

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Fear of Missing Out* (FoMO)

1. Definisi FoMO

FoMO dikonseptualisasikan oleh Przybylski et al., (2013 dalam Kaloeti et al, 2021) sebagai kegelisahan yang meluas (*pervasive apprehension*) ketika individu lain mungkin menikmati pengalaman yang lebih memuaskan, disertai hasrat untuk tetap terhubung dengan aktivitas sosial individu lain. Sejalan dengan itu Kaloeti et al., (2021) menjelaskan bahwa FoMO mencerminkan kebutuhan individu untuk tetap terhubung secara sosial dan memantau aktivitas orang lain, sehingga apabila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman atau kecemasan.

2. Dimensi-Dimensi FoMO

Studi yang dilakukan oleh Kaloeti et al., (2021) di Indonesia mengadaptasi teori FoMO dari Przybylski et al., (2013) menemukan bahwa FoMO terdiri dari tiga dimensi utama sebagai berikut:

a. *Missed Experience*

Kondisi emosional negatif seperti cemas, takut, dan gelisah yang muncul ketika individu tidak dapat terlibat dalam suatu aktivitas sosial,

misalnya tidak ikut berkumpul dengan teman atau merasa ditinggalkan oleh hal-hal yang diunggah orang lain di media sosial.

b. *Compulsion*

Menjelaskan kecenderungan untuk terus memantau media sosial ataupun aktivitas orang lain dalam upaya mengurangi perasaan dikucilkan, termasuk kebiasaan selalu memperbarui informasi dan ketergantungan pada media sosial.

c. *Comparison With Friends*

Manusia memiliki kecenderungan untuk membandingkan diri mereka dengan individu lain, yang dapat menyebabkan keyakinan bahwa pengalaman orang lain lebih bermakna daripada pengalaman mereka sendiri.

3. Faktor-faktor yang Memengaruhi FoMO

Przybylski et al., (2013 dalam Kaloeti et al, 2021) menjelaskan bahwa terdapat sejumlah faktor yang dapat memengaruhi timbulnya FoMO pada individu sebagai berikut:

a. Faktor *Psychological Need Satisfaction*

Tingkat pemenuhan kebutuhan psikologis dasar yang meliputi *competence*, *autonomy*, dan *relatedness*. Rendahnya pemenuhan kebutuhan tersebut dapat meningkatkan kecenderungan FoMO, misalnya rendahnya *competence* yang berkaitan dengan kemampuan individu dalam menyelesaikan tugas, rendahnya *autonomy* yang

berkaitan dengan kemandirian dalam mengambil keputusan, serta rendahnya *relatedness* yang berkaitan dengan keterhubungan sosial dengan orang lain.

b. Faktor *Social Media Engagement*

Keterlibatan individu dalam penggunaan media sosial. Orang yang sangat ingin tahu tentang aktivitas orang lain cenderung menjadikan media sosial sebagai sumber informasi, sehingga dapat meningkatkan risiko FoMO, terutama ketika penggunaan tersebut didorong oleh kecemasan untuk tidak mengetahui hal-hal yang terjadi.

c. Faktor *Overall Life Satisfaction*

Tingkat kepuasan hidup secara keseluruhan yang mencakup aspek kesehatan emosional, hubungan interpersonal, kesehatan fisik, serta pandangan terhadap kehidupan secara umum. Individu dengan tingkat kepuasan hidup yang rendah cenderung lebih berisiko mengalami FoMO karena merasa kehidupan individu lain lebih menarik dibandingkan dirinya.

d. Faktor *General Mood*

Kondisi suasana hati individu yang dapat bersifat positif maupun negatif. Suasana hati yang cenderung negatif, seperti perasaan sedih, stres, atau frustrasi, dapat meningkatkan kecenderungan individu untuk merasa tertinggal dari orang lain, sehingga berkontribusi terhadap munculnya FoMO.

4. Dampak FoMO terhadap Kesehatan Mental Remaja

a. Dampak Psikologis

Dampak psikologis dari FoMO telah banyak dikaji dalam berbagai penelitian. FoMO secara konsisten dikaitkan dengan meningkatnya tekanan psikologis seperti kecemasan, stres, dan depresi (Elhai et al., 2021). Selain itu, FoMO juga berhubungan dengan penurunan kesejahteraan psikologis, termasuk rendahnya kepuasan hidup serta meningkatnya tekanan emosional pada individu yang mengalaminya (Gupta & Sharma, 2021).

Kajian terbaru oleh Ajra et al. (2025) menemukan bahwa remaja dengan tingkat FoMO yang lebih tinggi cenderung mengalami tekanan psikologis, dan FoMO merupakan prediktor utama peningkatan kecemasan sosial. Dalam konteks remaja SMA di Indonesia, Yosep et al., (2024) membuktikan bahwa tingkat kecemasan yang dialami para responden meningkat seiring dengan besarnya rasa takut ketinggalan (FoMO) yang mereka alami.

b. Dampak Perilaku

Elhai et al., (2021) menggambarkan bahwa FoMO mendorong pola penggunaan *smartphone* dan media sosial yang bersifat kompulsif dan reaktif individu memeriksa perangkat mereka secara berulang bahkan dalam situasi yang tidak sesuai, seperti saat makan, belajar, atau menjelang tidur. Perilaku ini dapat berkembang menjadi ketergantungan

yang mengganggu produktivitas akademik dan kualitas tidur, yang pada akhirnya semakin memperburuk kondisi psikologis remaja (Gupta & Sharma, 2021).

5. Pengukuran FoMO

Pengukuran variabel FoMO dalam penelitian ini menerapkan kuesioner yang diadaptasi dari *Fear of Missing Out Scale* (FoMOS) yang dikembangkan oleh Przybylski et al., (2013) serta sudah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia oleh Kaloeti et al., (2021). Instrumen ini digunakan untuk mengukur tingkat FoMO pada remaja berdasarkan beberapa dimensi, yakni *missed experience*, *compulsion*, serta *comparison with friends*.

FoMOS tersusun atas sejumlah item pernyataan yang diukur memakai skala Likert pada rentang 1-5, yakni sangat tidak setuju (1), tidak setuju (2), Netral (3), Setuju (4), dan sangat setuju (5). Responden diminta untuk memberikan jawaban sesuai dengan kondisi yang dialami.

Skor FoMO diperoleh dengan menjumlahkan seluruh item pernyataan. Pada penelitian ini, banyaknya item yang dipakai ialah 12 item, maka diperoleh rentang skor total antara 12-60. Tingkat FoMO responden meningkat seiring dengan skor yang didapatkan. Data dianalisis menggunakan skor total tanpa kategorisasi baku, sehingga interpretasi dilakukan berdasarkan besar kecilnya skor yang diperoleh masing-masing responden.

B. Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah rasa tidak nyaman yang samar dan ambigu yang timbul dari rasa takut dan disertai dengan reaksi-reaksi tertentu (Sutejo, 2018). Kecemasan dapat dipahami sebagai respons emosional yang bersifat subjektif, yang dirasakan secara individual dan tidak dapat diamati secara langsung karena merupakan pengalaman individu (Gani et al., 2023).

Kecemasan menurut Stuart (dalam Sutejo, 2018) yaitu sebagai kondisi emosional berupa perasaan tidak nyaman serta tidak jelas sumbernya, yang muncul akibat adanya rasa takut dan ketidakpastian. Keadaan ini sering disertai dengan perasaan tidak berdaya, tidak aman, dan kecenderungan menarik diri. Selain itu, perasaan cemas juga berfungsi sebagai sinyal peringatan terhadap potensi bahaya, sehingga mendorong individu untuk bersiap dan mengambil tindakan dalam menghadapi ancaman. Secara konseptual, kecemasan merupakan respons yang bersifat multidimensi, yang mencakup aspek kognitif (seperti kekhawatiran berlebihan), afektif (perasaan gelisah), fisiologis (misalnya sulit rileks atau jantung berdebar), dan perilaku (seperti sulit duduk diam atau perilaku penghindaran) (Chand et al., 2023).

2. Faktor-faktor Penyebab Kecemasan

Menurut Niman & Siagian (2024) kecemasan dapat muncul dan berkembang seiring waktu, dipengaruhi oleh berbagai pengalaman hidup

individu. Peristiwa atau kondisi tertentu berpotensi menjadi penyebab kecemasan. Beberapa faktor penyebab timbulnya kecemasan antara lain:

a. Lingkungan

Pendapat seseorang tentang orang lain serta diri mereka sendiri sangat dipengaruhi oleh lingkungan sekitarnya. Interaksi sosial yang terjadi dalam lingkungan dapat menimbulkan hubungan yang kurang sehat atau pengalaman negatif, baik dengan keluarga, teman, maupun rekan kerja, sehingga individu dapat merasakan ketidaknyamanan dalam lingkungan tempat tinggalnya.

