalau ga lewat laman resmi. Kadang ada takutnya, takut beneran gitu. Tapi selama saya ga mikir aneh-aneh saya pikir sih aman ya”.*

Hasil wawancara peneliti pada subjek Y berusia 21 tahun

*“Saya pas udah tau ada gejala mau sakit biasanya sih ke puskesmas. Tapi sebelum itu saya biasanya ke layanan online. Tapi suka cari di internet juga. Kalau di internet kan biasanya dugaan aja, dugaan paling umum sampai paling ekstrim. Kalau saya yang dulu suka ketakutan sendiri. Karena dulu percaya di internet, soalnya kadang ada yang nulis berdasarkan pendapat dokter. Tapi udah nambah umur selalu dicek lebih jauh tentang itu, jadi ga begitu khawatir”.*

Kesimpulan dari wawancara yang sudah peneliti lakukan, keempat subjek menunjukkan adanya kecenderungan perilaku *cyberchondria*. Karena dari penuturan keempat subjek mereka seringkali khawatir tentang pencarian gejala yang mereka alami di internet. Wawancara ini juga mencerminkan pola yang sama seperti pada studi oleh Keles, McCrae, & Grealish (2020) yang menemukan bahwa pencarian informasi kesehatan

secara obsesif di internet seringkali muncul akibat rendahnya kontrol terhadap pikiran cemas tentang kesehatan.

*Cyberchondria* dapat memiliki dampak negatif yang signifikan pada dewasa awal. Ketika dewasa awal mencari informasi kesehatan secara online secara berlebihan, mereka dapat mengalami peningkatan kecemasan dan stres terkait kesehatan. Hal ini dapat terjadi akibat mereka terpapar pada informasi yang tidak akurat atau tidak lengkap, sehingga meningkatkan kekhawatiran dan ketakutan tentang kondisi kesehatan mereka (Fergus & Spada, 2018).

Selain itu, *cyberchondria* juga dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup dan fungsi sehari-hari pada dewasa awal. Individu pada masa dewasa awal menjadi lebih fokus pada gejala-gejala fisik dan kesehatan, sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan hubungan sosial (Masyakuroh, 2021). Dampak *cyberchondria* pada dewasa awal juga dapat mempengaruhi kesehatan mental mereka secara keseluruhan. Mereka mungkin mengalami gejala depresi, kecemasan, atau gangguan tidur karena kekhawatiran dan stres yang berlebihan tentang kesehatan mereka (Himmelstein, 2020).

Kecenderungan seseorang untuk mencari informasi medis secara berlebihan di internet seringkali menyebabkan peningkatan kecemasan tentang kesehatan. Fenomena ini umum terjadi pada individu dewasa awal yang cenderung memiliki akses luas ke teknologi dan kebiasaan menggunakan internet sebagai sumber informasi utama. Perilaku ini

didorong oleh berbagai faktor psikologis. Salah satu faktor psikologis yang menyebabkan *cyberchondria* yakni *metacognitive belief*, yaitu keyakinan individu tentang proses berpikir dan pengalaman mereka sendiri (Fergus & Spada, 2018).

Dewasa awal seringkali mengalami permasalahan *metacognitive belief* karena pada periode ini individu seringkali menghadapi berbagai tantangan baru seperti memulai karir, membangun hubungan, dan menjaga kesehatan. Berbagai tuntutan yang dihadapi individu pada masa dewasa awal juga menjadi faktor utama (Nadeem dkk., 2022). Dewasa awal seringkali memiliki standar yang tinggi terhadap diri sendiri. Keinginan untuk menjadi sempurna dapat mendorong individu untuk mencari informasi secara berlebihan tentang kesehatan mereka. Penggunaan media sosial yang intens dapat membuat individu merasa perlu untuk menampilkan citra diri yang sehat dan sempurna. Tekanan ini dapat mendorong individu untuk terus mencari informasi tentang kesehatan mereka (Bailey & Wells, 2015).

Pada dewasa awal yang merupakan periode perkembangan dengan tekanan tinggi seperti karir, hubungan sosial, dan kesehatan pribadi, *metacognitive belief* sering kali menjadi lebih menonjol. Individu dalam tahap ini mungkin lebih rentan terhadap *cyberchondria* karena mereka cenderung merasa bertanggung jawab atas kesejahteraan mereka sendiri. Namun banyak dari individu kurang memiliki pengalaman dalam mengelola informasi medis (Masyakuroh, 2021). Selain itu, kecenderungan untuk

mengandalkan internet daripada profesional medis dapat memperburuk efek *metacognitive belief negatif*, menciptakan lingkaran kecemasan dan pencarian informasi yang berulang (Bailey & Wells, 2015).

Zheng dkk. (2021) menjelaskan bahwa keyakinan metakognitif negatif, seperti anggapan bahwa pikiran tidak dapat dikendalikan atau bahwa terus-menerus memikirkan sesuatu dapat mencegah hal buruk. *Metacognitive belief* memainkan peran penting pada dewasa awal yang mengalami *cyberchondria* karena keyakinan ini dapat mempengaruhi cara seseorang memproses informasi kesehatan. Penelitian oleh Batool, Batool, Mahrukh, dan Quraishi (2022) menunjukkan bahwa keyakinan seperti pikiran tidak dapat dikendalikan merupakan bentuk *metacognitive belief* negatif yang sering muncul pada individu dengan kecemasan kesehatan.

*Metacognitive belief* memainkan peran penting pada dewasa awal yang mengalami *cyberchondria* karena keyakinan ini dapat mempengaruhi cara seseorang memproses informasi kesehatan (Fergus & Spada, 2018). *Metacognitive belief* negatif seperti persepsi bahwa pikiran tidak dapat dikendalikan atau memikirkan kemungkinan terburuk dapat membantu mencegah hal buruk terjadi dapat mendorong individu untuk terus-menerus mencari informasi medis, bahkan ketika informasi tersebut meningkatkan kecemasan. Sebaliknya, *metacognitive belief* positif seperti keyakinan bahwa refleksi mendalam tentang masalah dapat membantu menemukan solusi, juga dapat memotivasi perilaku pencarian informasi yang berlebihan (Masyakuroh, 2021).

Dengan latar belakang ini, penelitian mengenai hubungan antara *metacognitive belief* dan *cyberchondria* pada dewasa awal menjadi relevan dan penting.<sup>7</sup> Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan terkait faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku tersebut serta kontribusi teknologi digital terhadap pola pikir dan perilaku kesehatan di kalangan generasi muda.

## <sup>1</sup> B. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui adanya hubungan antara *metacognitive belief* terhadap *cyberchondria* pada tahap dewasa awal.

## <sup>29</sup> C. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini memberikan kontribusi ilmiah dan data keilmuan dalam bidang psikologi klinis, sosial, serta psikologi siber. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber acuan dan referensi yang bermanfaat bagi para peneliti di masa mendatang terutama pada penelitian yang berkaitan dengan *metacognitive belief* dengan perilaku *cyberchondria* pada dewasa awal.

### <sup>48</sup> 2. Manfaat Praktis

#### a) Bagi Peneliti

Mampu menambah wawasan peneliti, menerapkan ilmu yang diterima selama perkuliahan, melatih peneliti untuk berpikir kritis dalam mengidentifikasi suatu permasalahan, serta

memperdalam pemahaman mengenai hubungan *metacognitive belief* dengan perilaku *cyberchondria* pada dewasa awal.

b) Bagi Subjek Penelitian

Penelitian ini membantu dewasa awal memahami bagaimana *metacognitive belief* mempunyai hubungan negatif dengan *cyberchondria*. Dengan memahami hubungan antara *cyberchondria* dan *metacognitive belief*, dewasa awal dapat mengurangi kecemasan dan stres terkait kesehatan.

<sup>37</sup>  
c) Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bisa menjadi sumber referensi untuk penelitian selanjutnya dengan variabel yang memiliki keterkaitan dengan *metacognitive belief* dan *cyberchondria*.

**D. Keaslian Penelitian**

Terdapat empat penelitian yang digunakan untuk menunjukkan keaslian penelitian. Penelitian yang pertama adalah <sup>53</sup> penelitian yang dilakukan oleh Gayatri dan Angita (2024). Dalam penelitian tersebut, teori yang digunakan merujuk pada konsep *health anxiety* dan *cyberchondria* menurut Starcevic <sup>57</sup> (2013). Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah <sup>13</sup> *Health Anxiety Inventory* (HAI) dan *Cyberchondria Severity Scale* (CSS). Partisipan yang dilibatkan adalah mahasiswa dan <sup>74</sup> metode yang digunakan merupakan pendekatan kuantitatif dengan analisis korelasional. Penelitian ini menyoroti bagaimana individu dengan tingkat *health anxiety* yang tinggi cenderung lebih sering mengalami *cyberchondria*.

Selanjutnya, penelitian oleh Nurwahidni dan Siti (2022) menggunakan *e-health literacy* sebagai variabel bebas dan *cyberchondria* sebagai variabel terikat. Teori yang digunakan dalam penelitian ini didasarkan pada model literasi kesehatan Nutbeam, serta teori *cyberchondria* dari Starcevic (2013). Alat ukur yang digunakan meliputi EHEALS (*Electronic Health Literacy Scale*) untuk mengukur literasi kesehatan digital, dan CSS (*Cyberchondria Severity Scale*) untuk mengukur perilaku *cyberchondria*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional dengan partisipan berusia dewasa awal di wilayah Kota Pekanbaru. Hasilnya menunjukkan bahwa literasi kesehatan digital yang rendah berkaitan dengan tingginya perilaku *cyberchondria*.

Sementara itu, penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Masyakuroh (2021). Penelitian ini menggunakan tiga variabel bebas yaitu *anxiety sensitivity*, *intolerance of uncertainty*, dan *metacognitive beliefs*, serta *cyberchondria* sebagai variabel terikat. Teori yang digunakan mencakup teori *metacognitive belief* dari Wells & Matthews (1994) dan teori *cyberchondria* dari Starcevic. Alat ukur yang digunakan terdiri dari ASI-3 (*Anxiety Sensitivity Index*), IUS-12 (*Intolerance of Uncertainty Scale*), MCQ-HA (*Metacognition Questionnaire for Health Anxiety*), dan CSS-12. Partisipan dari penelitian ini merupakan individu usia 18–60 tahun di Indonesia. Pendekatan yang digunakan adalah regresi berganda. Meski penelitian ini juga membahas *metacognitive beliefs*, pendekatannya lebih menekankan pada interaksi antara beberapa variabel.

Kemudian, penelitian oleh Santosa (2023) mengambil pendekatan yang berbeda dengan meneliti peran *neuroticism* sebagai variabel moderator. Penelitian ini memfokuskan pada hubungan antara *health anxiety* dan *cyberchondria*, namun secara khusus mengeksplorasi bagaimana dimensi kepribadian *neuroticism* memperkuat hubungan tersebut. Teori kepribadian yang digunakan mengacu pada Eysenck, sementara teori *cyberchondria* menggunakan konsep Starcevic. Alat ukur yang digunakan mencakup *Health Anxiety Inventory*, *Cyberchondria Severity Scale*, dan *Eysenck Personality Questionnaire-Revised*. Penelitian ini menggunakan metode korelasional dengan model moderasi. Partisipannya adalah individu dewasa muda yang aktif menggunakan internet.

a. Keaslian Topik

Berdasarkan penelitian terdahulu yang sudah dijelaskan di atas, disimpulkan bahwa penelitian ini memiliki keaslian topik. Hal ini dikarenakan belum ada penelitian yang mengkaji hubungan antara *metacognitive belief* dengan *cyberchondria* dalam konteks perkembangan dewasa awal yang belum banyak dijadikan fokus utama dalam penelitian sebelumnya.

b. Keaslian Teori

Berdasarkan penelitian terdahulu yang sudah dijelaskan di atas, disimpulkan bahwa penelitian ini tidak memiliki keaslian teori. Teori *cyberchondria* pada penelitian ini sama dengan teori dari keempat jurnal

pembandingan, yaitu teori dari Starcevic (2013). Teori *metacognitive belief* pada penelitian ini sama dengan teori dari penelitian Masyakuroh (2021), yaitu teori dari Wells & Matthews (1994).

c. Keaslian Alat Ukur

Berdasarkan penelitian terdahulu yang sudah dijelaskan di atas, disimpulkan bahwa penelitian ini tidak memiliki keaslian alat ukur. Alat ukur *cyberchondria* menggunakan modifikasi dari alat ukur CSS-12 yang sama dengan keempat jurnal pembandingan. Serta alat ukur *metacognitive belief* menggunakan modifikasi dari alat ukur MCQ-HA yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Masyakuroh (2021).

d. Keaslian Subjek

Berdasarkan penelitian terdahulu yang sudah dijelaskan di atas, disimpulkan bahwa penelitian ini memiliki keaslian topik. Hal ini dikarenakan belum ada penelitian yang mengkaji hubungan antara *metacognitive belief* dengan *cyberchondria* dengan subjek dewasa awal. Dengan demikian, penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian lainnya secara topik dan subjek penelitian.

## <sup>2</sup> BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Identifikasi Variabel Penelitian

Adapun variabel-variabel yang digunakan di penelitian ini:

Variabel tergantung (Y): *Cyberchondria*

Variabel bebas (X): *Metacognitive Belief*

#### B. Definisi Operasional

##### 1. *Cyberchondria*

*Cyberchondria* adalah kecenderungan dewasa awal untuk mencari informasi medis secara berlebihan di internet yang diukur menggunakan skala yang memuat aspek intensitas pencarian, kecemasan yang dipicu, dan kepercayaan pada informasi daring. Penelitian ini menggunakan teori Starcevic dan Berle (2013) untuk aspek-aspek pada *cyberchondria*, yaitu kecemasan kesehatan (*health anxiety*), pencarian informasi (*information seeking*), ketergantungan (*compulsion or dependence on online health information*), kesalahan interpretasi (*misinterpretation of health information*), dan pengaruh emosi (*emotional impact*).

##### 2. *Metacognitive Belief*

*Metacognitive Belief* adalah keyakinan individu terhadap proses berpikir mereka sendiri, diukur dengan dimensi kepercayaan pada kemampuan berpikir, kebutuhan untuk mengontrol pikiran, dan persepsi terhadap ketidakmampuan mengendalikan pikiran. Penelitian ini menggunakan teori Wells dan Matthews (1994), yaitu *belief about*

*cognitive confidence* (keyakinan terhadap kepercayaan kognitif), *belief about uncontrollability and danger of thoughts* (keyakinan tentang ketidakmampuan mengendalikan dan bahaya pikiran), dan *belief about need to control thoughts* (keyakinan tentang kebutuhan mengontrol pikiran).

### C. Subjek Penelitian

Populasi penelitian ini terdiri dari orang-orang yang berada pada tahap perkembangan dewasa awal. Sampel dalam penelitian ini diperoleh dengan menerapkan teknik *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. Metode pengambilan sampel yang diterapkan ialah *purposive sampling* karena sampel dalam penelitian ini ditetapkan oleh kriteria tertentu yang sudah ditentukan (Pricen & Santosa, 2023). Kriteria sampel yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Laki-laki dan Perempuan
2. Umur 18-40 Tahun
3. Mencari informasi kesehatan di internet

### D. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, digunakan pendekatan kuantitatif yang ditetapkan sebagai proses untuk memperoleh data berupa angka. Azwar (2017) menjelaskan metode kuantitatif adalah pendekatan yang dapat diterapkan dalam sebuah penelitian dimana dalam prosesnya akan melibatkan data-data berupa angka. Perolehan data disebar oleh peneliti

melalui *Google Form* pada subjek yang sudah memiliki kriteria yang telah peneliti tentukan sebelumnya.

Data diperoleh melalui alat ukur yang digunakan peneliti kemudian akan dianalisis secara statistika. Pengumpulan data dari variabel 1 diambil dengan menggunakan 1 sedangkan untuk variabel 1 diambil menggunakan skala yang dibuat oleh peneliti. Skala pengukuran yang digunakan yaitu Skala Likert pada skala *cyberchondria* mempunyai lima alternatif jawaban, yaitu Tidak Pernah (TP), Jarang (J), Kadang-Kadang (KK), Sering (S), Selalu (SL). Skala Likert pada skala *cyberchondria* mempunyai empat alternatif jawaban, yaitu Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Setuju (S), Sangat Setuju (SS).

#### 1. Skala *Cyberchondria*

Penelitian ini menggunakan skala *Cyberchondria Severity Scale – Straightforward-Word* (CSS-SW) sebagai alat ukur yang dimodifikasi dari penelitian Sholeh (2022). Pada skala ini, peneliti melakukan modifikasi alat ukur sesuai dengan kebutuhan penelitian. Skala ini memiliki empat dimensi menurut McElroy & Shevlin (2014), yaitu *Excessiveness* (kelebihan dalam penelusuran informasi kesehatan), *Compulsion* (desakan tidak terkendali untuk mencari informasi), *Distress* (gangguan emosional atau distres psikologis), dan *Reassurance Seeking* (mencari kepastian dari profesional medis atau orang lain).

**Tabel 3. 1** Blueprint Cyberchondria

Dimensi	Favourable	Jumlah
	Aitem	
<i>Excessiveness</i>	3, 6, 8, 12, 14, 17, 24, 25	8
<i>Compulsion</i>	5, 7, 10, 20, 22, 23, 29, 31	8
<i>Distress</i>	1, 2, 11, 13, 18, 19, 21, 30	8
<i>Reassurance Seeking</i>	4, 9, 15, 16, 26, 27, 28, 32, 33	9
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>33</b>

2. Skala *Metacognitive Belief*

Penelitian ini menggunakan skala *Metacognitions Questionnaire – Health Anxiety* (MCQ-HA) sebagai alat ukur yang dimodifikasi dari penelitian Bailey dan Wells (2015). Pada skala ini, peneliti melakukan modifikasi alat ukur sesuai dengan kebutuhan penelitian. Skala ini memiliki tiga dimensi menurut Wells dan Matthews (1994), yaitu *belief about cognitive confidence* (keyakinan terhadap kepercayaan kognitif), *belief about uncontrollability and danger of thoughts* (keyakinan tentang ketidakmampuan mengendalikan dan bahaya pikiran), dan *belief about need to control thoughts* (keyakinan tentang kebutuhan mengontrol pikiran).

MCQ-HA terdiri dari 14 item yang dinilai menggunakan skala Likert 4 poin. Berdasarkan hasil pengembangan dan validasi instrumen oleh Bailey dan Wells (2015), seluruh item dalam skala ini memiliki validitas dan reliabilitas yang baik, dengan nilai *Cronbach's Alpha* total sebesar  $\alpha = 0.90$ . Oleh karena itu, seluruh item dapat dianalisis secara komposit dan digunakan dalam bentuk skor total.

**Tabel 3. 2** Blueprint Metacognitive Belief

Dimensi	Favourable	Jumlah
	Aitem	
<i>Belief about Cognitive Confidence</i>	3, 8, 10, 11, 14	5
<i>Belief about Uncontrollability and Danger of Thoughts</i>	1, 4, 5, 6, 9	5
<i>Belief about Need to Control Thoughts</i>	2, 7, 12, 13	4
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>14</b>

#### E. Metode Analisis Data

<sup>20</sup> Penelitian ini menerapkan teknik analisis korelasi *Pearson Product Moment* dalam menguji hubungan antara dua variabel kuantitatif, yakni *metacognitive belief* <sup>60</sup> sebagai variabel bebas (X) dan *cyberchondria* sebagai variabel tergantung (Y). Menurut Azwar (2017), teknik korelasi *Pearson* digunakan ketika peneliti ingin <sup>9</sup> mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan antara dua variabel dan apakah hubungan tersebut bersifat <sup>21</sup> positif atau negatif. Hubungan positif memperlihatkan bahwa kenaikan dalam satu variabel akan diikuti oleh kenaikan pada variabel lain, sedangkan hubungan negatif menunjukkan bahwa kenaikan satu variabel diikuti oleh penurunan pada variabel lainnya.

Dalam penerapan analisis korelasi Pearson, terdapat tahapan teoritis yang harus ditempuh untuk memastikan hasil analisis valid dan dapat dipertanggungjawabkan. Berikut tahapannya:

## 1. Uji Asumsi

### a. Uji Normalitas

Tujuan dari uji normalitas ialah guna menentukan apakah angka-angka yang diperoleh dalam suatu penelitian memiliki distribusi normal atau tidak normal (Sihotang, 2023). Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* yang dihitung menggunakan SPSS for Windows 25. Dijelaskan bahwa apabila nilai signifikansi ( $\text{sig} < 0,05$ ) data dianggap tidak berdistribusi normal, sedangkan jika nilai  $\text{sig} > 0,05$  data tersebut berdistribusi normal (Sihotang, 2023).

### b. Uji Linearitas

Untuk menentukan apakah terdapat pola linier dalam hubungan antara variabel independen dan variabel dependen maka dilakukan uji linieritas (Sihotang, 2023). Uji linearitas menggunakan aplikasi SPSS *test for linearity* dengan adanya kriteria perolehan nilai F hitung. Apabila nilai F hitung  $< F$  tabel atau nilai probabilitas lebih kecil dari nilai signifikan ( $0,05 < \text{Sig}$ ) artinya variabel tersebut dapat dikatakan memiliki hubungan yang linier (Sahir, 2021).

## 2. Pengujian Signifikansi (Uji Hipotesis)

Penelitian ini menggunakan uji korelasi *pearson product moment* sebagai pengujian hipotesis. Menurut Sugiyono (2022) menemukan

korelasi <sup>26</sup> hubungan dan membuktikan teori mengenai hubungan antara dua variabel merupakan tujuan dari uji ini. Uji Statistik Parametris pada penelitian ini diperlukan untuk menganalisis <sup>63</sup> data berdistribusi normal dan data linier agar memenuhi asumsi (Sugiyono, 2022). Selanjutnya variabel *cyberchondria* dan variabel *metacognitive belief* akan dilakukan uji asumsi dan setelah data dipastikan <sup>33</sup> sudah berdistribusi normal maka akan dilakukan uji korelasi *pearson product moment*. Jika kedua variabel adalah data rasio maka uji hipotesis menggunakan korelasi *pearson product moment*.

## F. Kredibilitas

### 1. Validitas

Menurut Azwar (2021) validitas adalah sejauh mana suatu instrumen mampu menjalankan fungsi pengukurannya dengan tepat dan akurat, yaitu menilai apa yang memang semestinya dinilai. Dalam <sup>11</sup> penelitian ini, uji *validitas isi* diterapkan memakai Aiken's V untuk menilai kesesuaian aitem-aitem dengan teori, yang dilakukan secara daring menggunakan media *google form* (Prawita & Heryadi, 2023). Para ahli memberikan penilaian dengan skala angka dari 1 (sangat tidak relevan) hingga 5 (sangat relevan). Formula perhitungan Aiken's V yang kemudian akan digunakan untuk mengolah data sebagai berikut:

Menurut Azwar (2021) validitas adalah sejauh mana suatu instrumen mampu menjalankan fungsi pengukurannya dengan tepat dan akurat, yaitu menilai apa yang memang semestinya dinilai. Dalam penelitian

ini, uji validitas isi dilakukan menggunakan Aiken's V untuk menilai kesesuaian aitem-aitem dengan teori, yang dilakukan secara daring menggunakan media *google form* (Prawita & Heryadi, 2023). Para ahli memberikan penilaian dengan skala angka dari 1 (sangat tidak relevan) hingga 5 (sangat relevan). Formula perhitungan Aiken's V yang kemudian akan digunakan untuk mengolah data sebagai berikut:

$$V = \frac{\sum s}{[n(c - 1)]}$$

Keterangan:

$s = r - l_0$

$l_0$  = Angka penilaian validitas yang terendah

$c$  = Angka penilaian validitas yang tertinggi

$r$  = Angka yang diberikan oleh penilai

## 2. Reliabilitas

Menurut Azwar (2021) reliabilitas adalah tingkat konsistensi dan kestabilan hasil pengukuran yang menggambarkan tingkat keandalan suatu alat ukur dalam menghasilkan nilai yang konsisten. Ketika digunakan berulang kali dalam kondisi yang serupa. Penelitian ini menggunakan penilaian uji reliabilitas yang dilihat dari hasil analisis menggunakan *Alpha Cronbach* dengan rentang nilai 0,00 hingga 1,00. Nilai reliabilitas setiap tes sebaiknya memiliki nilai koefisien reliabilitas 0,8 (Azwar, 2021).

## G. Rancangan Penelitian

### 1. <sup>5</sup> Prosedur Penelitian

Aturan dalam penelitian ini terdiri dari empat tahapan, meliputi:

#### a) Tahap Persiapan

Tahap persiapan ini peneliti melakukan identifikasi permasalahan yang kemudian akan dikaji keputakaannya. Selanjutnya peneliti akan menentukan subjek sesuai dengan kriteria pada penelitian ini. Kemudian menentukan dan mempersiapkan instrumen penelitian yang akan diterapkan, serta mempersiapkan perizinan dalam <sup>30</sup> melakukan penelitian.

#### b) Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan pada penelitian ini yaitu peneliti melaksanakan uji coba instrumen penelitian pada beberapa mahasiswa guna melihat validitas dan reliabilitas pada skala yang diterapkan. Setelah memperoleh analisis dari uji coba, peneliti akan melakukan pengumpulan data dengan bantuan *google form* untuk memudahkan penyebaran pada subjek penelitian. Pada tahap ini subjek akan mengisi *informed consent* <sup>70</sup> yang telah disiapkan oleh peneliti dan selanjutnya akan memberikan skor pada setiap pernyataan yang telah di sediakan pada *google form*.

#### c) Tahap Pengolahan Data

Tahap pengolahan data pada penelitian ini yaitu peneliti akan menjalankan pengolahan data secara statistik dengan bantuan SPSS *for Windows 25*. Selanjutnya peneliti akan menganalisa hasil dan Menyusun pembahasan sesuai dengan hasil analisis data.

a) Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi pada penelitian ini yaitu setelah peneliti melakukan analisa hasil dan penyusunan pembahasan, peneliti akan menyimpulkan dan memberi saran dari penelitian yang akan dilakukan.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## **BAB IV**

### **PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN**

#### **A. Orientasi Kacah dan Persiapan**

##### **1. Orientasi Kacah**

Penelitian ini dilaksanakan oleh peneliti pada dewasa awal dengan cakupan usia 18-40 tahun, berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, serta mencari informasi kesehatan di internet. Penelitian ini dilaksanakan oleh peneliti secara *online* melalui *Google Form* antara 16 Juli 2025 hingga 21 Juli 2025 dengan menyertakan niat, identitas responden, skala *cyberchondria*, skala *metacognitive belief*, dan menggunakan media sosial sebagai alat untuk menyebarkan data penelitian.

Penelitian ini dilakukan di Indonesia dan tidak ada spesifikasi khusus untuk wilayah di Indonesia. Indonesia adalah negara yang terletak di antara dua benua, yaitu Benua Asia dan Benua Australia, serta terletak di antara dua samudera, yaitu samudera Hindia dan Samudera Pasifik. Indonesia merupakan negara kepulauan, yaitu negara yang terdiri dari banyak pulau. Secara administratif, Indonesia terbagi menjadi 34 provinsi dengan memiliki 98 kota. Setiap wilayah di Indonesia memiliki karakteristik geografis, budaya, dan ekonomi yang berbeda-beda, yang tersebar di berbagai daerah baik kota besar maupun di desa (Dewantara, Cakranegara, Wahidin, Muditomp, Sudipa, 2022).

## **2. Persiapan Penelitian**

### **a) Persiapan Administrasi**

Peneliti melakukan proses pengajuan izin penggunaan alat ukur dengan mengirimkan permohonan secara resmi melalui *Email*, agar mendapatkan persetujuan sebelum menggunakan alat ukur CSS-SW dan MCQ-HA. Pengumpulan data dilaksanakan secara daring dengan memakai media <sup>54</sup> *Google Form* yang didistribusikan melalui media sosial seperti *Whatsapp*, *Telegram*, dan *X*. Sesuai dengan aturan etika penelitian, peneliti telah menambahkan pernyataan persetujuan informasi (*informed consent*) di halaman pertama *google form*, memberitahukan tentang persetujuan dan kesediaan peserta untuk menyelesaikan sebuah survey (Panjaitan, 2023). Penelitian tidak memerlukan surat izin penelitian karena penelitian dilaksanakan secara daring memakai media *google form* yang disebarkan melalui media sosial.

### **b) Persiapan Alat Ukur**

Skala dalam penelitian ini menerapkan skala *Cyberchondria Severity Scale – Straightforward Word* (CSS-SW) dan skala *Metacognitions Questionnaire – Health Anxiety* (MCQ-HA).

#### **1. Skala *Cyberchondria***

Skala *cyberchondria* dalam penelitian ini menggunakan skala dari penelitian Sholeh (2022) yang berdasarkan dimensi dari McElroy dan Shevlin (2014) meliputi *excessiveness*

(kelebihan dalam penelusuran informasi kesehatan), *compulsion* (desakan tidak terkendali untuk mencari informasi), *distress* (gangguan emosional atau distres psikologis), dan *reassurance seeking* (mencari kepastian dari profesional medis atau orang lain). Skala dalam penelitian ini terdiri dari 33 aitem *favourable*.<sup>4</sup> Penilaian dilakukan dengan menggunakan skala likert, di mana skor 1 merepresentasikan Tidak Pernah (TP), skor 2 menunjukkan Jarang (J), skor 3 menunjukkan Kadang-Kadang (K), skor 4 menunjukkan Sering (S), skor 5 menunjukkan Selalu (SL).<sup>19</sup>

## 2. Skala *Metacognitive Belief*

Skala *metacognitive belief* dalam penelitian ini menggunakan skala dari penelitian Bailey dan Wells (2015) yang berdasarkan pada dimensi dari Wells dan Matthews (1994) meliputi *belief about cognitive confidence* (keyakinan terhadap kepercayaan kognitif), *belief about uncontrollability and danger of thoughts* (keyakinan tentang ketidakmampuan mengendalikan dan bahaya pikiran), dan *belief about need to control thoughts* (keyakinan tentang kebutuhan mengontrol pikiran). Skala dalam penelitian ini terdiri dari 14 aitem *favourable*. Penilaian dilakukan menggunakan skala likert, di mana kategori skor 1 merepresentasikan Sangat Tidak Sesuai (STS), skor 2<sup>16</sup>

menunjukkan Tidak Sesuai (TS), skor 3 menunjukkan Sesuai (S), dan skor 4 menunjukkan Sangat Sesuai (SS).

c) Uji Validitas Isi Alat Ukur

Sebelum melaksanakan uji coba alat ukur (*tryout*) sebagai tahap awal sebelum pengumpulan data, peneliti terlebih dahulu melakukan analisis menggunakan metode *Aiken's V*. *Aiken's V* merupakan formula yang digunakan dalam menghitung koefisien validitas isi suatu instrument atau aitem. Proses *Aiken's V* ini melibatkan penilaian oleh ahli (*Expert Judgment*).

Peneliti meminta 10 rater untuk memberikan penilaian kesesuaian aitem dengan konstruk yang diukur. R1 adalah dosen dan praktisi bidang psikologi, R2 adalah psikolog, dan R3 adalah magister psikologi. R4 adalah sarjana psikologi yang bekerja sebagai asisten psikolog, R5 adalah sarjana psikologi yang bekerja sebagai staff HRD, R6-R10 adalah sarjana psikologi namun tidak memberikan keterangan mengenai pekerjaan.

Berdasarkan prosedur statistik Aiken (1985), batas minimal *aiken's V* yang digunakan untuk 10 *expert* dengan 5 penilaian adalah 0,7. Skala *cyberchondria* mempunyai cakupan koefisien *aiken's V* yaitu 0,75 hingga 0,975 dan tidak ada aitem yang gugur. Skala *metacognitive belief* mempunyai cakupan koefisien *Aiken's V* yaitu 0,8 hingga 0,95 dan tidak ada aitem yang gugur. Berdasarkan hasil

uji analisis validitas isi, dapat dikatakan seluruh aitem pada kedua variabel tersebut valid.

d) **Uji Coba Alat Ukur Penelitian**

Selanjutnya peneliti melaksanakan uji coba instrumen guna memastikan validitas dan reliabilitas alat ukur yang diterapkan dalam penelitian. Uji coba alat ukur dilaksanakan pada tanggal 11 - 15 Juli 2025. Pada pengambilan data tersebut diperoleh 101 responden yang sesuai dengan kriteria penelitian. Uji coba dengan jumlah responden yang cukup besar seperti 101 orang bertujuan untuk menguji apakah instrumen penelitian benar-benar valid dan reliabel dalam menilai variabel yang diteliti. Dengan jumlah responden yang memadai, hasil uji validitas dan reliabilitas menjadi lebih stabil dan dapat dipertanggungjawabkan secara statistik. Semakin banyak jumlah responden, maka akan semakin valid (Amalia, Dianingati, & Annisaa, 2022).

Proses pengambilan data dilaksanakan secara daring dengan menggunakan alat ukur dan disajikan dalam bentuk kuesioner pada *Google Form*. Kuesioner tersebut kemudian disebarluaskan melalui *WhatsApp* dan meminta bantuan kepada teman lainnya untuk menyebarkan kuesioner. Selanjutnya pada aplikasi *Instagram* dengan memosting *story*. Data hasil pengambilan *tryout* selanjutnya akan dianalisis uji reliabilitasnya memakai *software SPSS for Windows 25*.

e) Hasil Analisis Uji Coba

Diperoleh hasil setelah dilakukan analisis *tryout* sebagai berikut ini:

1. Skala *Cyberchondria*

Terdapat dua putaran untuk analisis skala *cyberchondria*.

Putaran pertama diperoleh nilai reliabilitas sebesar 0,972 dan ada

2 aitem yang gugur, yaitu 2 ( $r=-0,149$ ) dan 14 ( $r=-0,054$ ). Putaran

kedua sudah tidak ada aitem yang gugur dan diperoleh nilai

reliabilitas sebesar 0,978 serta daya diskriminasi aitem bergerak

$r=0,467-0,904$ . Berikut ini adalah *blueprint* skala *cyberchondria*

pasca uji coba yang telah disesuaikan nomor aitemnya:

**Tabel 4.1** *Blueprint* Skala *Cyberchondria* Setelah Uji Coba

Dimensi	Favourable	Jumlah
	Aitem	
<i>Excessiveness</i>	2, 5, 7, 11, 15, 22, 23	7
<i>Compulsion</i>	4, 6, 9, 18, 20, 21, 27, 29	8
<i>Distress</i>	1, 10, 12, 16, 17, 19, 28	7
<i>Reassurance Seeking</i>	3, 8, 13, 14, 24, 25, 26, 30, 31	9
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>31</b>

2. Skala *Metacognitive Belief*

Terdapat dua putaran untuk analisis skala *metacognitive*

*belief*. Putaran pertama diperoleh nilai reliabilitas sebesar 0,918

dan ada 1 aitem yang gugur, yaitu 6 ( $r=0,292$ ). Putaran kedua

sudah tidak ada aitem yang gugur dan diperoleh nilai reliabilitas

sebesar 0,924 serta daya diskriminasi aitem bergerak  $r=0,509-$

0,776. Berikut ini *blueprint metacognitive belief* pasca uji coba yang telah disesuaikan nomor aitemnya:

<sup>3</sup> **Tabel 4. 2** Blueprint Skala Metacognitive Belief Setelah Uji Coba

Dimensi	Favourable	Jumlah
	Aitem	
<i>Belief about Cognitive Confidence</i>	3, 7, 9, 10, 13	5
<i>Belief about Uncontrollability and Danger of Thoughts</i>	1, 4, 5, 8	4
<i>Belief about Need to Control Thoughts</i>	2, 6, 11, 12	4
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>13</b>

## <sup>1</sup> B. Laporan Pelaksanaan Penelitian

Proses pengumpulan data berlangsung dari tanggal 16 hingga 21 Juli 2025. Data penelitian dikumpulkan melalui platform <sup>3</sup> *Google Form* yang dilengkapi dengan *informed consent*, kuesioner *cyberchondria*, dan kuesioner *metacognitive belief*.<sup>6</sup> Link *google form* disebarikan melalui media sosial peneliti terutama pada *WhatsApp*, *Telegram* dan *X* dengan kriteria subjek yaitu: <sup>68</sup> laki-laki dan perempuan, berusia 18-40 tahun, dan mencari informasi kesehatan di internet.

Penyebaran yang dilakukan dengan menyebarkan satu-persatu melalui kontak *WhatsApp* dan meminta bantuan kepada teman lain untuk menyebarkan kuesioner melalui media sosial. Penyebaran data dilakukan berbeda dari kontak *WhatsApp* pada saat dilakukan uji coba. Penyebaran di *Telegram* dengan mengikuti saluran “Info Kuesioner Mahasiswa Akhir”, untuk penyebaran di *X* dengan mengikuti komunitas “Barter kuesioner” dan “Komunitas Diskusi Skripsi”. Responden yang digunakan pada uji coba alat

ukur tidak lagi digunakan pada proses penyebaran data penelitian. Kemudian pada *google form* terdapat *settingan* khusus sehingga responden tidak dapat mengisi kuesioner lebih dari sekali dengan menggunakan email yang sama. Total responden yang mengisi survei penelitian ini berjumlah 74 responden.

Penelitian ini menggunakan 73 responden dari 74 responden yang mengisi kuisisioner. Peneliti melakukan penyaringan dengan mengeluarkan 1 responden karena termasuk *outlier*, yakni responden memberikan jawaban yang sama untuk semua aitem, memiliki nilai yang juga terlalu tinggi dan terlalu rendah sehingga dapat memengaruhi validitas hasil analisis. Subjek dengan nomor 15 memberikan jawaban 5 untuk semua aitem pada skala *cyberchondria* dan memberikan jawaban 4 untuk semua aitem pada skala *metacognitive belief*. Pola jawaban seperti ini berpotensi menimbulkan bias, sehingga data yang diperoleh tidak sepenuhnya mencerminkan pendapat, sikap, atau kondisi sebenarnya dari <sup>1</sup>responden.

### **C. Hasil Penelitian**

#### **1. Deskripsi Subjek Penelitian**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 74 responden telah mengisi formulir penelitian, namun hanya 73 responden yang digunakan. Berikut ini adalah gambaran sebaran responden:

a. Deskripsi berdasarkan Jenis Kelamin

Informasi mengenai jenis kelamin responden dalam penelitian ini ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4. 3** Deskripsi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	N	Persentase (%)
Laki-laki	42	58%
Perempuan	31	42%
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data di atas, sebaran subjek berdasarkan jenis kelamin diketahui bahwa sebanyak 42 responden berjenis kelamin laki-laki dengan persentase 58% dan sebanyak 31 responden berjenis kelamin perempuan dengan persentase 42%.

b. Deskripsi berdasarkan Usia

Informasi mengenai usia responden dalam penelitian ini ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4. 4** Deskripsi Berdasarkan Usia

Usia	N	Persentase (%)
19	2	2,74%
20	3	4,11%
21	3	4,11%
22	11	15,07%
23	9	12,33%
24	6	8,22%
25	5	6,85%
26	5	6,85%
27	4	5,48%
28	3	4,11%
29	5	6,85%
30	5	6,85%
32	2	2,74%
33	4	5,48%
34	2	2,74%
35	1	1,37%
37	1	1,37%
38	1	1,37%
39	1	1,37%
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data diatas, memberikan informasi tentang usia responden yang dilakukan sepadan dengan ketentuan yang telah ditentukan dalam penelitian ini, di mana peneliti menetapkan rentang usia responden berada antara 18 sampai 40 tahun dengan subjek terbanyak di usia 22 tahun dan memiliki persentase 15,07%.

c. Deskripsi berdasarkan Pencarian Informasi Kesehatan

Informasi mengenai di mana subjek biasanya mencari informasi kesehatan di internet ditunjukkan pada tabel di bawah ini:

**Tabel 4. 5 Deskripsi Berdasarkan Pencarian Informasi Kesehatan**

Mesin pencarian (dapat dipilih lebih dari 1)	N	Persentase (%)
Google	47	43%
Safari	39	35%
Bing	12	11%
Yahoo! Search	12	11%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan hasil data yang didapatkan dalam penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 73 responden memilih 1 atau lebih mesin pencarian untuk mencari informasi kesehatan. *Google* merupakan mesin pencarian yang paling banyak digunakan dengan persentase 43%.

2. Deskripsi Data Penelitian

Deskripsi data penelitian bermaksud mendeskripsikan data yang didapatkan dalam penelitian, sehingga dapat membantu dan memudahkan peneliti untuk menginterpretasikan data penelitian.

**Tabel 4. 6** Deskripsi Data Penelitian

Variabel	Hipotetik				Empirik			
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD
<i>Cyberchondria</i>	31	155	93	20,67	71	138	112,19	14,89
<i>Metacognitive belief</i>	13	52	32,5	6,5	24	46	36,12	5,77

Keterangan:

Skor Hipotetik : Diperoleh dari skala

Skor Empirik : Diperoleh dari hasil penelitian

Berdasarkan tabel diatas, data yang ditampilkan mencakup nilai hipotetik dan empirik dari masing-masing variabel *cyberchondria* dan *metacognitive belief*. Data ini dimanfaatkan oleh peneliti untuk mengelompokkan skor yang diperoleh masing-masing responden pada setiap variabel yang diteliti. Azwar (2022) menjelaskan bahwa klasifikasi bertujuan membagi setiap kumpulan data sesuai dengan tingkatan yang diukur. Tujuan utama dari proses ini adalah untuk mengidentifikasi sebaran data dalam kategori rendah, sedang, atau tinggi. Klasifikasi ditentukan berdasarkan rumus standar berikut:

**Tabel 4. 7** Rumus Norma Kategorisasi

No	Kategori	Rentang Nilai (X)
1	Sangat Rendah	$X \leq M - 1,8 SD$
2	Rendah	$M - 1,8 SD < X \leq M - 0,6 SD$
3	Sedang	$M - 0,6 SD < X \leq M + 0,6 SD$
4	Tinggi	$M + 0,6 SD < X \leq M + 1,8 SD$
5	Sangat Tinggi	$M + 1,8 SD < X$

Keterangan:

X : total skor

M : mean

SD : standar deviasi

3 Berdasarkan rumus norma tersebut, langkah selanjutnya adalah mengelompokkan responden ke dalam lima kategori sesuai dengan norma yang telah ditetapkan, sehingga didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 4. 8** Persentil untuk Kategorisasi tiap Variabel

Kategorisasi	Cyberchondria	Metacognitive Belief
Sangat Rendah	$X < 85,38$	$X < 25,73$
Rendah	$85,38 \leq X < 96,10$	$25,73 \leq X < 29,89$
Sedang	$96,10 \leq X < 128,27$	$29,89 \leq X < 42,35$
Tinggi	$128,27 \leq X < 138,93$	$42,35 \leq X < 46,50$
Sangat Tinggi	$X > 138,93$	$X > 46,50$

Keterangan:

X : Skor Total

Berdasarkan rumus norma diatas, tahap selanjutnya membuat kategorisasi responden kedalam lima kategorisasi yang sesuai dengan norma diatas, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

2 **Tabel 4. 9** Kategorisasi Data Penelitian tiap Variabel

Kategorisasi	Cyberchondria		Metacognitive Belief	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Rendah	5	7%	2	3%
Rendah	2	3%	7	10%
Sedang	52	71%	53	73%
Tinggi	14	19%	11	15%
Sangat Tinggi	0	0%	0	0%
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel kategorisasi variabel *cyberchondria* di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa responden dengan jumlah tertinggi berada pada kategori sedang, yaitu sebanyak 52 responden (sekitar 71%). Artinya, sebagian besar responden memiliki tingkat *cyberchondria* yang cukup moderat, tidak terlalu cemas maupun terlalu tenang dalam mencari informasi kesehatan secara daring.

Kemudian terdapat 5 responden (sekitar 7%) yang berada pada kategori sangat rendah, dan 2 responden (sekitar 3%) yang berada pada kategori rendah, yang mengindikasikan bahwa sebagian kecil responden tidak terlalu terdorong untuk mencari informasi kesehatan secara obsesif. Selanjutnya, terdapat 14 responden (sekitar 19%) yang berada pada kategori tinggi, serta tidak ada yang berada dalam kategori sangat tinggi, yang menunjukkan sebagian kecil responden mengalami kecemasan berlebihan dalam menelusuri informasi kesehatan *online*.

Sementara itu, pada variabel *metacognitive belief*, jumlah responden tertinggi juga berada pada kategori sedang, yaitu sebanyak 53 responden (sekitar 73%). Ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kepercayaan metakognitif pada tingkat moderat, yaitu mereka mengenali dan mengelola pikiran mereka secara proporsional tanpa kecenderungan ekstrem terhadap keyakinan keliru.

Selanjutnya, terdapat 2 responden (sekitar 3%) yang masuk dalam kategori sangat rendah, dan 7 responden (sekitar 10%) dalam kategori rendah, yang menunjukkan bahwa mereka cenderung memiliki tingkat kepercayaan diri yang rendah terhadap kemampuan berpikirnya. Selain itu, terdapat 11 responden (sekitar 15%) dalam kategori tinggi, serta tidak ada yang berada dalam kategori sangat tinggi, mencerminkan sebagian kecil responden memiliki tingkat *metacognitive belief* yang berlebihan.

### 3. Uji Asumsi

Uji asumsi dalam penelitian ini dimaksudkan sebagai salah satu syarat yang harus dipenuhi sebelum dilakukan uji hipotesis. Uji asumsi yang dilakukan adalah uji normalitas dan uji linearitas. Uji asumsi dilakukan dengan menggunakan SPSS for Windows 25.

#### a. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menentukan apakah data penelitian memiliki distribusi normal atau tidak. Uji ini dilakukan menggunakan SPSS for Windows 25 dengan metode *one sample Kolmogorov-Smirnov*. Data dianggap berdistribusi normal jika nilai signifikansi (sig) lebih besar dari 0,05, sementara jika nilai sig lebih kecil dari 0,05, data tersebut dikategorikan tidak berdistribusi normal (Sugiyono, 2022).

**Tabel 4. 10** Hasil Uji Normalitas

Variabel	Sig.	Interpretasi
<i>Cyberchondria</i>	0,200	Normal
<i>Metacognitive Belief</i>	0,200	Normal

Berdasarkan hasil uji normalitas dengan menggunakan uji *one sample Kolmogorov-Smirnov*, nilai signifikansi untuk variabel *cyberchondria* sebesar 0,200, yang berarti lebih besar dari 0,05 sehingga data berdistribusi secara normal. Selanjutnya, nilai signifikansi untuk variabel *metacognitive belief* adalah 0,200, yang berarti lebih besar dari 0,05 sehingga data berdistribusi secara normal.

#### <sup>1</sup> b. Uji Linearitas

Uji linearitas dilakukan untuk mengetahui apakah *cyberchondria* memiliki hubungan linier dengan *metacognitive belief*. Uji linearitas pada penelitian ini menggunakan SPSS for Windows 25. Apabila hasil uji menunjukkan bahwa nilai signifikan pada bagian *deviation from linearity* lebih besar dari 0,05 maka variabel yang diteliti dapat dikatakan memiliki hubungan yang linier (Sugiyono, 2018).

**Tabel 4. 11** Hasil Uji Linearitas

Variabel	F	p	Interpretasi
<i>Cyberchondria*</i> <i>Metacognitive</i> <i>Belief</i>	1,532	0,109	Linear

Hasil uji linearitas tersebut mengindikasikan adanya hubungan linier antara *cyberchondria* dengan *metacognitive belief*. Hal ini dibuktikan dengan nilai p sebesar 0,109 yang lebih besar dari 0,05. Hubungan antara *cyberchondria* dengan *metacognitive belief* menunjukkan nilai koefisien R<sup>2</sup> sebesar 0,708 (70,8%).

#### <sup>3</sup> 4. Uji Hipotesis

Setelah melakukan uji asumsi yang meliputi uji normalitas dan uji reliabilitas, selanjutnya akan dilakukan uji hipotesis untuk menguji hubungan antar variabel *cyberchondria* dengan variabel *metacognitive belief* melalui teknik korelasi *rank spearman*. Uji hipotesis dapat diterima apabila nilai p kurang dari 0,05 (Ghozali, 2018).

<sup>2</sup> **Tabel 4. 12** Hasil Uji Hipotesis

Variabel	r	p	Interpretasi
Cyberchondria MetacognitiveBelief	0,785	0,000	Ada hubungan signifikansi

Berdasarkan data yang diperoleh dan dianalisis, diperoleh nilai r sebesar 0,785 dengan p-value sebesar 0,000. Nilai korelasi tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara metacognitive belief dengan perilaku cyberchondria. Nilai signifikansi yang lebih besar dari 0,05 menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan yang positif antara metacognitive belief dengan perilaku cyberchondria pada responden dalam penelitian ini.

#### 5. Uji Determinasi

Selanjutnya peneliti melakukan analisis tambahan yaitu uji <sup>24</sup> determinasi. Uji determinasi ( $R^2$ ) dilakukan untuk mengetahui seberapa besar variabel independen mampu menjelaskan variasi variabel dependen dalam suatu model penelitian. Nilai <sup>66</sup>  $R^2$  yang tinggi menunjukkan bahwa model penelitian semakin baik dalam menjelaskan hubungan antarvariabel, sedangkan nilai  $R^2$  yang rendah berarti terdapat banyak faktor lain di luar model yang memengaruhi variabel dependen (Ghozali, 2018).

**Tabel 4. 13** Hasil Uji Determinasi

Variabel	R	R <sup>2</sup>	Eta	Eta <sup>2</sup>
<i>Cyberchondria*</i>				
<i>Metacognitive Belief</i>	0,842	0,708	0,918	0.842

Hasil uji determinasi tersebut menunjukkan adanya hubungan antara *cyberchondria* dengan *metacognitive belief* yaitu nilai koefisien R<sup>2</sup> sebesar 0,708 (70,8%). Artinya, variasi pada variabel *cyberchondria* dapat dijelaskan dengan kuat oleh variabel *metacognitive belief*.

#### D. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis data, hipotesis diterima tetapi dengan arah yang berbeda. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara *metacognitive belief* dengan perilaku *cyberchondria*, berarti terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara variabel *metacognitive belief* dengan perilaku *cyberchondria*. Artinya, semakin tinggi *metacognitive belief* yang dimiliki seseorang, semakin besar kecenderungan mereka dalam menghadapi *cyberchondria*. Hasil penelitian ini konsisten dengan model metakognitif yang dikembangkan oleh Wells (2019) yang menjelaskan keyakinan bahwa pikiran berbahaya dan tidak dapat dikendalikan mendorong individu untuk mencari strategi kompensasi yang bersifat maladaptif, salah satunya melalui pencarian informasi kesehatan daring secara kompulsif.

Hubungan antara *metacognitive belief* dan *cyberchondria* memiliki landasan teoritis yang kuat. McElroy dan Shevlin (2014) mendefinisikan *cyberchondria* sebagai perilaku maladaptif dalam pencarian informasi

kesehatan daring yang sering kali memperparah kecemasan kesehatan. Wells dan Matthews (1994) menjelaskan bahwa *metacognitive belief* merupakan keyakinan terhadap proses berpikir yang menentukan bagaimana individu menginterpretasikan serta merespons pikiran yang dianggap mengancam. Bailey dan Wells (2015) menemukan bahwa individu dengan *metacognitive belief* yang negatif seperti meyakini bahwa pikiran berbahaya dan tidak dapat dikontrol, lebih rentan mengalami kecemasan kesehatan. Keyakinan ini pada gilirannya mendorong mereka untuk mencari informasi kesehatan secara kompulsif sebagai cara mengurangi ketidakpastian, meskipun pencarian tersebut sering kali tidak memberikan ketenangan.

Sejalan dengan temuan tersebut, penelitian Starcevic dan Berle (2015) menunjukkan bahwa *cyberchondria* merupakan manifestasi langsung dari kecemasan kesehatan yang tinggi, sedangkan model metakognitif. Wells (2019) menegaskan bahwa kecemasan ini diperkuat oleh keyakinan bahwa pikiran tidak dapat dikendalikan. Starcevic, Berle, Milicevic, dan Hannan (2020) menjelaskan bahwa internet berfungsi sebagai pemicu eksternal yang memperkuat hubungan ini karena menyediakan informasi dalam jumlah besar yang sering kali tidak tervalidasi. Mathes, Norr, Allan, Albanese, dan Schmidt (2018) menemukan bahwa individu dengan *cyberchondria* tidak hanya mengalami peningkatan distress psikologis, tetapi juga lebih sering mencari layanan medis akibat keterpaparan informasi kesehatan daring yang berlebihan. Muse, McManus, Leung,

Meghreblian, dan Williams (2019) menekankan konsep *metacognitive monitoring*, di mana individu dengan persepsi negatif terhadap kemampuan kognitifnya dalam mengevaluasi informasi terjebak dalam pencarian maladaptif tanpa henti. Norr, Mathes, dan Schmidt (2023) menambahkan bahwa pada populasi non-klinis, hubungan antara *metacognitive* dan *cyberchondria* tidak selalu linier, melainkan dipengaruhi oleh faktor mediasi seperti kecemasan kesehatan, kepercayaan terhadap informasi, serta situasi psikologis tertentu.

Koefisien determinasi ( $R^2$ ) sebesar 0,708 memperlihatkan bahwa 70,8% variabilitas *cyberchondria* dapat dijelaskan oleh *metacognitive belief*. Hasil ini konsisten dengan Ghozali dan Ratmono (2017), yang menegaskan bahwa linearitas hubungan antarvariabel meningkatkan validitas hasil analisis korelasi. Hubungan positif yang ditemukan dapat dijelaskan melalui peran faktor mediasi, terutama kecemasan kesehatan. Fergus dan Bardeen (2020) menjelaskan bahwa *health anxiety* bertindak sebagai mediator penting antara keyakinan metakognitif negatif dan perilaku *cyberchondria*.

Walaupun penelitian ini membuktikan adanya hubungan signifikan, faktor lain juga berpengaruh. Usia dewasa awal sebagai mayoritas responden merupakan fase rentan terhadap kecemasan kesehatan, karena pada masa ini individu masih dalam transisi psikososial (Norr, Allan, Boffa, Raines, dan Schmidt, 2015). Lingkungan digital pun memberi kontribusi besar. Starcevic dan Berle (2023) menegaskan bahwa *cyberchondria* tidak

hanya dipengaruhi faktor internal, tetapi juga ekosistem digital yang menyediakan informasi cepat namun tidak selalu akurat. Penelitian oleh Muse, McManus, Leung, Meghreblian, dan Williams (2019) mendukung temuan ini dengan memperkenalkan konsep *metacognitive monitoring*, yaitu kecenderungan untuk terus mengevaluasi informasi dan pikiran tanpa disertai kepercayaan yang sehat terhadap proses kognitifnya. Hal ini menghasilkan perilaku pencarian informasi yang kompulsif dan maladaptif.

Selain faktor mediasi, faktor moderasi juga dapat memengaruhi arah hubungan. Penelitian Casale dan Fioravanti (2018) menunjukkan bahwa *problematic internet use* dapat berperan sebagai moderator, di mana penggunaan internet yang intensif memperkuat hubungan antara *metacognitive belief* dan *cyberchondria*. Dengan kata lain, semakin tinggi ketergantungan individu pada internet, semakin besar peluang keyakinan metakognitif negatif memunculkan perilaku pencarian informasi berlebihan. Hal ini selaras dengan studi Starcevic, Berle, Milicevic, dan Hannan (2020) yang menegaskan bahwa internet sendiri adalah *amplifier* eksternal memberikan akses instan pada informasi kesehatan yang sering kali tidak tervalidasi, sehingga memperparah siklus kecemasan.

Studi terbaru juga menambahkan dimensi penting terkait faktor psikologis lain. Vismara, Caricasole, Starcevic, Cinosi, Dell'Osso, Martinotti, Fineberg, dan di bawahnya (2020) menegaskan bahwa *intolerance of uncertainty* merupakan salah satu mediator potensial. Individu dengan ketidakmampuan menerima ketidakpastian cenderung

lebih sering mencari informasi kesehatan, meskipun informasi tersebut tidak selalu dapat dipercaya. Hal ini memperkuat keterkaitan positif antara *metacognitive belief* dan *cyberchondria*. Demikian pula, penelitian Norr, Mathes, dan Schmidt (2023) menunjukkan bahwa pada populasi non-klinis, hubungan keduanya cenderung tidak linier, melainkan kompleks, dengan mediasi *health anxiety* serta moderasi faktor situasional seperti intensitas penggunaan media digital.

Dengan demikian, hubungan positif antara *metacognitive belief* dan *cyberchondria* dalam penelitian ini bukan hanya sekadar korelasi langsung, melainkan juga dipengaruhi oleh mekanisme mediasi seperti *health anxiety* dan *intolerance of uncertainty*, serta faktor moderasi seperti intensitas penggunaan internet atau *problematic internet use*. Temuan ini mempertegas bahwa *cyberchondria* merupakan fenomena multifaktorial yang lahir dari interaksi antara keyakinan metakognitif negatif, kondisi emosional internal, dan lingkungan digital yang menyediakan informasi kesehatan secara masif dan tidak selalu tervalidasi.

Selain analisis hipotesis, penelitian ini juga memberikan gambaran karakteristik responden. Dari total 73 partisipan, sebanyak 42 orang adalah laki-laki (sekitar 58%) dan 31 orang perempuan (sekitar 42%). Menurut Baumgartner dan Hartmann (2021), perempuan cenderung lebih aktif dalam pencarian informasi kesehatan daring karena faktor emosional dan kebutuhan sosial. Tetapi dominasi laki-laki dalam penelitian ini dipengaruhi oleh media penyebaran. Penelitian Wojcik dan Hughes (2019) menunjukkan

bahwa platform tertentu seperti X dan komunitas daring dengan konten teknologi atau isu publik lebih banyak didominasi oleh pengguna laki-laki. Hal ini berdampak pada bias distribusi partisipan yang cenderung lebih banyak laki-laki. Namun pada penelitian ini, distribusi <sup>72</sup> yang relatif seimbang antara laki-laki dan perempuan memperlihatkan bahwa *cyberchondria* bukan fenomena yang terbatas pada gender tertentu, melainkan lintas gender.

Sebagian besar responden berada pada usia 22 tahun (sekitar 15,07%) dan usia 23 tahun (sekitar 12,33%). Pada data ini menjelaskan bahwa mayoritas responden berada pada fase dewasa awal, yaitu masa perkembangan yang ditandai dengan eksplorasi identitas, transisi menuju kemandirian, serta meningkatnya perhatian terhadap kesehatan diri (Arnett, 2015). Pada fase ini individu cenderung <sup>67</sup> mempunyai rasa ingin tahu yang tinggi tentang kondisi kesehatan mereka, sekaligus lebih intens menggunakan internet sebagai sumber informasi (McMullan, Berle, Arnáez, dan Starcevic, 2019). Hal ini diperkuat oleh temuan White dan Horvitz (2017), yang menunjukkan bahwa *Google* merupakan mesin pencari utama dalam pencarian informasi kesehatan, meskipun sekaligus menjadi medium yang paling berpotensi memperparah *cyberchondria* karena tidak semua informasi tervalidasi secara medis.

Hasil kategorisasi memperlihatkan bahwa mayoritas responden berada pada tingkat sedang baik untuk variabel *cyberchondria* maupun *metacognitive belief*. Pada *cyberchondria*, sebanyak 71% responden berada

pada kategori sedang, sebanyak 19% responden pada kategori tinggi, sebanyak 3% responden pada kategori rendah, sebanyak 7% responden pada kategori sangat rendah, dan tidak ada responden pada kategori sangat tinggi. Pada *metacognitive belief*, sebanyak 73% berada pada kategori sedang, sebanyak 15% responden pada kategori tinggi, sebanyak 10% responden pada kategori rendah, sebanyak 3% responden pada kategori sangat rendah, dan tidak ada responden pada kategori sangat tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa responden cenderung berada pada tingkat sedang dalam hal *metacognitive belief* dan kecenderungan mengalami *cyberchondria*. Namun, Casale, Fioravanti, Rugai, Flett, dan Hewitt (2020) menekankan bahwa tingkat moderat sekalipun dapat menjadi maladaptif jika individu sering terpapar informasi kesehatan daring dalam intensitas tinggi. Hair, Black, Babin, dan Anderson (2019) menegaskan bahwa dalam populasi umum, sebagian besar individu cenderung memiliki skor moderat yang mendekati rata-rata karena distribusi data psikologis sering menyerupai distribusi normal. Fenomena ini juga selaras dengan temuan Chyung, Roberts, Swanson, dan Hankinson (2017) yang menyebutkan bahwa kecenderungan responden memilih kategori tengah (*midpoint responding*) dalam skala likert sering kali dipengaruhi oleh ambivalensi atau kehati-hatian, khususnya ketika pertanyaan menyangkut topik sensitif seperti kesehatan.

Hambatan dalam penelitian ini meliputi, peneliti tidak melakukan *skrining* (pemeriksaan) secara ketat terkait subjek atau responden yang

mengisi kuisisioner pada penelitian ini, sehingga dapat dikatakan subjek yang mengisi belum sesuai kriteria. Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam jumlah responden yaitu 73 responden. Jumlah sampel sedikit membuat generalisasi hasil ke populasi dewasa awal di Indonesia masih terbatas. Lalu pengambilan data daring juga membuka potensi bias partisipan karena hanya menjangkau mereka yang aktif di media sosial. Penggunaan instrumen *self-report* memungkinkan adanya bias jawaban, termasuk adanya responden yang memberi jawaban seragam sehingga harus dikeluarkan sebagai *outlier*. Selain itu, variabel eksternal seperti tingkat pendidikan, kondisi kesehatan aktual, dan intensitas penggunaan internet tidak dikendalikan, padahal variabel-variabel tersebut terbukti memengaruhi tingkat *cyberchondria*.

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
UNIVERSITAS  
YOGYAKARTA

## KESIMPULAN DAN SARAN

## A. Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini mengungkapkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara *metacognitive belief* dengan perilaku *cyberchondria* pada dewasa awal. Individu yang memiliki *metacognitive belief* negatif, seperti anggapan bahwa pikiran bersifat berbahaya, sulit dikendalikan, dan perlu terus diawasi, cenderung lebih rentan mengalami *cyberchondria*. Semakin tinggi *metacognitive belief* yang maladaptif, maka semakin besar kecenderungan individu untuk melakukan pencarian informasi kesehatan secara berlebihan di internet yang bisa meningkatkan kecemasan dan rasa tidak pasti terhadap kondisi kesehatan diri. Selain itu, faktor eksternal seperti lingkungan digital yang sarat konten kesehatan, pengaruh media sosial, serta kebutuhan emosional untuk memperoleh kepastian juga berkontribusi terhadap meningkatnya *cyberchondria*.

## B. Saran

## 1. Bagi Responden Penelitian

Individu pada dewasa awal diharapkan tidak hanya memahami pentingnya mengenali kondisi kesehatan fisik dan mental mereka, tetapi juga membekali diri dengan keterampilan berpikir kritis dalam menilai dan memproses informasi yang diperoleh secara daring, khususnya informasi terkait kesehatan. Dalam era digital saat ini, pencarian informasi melalui internet memang menjadi langkah awal yang wajar

ketika seseorang merasa khawatir dengan gejala yang dialaminya.

<sup>45</sup> Namun, penting untuk diingat bahwa tidak semua informasi yang beredar di internet dapat dipercaya atau sesuai dengan kondisi pribadi masing-masing individu.

Dewasa awal perlu menyadari bahwa meskipun informasi medis *online* <sup>64</sup> dapat membantu meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan, tindakan menarik kesimpulan sendiri tanpa dasar ilmiah yang jelas atau tanpa konsultasi dengan tenaga profesional sangat berisiko. Gejala yang tampak serupa, seperti sakit kepala, kelelahan, atau jantung berdebar, bisa berasal dari berbagai kondisi medis dan psikologis yang berbeda, mulai dari stres ringan hingga gangguan kesehatan serius. Oleh karena itu, menilai kondisi diri secara objektif dan tidak terburu-buru membuat diagnosis sendiri adalah langkah yang penting.

Disarankan pula agar individu pada dewasa awal mulai mengembangkan *self-awareness* terhadap pola pikir dan kecemasan yang mungkin muncul ketika membaca informasi kesehatan, terutama jika informasi tersebut menimbulkan rasa takut berlebihan. Mengelola kecemasan dengan cara yang sehat, seperti melalui teknik relaksasi, diskusi dengan orang terpercaya, atau konseling psikologis, dapat membantu mengurangi dorongan untuk mencari informasi secara berlebihan. Jika kecemasan yang dirasakan menetap atau mengganggu aktivitas harian, maka mengakses layanan profesional seperti psikolog,

dokter umum, atau psikiater merupakan langkah yang bijak dan jauh lebih akurat daripada melakukan diagnosis mandiri.

Penting bagi dewasa awal untuk tidak hanya mencari pengetahuan, tetapi juga membangun sikap terbuka terhadap bantuan profesional. Meningkatkan literasi digital memverifikasi informasi dari sumber medis yang kredibel (misalnya WHO, Kementerian Kesehatan, atau platform kesehatan resmi), serta menghindari asumsi berdasarkan pengalaman orang lain di media sosial, merupakan keterampilan kunci untuk mencegah *cyberchondria* berkembang menjadi kebiasaan yang merugikan secara psikologis.

## 2. <sup>25</sup> Bagi Penelitian Selanjutnya

Saran bagi peneliti selanjutnya adalah untuk mempertimbangkan penggunaan desain **penelitian** yang lebih kompleks, seperti model mediasi atau moderasi, agar dapat menjelaskan lebih rinci mekanisme psikologis yang menghubungkan *metacognitive belief* dengan *cyberchondria*. Salah satu variabel mediasi yang disarankan adalah *health anxiety*, mengingat temuan dalam literatur menunjukkan bahwa kecemasan kesehatan memiliki peran penting dalam memediasi hubungan antara *metacognitive belief* dan *cyberchondria*.

Selain itu, penelitian lanjutan diharapkan dapat menggunakan metode campuran (*mixed method*) atau pendekatan kualitatif untuk menggali secara lebih mendalam pengalaman subjek terkait dinamika berpikir dan perilaku pencarian informasi kesehatan. Populasi penelitian

juga dapat diperluas, misalnya dengan membandingkan kelompok dewasa awal dengan kelompok remaja akhir atau dewasa madya untuk melihat adanya perbedaan pola metakognitif dan perilaku *cyberchondria*. Penggunaan alat ukur yang lebih beragam dan kontekstual terhadap budaya digital masyarakat Indonesia juga disarankan agar hasil penelitian menjadi lebih relevan secara praktis.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

# Psikologi\_Hubungan Metacognitive Belief dengan Perilaku Cyberchondria pada Dewasa Awal

## ORIGINALITY REPORT

<b>18%</b>	<b>17%</b>	<b>7%</b>	<b>9%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>dspace.uii.ac.id</b> Internet Source	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II</b> Student Paper	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>repository.unjaya.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repository.radenintan.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>id.scribd.com</b> Internet Source	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	<b>etheses.uin-malang.ac.id</b> Internet Source	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>repository.usd.ac.id</b> Internet Source	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>Submitted to Surabaya University</b> Student Paper	<b>&lt;1%</b>
<b>9</b>	<b>repository.upi.edu</b> Internet Source	<b>&lt;1%</b>
<b>10</b>	<b>repository.ar-raniry.ac.id</b> Internet Source	<b>&lt;1%</b>
<b>11</b>	<b>repository.unibos.ac.id</b> Internet Source	<b>&lt;1%</b>

12	Sony Panca Budiarto, Reza Ferdyan Adifatma. "PENDAMPINGAN DAN PEMBUATAN LANDINGPAGE SERTA MEDIA SOSIAL UNTUK PROMOSI BANANA 88 TRANS TOUR AND TRAVEL", GERVASI: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat, 2024 Publication	<1 %
13	<a href="http://jurnal.unmer.ac.id">jurnal.unmer.ac.id</a> Internet Source	<1 %
14	<a href="http://pt.scribd.com">pt.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
15	Submitted to Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya Student Paper	<1 %
16	Submitted to Unika Soegijapranata Student Paper	<1 %
17	Submitted to Universitas Negeri Makassar Student Paper	<1 %
18	Submitted to Universitas Pelita Harapan Student Paper	<1 %
19	Submitted to Universitas Bengkulu Student Paper	<1 %
20	<a href="http://lib.unnes.ac.id">lib.unnes.ac.id</a> Internet Source	<1 %
21	<a href="http://www.neliti.com">www.neliti.com</a> Internet Source	<1 %
22	<a href="http://repositori.usu.ac.id">repositori.usu.ac.id</a> Internet Source	<1 %
23	Submitted to Universitas Mulawarman Student Paper	<1 %

24	repository.umy.ac.id Internet Source	<1 %
25	www.scribd.com Internet Source	<1 %
26	jurnal.untan.ac.id Internet Source	<1 %
27	digilib.uin-suka.ac.id Internet Source	<1 %
28	Submitted to iGroup Student Paper	<1 %
29	repository.unika.ac.id Internet Source	<1 %
30	repository.unj.ac.id Internet Source	<1 %
31	Submitted to Universitas Pertamina Student Paper	<1 %
32	Submitted to Universitas Sains Alquran Student Paper	<1 %
33	repository.unpas.ac.id Internet Source	<1 %
34	Submitted to Universitas Negeri Jakarta Student Paper	<1 %
35	Mega Ayu Maharanie, Sri Herianingrum. "Pengaruh Kecukupan Modal, Fungsi Intermediasi, Pembiayaan Bermasalah, dan Biaya Operasional Terhadap Profitabilitas Industri Bank Syariah Periode Januari 2010-Desember 2012", Jurnal Ekonomi Syariah Teori dan Terapan, 2015 Publication	<1 %

36	Submitted to Universitas Diponegoro Student Paper	<1 %
37	Submitted to Universitas Hang Tuah Surabaya Student Paper	<1 %
38	j-innovative.org Internet Source	<1 %
39	repository.unsri.ac.id Internet Source	<1 %
40	Novalina Setyaningrum, Bibin Rubini, Didit Ardianto. "Analisis Kemampuan Self Regulation Siswa pada Pembelajaran Sains saat PJJ Online di Era Pandemi Covid-19", JIPFRI (Jurnal Inovasi Pendidikan Fisika dan Riset Ilmiah), 2021 Publication	<1 %
41	jurnalistiqomah.org Internet Source	<1 %
42	munguferu5.blogspot.com Internet Source	<1 %
43	media.neliti.com Internet Source	<1 %
44	pdffox.com Internet Source	<1 %
45	winegreynews.com Internet Source	<1 %
46	123dok.com Internet Source	<1 %
47	e-journal.uajy.ac.id Internet Source	<1 %
48	eprints.uny.ac.id	

Internet Source

<1 %

49 [eprints.walisongo.ac.id](http://eprints.walisongo.ac.id)

Internet Source

<1 %

50 [jurnal.kolibi.org](http://jurnal.kolibi.org)

Internet Source

<1 %

51 Taufik Kurahman, Vidya Setyaningrum.  
"Pengaruh metode Project Based Learning  
(PJBL) melalui proyek 3R terhadap sikap peduli  
lingkungan peserta didik kelas 5 di SD/MI",  
Borobudur Educational Review, 2025

Publication

<1 %

52 [docobook.com](http://docobook.com)

Internet Source

<1 %

53 [e-journals.unmul.ac.id](http://e-journals.unmul.ac.id)

Internet Source

<1 %

54 [eprints.mercubuana-yogya.ac.id](http://eprints.mercubuana-yogya.ac.id)

Internet Source

<1 %

55 [journal.universitassuryadarma.ac.id](http://journal.universitassuryadarma.ac.id)

Internet Source

<1 %

56 [ourspace.uregina.ca](http://ourspace.uregina.ca)

Internet Source

<1 %

57 [repository.uksw.edu](http://repository.uksw.edu)

Internet Source

<1 %

58 [repository2.unw.ac.id](http://repository2.unw.ac.id)

Internet Source

<1 %

59 [vdocuments.site](http://vdocuments.site)

Internet Source

<1 %

60 Dian Ekawati. "â€PENGARUH KUALITAS  
LAYANAN AKADEMIK TERHADAP KEPUASAN

<1 %

MAHASISWA DI STIK IMMANUEL  
BANDUNG", Jurnal Ilmu Kesehatan  
Immanuel, 2019

Publication

61	<a href="http://anzdoc.com">anzdoc.com</a> Internet Source	<1 %
62	<a href="http://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Internet Source	<1 %
63	<a href="http://dedenbinlaode.blogspot.com">dedenbinlaode.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
64	<a href="http://dianisa.com">dianisa.com</a> Internet Source	<1 %
65	<a href="http://docplayer.info">docplayer.info</a> Internet Source	<1 %
66	<a href="http://ejournal.areai.or.id">ejournal.areai.or.id</a> Internet Source	<1 %
67	<a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
68	<a href="http://garuda.kemdikbud.go.id">garuda.kemdikbud.go.id</a> Internet Source	<1 %
69	<a href="http://gitaswasti.com">gitaswasti.com</a> Internet Source	<1 %
70	<a href="http://repository.ub.ac.id">repository.ub.ac.id</a> Internet Source	<1 %
71	<a href="http://www.ibupedia.com">www.ibupedia.com</a> Internet Source	<1 %
72	<a href="http://zainulis.wordpress.com">zainulis.wordpress.com</a> Internet Source	<1 %
73	<a href="http://journal.unj.ac.id">journal.unj.ac.id</a> Internet Source	<1 %

74

Asaas Putra, Diah Ayu Patmaningrum.  
"Pengaruh Youtube di Smartphone Terhadap  
Perkembangan Kemampuan Komunikasi  
Interpersonal Anak", Jurnal Penelitian  
Komunikasi, 2018

Publication

<1 %

75

Putu Angita Gayatri, Atika Dian Ariana.  
"Hubungan Health Anxiety dan  
Cyberchondria: Sebuah Tinjauan Literatur  
Naratif", Buletin Riset Psikologi dan  
Kesehatan Mental (BRPKM), 2024

Publication

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA