

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. 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 1,4%. (Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia, 2024). Berdasarkan laporan Statista (2025), Indonesia terdaftar 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 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 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 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 serius 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. 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.

B. Tujuan Penelitian

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

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.

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.

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 penelitian yang dilakukan oleh Gayatri dan Angita (2024). Dalam penelitian tersebut, teori yang digunakan merujuk pada konsep *health anxiety* dan *cyberchondria* menurut Starcevic (2013). Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Health Anxiety Inventory* (HAI) dan *Cyberchondria Severity Scale* (CSS). Partisipan yang dilibatkan adalah mahasiswa dan 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 Nurwahideni 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.