b. Emosi yang ditekan

Orang yang kesulitan mengendalikan emosi mereka, terutama dalam hubungan interpersonal, mungkin mengalami kecemasan. Gejala kecemasan dapat meningkat jika emosi seperti amarah atau iritasi ditekan dalam jangka waktu yang lama.

c. Kondisi fisik

Pikiran dan tubuh saling berinteraksi secara kontinu, yang dapat memicu munculnya *ansietas*. Hal ini dapat terjadi pada kondisi tertentu, misalnya kehamilan pada masa remaja atau saat mengalami penyakit. Masalah fisik yang dialami individu dapat menimbulkan perubahan emosional yang berpotensi meningkatkan kecemasan.

3. Tingkatan Kecemasan

Berikut tingkat kecemasan menurut Sutejo (2018):

a. Kecemasan ringan

Tekanan akibat tugas sehari-hari berkaitan dengan kecemasan ringan, yang membuat orang lebih waspada dan meningkatkan kemampuan mereka untuk melihat serta memahami lingkungan sekitar. Kondisi ini juga dapat meningkatkan dorongan untuk belajar, sekaligus berkontribusi terhadap perkembangan diri dan munculnya kreativitas.

b. Kecemasan sedang

Orang dengan tingkat kecemasan sedang lebih terfokus mengabaikan rangsangan lain yang kurang relevan dan lebih berkonsentrasi pada hal-hal yang dinilai penting. Dalam keadaan ini, perhatian menjadi lebih selektif, namun individu masih mampu melakukan tindakan secara lebih terarah dan terorganisir.

c. Kecemasan berat

Kecemasan pada tingkat ini menyebabkan penyempitan yang signifikan terhadap kemampuan persepsi individu. Perhatian cenderung terfokus secara sempit pada hal-hal yang rinci dan spesifik, sehingga individu mengalami kesulitan untuk memikirkan aspek lain di luar fokus tersebut. Setiap tindakan yang dilakukan biasanya bertujuan untuk mengurangi stres yang dialami. Dalam kondisi ini, individu membutuhkan banyak arahan atau bantuan dari orang lain agar dapat mengalihkan perhatian dan kembali berfokus pada hal yang berbeda.

d. Kecemasan panik

Munculnya rasa takut yang ekstrem hingga seseorang merasa terancam dan tidak berdaya untuk bertindak merupakan ciri khas kecemasan tingkat panik, bahkan ketika telah diberikan arahan. Kondisi ini dapat meningkatkan aktivitas motorik secara tidak terkendali, menghambat kemampuan berinteraksi dengan orang lain, menyebabkan distorsi persepsi, serta menurunkan kapasitas berpikir rasional.

4. Dampak Kecemasan

Kecemasan yang tidak tertangani dapat memberikan dampak yang luas terhadap fungsi psikososial remaja. WHO (2025) melaporkan bahwa gangguan kecemasan pada remaja berkaitan dengan kesulitan akademik, terganggunya hubungan sosial, serta penurunan kesejahteraan mental secara keseluruhan. Menurut Yustinus (dalam Wenny & Indriani, 2022) menyebutkan sejumlah dampak dibagi ke dalam beberapa gejala, di antaranya:

a. Simtom Afektif (Suasana Hati)

Individu yang mengalami kecemasan umumnya menunjukkan respons emosional berupa perasaan takut terhadap kemungkinan adanya ancaman ataupun bahaya yang tidak jelas sumbernya. Kondisi ini sering disertai dengan gangguan tidur serta peningkatan iritabilitas, sehingga individu menjadi lebih mudah marah dan sulit merasa tenang.

b. Simtom Kognitif

Pada aspek kognitif, kecemasan ditandai dengan munculnya kekhawatiran dan pikiran negatif mengenai kemungkinan terjadinya peristiwa yang tidak menyenangkan. Individu cenderung mengalami kesulitan dalam memusatkan perhatian dan mengelola pikiran secara adaptif, sehingga berdampak pada penurunan efektivitas dalam aktivitas sehari-hari, seperti belajar atau bekerja, yang pada akhirnya dapat memperkuat perasaan cemas.

c. Simtom Perilaku (Motorik)

Secara perilaku, kecemasan dapat tercermin dalam aktivitas motorik yang meningkat dan kurang terarah, seperti gelisah, gugup, mengetuk-ngetukkan anggota tubuh, serta respons kaget yang berlebihan terhadap stimulus mendadak. Reaksi motorik ini, merupakan upaya untuk menghadapi atau menghindari situasi yang berpotensi berbahaya, sekaligus cerminan dari tingkat aktivitas internal seseorang yang tinggi.

5. Pengukuran Gejala Kecemasan: GAD-7

Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) adalah alat skrining kecemasan yang dikembangkan oleh Spitzer et al., (2006 dalam Utami et al, 2022) untuk menilai frekuensi gejala kecemasan selama dua minggu terakhir. Instrumen berikut tersusun atas tujuh item pada skala respons Likert empat poin, dengan skala 0-3 (0 = Tidak sama sekali dalam 2 minggu;

1 = Beberapa hari dalam 2 minggu; 2 = Lebih dari satu minggu dalam 2 minggu; 3 = Hampir setiap hari dalam 2 minggu). Total skor berkisar antara 0-21 (skor 0-4: minimal/tidak adanya gejala kecemasan, 5-9: kecemasan ringan, 10-14: kecemasan sedang, 15-21: kecemasan berat).

C. Remaja

1. Definisi Remaja

Studi tentang kesehatan global sering kali berfokus pada remaja karena karakteristik unik mereka. Remaja didefinisikan oleh WHO sebagai individu berusia antara 10 hingga 19 tahun, suatu tahap yang ditandai dengan perubahan cepat dalam susunan fisik, kognitif, dan psikososial mereka. Saat ini, ada sekitar 1,3 M remaja, atau 16% dari populasi dunia. (WHO, 2025).

Berdasarkan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), remaja didefinisikan sebagai seseorang yang ada dalam rentang usia 10 hingga 24 tahun serta belum menikah (Efendi et al., 2024). Dengan demikian, masa remaja dapat dipahami sebagai periode transisi perkembangan yang ditandai oleh perubahan biologis, kognitif, serta sosial-emosional dalam rentang usia tersebut. Selain itu, remaja juga termasuk kelompok yang rentan terhadap gangguan kesehatan mental, sehingga memerlukan perhatian khusus dalam aspek psikologis (Efendi et al., 2024).

Laporan komprehensif National Academies of Sciences (2019) menegaskan bahwa masa remaja, yang dimulai sejak onset pubertas, merupakan periode perkembangan kritis ketika area-area utama otak mengalami pematangan. Periode ini dipandang sebagai *period of opportunity* karena memberikan peluang bagi remaja untuk membentuk hubungan sosial, mengeksplorasi identitas, serta mengembangkan ketangguhan dan memperbaiki dampak pengalaman masa kanak-kanak.

2. Tahapan Perkembangan Remaja

Menurut Kartono (dalam Efendi et al., 2024), perkembangan remaja terbagi ke dalam tiga tahap, yakni remaja awal, pertengahan, serta akhir.

a. Remaja awal (12-15 tahun)

Selama fase remaja ini, seseorang mengalami perkembangan otak yang intens bersamaan dengan perubahan fisik yang sangat cepat. Pada fase ini, minat terhadap dunia luar meningkat, namun remaja masih berada dalam proses peralihan dari pola pikir kekanak-kanakan menuju kedewasaan. Kondisi tersebut seringkali menyebabkan munculnya ketidakstabilan emosi, seperti perasaan ragu-ragu, kesepian, ketidakpuasan, serta kekecewaan terhadap diri sendiri maupun lingkungan.

b. Remaja pertengahan (15-18 tahun)

Di tahap ini, kepribadian remaja mulai berkembang meskipun sebagian aspek masih menunjukkan sifat kekanak-kanakan. Pada fase

ini muncul kesadaran yang lebih kuat terhadap identitas diri dan kondisi fisik, serta mulai terbentuk nilai-nilai pribadi. Remaja juga mulai melakukan refleksi terhadap aspek filosofis dan etis, sehingga dari sebelumnya yang penuh keraguan, mulai berkembang rasa kemantapan dan kepercayaan diri. Hal ini memungkinkan remaja untuk menilai perilakunya sendiri serta mulai menemukan jati diri.

c. Remaja akhir (18-21 tahun)

Adapun pada tahap remaja akhir, individu umumnya telah mencapai kestabilan emosional dan kematangan kepribadian yang lebih baik. Remaja mulai memahami dirinya secara lebih utuh, memiliki arah hidup yang jelas, serta berani menentukan pola hidup sesuai dengan pilihan pribadi. Pada fase ini, remaja juga telah memiliki pendirian yang lebih kuat berdasarkan nilai dan tujuan hidup yang telah terbentuk.

3. Karakteristik Remaja

Berdasarkan Titisari & Utami (2013 dalam Mahardika et al., 2024) karakteristik remaja mencakup beberapa aspek penting dalam pembentukan perilaku dan kepribadian individu sebagai berikut:

a. Perkembangan fisik-seksual

Ditandai dengan laju pertumbuhan yang pesat serta munculnya ciri-ciri seksual primer dan sekunder akibat perubahan hormonal pada masa pubertas.

b. Perkembangan Psikososial

Di mana para remaja mulai merasa lebih mandiri dengan mengurangi ketergantungan pada orang tua mereka serta membentuk lebih banyak koneksi sosial, terutama dengan teman sebaya mereka.

c. Perkembangan Kognitif

Menunjukkan bahwa remaja telah mampu berpikir secara logis, abstrak, dan lebih kompleks dalam memahami berbagai gagasan.

d. Perkembangan Emosional

Di mana masa remaja ditandai sebagai periode dengan intensitas emosi yang tinggi. Perubahan biologis, terutama yang berkaitan dengan kematangan organ reproduksi, turut memengaruhi munculnya berbagai emosi baru seperti perasaan cinta, kedekatan emosional, serta ketertarikan terhadap lawan jenis.

e. Perkembangan Moral

Ditandai dengan kecenderungan remaja untuk menyesuaikan perilaku dengan norma dan harapan kelompok sosial. Namun demikian, pada tahap ini remaja masih berada dalam proses pencarian nilai sehingga tidak jarang terjadi perilaku yang menyimpang dari norma sosial yang berlaku.

f. Perkembangan Kepribadian

Di mana masa remaja yaitu periode penting pada pembentukan dan integrasi kepribadian yang akan menjadi dasar bagi perkembangan individu pada tahap kehidupan selanjutnya.

Karakteristik perkembangan tersebut menunjukkan bahwa masa remaja merupakan fase yang kompleks dan multidimensional. Hal ini selaras dengan Mastorci et al., (2024) menggambarkan masa remaja sebagai *sensitive period*, yaitu periode ketika interaksi antara individu dan lingkungan sangat berperan dalam membentuk perkembangan psikologis serta kesejahteraan di masa mendatang, didukung oleh tingginya plastisitas otak pada fase ini. Selain itu, Chaku et al., (2024) menjelaskan bahwa remaja mengalami peningkatan reaktivitas terhadap stres yang berkaitan dengan perubahan biologis dan perkembangan otak, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap masalah psikologis seperti kecemasan dan depresi. Remaja juga menunjukkan sensitivitas yang lebih tinggi terhadap penghargaan sosial (*social reward*) serta penilaian dari teman sebaya, yang memperkuat kebutuhan akan keterhubungan sosial.

D. Hubungan FoMO dengan Gejala Kecemasan pada Remaja

Hubungan FoMO dengan gejala kecemasan pada remaja dapat dijelaskan melalui *Self-Determination Theory* (SDT) dan *Social Comparison Theory*. Przybylski et al., (2013) memaparkan bahwa FoMO berkaitan dengan

rendahnya pemenuhan kebutuhan keterhubungan sosial (*relatedness*), yang memotivasi seseorang agar terus terhubung pada aktivitas sosial orang lain. Kondisi ini dapat meningkatkan perhatian terhadap pengalaman sosial orang lain dan berhubungan dengan munculnya ketidaknyamanan psikologis, termasuk gejala kecemasan.

Selain itu, berdasarkan *Social Comparison Theory*, FoMO juga berkaitan dengan kecenderungan individu melaksanakan perbandingan sosial ke atas, khususnya melalui media sosial. Perbandingan dengan kehidupan orang lain yang tampak ideal dapat memunculkan evaluasi diri yang negatif dan perasaan tidak aman, yang berhubungan dengan peningkatan gejala kecemasan pada remaja (Elhai et al., 2021).

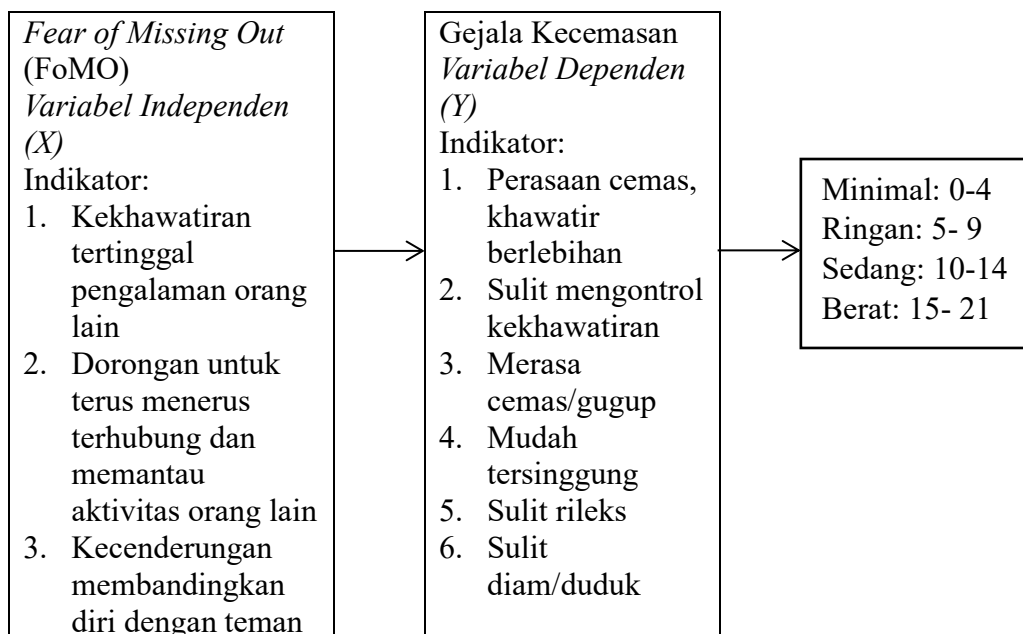
Kecenderungan FOMO yang memotivasi orang untuk mengawasi aktivitas media sosial orang lain, juga menunjukkan mekanisme interaksi ini, sehingga meningkatkan fokus pada informasi sosial dan berkaitan dengan tekanan psikologis seperti kecemasan (Gupta & Sharma, 2021). Pada remaja, kondisi ini semakin relevan karena masa remaja ditandai oleh kebutuhan sosial yang tinggi, pengaruh teman sebaya yang kuat, serta perkembangan emosi yang masih belum stabil.

Beberapa penelitian juga membuktikan FoMO berhubungan positif pada kecemasan remaja, Penelitian Einstein et al. (2023) di Australia yang melibatkan 951 remaja menemukan bahwa hubungan antara penggunaan media sosial serta gejala kecemasan dimoderasi oleh FoMO, sehingga kecemasan

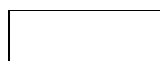
meningkat pada remaja dengan FoMO tinggi, sementara studi yang dilaksanakan oleh Kaloeti et al., (2021) pada 638 remaja Indonesia 16-24 tahun membuktikan bahwasanya skor FoMO berhubungan positif dan signifikan pada tingkat depresi, kecemasan, serta stres. Studi berikut didukung oleh Hasanuddin et al. (2024) menunjukkan FoMO berkaitan dengan dampak negatif terhadap kesehatan mental remaja, misalnya kecemasan, stres, serta ketidakpuasan diri.

Penelitian lainnya oleh Tanrikulu dan Mouratidis (2022) menunjukkan bahwa FoMO berkaitan dengan kecemasan sosial pada remaja serta dipengaruhi oleh tujuan penggunaan media sosial yang bersifat ekstrinsik, seperti keinginan untuk mendapatkan perhatian dan popularitas. Studi lainnya menemukan bahwa FoMO secara signifikan meningkatkan kecemasan pada mahasiswa Gen Z, terutama saat individu merasa tidak terhubung di media sosial. Selain itu, perbandingan sosial akibat FoMO menurunkan kepuasan hidup (Puspitasari et al., 2025). Berdasarkan uraian teoritis dan hasil penelitian terdahulu tersebut, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat FoMO yang dimiliki remaja, semakin besar pula kecenderungan munculnya gejala kecemasan.

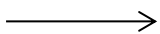
E. Kerangka Penelitian



Keterangan :



: Diteliti



: Berhubungan

Gambar 2. 1 Kerangka Penelitian

Sumber: Kaloeti et al., (2021) & Johnson et al., (2019)

F. Hipotesis Penelitian

Mengacu pada tinjauan pustaka, kerangka penelitian yang telah diuraikan, hipotesis penelitian adalah terdapat hubungan antara FoMO dengan gejala kecemasan pada remaja di SMP Negeri 2 Ciamis Tahun 2026.