

**HUBUNGAN KECANDUAN SMARTPHONE DENGAN
KUALITAS TIDUR PADA REMAJA**

LITERATURE REVIEW

SKRIPSI



**Oleh:
Indah Wahyuni
NIM.17010098**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS DR. SOEBANDI JEMBER
2021**

HUBUNGAN KECANDUAN *SMARTPHONE* DENGAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA

LITERATURE REVIEW

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar S1 Ilmu Keperawatan



Oleh:
Indah Wahyuni
NIM.17010098

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS DR. SOEBANDI JEMBER
2021**

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga saya diberi kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan tugas akhir.

Karya ilmiah ini saya persembahkan untuk :

1. Ayah saya Hadi Riyanto dan Ibu saya Latifah, kakak saya Variz Wahyu Ilahi, adik-adik saya Rama Wahyudi, Hulwah Azizah, Ridwan Hermawan dan Aqiela Fadia Hayya yang telah memberikan kasih sayang penuh, support, doa dan biaya sehingga saya mampu menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan.
2. Terima kasih saya sampaikan kepada guru saya dan panutan saya Gus KH. Hafidzul Hakiem Noer yang telah memberikan doa, dukungan serta motivasi kepada saya untuk tetap semangat dan bangkit untuk menyelesaikan karya ilmiah ini.
3. Terima kasih saya ucapkan kepada Imam Fauzi sebagai orang spesial bagi saya, yang telah mengembalikan semangat saya untuk bangkit dari keterpurukan, sehingga saya bisa semangat kembali menyelesaikan karya ilmiah ini.
4. Terima kasih saya ucapkan kepada sahabat tercinta saya CRF team yaitu Ivan Restu Retnandiyanto, Shofi Nur Rizki, Magdevyababa, Intania Hadi Wismasa, Megalita Rafandike Utari, Agustin Adi Parno Putra, Fathullah Hasyim, Adi Kurniawan, Taufiq Khoironi, dan Winardi yang telah menemani dan memberikan semangat serta masukan kepada saya serta menjadi tempat berkeluh kesah dalam menyelesaikan karya ilmiah ini.
5. Terima kasih saya ucapkan kepada rekan saya Kholif Fitriyani, Rofiqoh, Nadya Eka Putri Yolanda, dan Intan Arum Purmala Sari yang telah bersedia meminjamkan laptopnya untuk saya agar bisa menyelesaikan karya ilmiah ini.
6. Seluruh teman-teman kelas 2017-B Program Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

MOTTO

“ Allah tidak membebani seseorang itu melainkan sesuai kesanggupannya”

(QS. Al-baqorah ayat 286)

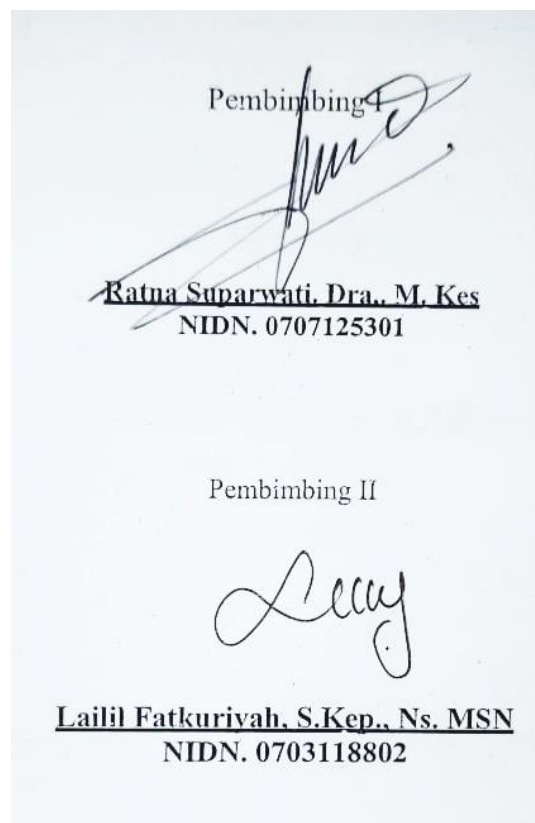
“Barangsiapa menempuh jalan untuk mendapatkan ilmu, Allah akan memudahkan baginya jalan menuju surga ”

(HR. Ibnu Majah No. 224)

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Jember, 29 Juli 2021



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi *Literature Review* yang berjudul “Hubungan Kecanduan *Smartphone* dengan Kualitas Tidur Pada Remaja” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 29 Juli 2021

Tempat : Zoometting

Ketua Tim Penguji,

Gumiarti, S.ST., M.P.H

NIDN. 4005076201

Penguji I,

Ratna Surarwati, Dra., M. Kes

NIDN. 0707125301

Penguji II,

Lailil Fatkurivah, S.Kep., Ns. MSN

NIDN. 0703118802



Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Sebelas Jember,

Hella Meldy Tursina, S. Kep., Ns., M.Kep

NIDN. 0706109104

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan dengan sesungguhnya bahan skripsi *Literatur Review* saya yang berjudul “Hubungan Kecanduan *Smartphone* dengan Kualitas Tidur Pada Remaja” adalah karya saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan suatu perguruan tinggi manapun.

Adapun bagian-bagian tertentu dalam penyusunan Skripsi *Literatur Review* ini yang saya kutip dari karya hasil orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah. Apabila kemudian hari ditemukan adanya kecurangan dalam penyusunan skripsi *Literatur Review* ini, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang undangan yang berlaku.

Jember, 23 April 2021



Indah Wahyuni
17010098

**HUBUNGAN KECANDUAN *SMARTPHONE* DENGAN
KUALITAS TIDUR PADA REMAJA**

LITERATURE REVIEW

Oleh:
Indah Wahyuni
NIM.17010098

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ratna Suparwati, Dra., M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Lailil Fatkuriyah, S.Kep., Ns. MSN

ABSTRAK

Wahyuni, Indah, * Suparwati, Ratna, ** Fatkuriyah, Lailil, *** 2021. **Hubungan Kecanduan *Smartphone* dengan Kualitas Tidur Pada Remaja . Literature Review.** Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Remaja merupakan kelompok usia yang rentang mengalami kecanduan *smartphone*, hal ini karena *smartphone* merupakan alat komunikasi yang multifungsi. Akan tetapi penggunaan *smartphone* secara berlebihan memiliki dampak negatif salah satunya kualitas tidur yang buruk, Sebanyak 30% penduduk di dunia umumnya mengalami gangguan tidur. Angka prevalensi gangguan tidur pada remaja di Indonesia sebanyak 10%. Remaja yang memiliki kecanduan terhadap *smartphone* akan memiliki kualitas tidur yang buruk. Tujuan *literature review* untuk menganalisis hubungan kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja. Desain penelitian ini adalah *literature review*. Pencarian *database* menggunakan Portal Garuda dan *Google Scholar* artikel tahun 2016-2021 dengan kata kunci “Kecanduan *Smartphone*, Kualitas Tidur, Remaja” . Seleksi menggunakan format PEOS dengan kriteria inklusi kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur, desain artikel *Cross sectional*. Hasil dari kelima artikel kecanduan *smartphone* pada remaja terdapat tiga artikel menunjukkan lebih dari setengah (55%-60,1%) responden kecanduan *smartphone*. dua artikel menunjukkan lebih dari setengah (57,6%-78%) mengalami kecanduan *smartphone* dengan intensitas tinggi dan sekitar (12%-42,2%) mengalami kecanduan *smartphone* dengan intensitas rendah. Sedangkan kualitas tidur pada remaja terdapat tiga artikel menunjukkan lebih dari setengah (49%-56%) responden memiliki kualitas tidur yang buruk, dua artikel menunjukkan lebih dari setengah responden (60%-80%) juga memiliki kualitas tidur yang sangat buruk. Dari keseluruhan artikel memiliki nilai *P value* $0,000 < 0,05$. dimana dapat di simpulkan bahwa terdapat hubungan kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja. Tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi untuk mengontrol penggunaan *smartphone* untuk mengurangi kecanduan *smartphone* sehingga remaja memiliki kualitas tidur yang baik.

Kata Kunci : Kecanduan *Smartphone*, Kualitas Tidur, Remaja

*Peneliti

**Pembimbing1

***Pembimbing 2

ABSTRACT

Wahyuni, Indah,* Suparwati, Ratna,** Fatkuriyah, Lailil, *** 2021. **Relationship between smartphone addiction and sleep quality among adolescents. Literature Review.** Nursing Study Programme Universitas dr. Soebandi Jember.

Adolescents are an age group that is prone to *smartphone* addiction, this is because *smartphones* are a multifunctional communication tool. However, excessive use of smartphones has a negative impact, one of which is poor sleep quality. As many as 30% of the world's population generally experience sleep disorders. The prevalence rate of sleep disorders in adolescents in Indonesia is 10%. Adolescent who are addicted to *smartphones* will have poor sleep quality. The purpose of the literature review is to analyze the relationship between smartphone addiction and sleep quality in adolescents. The *design* of this research is a *literature review*. Search the database using the Garuda Portal and Google Scholar articles for 2016-2021 with the keywords "Smartphone Addiction, Sleep Quality, Adolescents ". Selection using *PEOS* format with inclusion criteria of *smartphone* addiction with sleep quality, cross sectional article design. The results of the five articles on *smartphone* addiction in adolescents there are three articles showing more than half (55%-60.1%) of respondents are addicted to *smartphones*. Two articles showed that more than half (57.6%-78%) experienced high-intensity *smartphone* addiction and approximately (12%-42.2%) experienced low-intensity *smartphone* addiction. While sleep quality in adolescents there are three articles showing more than half (49%-56%) of respondents have poor sleep quality, two articles show more than half of respondents (60%-80%) also have very poor sleep quality. All articles have a P value of $0.000 < 0.05$. where it can be concluded that there is a relationship between smartphone addiction and sleep quality in adolescents. Health workers can provide education to control smartphone use to reduce *smartphone* addiction so that teenagers have good quality sleep.

Keywords: *Smartphone Addiction, Sleep Quality, Adolescents*

* *Researcher*

** *Adviser 1*

*** *Adviser 2*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan Skripsi *literature review* ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember dengan judul “Hubungan kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja *Literature Review*”.

Selama proses penyusunan Study *Literature Review* ini penulis dibimbing dan dibantu oleh pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Hella Meldy Tursina, S. Kep.,Ns., M.Kep Dekan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi
2. Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., M. Kep Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi
3. Gumiarti, S.ST., M.P.H Ketua Penguji
4. Ratna Suparwati, Dra., M.Kes penguji I dan pembimbing I
5. Lailil Fatkuriyah, S.Kep., Ns. MSN penguji II dan pembimbing II

Dalam penyusunan tugas akhir ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 29 Juli 2021

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
MOTTO.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	vii
HALAMAN PEMBIMBING	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix
BAB. 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.3.1. Tujuan Umum	4
1.3.2. Tujuan Khusus.....	4
1.4. Manfaat Penelitian	5
BAB. 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Kualitas Tidur	6
2.1.1 Definisi Kualitas Tidur.....	6
2.1.2 Fungsi dan Tujuan Tidur	8
2.1.3 Kebutuhan dan Pola Tidur Normal	9
2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur	10

2.1.5	Dampak Baik dan Buruk dari Kualitas Tidur	12
2.1.6	Aspek-aspek Kualitas Tidur	12
2.1.7	Pengukuran Kualitas Tidur.....	13
2.2	Konsep Smartphone Addiction	14
2.2.1	Definisi <i>Smartphone Addiction</i>	14
2.2.2	Aspek-Aspek <i>Smartphone Addiction</i>	16
2.2.3	Faktor penyebab kecanduan terhadap <i>smartphone</i>	19
2.2.4	Pengukuran <i>Smartphone Addiction</i>	22
2.2.5	Dampak Positif dan Negatif terhadap <i>Smartphone</i>	22
2.3	Konsep Remaja	24
2.3.1	Definisi Remaja	24
2.3.2	Tahapan Remaja	25
2.3.3	Aspek-aspek pada Masa Remaja	26
2.3.4	Karakteristik Masa Remaja.....	27
2.3.5	Pola dan Waktu Tidur	31
2.3.6	Faktor yang Mempengaruhi Tidur Remaja	33
2.4	Hubungan Kecanduan <i>Smartphone</i> dengan Kualitas Tidur pada Remaja	36
2.5	Kerangka Konsep	43
BAB 3 METODE PENELITIAN		45
3.1	Strategi Pencarian <i>Literature</i>	45
3.1.1	Protokol dan Registrasi	45
3.1.2	<i>Database</i> Pencarian	45
3.1.3	Kata Kunci	46
3.1.4	Analisa Data	46
3.2	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	47
3.2.1	Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas.....	49
3.2.2	Hasil Pencarian dan seleksi studi	50
BAB 4 HASIL DAN ANALISIS		52
4.1	Hasil.....	52
4.1.1	Karakteristik Studi	52

4.1.2 Karakteristik Responden Studi	59
4.2 Analisis	62
4.2.1 Kecanduan <i>Smartpone</i> Pada Remaja.....	62
4.2.2 Kualitas Tidur Pada Remaja.....	63
4.2.3 Analisa Kecanduan <i>Smartpone</i> dengan Kualitas Tidur Pada Remaja	64
BAB 5 PEMBAHASAN	65
5.1 Deskripsi Kecanduan <i>Smartpone</i> Pada Remaja.....	65
5.2 Deskripsi Kualitas Tidur Pada Remaja	68
5.3 Analisis Kecanduan <i>Smartpone</i> dengan kualitas Tidur Pada Remaja.....	70
BAB 6 PENUTUP	73
6.1 Kesimpulan.....	73
6.2 Saran	74
DAFTAR PUSTAKA.....	76
LAMPIRAN	79

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kata Kunci Literature Review	46
Tabel 3.2 Format PEOS dalam Literature Review	48
Tabel 4.1 Hasil Pencarian Literature Review	53
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	59
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	60
Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas	61
Tabel 4.5 Kecanduan <i>Smartphone</i> pada remaja.....	62
Tabel 4.6 Kualitas Tidur pada remaja	63
Tabel 4.7 Kecanduan <i>Smartphone</i> dengan Kualitas Tidur pada remaja ..	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	44
Gambar 3.1 Diagram Flow.....	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jurnal- Jurnal.....	93
Lampiran 2 Lembar Bimbingan.....	126

DAFTAR SINGKATAN

AS	: Amerika Serikat
Nomophobia	: <i>No Mobile Phone Phobia</i>
NREM	: <i>Non-Rapid Eye Movement</i>
PSQI	: <i>Sleep Quality Indeks Pittsburgh</i>
REM	: <i>Rapid Eye Movement</i>
SAS-SV	: <i>Smartphone Addiction Scale - Short Version</i>
SAS	: <i>Smartphone Addiction Scale - Short Version</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa yang sangat penting dalam perkembangan seseorang. Salah satu masalah kesehatan remaja saat ini adalah kurangnya kebutuhan tidur. Banyak faktor yang menyebabkan remaja mengalami gangguan tidur, diantaranya perubahan gaya hidup salah satunya yaitu penggunaan *gadget*, khususnya *smartphone* (Hidayat, 2016). Remaja merupakan kelompok usia yang rentang mengalami kecanduan *smartphone*, hal ini karena *smartphone* merupakan alat komunikasi yang multifungsi. Akan tetapi penggunaan *smartphone* secara berlebihan memiliki dampak negative salah satunya kualitas tidur yang buruk (Kibona & Mgya, 2015).

Jumlah pengguna gadget (*smartphone*) secara global makin meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2019, setidaknya terdapat 3,2 miliar pengguna gadget, naik hingga 5,6% dari tahun sebelumnya. Sementara jumlah perangkat aktif yang digunakan mencapai 3,8 miliar unit. Pada Tahun 2022, jumlah pengguna *smartphone* diprediksi mencapai 3,9 miliar pengguna. Pertumbuhan ini akan digerakkan oleh region-region yang sedang berkembang, termasuk Timur Tengah, Afrika, Amerika Latin, dan Asia Tenggara (Newzoo, 2019). Pengguna *smartphone* di Indonesia pada tahun 2016 hingga 2019 mengalami peningkatan sebesar 37.1%. Dimulai riset yang besumber dari *e-Marketer* (2016) pengguna *smartphone* sebanyak 65,2 juta

pengguna, tahun 2017 meningkat menjadi 74,9 juta pengguna, tahun 2018 meningkat lagi menjadi sebesar 83,5 juta pengguna, dan perkiraan peningkatan yang didapatkan dari databoks yang bersumber dari *e- Marketer* (2019) pengguna *smartphone* akan meningkat lagi menjadi sebesar 92 juta pengguna. Pengguna *smartphone* terus diperkirakan akan meningkat di Indonesia karena kebutuhan akan internet pun terus meningkat.

Pengguna *smartphone* usia 18 sampai 24 tahun menghabiskan waktu lebih banyak dibandingkan usia lainnya, dengan penggunaan rata-rata selama 5,2 jam perhari, sedangkan remaja yang menggunakan *smartphone* lebih dari 5 jam memiliki risiko mengalami kualitas tidur yang buruk atau mengalami gangguan tidur lebih tinggi daripada remaja yang menggunakan *smartphone* kurang dari 5 jam (Salesforce, 2018).

Cure research (2017) melaporkan bahwa 30% penduduk di dunia umumnya mengalami gangguan tidur. Terdapat 1/4 dari laporan menyatakan bahwa penduduk di Amerika Serikat (AS) sesekali mendapatkan tidur yang buruk dan hampir 10% mengalami gangguan tidur kronis (Jenissa, 2017). Angka prevalensi gangguan tidur pada remaja di Indonesia adalah 10% dari jumlah penduduk dan jumlah populasi atau sekitar 28 juta orang yang mengalami gangguan tidur. Tingginya angka gangguan tidur tersebut, dikaitkan dengan bertambahnya permasalahan yang terjadi dalam kehidupan, seperti depresi dan kecemasan pada seseorang (Mawadda, 2017).

Ketika remaja lebih banyak terjaga dengan aktifitas *smartphone* nya di malam hari, maka produksi hormon nokturnal melatonin akan ditekan, yang menyebabkan gangguan tidur , Sehingga, menimbulkan beberapa dampak yaitu sulit berkonsentrasi, mengantuk pada saat jam belajar, berkurangnya interaksi dengan teman atau pun lingkungan sekitar dikarenakan terlalu asik dengan *smartphone* nya dan mengatakan mereka mengalami gangguan tidur sehingga menyebabkan kualitas tidur yang buruk (Jarmi, Armaya 2017).

Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan tekanan darah yang abnormal dan terganggunya aktifitas rutin disekolah (Lomantow dkk, 2016). Kualitas tidur juga mempengaruhi kontrol diri dari individu. Tidur yang tidak memadai juga dapat menyebabkan individu merasa kurang bahagia, lebih tertekan, lemah secara fisik dan merasa sangat lelah secara fisik dan mental (Nashori & Wulandari, 2017).

Nashori dkk, (2017) juga mengungkapkan bahwa kualitas tidur memiliki pengaruh terhadap prestasi belajar. Penelitian yang dilakukan Harrison, dkk (2017) menjelaskan bahwa tidur memiliki dampak secara tidak langsung terhadap gangguan proses belajar remaja di sekolah. Penelitian Harrison, dkk (2017) juga menemukan bahwa terdapat dampak tidur secara langsung terhadap kesehatan emosi dan gangguan memori pada remaja (Nashori dkk, 2017).

Berdasarkan *National Sleep Foundation*, kebutuhan tidur yang normal pada remaja adalah 8-10 jam dan kebutuhan tidur yang sehat bagi remaja

akan menghasilkan istirahat yang lebih baik. Bagi anak dan remaja, kecukupan tidur diharapkan bisa menunjang tumbuh kembang dan menjaga konsentrasinya saat bersekolah karena itulah setiap orang harus memenuhi kebutuhan tidur yang durasinya disesuaikan dengan usia (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai studi *literature review* mengenai hubungan kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah *literature review* ini adalah “Adakah hubungan kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui adanya hubungan kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja berdasarkan studi *literature review*

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi kecanduan *smartphone* pada remaja melalui *literatur review*
- b. Mengidentifikasi kualitas tidur pada remaja melalui *literatur review*
- c. Menganalisis hubungan kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja melalui *literatur review*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian studi *literature review* ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pengembangan media pembelajaran lebih lanjut terkait dengan kecanduan *smartphone* yang berlebih terhadap kualitas tidur pada remaja.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Hasil analisa ini diharapkan bermanfaat dan menambah pengetahuan khususnya mengenai hubungan kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja.

2 Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan dasar bagi perawat untuk melakukan promosi kesehatan pada remaja agar mengontrol penggunaan *smartphone*.

3 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi masyarakat agar dapat mengetahui hubungan kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja.

4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk penelitian selanjutnya terkait kualitas tidur remaja atau kecanduan *smartphone* pada remaja.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kualitas Tidur

2.1.1 Definisi Kualitas Tidur

Patterson (2012) mendefinisikan tidur sebagai keadaan imobilitas alami dan periodik dimana individu relatif tidak sadar akan lingkungan dan tidak responsif terhadap rangsangan sensori eksternal. Tidur juga didefinisikan sebagai ketidaksadaran dimana setiap individu dapat terangsang oleh sensori atau rangsangan lainnya. Setiap malam, seseorang melewati dua jenis tidur yang saling bergantian. Hal ini disebut; (1) slow-wave sleep atau yang biasa disebut tidur lambat, karena pada jenis inilah gelombang otak sangat kuat dan frekuensinya sangat lambat atau rendah, dan (2) rapid eye movement sleep (REM sleep) atau yang biasa disebut pergerakan mata yang cepat, karena pada jenis tidur inilah mata mengalami pergerakan yang cepat meski faktanya orang yang bersangkutan masih tertidur (Guyton & Hall, 2006).

Kebutuhan tidur yang cukup tidak hanya ditentukan oleh faktor jam tidur (kuantitas tidur), tetapi juga oleh kedalaman tidur (kualitas tidur). Kualitas tidur meliputi aspek kuantitatif dan kualitatif tidur, seperti lamanya tidur, waktu yang diperlukan untuk bisa tertidur, frekuensi terbangun dan aspek subjektif seperti kedalaman dan kepulasan tidur. Kualitas tidur dikatakan baik jika tidak menunjukkan tanda-tanda

kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidur. Kondisi kurang tidur banyak ditemui dikalangan dewasa muda terutama mahasiswa yang nantinya bisa menimbulkan banyak efek, seperti berkurangnya konsentrasi belajar dan gangguan kesehatan (Hanafi dkk, 2015).

Hublin & Kaprio (2013), mengasumsikan bahwa kualitas tidur dapat direpresentasikan sebagai rangkaian gejala tidur yang parah yang mungkin sebanding dengan orang yang menderita insomnia secara klinis. Kualitas tidur lebih mengacu pada indeks subjektif tentang bagaimana tidur dialamitermasuk perasaan beristirahat saat bangun tidur dan merasa puas dengan tidur (June dkk, 2017).

Dari uraian di atas, maka kualitas tidur dapat didefinisikan sebagai kepuasan seseorang terhadap pengalaman tidur, mengintegrasikan aspek inisiasi tidur, perawatan tidur, kuantitas tidur, dan penyegaran saat bangun tidur.

2.1.2 Fungsi dan Tujuan Tidur

Menurut Hidayat (2016) tidur diyakini dapat menjaga keseimbangan mental, emosional, kesehatan, mengurangi stres pada paru, kardiovaskular, endokrin, dan lain-lain. Secara umum terdapat dua efek fisiologis dari tidur; pertama, efek pada sistem saraf yang diperkirakan dapat memulihkan kepekaan normal dan keseimbangan di antara berbagai susunan saraf; dan kedua, efek pada struktur tubuh dengan memulihkan kesegaran dan fungsi

dalam organ tubuh karena selama tidur terjadi penurunan. Selain itu, fungsi tidur juga sebagai restorative (memperbaiki) kembali organ-organ tubuh.

Kegiatan memperbaiki kembali tersebut berbeda saat *Rapid Eye Movement* (REM) dan *Non-rapid Eye Movement* (NREM). *Non-rapid Eye Movement* akan mempengaruhi proses anabolik dan sintesis makromolekul ribonukleic acid (RNA). *Rapid Eye Movement* akan mempengaruhi pembentukan hubungan baru pada korteks dan sistem neuro endokrin yang menuju otak. Selain fungsi di atas, tidur dapat juga digunakan sebagai tanda terdapatnya kelainan pada tubuh yaitu terdapatnya gangguan tidur yang menjadi peringatan dini keadaan patologis yang terjadi di tubuh (Suzanne & Steven, 2009).

Tidur memberikan waktu kepada neuron untuk beristirahat dan memulihkan diri. Tidur juga penting bagi sistem syaraf untuk bekerja dengan baik. Seseorang yang hanya tidur sebentar, ketika terbangun dan masih dalam keadaan mengantuk dapat mengurangi tingkat konsentrasi di keesokan harinya dan dapat mengalami gangguan memori dan penampilan fisik, serta berkurangnya kemampuan untuk berhitung. Untuk itu, tidur *Rapid Eye Movement* (REM) penting untuk pemulihan kognitif karena dapat membantu penyimpanan memori dan pembelajaran (Agustin, 2012).

Tidak hanya itu, menurut Potter dan Perry (2016), tidur juga memiliki peran untuk memulihkan penyakit, mengontrol nyeri, mengurangi kelelahan, meningkatkan sirkulasi darah ke otak, meningkatkan sintesis protein, menyeimbangkan mekanisme melawan

penyakit pada sistem imun, membantu tubuh melakukan detoksifikasi alami untuk membuang racun dalam tubuh, meningkatkan perbaikan dan pertumbuhan sel, serta meningkatkan penyembuhan dan menurunkan ketegangan.

2.1.3 Kebutuhan dan Pola Tidur Normal

Ada berbagai referensi mengenai standar kebutuhan dan pola tidur normal setiap individu berdasarkan usia dan tahap perkembangan. Di usia remaja 11 sampai dengan 20 tahun, mereka membutuhkan waktu tidur sekitar 8-10 jam setiap malamnya untuk mencegah kelelahan. Tuntutan sekolah, kegiatan sosial setelah sekolah dan pekerjaan paruh waktu menekan waktu yang tersedia untuk tidur (Potter & Perry, 2016). Hal senada juga diungkapkan oleh Widuri (2016) dan yang menyatakan usia remaja membutuhkan waktu tidursekitar 8.5 jam setiap harinya.

2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur

Kualitas dan kuantitas tidur dipengaruhi oleh beberapa faktor. Kualitas tersebut dapat menunjukkan adanya kemampuan individu untuk tidur dan memperoleh jumlah istirahat sesuai dengan kebutuhannya.

Sedangkan menurut Widuri (2016), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kebutuhan tidur antara lain:

a. Penyakit

Seseorang yang mengalami sakit memerlukan waktu tidur lebih banyak dari seseorang dalam keadaan normal. Namun demikian, keadaan sakit menjadikan seseorang kurang tidur atau bahkan tidak dapat tidur.

Begitu juga pada pasien yang dalam keadaan cedera fisik yang dapat berdampak terhadap kebutuhan kenyamanan nyeri pada daerah yang mengalami cedera.

b. Lingkungan

Seseorang yang biasa tidur pada lingkungan yang tenang dan nyaman, kemudian terjadi perubahan suasana seperti gaduh maka akan menghambat tidurnya.

c. Motivasi

Motivasi dapat memengaruhi tidur dan dapat menimbulkan keinginan untuk tetap bangun dan waspada menahan kantuk.

d. Kelelahan

Apabila seseorang mengalami kelelahan dapat memperpendek periode pertama dari tahap *Rapid Eye Movement* (REM).

e. Kecemasan

Pada keadaan cemas seseorang mungkin dapat meningkatkan saraf simpatis sehingga mengganggu tidurnya.

f. Alkohol

Alkohol dapat menekan *Rapid Eye Movement* (REM) secara normal, seseorang yang tahan minum alkohol dapat mengakibatkan insomnia dan cepat marah.

g. Obat-Obatan

Beberapa jenis obat yang dapat menimbulkan gangguan tidur antara lain: diuretik menyebabkan insomnia, anti depresan dan golongan narkotik dapat mensupresi *Rapid Eye Movement* (REM), dan beta bloker dapat menimbulkan insomnia.

h. Gaya hidup

Wahyuningsih (2015) menyebutkan bahwa kelelahan dapat mempengaruhi pola tidur individu. Asmadi (Wahyuningsih, 2015) menjelaskan bahwa pada kelelahan menengah, individu dapat tidur dengan nyenyak, namun jika kelelahan yang berlebihan maka menyebabkan periode tidur *Rapid Eye Movement* (REM) lebih pendek. Salah satu kebiasaan yang menjadi gaya hidup bagi remaja pada zaman sekarang yaitu meningkatnya penggunaan smartphone.

2.1.5 Dampak Baik dan Buruk dari Kualitas Tidur

Menurut Agustin (2012), kualitas tidur mempunyai dampak yang baik dan buruk bagi remaja. Dampak Kualitas tidur yang baik diantaranya dapat menimbulkan perasaan tenang, badan terlihat lebih segar, tidak mudah mengantuk dan konsentrasi meningkat. Sedangkan dampak dari kualitas tidur yang buruk adalah dapat menimbulkan rasa cemas, gelisah, warna kehitaman disekitar mata, sulit berkonsentrasi, dan mudah lelah atau keletihan.

2.1.6 Aspek-aspek Kualitas Tidur

Menurut Wolniczak (2013), bahwa aspek-aspek dari kualitas tidur yaitu;

- a. Durasi tidur (lamanya waktu tidur)
- b. Gangguan saat tidur seperti pencahayaan dan kebisingan,
- c. Atency(interval waktu antara respon yang diharapkan),
- d. Efisiensi tidur

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa aspek- aspek kualitas tidur menurut Wolniczak (2013) adalah durasi tidur, gangguan saat tidur, atency, efisience tidur, sedangkan menurut Maas (2015) dapat dilihat dari enam aspek yakni, tidur dalam keadaan miring ke kanan, badan dalam keadaan rileks, nyenyak selama tidur, waktu tidur yang cukup, merasa segar saat terbangun, nyaman secara psikologis.

Sedangkan menurut Nashori (2017) dapat dilihat dari lima aspek yakni, nyenyak selama tidur, waktu tidur yang cukup, tidur dan bangun lebih awal, merasa segar ketika terbangun, tidak bermimpi buruk. Kelima aspek dari Nashori (2017) tersebut nantinya akan peneliti gunakan sebagai acuan dalam penyusunan alat ukur guna mengungkap kualitas tidur, karena penjelasan dan contohnya lebih kongkrit sehingga memudahkan penulis dalam menyusun aitem Skala Kualitas Tidur.

2.1.7 Pengukuran Kualitas Tidur

Pengukuran tidur dilakukan dengan instrument yang sudah baku yaitu kuesioner Sleep Quality Indeks Pittsburgh (PSQI) yang di perkenalkan pertama kali oleh Buysse, dkk pada tahun 1989. PSQI merupakan kuesioner

untuk menilai kualitas tidur dan gangguan tidur selama interval 1 bulan. Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), yang terdiri dari 7 (tujuh) komponen, yaitu kualitas tidur subyektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur sehari-hari, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi

aktivitas siang hari dimana jika skor ≤ 5 kualitas tidur baik sedangkan > 5 kualitas tidur buruk (Smyth, 2012).

a) Durasi tidur

Jika pertanyaan 4 > 7 , diberi nilai 0, jika pertanyaan 4 < 7 dan > 6 , diberikan nilai 1, jika pertanyaan 4 < 6 dan > 5 , diberikan nilai 2, jika pertanyaan 4 < 5 , diberikan nilai 3.

b) Gangguan tidur

Gangguan tidur jumlah nilai 5b hingga 5j, jika total nilai 0 diberikan skor 0, jika total nilai 1-9 diberikan skor 1, total nilai 10-18 diberikan skor 2, total nilai 19-27 diberikan skor 3.

c) Latensi tidur

Latensi tidur pertanyaan 2, diberikan skor (<15 menit = 0), 16-30 menit = 1) (31-60 menit = 2) (>60 menit = 3). Dan dijumlahkan dengan pertanyaan 5a (P2+P5a). apabila nilai hasil dari penjumlahan 0 diberikan skor 0, 1-2 diberikan skor 1, 3-4 diberikan skor 2, 5-6 diberikan skor 3.

d) Disfungsi siang hari

Disfungsi harian pertanyaan 6 dijumlahkan dengan pertanyaan 8 (P6+P8), apabila nilai hasil dari penjumlahan 0 diberikan skor 0, 1-2 diberikan skor 1, 3-4 diberikan skor 2, 5-6 diberikan skor 3.

2.2 Konsep *Smartphone Addiction*

2.2.1 Pengertian *Smartphone Addiction*

Smartphone addiction menurut Al-Barashdi, Bouazza dan Jbaur (2015) adalah kondisi dimana individu lebih asyik menggunakan *smartphone* yang dimiliki sejauh individu tersebut mengabaikan area lain dalam kehidupannya. Kim (2013) menjelaskan bahwa *smartphone addiction* memiliki banyak kesamaan aspek pada *internet addiction*, sehingga dalam mempertimbangkan kriteria *smartphone addiction* juga harus mempertimbangkan *internet addiction*.

Menurut Freeman (Hidayat & Mustikasari, 2014) menjelaskan bahwa kecanduan *smartphone* (*smartphone addiction*) merupakan suatu gangguan kontrol pada hasrat atau keinginan untuk menggunakan *smartphone* dan ketidakmampuan individu untuk mengontrol waktu penggunaan *smartphone* itu sendiri sehingga menimbulkan perasaan cemas dan gangguan hubungan sosial.

Nomophobia (*no mobile phone phobia*) (Hidayat & Mustikasari, 2014) adalah perasaan cemas dan takut jika tidak bisa menggunakan ponsel, baik karena kehabisan baterai, kehabisan pulsa atau tidak ada sinyal. Kim (2013) menyebutkan bahwa kecanduan *smartphone* dan kecanduan memiliki banyak aspek yang sama dengan kecanduan internet.

Kwon (2013), menjelaskan bahwa *smartphone addiction* adalah suatu perilaku kecanduan atau keterikatan terhadap *smartphone* yang memungkinkan terjadinya masalah sosial seperti menarik diri dan kesulitan

dalam aktivitas sehari-hari. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti menggunakan kriteria Kwon, dkk pada tahun 2013 sebagai kriteria dari kecanduan *smartphone* yang akan diteliti. Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa kecanduan *smartphone* adalah kecanduan ketertarikan terhadap penggunaan *smartphone* dan kemungkinan memiliki masalah sosial seperti menarik diri dan kesulitan dalam melakukan aktifitas sehari-hari.

2.2.2 Aspek-Aspek *Smartphone Addiction*

Penelitian Kwon, dkk (2013) diperoleh enam aspek kecanduan *smartphone*, aspek tersebut yaitu :

a. *Daily life disturbance* (gangguan kehidupan sehari-hari)

Gangguan kehidupan sehari-hari mencakup tidak mengerjakan pekerjaan yang telah direncanakan, sulit berkonsentrasi dalam kelas, menderita sakit kepala ringan, pengelihan kabur, menderita sakit di pergelangan tangan atau di belakang leher dan gangguan tidur.

Selain itu, pengguna *smartphone* juga mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi pada kegiatan atau pekerjaan yang sedang dilakukan karena terus memikirkan *smartphone* yang dimilikinya. Pengguna *smartphone* tersebut juga banyak menghabiskan waktu untuk menggunakan *smartphone* yang dimiliki, sehingga hal tersebut mengakibatkan timbulnya rasa sakit di kepala, pergelangan tangan atau di belakang leher dan beberapa tempat lainnya. Hal ini berarti, individu

yang mengalami kecanduan *smartphone* akan ditandai dengan adanya gangguan dalam kehidupan sehari-hari.

b. Positive anticipation

Positive anticipation merupakan perasaan bersemangat dari pengguna dan menjadikan *smartphone* sebagai sarana untuk mengurangi atau menghilangkan stress dan perasaan hampa tanpa *smartphone*. Bagi sebagian besar pengguna *smartphone*, *smartphone* bukan hanya perangkat berkomunikasi, konsol game, akan tetapi juga merupakan teman yang memberikan kesenangan, mengurangi kelelahan, mengurangi rasa cemas dan memberikan rasa aman.

Selain itu, uraian di atas menunjukkan bahwa individu yang mengalami kecanduan *smartphone* akan memiliki perasaan bersemangat dalam menggunakan *smartphone* dan menjadikan *smartphone* sebagai sarana untuk menghilangkan stress.

c. Withdrawal

Withdrawal adalah kondisi dimana pengguna *smartphone* merasa tidak sabar, resah dan intolerable tanpa *smartphone*. Selain itu, *withdrawal* merupakan kondisi dimana pengguna *smartphone* secara terus-menerus memikirkan *smartphone* yang dimiliki meskipun sedang tidak menggunakannya. *Withdrawal* juga ditunjukkan melalui penggunaan *smartphone* secara terus-menerus dan marah ketika merasa terganggu saat menggunakan *smartphone* yang dimilikinya.

Melalui uraian di atas, dapat dilihat bahwa individu yang mengalami kecanduan *smartphone* akan menunjukkan perasaan tidak sabar, resah dan *intolerable* ketika tidak dapat menggunakan *smartphone* yang dimiliki, serta marah saat merasa terganggu dalam menggunakan *smartphone*

d. *Cyberspace-oriented relationship*

Cyberspace oriented relationship yaitu kondisi dimana seseorang memiliki hubungan pertemanan yang lebih erat dalam jaringan media sosial pada *smartphone* dibandingkan dengan teman dikehidupan yang sebenarnya. Hal ini menyebabkan pengguna tersebut mengalami perasaan kehilangan yang tidak terkendali ketika tidak dapat menggunakan *smartphone* yang dimiliki.

Selain itu, pengguna tersebut juga secara terus-menerus memeriksa *smartphone* yang dimilikinya. Hal ini menunjukkan bahwa individu dengan kecanduan *smartphone* akan merasa bahwa dirinya memiliki hubungan yang lebih erat dengan jejaring pertemanan yang terdapat di media sosial dibandingkan di kehidupan nyata.

e. *Overuse* (penggunaan berlebihan)

Overuse mengacu pada penggunaan *smartphone* secara berlebihan dan tidak terkendali. Selain itu, penggunaan berlebihan menyebabkan pengguna lebih memilih untuk mencari pertolongan melalui *smartphone*. *Overuse* juga mengacu pada perilaku dimana

pengguna selalu mempersiapkan pengisian daya *smartphone* dan merasakan dorongan untuk terus menggunakan *smartphone* tepat setelah seseorang tersebut memutuskan untuk berhenti menggunakannya.

Berdasarkan penjelasan di atas, individu dengan kecanduan *smartphone* akan menunjukkan penggunaan berlebihan terhadap *smartphone* yang dimilikinya

f. Tolerance Tolerance

merupakan kondisi dimana pengguna selalu gagal untuk mengendalikan penggunaan *smartphone*. Hal ini berarti, individu dengan kecanduan *smartphone* akan menunjukkan kegagalan dalam mengendalikan dirinya terhadap penggunaan *smartphone*.

2.2.3 Faktor penyebab kecanduan terhadap *smartphone*

Agusta (2016) mengemukakan ada empat faktor penyebab kecanduan *smartphone*:

1) Faktor Internal

Faktor ini terdiri atas faktor-faktor yang menggambarkan karakteristik seseorang. Pertama, *self esteem* (harga diri) yang rendah, seseorang dengan *self esteem* yang rendah menilai negatif dirinya dan cenderung merasa tidak aman saat berinteraksi secara langsung dengan orang lain dengan demikian menggunakan *smartphone* akan membuat dirinya merasa nyaman saat berinteraksi dengan orang lain. Kedua, kontrol diri yang rendah, kebiasaan menggunakan *smartphone* yang

tinggi, dan kesenangan pribadi yang tinggi dapat menjadi prediksi kemungkinan seseorang mengalami ketergantungan *smartphone*.

2) Faktor Situasional

Faktor ini terdiri atas faktor-faktor penyebab yang mengarah pada penggunaan *smartphone* sebagai sarana membuat seseorang merasa nyaman secara psikologis ketika menghadapi situasi yang tidak nyaman, seperti pada saat stres, mengalami kesedihan, merasa kesepian, mengalami kecemasan, mengalami kejenuhan belajar, dan tidak adanya kegiatan saat waktu luang, dapat menjadi penyebab ketergantungan *smartphone*.

3) Faktor sosial

Faktor ini terdiri atas faktor-faktor penyebab ketergantungan *smartphone* sebagai *sarana berinteraksi dan menjaga kontak dengan orang lain*. Faktor ini terdiri atas *Mandatory Behavior* dan *Connected Presence* yang tinggi. *Mandatory Behavior* mengarah pada perilaku yang harus dilakukan untuk memuaskan kebutuhan berinteraksi yang distimulasi atau didorong dari orang lain. *Connected Presence* lebih didasarkan pada perilaku berinteraksi dengan orang lain yang berasal dari dalam diri.

Faktor sosial yang mempengaruhinya seperti kelompok acuan, keluarga serta status sosial. Peran keluarga sangat penting dalam faktor sosial, karena keluarga sebagai acuan utama dalam perilaku remaja.

4) Faktor eksternal

Faktor ini adalah faktor yang berasal dari luar diri seseorang. Faktor ini terkait dengan tingginya paparan media tentang telepon genggam dan berbagai fasilitasnya.

5) Lingkungan

Lingkungan membuat adanya penekanan dari teman sebaya dan juga masyarakat. Hal ini menjadi banyak orang yang menggunakan *smartphone*, maka masyarakat lainnya menjadi enggan meninggalkan *smartphone*. Selain itu sekarang hampir setiap kegiatan menuntut seseorang untuk menggunakan *smartphone*.

6) Faktor budaya

Faktor budaya berpengaruh paling luas dan mendalam terhadap perilaku remaja. Sehingga banyak remaja mengikuti trend yang ada didalam budaya lingkungan mereka, yang mengakibatkan keharusan untuk memiliki *smartphone*.

7) Faktor Pribadi

Faktor pribadi yang memberikan kontribusi terhadap perilaku remaja seperti usia dan tahap siklus hidup, pekerjaan dan lingkungan ekonomi, gaya hidup, dan konsep diri. Kepribadian remaja yang selalu ingin terlihat lebih dari teman-temannya, biasanya cenderung mengikuti trend sesuai perkembangan teknologi (Adiyatma,2016).

2.2.4 Pengukuran *Smartphone Addiction*

Menurut Kwon, dkk (2013) kuesioner *Smartphone Addiction Scale - Short Version* (SAS-SV) dan *Smartphone Addiction Scale - Short Version* (SAS) merupakan kuesioner yang terdiri dari 10 pernyataan dan setiap pernyataan diberi skor antara 1 – 6. Skor 1 diartikan sebagai sangat tidak setuju dan 6 diartikan sangat setuju. Semakin besar skor yang diberikan menunjukkan semakin tingginya risiko kecanduan *smartphone*. Hasil penilaian dibagi berdasarkan jenis kelamin. Dikategorikan menjadi:

a. Laki – laki

Skor ≥ 31 : tingkat kecanduan tinggi

Skor < 31 : tingkat kecanduan rendah

b. Perempuan

Skor ≥ 33 : tingkat kecanduan tinggi

Skor < 33 : tingkat kecanduan rendah

2.2.5 Dampak Positif dan Negatif terhadap *Smartphone*

1. Dampak Positif

- a. Memudahkan untuk berinteraksi dengan orang banyak lewat media sosial. Sehingga memudahkan untuk saling berkomunikasi dengan orang baru dan memperbanyak teman.
- b. Mempersingkat jarak dan waktu. Karena dalam era perkembangan *smartphone* yang canggih didalamnya terdapat media sosial seperti sekarang ini.

- c. Hubungan jarak jauh tidak lagi menjadi masalah dan menjadi halangan. Hal ini dikarenakan kecanggihan dari aplikasi yang ada didalam *smartphone*.
- d. Mempermudah pada remaja mengonsultasikan pelajaran dan tugas – tugas yang belum dimengerti. Hal ini biasa dilakukan remaja dengan sms atau bbm kepada guru mata pelajaran.

2. Dampak Negatif

- a) Remaja menggunakan media sosial didalam *smartphone* mereka, sehingga menimbulkan lebih banyak waktu yang digunakan untuk bermain *smartphone*. Hal ini biasanya digunakan remaja untuk berkomunikasi dimedia sosial dibandingkan dengan belajar.
- b) Aplikasi yang ada didalam *smartphone* membuat remaja lebih mementingkan diri sendiri. Seringkali remaja mengabaikan orang disekitarnya bahkan tidak menganggap orang yang mengajaknya mengobrol,
- c) Remaja menjadi kecanduan bermain *smartphone*. Awalnya remaja menggunakan *smartphone* hanya untuk bermain game. Akan tetapi remaja lama-kelamaan menemukan kesenangan dengan *smartphone* sehingga hal ini akan menjadi sebuah kebiasaan *Smartphone* membuat kecanduan dan mengganggu tidur.

Ketergantungan menggunakan *smartphone* dapat menyebabkan memburuknya kualitas tidur siswa. Siswa cenderung terlibat dalam pesan teks dan merasa cemas ketika tidak menerima balesan dari teman-teman mereka, bahkan pada malam hari ketika mereka seharusnya tidur (Adiyatma, 2016).

2.3 Remaja

2.3.1 Definisi Remaja

Masa remaja merupakan periode ketika individu matur secara fisik maupun psikologis dan memperoleh identitas personal. Remaja biasanya mengarahkan diri mereka sendiri dalam memenuhi kebutuhan kesehatan mereka. Namun karena perubahan maturasi, remaja membutuhkan penyuluhan dan bimbingan mengenai kesehatan (Soetjiningsih, 2017).

Remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun (Kemenkes RI, 2019). Menurut peneliti, memilih karakteristik usia remaja dengan terminasi usia remaja akhir yaitu 15-19 tahun, karena pada usia ini merupakan usia yang paling rentang mengalami gangguan tidur, yaitu disebabkan oleh keunikan jam biologisnya. Remaja lebih senang untuk beraktivitas di malam hari, sehingga dapat mengurangi waktu tidurnya yang akan berdampak pada kualitas tidur (Candra, 2012).

2.3.2 Tahapan Remaja

Menurut (Sarwono, 2012) ada tiga tahap perkembangan remaja dalam proses penyesuaian diri menuju dewasa, antara lain:

a. Remaja awal (Early Adolescence)

Masa remaja awal berada pada rentang usia 10-13 tahun ditandai dengan adanya peningkatan yang cepat dari pertumbuhan dan pematangan fisik, sehingga intelektual dan emosional pada masa remaja awal ini sebagian besar pada penilaian kembali dan restrukturisasi dari jati diri. Pada tahap remaja awal ini penerimaan kelompok sebaya sangatlah penting (Aryani, 2010).

b. Remaja Madya (Middle Adolescence)

Masa remaja madya berada pada rentang usia 14-16 tahun ditandai dengan hampir lengkapnya pertumbuhan pubertas, dimana timbulnya keterampilan keterampilan berpikir yang baru, adanya peningkatan terhadap persiapan datangnya masa dewasa, serta keinginan untuk memaksimalkan emosional dan psikologis dengan orang tua (Aryani, 2010).

c. Remaja akhir (Late Adolescence)

Masa remaja akhir berada pada rentang usia 16-19 tahun. Masa ini merupakan masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal, yaitu:

- a. Minat menunjukkan kematangan terhadap fungsi-fungsi intelek.
- b. Ego lebih mengarah pada mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dalam mencari pengalaman baru.

- c. Terbentuk identitas seksual yang permanen atau tidak akan berubah lagi.
- d. Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.

2.3.3 Aspek-Aspek Perkembangan Pada Masa Remaja

Menurut Yusuf (2011) Aspek-aspek perkembangan paa masa remaja ada tiga, diantaranya :

1) Perkembangan fisik

Perkembangan fisik terjadi perubahan pada tubuh ditandai dengan penambahan tinggi dan berat badan, pertumbuhan tulang dan otot, dan kematangan organ seksual dan fungsi reproduksi. Tubuh remaja mulai berubah dari tubuh kanak-kanak menjadi tubuh orang dewasa yang mempunyai ciri ialah kematangan. Perubahan fisik struktur otak semakin sempurna untuk meningkatkan kemampuan kognitif .

2) Perkembangan kognitif

Salah satu bagian perkembangan kognitif masa kanak-kanak yang belum sepenuhnya ditinggalkan oleh remaja adalah kecenderungan cara berfikir egosentrisme. Egosentrisme adalah ketidakmampuan melihat suatu hal dari sudut pandang orang lain. Cara berfikir egosentrisme dikenal dengan istilah *personal fable* adalah

keyakinan remaja bahwa diri mereka unik dan tidak terpengaruh oleh hukum alam.

3) Perkembangan kepribadian dan social

Perkembangan kepribadian adalah perubahan cara individu berhubungan dengan dunia dan menyatakan emosi secara unik, sedangkan perkembangan sosial berarti perubahan dalam berhubungan dengan orang lain. Perkembangan kepribadian yang penting pada masa remaja ialah pencarian identitas diri. Perkembangan sosial pada remaja lebih melibatkan kelompok teman sebaya dibandingkan orangtua.

2.3.4 Karakteristik Masa Remaja

Masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakannya dengan periode sebelumnya dan sesudahnya. Nasution (2015) menerangkan beberapa ciri remaja adalah sebagai berikut :

a. Masa remaja sebagai periode yang penting

Disebut periode yang penting karena akibat fisik dan karena akibat psikologis. Sebagian besar anak muda, usia antara 12 tahun dan 16 tahun merupakan tahun yang penuh kejadian yang menyangkut pertumbuhan dan perkembangan. Perkembangan fisik yang cepatnya perkembangan mental yang terjadi terutama pada awal masa remaja. Semua perkembangan ini menimbulkan perlunya penyesuaian mental dan perlunya membentuk sikap, nilai dan minat baru.

b. Masa remaja sebagai periode transisi

Dalam setiap adanya transisi suatu perubahan, status individu menjadi tidak jelas karena terdapat keraguan akan peran yang harus dilakukan. Masa remaja individu bukan lagi seorang anak – anak dan juga bukan orang dewasa. Di sisi lain, status remaja yang tidak jelas ini memberikan keuntungan karena status tersebut memberi ruang dan waktu kepada seorang remaja untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai dan sifat yang paling sesuai bagi dirinya.

c. Masa remaja sebagai periode perubahan

Perubahan fisik yang terjadi pada masa remaja akan seiring dengan perubahan sikap dan perilaku. Hal ini berarti saat perubahan fisik berlangsung dengan cepat maka akan terjadi juga perubahan sikap dan perilaku dengan cepat dan sebaliknya.

Nasution (2015) menjelaskan ada beberapa perubahan yang pada umumnya terjadi pada masa remaja, yaitu :

1. Peningkatan emosional, intensitasnya tergantung pada tingkat perubahan fisik dan psikologis yang terjadi. Peningkatan emosional lebih menonjol pada masa awal periode masa remaja.
2. Perubahan fisiologis tubuh, perubahan pada proses pematangan seksual membuat individu remaja menjadi tidak percaya diri terhadap kemampuan dan minat mereka.

3. Perubahan minat dan peran, perubahan yang diharapkan oleh lingkungan sosial dapat menimbulkan masalah baru dan lebih banyak dibandingkan masa sebelumnya. Hal ini akan terjadi terus hingga individu itu sendiri yang menyelesaikan menurut keinginannya.
4. Perubahan terhadap nilai – nilai, beberapa nilai – nilai yang dianggap penting pada masa remaja sebelumnya menjadi tidak penting lagi dimasa remaja. Masa ini mulai dipahami.
5. Ambivalen terhadap perubahan, pada masa remaja individu menginginkan dan menuntut kebebasan tetapi seiring takut bertanggung jawab akan akibat yang terjadi.

d. Masa remaja sebagai masa bermasalah

Berbagai masalah yang terjadi dimasa remaja sering menjadi masalah yang sulit diatasi. Ada dua alasan yang menyebabkan hal ini terjadi, yaitu :

1. Pada masa kanak-kanak segala masalah diselesaikan oleh orang tua ataupun guru sehingga remaja tidak mempunyai pengalaman terhadap masalah yang terjadi,
2. Para remaja merasa telah mandiri sehingga menolak bantuan orang tua ataupun para guru dengan alasan ingin mengatasi masalahnya sendiri.

e. Masa remaja masa mencari identitas

Identitas diri yang dicari remaja adalah usaha untuk menjelaskan siapa dirinya dan apa perannya dalam masyarakat. Tahun-tahun awal masa remaja, penyesuaian diri dengan kelompok menjadi penting. Tiap penyimpangan dari standar kelompok dapat mengancam keanggotaannya dalam kelompok. Lambat laun individu remaja mulai mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan menjadi sesama dengan temantemannya dan segala hal.

f. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Stereotip yang telah dibangun masyarakat dalam menggambarkan citra diri remaja, lambat laun dianggap sebagai gambaran asli dan membuat para remaja membentuk perilakunya sesuai gambaran tersebut. Ada anggapan bahwa masa remaja adalah masa yang sangat bernilai, tetapi sangat disayangkan banyak yang menjadikan menjadi sesuatu yang bernilai negatif.

g. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik

Remaja melihat dirinya dan orang lain seperti yang diinginkannya dan bukan sebagaimana adanya, terlebih lagi dalam hal cita-cita. Hal ini semakin menyebabkan meningkatnya emosi terutama di awal masa remaja. Semakin cita- citanya tidak realistis maka individu tersebut semakin menjadi pemaarah.

h. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Remaja akan menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk menciptakan kesan bahwa mereka akan beranjak dewasa. Gaya berpakaian dan bertindak seperti dewasa dirasakan belum memadai. Oleh sebab itu remaja mulai memusatkan pada perilaku yang dihubungkan pada status dewasa, seperti merokok, minum-minuman keras, menggunakan obat-obatan terlarang, dan terlibat dalam perbuatan seks.

2.3.5 Pola dan Waktu Tidur Remaja

Pola tidur remaja perlu perhatian lebih karena berhubungan pada performa sekolah. Pada 20 tahun terakhir ini, para peneliti mengenai tidur menyadari perbedaan perubahan pola tidur pada remaja. Perubahan tersebut ialah jam biologisnya remaja atau disebut irama sirkadian. Pada permulaan masa pubertas, fase tidurnya menjadi telat. Untuk terjatuh tidur menjadi lebih malam dan bangun tidur lebih telat pada pagi hari. Dan remaja tersebut lebih waspada pada malam hari dan menjadi lebih susah tidur (Purbasari, 2016).

Pola tidur berkembang sesuai dengan usia. Bayi baru lahir akan tidur hampir sepanjang waktu, tetapi setelah usia 6 bulan bayi tidur sekitar 13 jam perhari. Anak usia 2 tahun memerlukan tidur 12 jam termasuk tidur siang, usia 4 tahun selama 10-12 jam, dan usia remaja sekitar 9 jam perhari. Pada hari sekolah umumnya remaja memiliki waktu tidur lebih pendek sekitar 7,3 jam perhari (Purbasari, 2016).

Menurut penelitian remaja membutuhkan waktu 9 sampai 9,25 jam untuk tidur dalam sehari. Namun, pada kenyataannya sekitar 8 jam sehari karena pengaruh waktu sekolah. Waktu tidur dan bangun berdasarkan waktu sekolah dan kehidupan sosial akan berkontribusi pengurangan waktu tidur remaja (Zee, 2014). Remaja mulai merasa mengantuk pada tengah malam, sedangkan mereka harus bangun pagi hari untuk berangkat ke sekolah, sehingga setiap hari mereka mengalami kekurangan waktu tidur (Natalita, 2013).

2.3.6 Faktor yang Mempengaruhi Tidur Remaja

Ada beberapa faktor yang menyebabkan atau mempengaruhi kualitas tidur pada remaja, diantaranya :

1) Irama Sirkadian

Salah satu perubahan dalam tubuh selama masa pubertas berkaitan erat dengan bagaimana remaja tidur. Ada pergeseran waktu ritme sirkadian pada remaja. Sebelum pubertas, tubuh membuat remaja mengantuk sekitar 8:00 atau 9:00 malam. Ketika pubertas dimulai,

ritme ini bergeser beberapa jam kemudian. Lalu, tubuh memberitahu remaja untuk pergi tidur sekitar pukul 10.00 atau 11.00 malam (Purbasari, 2016).

Jika remaja menolak atau mengabaikan perubahan ini, mereka akan membuat masa transisi yang sangat berat bagi tubuh mereka. Mereka hanya akan menyakiti diri dengan begadang terlalu larut malam untuk mengerjakan PR atau berbicara dengan teman-teman. Menggunakan banyak kafein atau nikotin juga akan membuat sulit bagi remaja untuk mendapatkan istirahat yang berkualitas. Pada akhir pekan sekolah, banyak remaja yang merasa lelah dari waktu tidur yang mereka lewatkan. Mereka berpikir bahwa tidur lebih banyak dikemudian hari pada akhir pekan akan membantu mereka untuk memuaskan hasrat tidur yang tidak terpenuhi. Ini hanya membuat jam tubuh mereka kurang bahkan lebih. Ini akan lebih sulit bagi mereka untuk jatuh tertidur dan bangun pada saat hari sekolah di mulai (Purbasari, 2016).

2) Stress

Banyak hambatan yang menghalangi remaja untuk mendapatkan kebutuhan tidur, dimulai dari bergesernya jam tidur, kemudian mereka menghadapi tekanan baru di sekolah, rumah, pekerjaan, dan dengan teman – teman. Mereka dihadapkan dengan keputusan tidak harus mereka buat sebelumnya. Semua ini datang pada saat mereka juga memiliki banyak perubahan lain dalam tubuh mereka,

termasuk perubahan emosi, perasaan, dan suasana hati. Mereka perlu untuk mendapatkan banyak tidur selama perubahan ini, karena hal itu akan membantu mereka mengenali diri mereka sendiri dan memaknai kehidupan lebih baik lagi. Kurangnya kualitas tidur hanya akan membuat tahap kehidupan menjadi sulit bagi mereka (Purbasari, 2016).

3) Merokok

Pengaruh nikotin dalam rokok dapat membuat seseorang menjadi pecandu atau ketergantungan pada rokok. Remaja yang sudah kecanduan merokok tidak dapat menahan keinginan untuk tidak merokok, mereka cenderung sensitif terhadap efek dari nikotin (Purbasari, 2016). Ketergantungan nikotin menyebabkan seorang perokok harus menghisap rokok terus – menerus dan menimbulkan berbagai akibat terhadap tubuh, salah satunya adalah insomnia (Purbasari, 2016).

4) Kafein

Kafein masuk kedalam sirkulasi darah melalui lambung dan usus halus, serta dapat menstimulasi dampaknya paling cepat 15 menit setelah dikonsumsi. Sekali masuk dalam tubuh, kafein akan bertahan selama beberapa jam, dibutuhkan sekitar 6 jam untuk satu setengah kafein untuk dihilangkan dalam tubuh. Ada banyak penelitian untuk mendukung argument bahwa kafein menyebabkan ketergantungan fisik (Purbasari, 2016).

5) Faktor lingkungan

Kualitas tidur juga dapat dipengaruhi berbagai hal di lingkungan sekitar. Rangsangan sensorik dari lingkungan seperti bunyi, cahaya, pergerakan, dan bau dapat mempengaruhi inisiasi dan kualitas tidur. Lokasi tidur juga mempengaruhi kualitas tidur seperti di kamar atau transportasi umum. Hal lain juga perlu dipertimbangkan adalah keadaan sosial ekonomi dan lingkungan sekitar seperti kelembapan, suhu dingin, kuhuh, kepadatan dan bising (*National Sleep Disorders Research Plan*, 2011).

2.4 Hubungan antara Kecanduan *Smartphone* dengan Kualitas Tidur pada Remaja

Mass (2015), mendefinisikan bahwa kualitas tidur adalah keadaan kesadaran individu terhadap sesuatu menjadi menurun, akan tetapi otak tetap beraktivitas seperti mengatur fungsi pencernaan, kekebalan tubuh, jantung, pembuluh darah, energi dan pemrosesan kognitif, termasuk proses penyimpanan, menataan, dan pembacaan informasi yang disimpan dalam otak. Kualitas tidur menurut Hidayat (2016) adalah kepuasan individu terhadap tidur sehingga individu tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah gelisah, lesu, kehitaman disekitar mata, mataperih, kelopak mata bengkak, sakit kepala sering menguap atau mengantuk. Nashori dan Diana (2017), menyimpulkan bahwa suatu keadaan dimana tidur yang dijalani individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran disaat terbangun.

Remaja merupakan masa penghubung antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa (Amriel & Herdiana, 2015). Erikson (2015), menjelaskan bahwa masa remaja merupakan masa dimana individu mencari identitas diri (*identity vs role confusion*). Pada tahap ini, individu memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan mencoba hal-hal baru. Perkembangan teknologi yang pesat membuat setiap individu dapat dengan mudah mengakses segala informasi melalui *smartphone*. Kemudahan dalam mengakses tersebut dapat mengakibatkan individu menggunakan *smartphone* secara berlebihan dan menimbulkan kecanduan *smartphone* (*smartphone addiction*).

Kwon (2013), menjelaskan bahwa *smartphone addiction* adalah suatu perilaku kecanduan atau keterikatan terhadap *smartphone* yang memungkinkan terjadinya masalah sosial seperti menarik diri dan kesulitan dalam aktivitas sehari-hari. Menurut Young (2013), kecanduan internet atau *smartphone* adalah suatu gangguan kontrol pada hasrat atau keinginan untuk menggunakan *smartphone* dan ketidakmampuan individu untuk mengontrol waktu penggunaan *smartphone* yang mencirikan lima masalah yaitu *cybersexual addiction*, *cyber relationship addiction*, *network compulsions*, *information overload*, dan *addiction to interactive computer games*.

Kwon, dkk (2013) menjelaskan bahwa terdapat enam aspek yang kecanduan *smartphone*. Aspek yang pertama menurut Kwon, dkk

(2013) yaitu *daily life disturbance* atau gangguan kehidupan sehari-hari. *Daily life disturbance* mencakup kondisi dimana seseorang tidak mengerjakan pekerjaan yang direncanakan, sulit berkonsentrasi dalam kelas, menderita sakit kepala ringan, penglihatan kabur, menderita sakit di pergelangan tangan atau di belakang leher dan gangguan tidur. Selain itu, pengguna *smartphone* juga mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi pada kegiatan atau pekerjaan yang sedang dilakukan karena terus memikirkan *smartphone* yang dimilikinya. Pengguna *smartphone* tersebut juga banyak menghabiskan waktu untuk menggunakan *smartphone* yang dimiliki, sehingga hal tersebut mengakibatkan timbulnya rasa sakit di kepala, pergelangan tangan atau di belakang leher dan beberapa tempat lainnya.

Kondisi tersebut mengakibatkan terganggunya kualitas tidur seseorang. Hal ini dikarenakan seseorang mengalami rasa sakit di kepala, di pergelangan tangan, di belakang leher dan lain sebagainya yang disebabkan karena penggunaan *smartphone* secara berlebihan akan mengganggu tidur yang dijalani orang tersebut. Kondisi yang sedemikian akan membuat seseorang menjadi sulit tidur sehingga waktu tidurnya berkurang. Selain itu, kondisi tersebut juga dapat membuat orang tersebut terbangun dari tidur karena perasaan tidak nyaman, sehingga hal tersebut membuat waktu tidur juga akan berkurang. Kondisi dimana seseorang memiliki keluhan berupa sakit kepala ringan, sakit di pergelangan tangan, ataupun di belakang

leherjuga akan mengakibatkan mimpi buruk dikarenakan pengalaman buruk yang dialami seseorang pada saat terjaga.

Aspek yang kedua adalah *positive anticaption* yaitu merupakan perasaan bersemangat dari penggunaan menjadikan *smartphone* sebagai sarana untuk mengurangi atau menghilangkan stress dan perasaan hampa tanpa *smartphone*. Bagi sebagian besar pengguna *smartphone*, *smartphone* bukan hanya perangkat berkomunikasi, konsol gamedan PDA, akan tetapi juga merupakan teman yang memberikan kesenangan, mengurangi kelelahan, mengurangi rasa cemas dan memberikan rasa aman. Kondisi tersebut akan menimbulkan gangguan tidur karena banyak menghabiskan waktu untuk menggunakan *smartphone* yang berakibat berkurangnya waktu tidur yang dimilikinya. Selain itu, penggunaan *smartphone* yang terus menerus akan mempengaruhi kondisi fisik dari pengguna tersebut. Ketika kondisi fisik seseorang terganggu, maka juga akan turut mempengaruhi kualitas tidur yang dimilikinya.

Perasaan bersemangat dalam menggunakan *smartphone* juga dapat membuat seseorang tidak menyadari seberapa banyak waktu yang telah dihabiskan bahkan hingga larut malam, hal tersebut menjadikan terlambatnya seseorang dalam memulai tidur. Selain terlambatnya seseorang dalam memulai tidur, kegiatan tersebut juga membuat seseorang terlambat untuk bangun dari tidurnya, sehingga hal ini dapat mengganggu kehidupan sehari-harinya.

Aspek selanjutnya dari kecanduan *smartphone* adalah *withdrawal*. *Withdrawal* adalah kondisi dimana pengguna *smartphone* merasa tidak sabar, resah dan *intolerable* tanpa *smartphone*. Selain itu, *withdrawal* merupakan kondisi dimana pengguna *smartphone* secara terus-menerus memikirkan *smartphone* yang dimiliki meskipun sedang tidak menggunakannya. *Withdrawal* juga ditunjukkan melalui penggunaan *smartphone* secara terus-menerus dan marah ketika merasa terganggu saat menggunakan *smartphone* yang dimilikinya. Kondisi ini juga mempengaruhi kualitas tidur seseorang karena penggunaan *smartphone* secara terus menerus akan menyebabkan seseorang terus terjaga di malam hari.

Kondisi lain yang juga memengaruhi yaitu adanya beban psikologis berupa perasaan tidak sabar, resah dan *intolerable* saat tidak menggunakan *smartphone* membuat tidur individu menjadi kurang nyenyak. Ketika seseorang terus terjaga maka hal tersebut akan mengurangi waktu tidur yang dimiliki orang tersebut. Selain itu, terus terjaga orang tersebut akan mengakibatkan waktu untuk memulai tidur dan terbangun. Selain itu, ketika seseorang terjaga dan kekurangan waktu untuk istirahat, maka sistem kekebalan tubuh orang tersebut akan menurun, sehingga kondisi fisik yang kurang sehat juga akan memberikan perasaan tidak nyaman dan mimpi buruk dalam tidur. Fisik yang kurang sehat juga mengakibatkan tidur tidak nyaman sehingga ketika bangun dari tidur, tubuh orang tersebut tidak terasa segar.

Selanjutnya adalah *cyberspace-oriented relationship* yaitu kondisi dimana seseorang memiliki hubungan pertemanan yang lebih erat dibandingkan dengan teman dikehidupan yang sebenarnya. Hal ini menyebabkan pengguna tersebut mengalami perasaan kehilangan yang tidak terkendali ketika tidak dapat menggunakan *smartphone* yang dimiliki. Selain itu, pengguna tersebut juga secara terus-menerus memeriksa *smartphone* yang dimilikinya. Kondisi ini akan mempengaruhi kualitas tidur karena seseorang tersebut akan lebih banyak menggunakan waktu yang dimilikinya untuk terus menggunakan *smartphone*, baik pada siang hari ataupun malam hari dan adanya beban psikologis berupa perasaan kehilangan yang tidak terkendali sehingga membuat kualitas tidur seseorang menjadi berkurang. Hal tersebut juga mengakibatkan terlambatnya seseorang untuk memulai tidur dan bangun dari tidur. Terlambatnya waktu memulai tidur juga akan membuat seseorang tidak merasakan kesegaran ketika terbangun dari tidurnya karena waktu tidur belum memenuhi waktu minimal tidur yang berkualitas.

Kemudian, aspek lainnya yaitu *overuse* yang mengacu pada penggunaan *smartphone* secara berlebihan dan tidak terkendali. Selain itu, penggunaan berlebihan menyebabkan pengguna lebih memilih untuk mencari pertolongan melalui *smartphone*. *Overuse* juga mengacu pada perilaku dimana pengguna selalu mempersiapkan pengisian daya *smartphone* dan merasakan dorongan untuk terus menggunakan

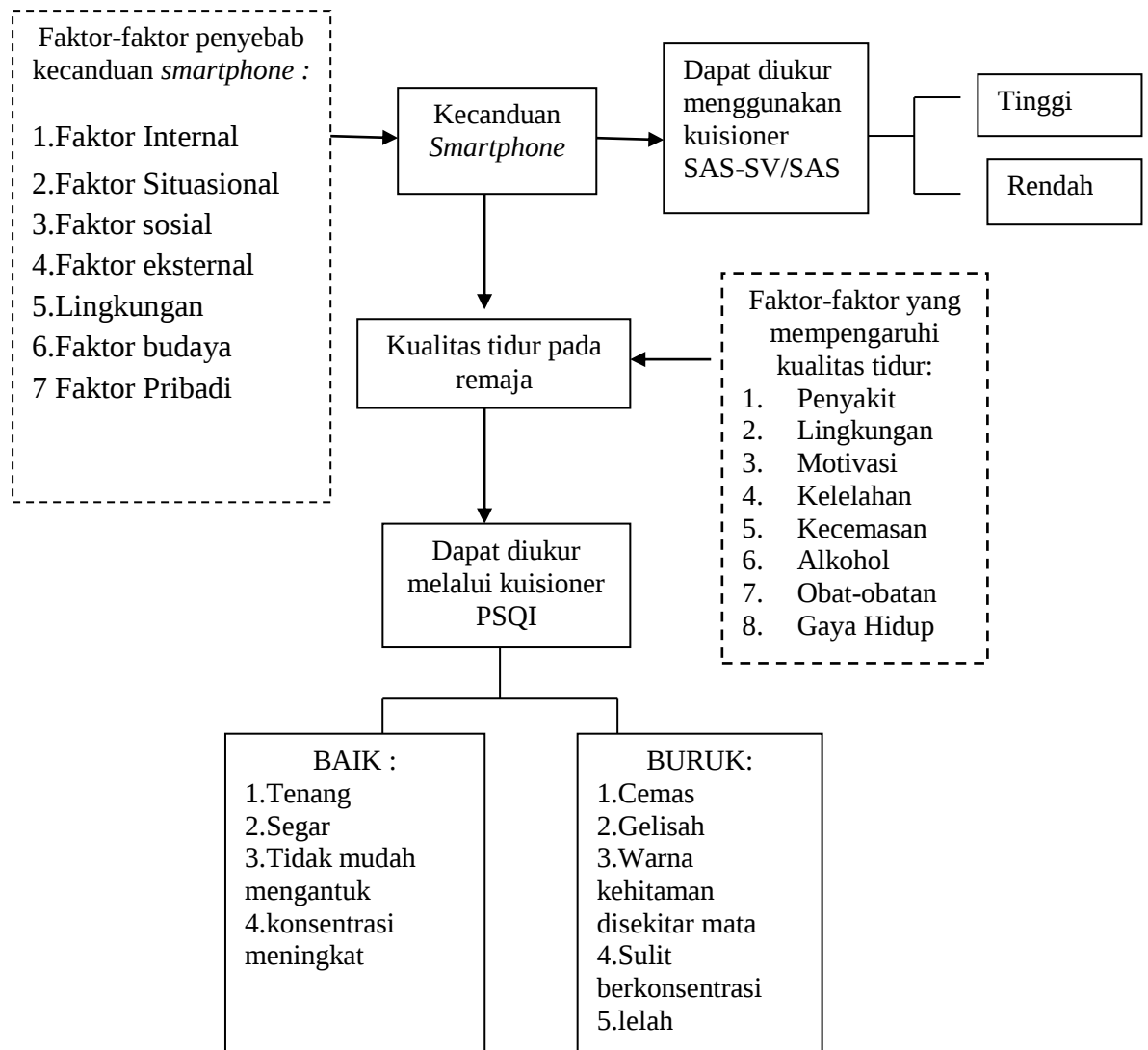
smartphone tepat setelah seseorang tersebut memutuskan untuk berhenti menggunakannya. Kondisi ini menyebabkan seseorang terus menerus menggunakan *smartphone* sehingga banyak kebutuhan yang diperlukan tidak terpenuhi seperti istirahat yang cukup dan tidur yang cukup.

Kelelahan yang dikarenakan penggunaan *smartphone* secara berlebihan akan mempengaruhi kualitas tidur orang tersebut. Kurangnya waktu istirahat dan waktu tidur akan mempengaruhi kondisi fisik seseorang dimana sistem imunitas tubuh akan menurun sehingga mudah terserang penyakit. Kondisi tubuh yang kurang sehat dan mudah terserang penyakit berdampak buruk seperti tidur orang tersebut tidak nyaman, bermimpi buruk, kurangnya waktu untuk tidur karena perasaan tidak nyaman dan bermimpi buruk tersebut, sehingga kualitas tidur juga akan menurun.

Aspek terakhir adalah *tolerance* yaitu kondisi dimana pengguna selalu gagal untuk mengendalikan penggunaan *smartphone*. Kondisi ini menunjukkan bahwa seseorang selalu gagal untuk mengendalikan penggunaan *smartphone* sehingga dirinyasecaraterus-menerus menggunakan *smartphone*. Hal ini akan mempengaruhi kualitas tidur karena kurangnya waktu tidur dan mengalami kelelahan.

2.5 Kerangka Teori

Berdasarkan uraian diatas dan sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui Hubungan Kecanduan *Smartphone* dengan Kualitas Tidur Pada Remaja , dan berikut kerangka teori terkait *Literature Riview* ini yaitu sebagai berikut :



Keterangan :

- : Yang diteliti
 : Yang tidak diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian Literatur

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* ini mengenai Kecanduan *Smartphone* dengan Kualitas Tidur pada Remaja. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan PRISMA *checklist* untuk menentukan penyeleksian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* (Nursalam, 2020)

3.1.2 Database Pencarian

Literature review yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Tinjauan literatur dilakukan melalui penelusuran hasil-hasil publikasi ilmiah rentang tahun 2016-2021.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yaitu data yang diperoleh bukan dari pengalaman langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal berputasi baik nasional maupun internasional dengan tema yang sudah ditentukan (Nursalam, 2020). Pencarian *literture* dalam *literature review* ini menggunakan dua *database* dengan kriteria kualitas tinggi dan sedang yaitu Portal Garuda dan *Google Scholar*.

3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* berbasis *Boolean operator* (AND, OR, NOT) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. kata kunci dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading* (MSH) dan terdiri sebagai berikut:

Keywords :“Kecanduan *Smartphone* OR *Smartphone Addiction* OR *Gadget* ”AND” Kualitas Tidur OR *Sleep Quality* ”AND“ Remaja OR *Adolescents*”.

Tabel 3.1 Kata Kunci *Literature Review*

Kecanduan <i>Smartphone</i>	Kualitas Tidur	Remaja
OR	AND	AND
<i>Smartphone</i> <i>Addiction</i>	<i>Sleep Quality</i>	<i>Adolescents</i>

3.1.4 Analisis Data

Penelitian ini merupakan *literature review*, dimana data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang bukan diperoleh dari pengamatan langsung. *Literature review* yaitu metode yang sistematis, eksplisit dan reproduibel untuk melakukan identifikasi, evaluasi dan sintesis terhadap karya hasil penelitian dan pemikiran yang sudah dihasilkan oleh para peneliti dan praktisi (Okoli et al, 2010).

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan *PEOS framework*, yang terdiri dari :

- a. *Population/Problem* yaitu masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*
- b. *Exposure* merupakan paparan yang dalam penelitian dapat mewakili intervensi maupun paparan lain yang akan di review.
- c. *Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*
- d. *Study Design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan di review.

Tabel 3.2 Format *PEOS* dalam *Literature Review*

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population/Problem</i>	Artikel dari jurnal nasional dan internasional yang sesuai dengan topik penelitian yaitu hubungan kecanduan <i>smartphone</i> dengan kualitas tidur pada remaja.	Artikel dari jurnal nasional dan internasional yang tidak berhubungan dengan topik penelitian.
<i>Exposure</i>	Kecanduan <i>smartphone</i> pada remaja	Remaja yang tidak mengalami kecanduan <i>smartphone</i>
<i>Outcome</i>	Adanya hubungan Kecanduan <i>Smartphone</i> dengan Kualitas Tidur pada Remaja	Tidak membahas Hubungan kecanduan <i>smartphone</i> pada remaja
<i>Study Design</i>	<i>Cross sectional</i>	<i>Systematic review</i> atau <i>Literature review</i> dan penelitian kualitatif
<i>Publication Years</i>	Tahun 2016-2021	Sebelum tahun 2016
<i>Language</i>	Bahasa Indonesia dan bahasa Inggris	Selain bahasa Indonesia dan bahasa Inggris

3.2.1 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

Analisis kualitas metodologi dalam setiap studi ($n = 5$) dengan *Checklist* daftar penilaian dengan beberapa pertanyaan untuk menilai kualitas dari studi. Penilaian kriteria diberi nilai „ya“, „tidak“, „tidak jelas“ atau „tidak berlaku“ dan setiap kriteria dengan skor „ya“ diberi satu point dan nilai lainnya adalah nol, setiap skor studi kemudian dihitung dan dijumlahkan. *Critical appraisal* dengan nilai titik *cut-of* yang telah disepakati oleh peneliti, studi dimasukkan ke dalam kriteria inklusi. Peneliti mengecualikan studi yang berkualitas rendah untuk menghindari bias dalam validitas hasil dan rekomendasi ulasan. Dalam skrining terakhir, 5 studi mencapai skor lebih tinggi dari 50% dan siap untuk melakukan sintesis.

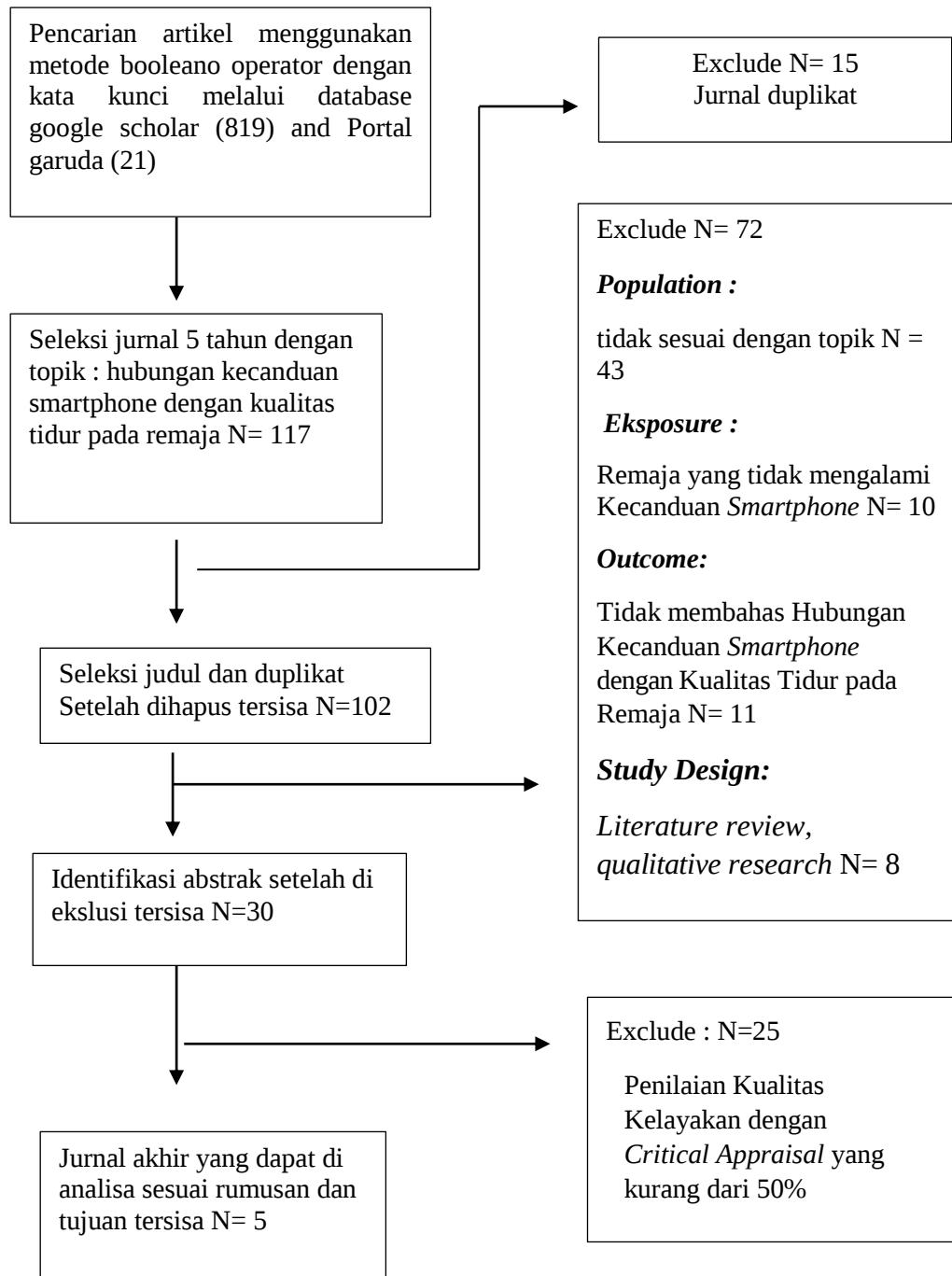
Risiko bias dalam *literature review* ini menggunakan *asesmen* pada metode penilaian masing-masing studi, yang terdiri dari (Nursalam,2020):

- a) Teori: teori yang tidak sesuai, sudah kadaluarsa, dan kredibilitas yang kurang
- b) Desain: desain kurang sesuai dengan tujuan penelitian
- c) Sample: ada empat hal yang harus diperhatikan yaitu populasi, sampel, sampling, dan besar sampel yang tidak sesuai dengan kaidah pengambilan sampel
- d) Variabel: variabel yang ditetapkan kurang sesuai dari segi jumlah, pengontrolan variabel perancu, dan variabel lainnya.

- e) Instrument: Instrumen yang digunakan tidak memiliki sensitivitas, spesivikasi dan validitas-reabilitas
- f) Analisa Data: Analisa data tidak sesuai dengan kaidah analisis yang sesuai dengan standar.

3.2.2 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Berdasarkan hasil pencarian *literature* melalui publikasi di dua *database* dan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan MeSH, peneliti mendapatkan melalui database *google scholar* sebanyak 819 artikel dan melalui database garuda jurnal sebanyak 21 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa 5 tahun terakhir dan didapatkan sebanyak 117 artikel. Hasil pencaharian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa kembali terkait duplikasi, ditemukan terdapat 15 artikel yang sama sehingga dikeluarkan dan tersisa 102 artikel. Diskrining kembali sesuai dengan *PEOS* mendapatkan 30 artikel, kemudian dilakukan penilaian *critical appraisal* memenuhi kriteria diatas 50% dan disesuaikan dengan tema *literature review* mendapatkan 5 artikel. *Assessment* yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 5 artikel yang bisa dipergunakan dalam *literature review*. Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam Diagram Alur.



Gambar 3.1 Diagram Alur

BAB 4

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik Studi

Hasil penelusuran jurnal dan artikel pada penelitian berdasarkan topik *literature review* ini “Hubungan Kecanduan *Smartphone* dengan Kualitas Tidur pada Remaja”, didapatkan 5 jurnal penelitian dimana seluruhnya berjenis kuantitatif dengan desain penelitian adalah menggunakan analitikal observasional dengan pendekatan studi *cross-sectional*. Artikel jurnal yang digunakan pada *literature review* ini berada pada rentang tahun 2016-2021 dan berikut ini hasil analisis jurnal yang ditampilkan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1 Hasil Pencarian Literatur

No.	Peneliti, Tahun Terbit	Sumber Artikel	Judul artikel	Identitas Jurnal (Nama Jurnal, No.Jurnal)	Metode Penelitian	Hasil Penelitian												
1	Armaya Jarmi, Sri Intan Rahayuningsih, 2017	Google Scholar I	Hubungan penggunaan <i>gadget</i> dengan kualitas tidur pada remaja.	Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan, Vol.2, No.3	Desain: deskriptif correlatif dengan desain <i>cross sectional study</i> Sampel: <i>Proposional Random Sampling</i> Variabel: Penggunaan <i>smartphone</i> dan Kualitas Tidur Instrumen: kuesioner dalam bentuk skala guttman Analisis: <i>uji chi- square</i>	Berdasarkan hasil analisis didapatkan 1. kecanduan <i>smartphone</i> pada remaja yaitu : <table><tr><td>Kecanduan <i>smartphone</i></td><td>%</td></tr><tr><td>Tinggi</td><td>54,3%</td></tr><tr><td>Rendah</td><td>45,7%</td></tr></table> 2. kualitas tidur remaja yaitu : <table><tr><td>Kualitas tidur</td><td>%</td></tr><tr><td>Buruk</td><td>53,3%</td></tr><tr><td>Baik</td><td>46,7%</td></tr></table>	Kecanduan <i>smartphone</i>	%	Tinggi	54,3%	Rendah	45,7%	Kualitas tidur	%	Buruk	53,3%	Baik	46,7%
Kecanduan <i>smartphone</i>	%																	
Tinggi	54,3%																	
Rendah	45,7%																	
Kualitas tidur	%																	
Buruk	53,3%																	
Baik	46,7%																	

						3. uji statistik diketahui bahwa nilai $p\text{ value} = 0,026 < \text{dari } \alpha = (0,05)$, dapat disimpulkan ada hubungan penggunaan <i>gadget</i> dengan kualitas tidur pada remaja.												
2	ClauthyaM. Pandey, Budi T. Ratag, Fima L.F.G. Langi, 2019	Google Scholar	Hubungan kecanduan <i>smartphone</i> dengan kualitas tidur pada siswa SMAN 1 Maesaan Kabupaten Minahasa Selatan.	Jurnal KESMAS, Vol 8, No. 2	Desain: desain <i>cross sectional study</i> (studi pontong lintang). Sampel: menggunakan total populasi. Variabel: Kecanduan <i>smartphone</i> dan Kualitas tidur Instrumen: Kuesioner <i>The Smartphone addiction Scale: Development and Validation of a Short Version for Adolescents</i> untuk mengukur kecanduan <i>Smartphone</i> dan <i>The</i>	Hasil analisis didapatkan yaitu: 1. kecanduan <i>smartphone</i> remaja yaitu: <table><tr><td>kecanduan <i>smartphone</i></td><td>%</td></tr><tr><td>Kecanduan</td><td>60,1%</td></tr><tr><td>Tidak kecanduan</td><td>39,9%</td></tr></table> 2. kualitas tidur pada remaja yaitu: <table><tr><td>Kualitas tidur</td><td>%</td></tr><tr><td>Buruk</td><td>49,0%</td></tr><tr><td>Baik</td><td>51,0%</td></tr></table>	kecanduan <i>smartphone</i>	%	Kecanduan	60,1%	Tidak kecanduan	39,9%	Kualitas tidur	%	Buruk	49,0%	Baik	51,0%
kecanduan <i>smartphone</i>	%																	
Kecanduan	60,1%																	
Tidak kecanduan	39,9%																	
Kualitas tidur	%																	
Buruk	49,0%																	
Baik	51,0%																	

					<i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> untuk mengukur kualitas Tidur. Analisis: uji statistik <i>Chi-square</i>	3. pada penelitian ini menunjukkan hasil <i>p value</i> =0,000 <(α=0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan kecanduan <i>smartphone</i> dengan kualitas tidur .												
3	Muhammad F.Firmasyah, Su Djie To Rante, Regina M. Hutasoit, 2019.	Garuda	Hubungan kecanduan penggunaan <i>smartphone</i> terhadap kualias tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Cendana Tahun 2019.	<i>Cendana Medical Journa</i> , Edisi 18, No.3	Desain <i>cross sectional</i> (potong lintang) Variabel Kecanduan <i>smartphone</i> dengan Kualitas tidur Sampel <i>Stratified random sampling</i> Instrumen Pengisian kuisioner dengan menggunakan kuisioner <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> (PSQI) dan kuisioner <i>Smartphone Addiction Scale Short Version</i> (SA-SV)	Berdasarkan hasil analisis didapatkan yaitu : 1. kecanduan <i>smartphone</i> remaja yaitu: <table><tr><td>kecanduan <i>smartphone</i></td><td>%</td></tr><tr><td>Kecanduan</td><td>60%</td></tr><tr><td>Tidak kecanduan</td><td>40%</td></tr></table> 2. kualitas tidur pada remaja yaitu: <table><tr><td>Kualitas tidur</td><td>%</td></tr><tr><td>Buruk</td><td>80%</td></tr><tr><td>Baik</td><td>20%</td></tr></table>	kecanduan <i>smartphone</i>	%	Kecanduan	60%	Tidak kecanduan	40%	Kualitas tidur	%	Buruk	80%	Baik	20%
kecanduan <i>smartphone</i>	%																	
Kecanduan	60%																	
Tidak kecanduan	40%																	
Kualitas tidur	%																	
Buruk	80%																	
Baik	20%																	

					Analisis Data Uji statistik <i>chi-square</i>	3.berdasarkan penelitian nilai <i>p value</i> 0,018<0,05 dapat disimpulkan ada hubungan kecanduan <i>smartphone</i> dengan kualitas tidur pada remaja.														
4	Yunda Riana Dini Hariani, Agustine Mahardika, AA Ayu Niti Wedayani, 2019	Garuda	Hubungan antara penggunaan <i>smartphone</i> dengan kualitas tidur pada siswa SMAN 1 Mataram di Kota Mataram dan SMAN 1 Gunungsari di Kabupaten Lombok Barat.	Jurnal Kedokteran, 8(3): 33-39, ISSN 2301-5977, e-ISSN 2527-7154	Desain: <i>cross sectional</i> Variabel: Penggunaan <i>smartphone</i> dan Kualitas Tidur Sampel: <i>Purposive Sampling</i> Instrumen: menggunakan kuesioner SAS-SV (<i>Smartphone Addition Scale-Short Version</i>) dan kualitas tidur dinilai menggunakan kuesioner PSQI (<i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i>). Analisis Data:	Berdasarkan hasil analisis yaitu: 1. kecanduan <i>smartphone</i> remaja yaitu:<table><tr><th>kecanduan <i>smartphone</i></th><th>%</th></tr><tr><td>Kecanduan</td><td>51,3%</td></tr><tr><td>Kecanduan tinggi</td><td>26,7%</td></tr><tr><td>Kecanduan sedang</td><td>12%</td></tr></table> 2. kualitas tidur pada remaja yaitu:<table><tr><th>Kualitas tidur</th><th>%</th></tr><tr><td>Buruk</td><td>60%</td></tr><tr><td>Baik</td><td>40%</td></tr></table>	kecanduan <i>smartphone</i>	%	Kecanduan	51,3%	Kecanduan tinggi	26,7%	Kecanduan sedang	12%	Kualitas tidur	%	Buruk	60%	Baik	40%
kecanduan <i>smartphone</i>	%																			
Kecanduan	51,3%																			
Kecanduan tinggi	26,7%																			
Kecanduan sedang	12%																			
Kualitas tidur	%																			
Buruk	60%																			
Baik	40%																			

					uji korelasi Gamma	3. hasil dari penelitian didapatkan nilai nilai <i>p value</i> =0,017< 0,05 dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan kecanduan <i>smartphone</i> dengan kualitas tidur pada remaja.												
5	Irfan, Aswar, Erviana, 2020	Google Scholar	Hubungan <i>smartphone</i> dengan kualitas tidur remaja di SMAN 2 Majene	<i>Journal Of Islamic Nursing</i> , Vol.5, No.2	Desain <i>cross sectional study</i> (studi potong lintang). Variabel: Kecanduan <i>smartphone</i> dan Kualitas tidur Sampel: <i>purposive sampling</i> . Instrument kuesioner Smartphone Compulsion Test untuk mengukur tingkat kecanduan <i>smartphone</i> dan KKT Analisa Data uji statistik <i>Chi Square</i>	Berdasarkan hasil analisis yaitu: 1. kecanduan <i>smartphone</i> remaja yaitu: <table><tr><td>kecanduan <i>smartphone</i></td><td>%</td></tr><tr><td>Kecanduan</td><td>55%</td></tr><tr><td>Tidak kecanduan</td><td>45%</td></tr></table> 2. kualitas tidur pada remaja yaitu: <table><tr><td>Kualitas tidur</td><td>%</td></tr><tr><td>Buruk</td><td>44%</td></tr><tr><td>Baik</td><td>56%</td></tr></table>	kecanduan <i>smartphone</i>	%	Kecanduan	55%	Tidak kecanduan	45%	Kualitas tidur	%	Buruk	44%	Baik	56%
kecanduan <i>smartphone</i>	%																	
Kecanduan	55%																	
Tidak kecanduan	45%																	
Kualitas tidur	%																	
Buruk	44%																	
Baik	56%																	

						3. hasil dari penelitian, didapatkan nilai <i>p value</i> $0,000 > 0,05$ dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kecanduan <i>gadget</i> dengan kualitas tidur pada remaja.
--	--	--	--	--	--	--

4.1.2 Karakteristik Responden Studi

Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, kelas dari kelima artikel yang didapat yakni :

a.Usia

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Penulis dan Tahun Terbit	Hasil Temuan Usia
1.	Armaya Jarmi, 2017	12 tahun 26,1% 13 tahun 57,6% 14 tahun 16,3%
2.	Clauthya M. Pandey, 2019	14 tahun 12,4% 15 tahun 34,0% 16 tahun 34,6% 17 tahun 19,0%
3.	Muhammad F. Firmasyah, 2019	18 – 20 tahun 81,3% 21-23 tahun 18,7%
4.	Yunda Riana Dini Hariani, 2019	15-16 tahun 58,7% 17 tahun 41,4%
5.	Irfan, 2020	15-16 tahun 77% 17-18 tahun 23%

b. Jenis Kelamin

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Penulis dan Tahun Terbit	Hasil Temuan Jenis Kelamin
1.	Armaya Jarmi, 2017	Laki-laki 42,4% Perempuan 57,6%
2.	Clauthya M. Pandey, 2019	Laki-laki 38,6% Perempuan 61,4%
3.	Muhammad F. Firmasyah, 2019	Laki-laki 21,3 % Perempuan 78,7 %
4.	Yunda Riana Dini Hariani, 2019	Laki-laki 37,3% Perempuan 62,7%
5.	Irfan, 2020	Laki-laki 45% Perempuan 55%

c. Kelas

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas

No	Penulis dan Tahun Terbit	Hasil Temuan Kelas
1.	Armaya Jarmi, 2017	VII 50% VIII 50%
2.	Clauthya M. Pandey, 2019	X 32,7% XI 40,5% XII 26,8%
3.	Muhammad F. Firmasyah, 2019	Angkatan 2016 28% Angkatan 2017 34,7% Angkatan 2018 37,3%
4.	Yunda Riana Dini Hariani, 2019	X 26% XI 74%
5.	Irfan, 2020	Tidak mencantumkan

Hasil analisis peneliti dari lima artikel yang ditemukan responden yang terlibat lebih banyak perempuan daripada laki-laki dan rata-rata usia responden yang terlibat dalam penelitian yaitu 13-20 tahun dimana semua responden merupakan remaja kelas XI-XII SMA.

4.2 Analisis

4.2.1 Kecanduan *Smartphone* pada Remaja

Hasil review pada 5 artikel disampaikan secara deskriptif mengenai kecanduan *smartphone* pada remaja sesuai dengan artikel yang direview dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5 Kecanduan *Smartphone* Pada Remaja

No	Penulis dan Tahun Terbit	Hasil Temuan
1.	Armaya Jarmi, 2017	Kecanduan Tinggi 54,3% Kecanduan Rendah 45,7%
2.	Clauthya M. Pandey, 2019	Kecanduan 60,1% Tidak kecanduan 39,9%
3.	Muhammad F. Firmasyah, 2019	Kecanduan 60% