

**Peranan *Self-Diagnosis* dalam Memediasi Pengaruh
Cyberchondria terhadap Kesehatan Mental pada Dewasa Awal**

Skripsi

**Diajukan guna memenuhi sebagian syarat
Untuk memperoleh derajat Sarjana Psikologi
Universitas Lambung Mangkurat**



Oleh

Muhammad Rasyid Ridha

2210914210029

**JURUSAN PSIKOLOGI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT
Juni, 2026**

Skripsi

**PERANAN SELF-DIAGNOSIS DALAM MEMEDIASI PENGARUH
CYBERCHONDRIA TERHADAP KESEHATAN MENTAL
PADA DEWASA AWAL**

dipersiapkan dan disusun oleh

Muhammad Rasyid Ridha

telah dipertahankan di depan dewan penguji

pada tanggal 17 Juni 2026

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing Utama


**Dr. Silvia Kristanti Tri
Febriana, M.Psi., Psikolog.**
NIP. 198302172008122001

Anggota Dewan Penguji Lain


Dr. Rusdi Rusli, M.Psi. Psikolog.
NIP. 198711242014041001

Pembimbing Pendamping


Rahmi Fauzia, S.Psi., M.A., Psikolog.
NIP. 197712222008122001


Meydisa Utami Tahun, M.Psi., Psikolog
NIP. 199105202025062003

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi



Dr. Silvia Kristanti Tri Febriana, M.Psi., Psikolog
NIP. 198302172008122001
Ketua Jurusan Psikologi

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Banjarbaru, 17 Juni 2026



Muhammad Rasyid Ridha
NIM. 2210914210029

ABSTRAK

PERANAN *SELF-DIAGNOSIS* DALAM MEMEDIASI PENGARUH *CYBERCHONDRIA* TERHADAP KESEHATAN MENTAL PADA DEWASA AWAL

Muhammad Rasyid Ridha

Penggunaan media sosial yang masif pada dewasa awal memicu fenomena pencarian informasi medis secara berlebihan di internet (*cyberchondria*), yang kerap berujung pada diagnosis mandiri (*self-diagnosis*) tanpa pengawasan profesional. Penelitian ini bertujuan untuk menguji peran *self-diagnosis* sebagai mediator dalam pengaruh *cyberchondria* terhadap kesehatan mental. Penelitian kuantitatif *cross-sectional* ini melibatkan 253 responden dewasa awal pengguna media sosial di Indonesia yang dipilih melalui teknik *purposive sampling* dengan skrining ketat terhadap karakteristik budaya kolektivisme. Pengumpulan data menggunakan instrumen yang telah diadaptasi, yaitu *Cyberchondria Severity Scale-Short Form* (CSS-12), *Self-Identification of Having a Mental Illness* (SELF-I), dan *Mental Health Inventory* (MHI). Analisis data dilakukan dengan *Structural Equation Modeling* (SEM) analisis jalur mediasi menggunakan prosedur *bootstrapping* sebanyak 5.000 sampel. Hasil pengujian menunjukkan bahwa *cyberchondria* secara langsung memberikan pengaruh negatif yang signifikan terhadap kesehatan mental. Namun, hipotesis mediasi ditolak ($p = 0,084 > 0,05$), yang berarti *self-diagnosis* tidak memediasi pengaruh tersebut. Tidak adanya efek mediasi ini mengindikasikan bahwa dampak buruk kecemasan siber terhadap *psychological distress* terjadi secara instan tanpa harus termediasi oleh perilaku *self-diagnosis*. Temuan unik dari penelitian ini juga menegaskan bahwa dalam konteks budaya kolektivisme Indonesia, pengguna cenderung memanfaatkan *self-diagnosis* sebagai ajang pencarian konformitas dan validasi sosial di ruang digital, yang justru secara mandiri terbukti merusak pertahanan psikologis dan memperburuk kondisi kesehatan mental individu.

Kata Kunci: *Cyberchondria*, Dewasa Awal, Kesehatan Mental, Kolektivisme, *Self-Diagnosis*.

ABSTRACT

THE MEDIATING ROLE OF SELF-DIAGNOSIS IN THE EFFECT OF CYBERCHONDRIA ON MENTAL HEALTH AMONG EMERGING ADULTS

Muhammad Rasyid Ridha

The widespread use of social media among emerging adults has contributed to excessive online searching for medical information (cyberchondria), often leading to self-diagnosis without professional supervision. This study aimed to examine the mediating role of self-diagnosis in the effect of cyberchondria on mental health. This quantitative cross-sectional study involved 253 emerging adult social media users in Indonesia selected through purposive sampling with rigorous screening based on collectivist cultural characteristics. Data were collected using adapted instruments: the Cyberchondria Severity Scale–Short Form (CSS-12), the Self-Identification of Having a Mental Illness (SELF-I), and the Mental Health Inventory (MHI). Data were analyzed using Structural Equation Modeling (SEM) with mediation path analysis and a bootstrapping procedure of 5,000 samples. The results indicated that cyberchondria had a significant direct negative effect on mental health. However, the mediation hypothesis was not supported ($p = 0.084 > 0.05$), indicating that self-diagnosis did not mediate this relationship. The absence of a mediating effect suggests that the detrimental impact of cyberchondria on psychological distress occurs directly rather than through self-diagnosis. Within Indonesia's collectivist culture, users tend to engage in self-diagnosis to seek conformity and social validation in digital spaces, which independently undermines psychological resilience and exacerbates mental health conditions.

Keywords: Collectivism, Cyberchondria, Emerging Adulthood, Mental Health, Self-Diagnosis.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah Swt. atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Pengaruh *Cyberchondria* terhadap Kesehatan Mental dengan *Self-Diagnosis* sebagai Mediator pada Dewasa Awal”**. Selawat dan salam juga senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad Saw. Skripsi ini disusun guna memenuhi sebagian syarat untuk memperoleh derajat Sarjana Psikologi pada Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Ahmad Alim Bachri, S.E., M.Si, selaku Rektor Universitas Lambung Mangkurat.
2. Bapak Prof. Dr. dr. Syamsul Arifin, M.Pd., FISPH., FISCM, selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat.
3. Ibu Dr. Silvia Kristanti Tri Febriana, S.Psi., M.Psi., Psikolog, selaku Ketua Program Studi Psikologi.
4. Ibu Dr. Silvia Kristanti Tri Febriana, S.Psi., M.Psi., Psikolog, selaku Dosen Pembimbing I, yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing serta memberikan arahan kepada penulis dengan penuh kesabaran selama proses penyusunan skripsi ini.

5. Ibu Rahmi Fauzia, S.Psi., M.A., Psikolog, selaku Dosen Pembimbing II, atas segala bimbingan, masukan, dan dukungan yang sangat berarti hingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
6. Bapak Dr. Rusdi Rusli, S.Psi., M.Psi., Psikolog, dan Ibu Meydisa Utami Tanau, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku Dewan Penguji, atas setiap saran dan koreksi yang membangun untuk penyempurnaan skripsi ini.
7. Seluruh dosen dan staf Program Studi Psikologi Universitas Lambung Mangkurat, atas ilmu, bantuan, dan pelayanan yang telah diberikan selama masa perkuliahan.
8. Kedua orang tua serta keluarga penulis tercinta, yang tiada henti memberikan doa, kasih sayang, dukungan, dan semangat sehingga penulis mampu menyelesaikan studi ini.
9. Teman-teman seperjuangan dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang telah menemani, membantu, dan memberi dukungan selama proses penyusunan skripsi ini.
10. Seluruh responden yang telah bersedia meluangkan waktu untuk berpartisipasi, sehingga penelitian ini dapat terlaksana.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna dan tidak luput dari kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan di masa mendatang. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu psikologi serta bagi siapa pun yang membacanya.

Banjarbaru, Juni 2026

Muhammad Rasyid Ridha

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN.....	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah	10
1.3 Tujuan Penelitian.....	10
1.4 Manfaat Penelitian.....	10
1.4.1 Manfaat Teoritis	10
1.4.2 Manfaat Praktis	11
1.5 Signifikansi dan Keunikan Penelitian	12

BAB II TINJAUAN PUSTAKA	14
2.1 Tinjauan Pustaka Kesehatan Mental.....	14
2.1.1 Definisi Kesehatan Mental.....	14
2.1.2 Faktor-faktor Kesehatan Mental	15
2.1.3 Dimensi Kesehatan Mental.....	16
2.2 Tinjauan Pustaka <i>Cyberchondria</i>	17
2.2.1 Definisi <i>Cyberchondria</i>	17
2.2.2 Faktor-Faktor <i>Cyberchondria</i>	19
2.2.3 Komponen <i>cyberchondria</i>	21
2.3 Uraian Variabel Mediator <i>Self-diagnosis</i>	22
2.3.1 Definisi <i>Self Diagnosis</i>	22
2.3.2 Faktor-Faktor <i>Self-Diagnosis</i>	23
2.4 Hubungan antar Variabel	25
2.5 Landasan Teori	26
2.6 Konteks Penelitian.....	29
2.7 Hipotesis.....	30
BAB III METODE PENELITIAN.....	32
3.1 Rancangan Penelitian	32
3.2 Identifikasi, Konseptualisasi, dan Operasionalisasi Variabel Penelitian	33
3.2.1 Identifikasi Variabel Penelitian.....	33

3.2.2 Definisi Konseptual dan Operasional Variabel Penelitian	34
3.3 Subjek dan Tempat Penelitian	37
3.3.1 Individu Berusia 18–30 tahun.....	39
3.3.2 Jenis Kelamin Laki-laki dan Perempuan	39
3.3.3 Pengguna Aktif Media Sosial	40
3.3.4 Berperilaku Kolektivisme	40
3.4 Teknik Pengumpulan Data.....	41
3.4.1 Skala Instrumen Penelitian	41
3.4.2 Prosedur Penelitian	45
3.5 Analisis Data.....	46
3.5.1 Tahap Persiapan Data.....	47
3.5.2 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen	47
3.5.4 Uji Asumsi Statistik	48
3.5.5 Analisis Mediasi.....	49
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	51
4.1 Gambaran Subjek Penelitian	51
4.1.1 Seleksi Kriteria dan Pembersihan Data.....	51
4.1.2 Deskripsi Data Partisipan Demografis Partisipan	54
4.2 Pelaksanaan Penelitian	58
4.3 Hasil Penelitian	60

4.3.1	Deskripsi Statistik Variabel	60
4.3.2	Hasil Analisis Data Penelitian.....	63
4.4	Pembahasan.....	89
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		97
5.1	Kesimpulan	97
5.2	Saran.....	97
5.2.1	Bagi Partisipan Penelitian	97
5.2.2	Bagi Pembuat Konten dan Edukator Kesehatan Mental	98
5.2.3	Bagi Peneliti Selanjutnya	98
DAFTAR PUSTAKA		99
LAMPIRAN.....		104

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 <i>Blueprint</i> Skala Kolektif.....	41
Tabel 3.2 <i>Blueprint</i> Dimensi Skala <i>Cyberchondria</i>	42
Tabel 3.3 <i>Blueprint</i> Skala <i>Self-Diagnosis</i>	43
Tabel 3.4 <i>Blueprint</i> Skala Kesehatan Mental	44
Tabel 4.1 Tabel Skor Hipotetik Skala Skrining.....	52
Tabel 4.2 Rincian Pembersihan Data Partisipan	53
Tabel 4.3 Demografis Partisipan	54
Tabel 4.4 Durasi dan Platform Media Sosial	57
Tabel 4.5 Rumusan Skor Hipotetik Variabel Penelitian	61
Tabel 4.6 Perbandingan Skor Hipotetik dan Skor Empirik Variabel Penelitian....	62
Tabel 4.7 Pengujian Normalitas <i>Skewness</i> dan <i>Kurtosis</i>	64
Tabel 4.8 Hasil Uji Jarak <i>Mahalanobis</i>	65
Tabel 4.9 Hasil Pengujian <i>Goodness of Fit Indices Cyberchondria</i>	66
Tabel 4.10 Hasil Pengujian <i>Measurement Model Cyberchondria</i>	67
Tabel 4.11 Hasil Pengujian <i>Reliabilitas Cyberchondria</i>	68
Tabel 4.12 Hasil Pengujian <i>Goodness of Fit Indices Self-Diagnosis</i>	70
Tabel 4.13 Hasil Pengujian <i>Measurement Model Self-Diagnosis</i>	71
Tabel 4.14 Hasil Pengujian <i>Reliabilitas Self-Diagnosis</i>	72

Tabel 4.15 Hasil Pengujian <i>Goodness of Fit Indices</i> Kesehatan Mental	73
Tabel 4.16 Hasil Pengujian <i>Measurement Model</i> Kesehatan Mental.....	75
Tabel 4.17 Hasil Pengujian Reliabilitas Kesehatan Mental	76
Tabel 4.18 Matriks Korelasi Bivariat Antarvariabel Penelitian	77
Tabel 4.19 Hasil Pengujian <i>Goodness of Fit Cyberchondria</i> terhadap Kesehatan Mental	80
Tabel 4.20 Hasil <i>Parameter Estimates Cyberchondria</i> terhadap Kesehatan Mental	80
Tabel 4.21 Hasil Pengujian <i>Goodness of Fit Cyberchondria</i> terhadap <i>Self-Diagnosis</i>	82
Tabel 4.22 Hasil <i>Parameter Estimates Cyberchondria</i> terhadap <i>Self-Diagnosis</i> .	83
Tabel 4.23 Hasil Pengujian <i>Goodness of Fit Self-Diagnosis</i> terhadap Kesehatan Mental	84
Tabel 4.24 Hasil <i>Parameter Estimates Self-Diagnosis</i> terhadap Kesehatan Mental	85
Tabel 4.25 Hasil Pengujian <i>Goodness of Fit Model Mediasi</i>	87
Tabel 4.26 Hasil <i>Parameter Estimates Model Mediasi</i>	87
Tabel 4.27 Hasil Pengujian Efek Tidak Langsung (<i>Indirect Effect</i>)	88

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 <i>Model Self-Diagnosis Yıldırım</i>	27
Gambar 2.2 <i>Bagan Model Penelitian</i>	30
Gambar 4.1 <i>Path Diagram Cyberchondria terhadap Kesehatan Mental</i>	79
Gambar 4.2 <i>Path Diagram Cyberchondria terhadap Self-Diagnosis</i>	81
Gambar 4.3 <i>Path Diagram Self-Diagnosis terhadap Kesehatan Mental</i>	84
Gambar 4.4 <i>Path Diagram Model Mediasi</i>	86

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Alat Ukur Kesehatan Mental	105
Lampiran 2. Alat Ukur <i>Cyberchondria</i>	107
Lampiran 3. Alat Ukur <i>Self-Diagnosis</i>	109
Lampiran 4. Alat Ukur Kolektivisme	109
Lampiran 5. Hasil Perhitungan G*Power	110
Lampiran 6. Lembar Persetujuan	111
Lampiran 7. Kartu Bimbingan	112
Lampiran 8. Lembar Bimbingan Sempro dan Semhas	113
Lampiran 9. Surat Pernyataan Pembimbing.....	114
Lampiran 10. Formulir Cek Referensi	115
Lampiran 11. Form Skrining Etika Penelitian	116
Lampiran 12. Email Permintaan Skala.....	118
Lampiran 13. <i>Informed Consent</i>	120
Lampiran 14. Reward partisipan	121
Lampiran 15. Sertifikat Lolos Kaji Etik dari KEPK Banjarbaru	122
Lampiran 16. Sertifikat Uji Plagiasi.....	123
Lampiran 17. Keterangan Uji Format	124
Lampiran 18. Sertifikat dan Hasil Uji Plagiasi	125
Lampiran 19. Data Mentah Hasil Penelitian: Skala Kolektivisme	127
Lampiran 20. Data Mentah Hasil Penelitian: Skala <i>Cyberchondria</i>	133
Lampiran 21. Data Mentah Hasil Penelitian: Skala <i>Self-Diagnosis</i>	144

Lampiran 21. Data Mentah Hasil Penelitian: Skala Kesehatan Mental	148
Lampiran 22. Hasil Analisis Statistik Deskriptif, Uji Normalitas, dan Uji Outlier Mahalanobis	164
Lampiran 23. Hasil Analisis Uji Validitas (CFA) dan Reliabilitas Instrumen	166
Lampiran 24. Hasil Analisis Data Uji Korelasi Bivariat dan Analisis Mediasi (SEM)	172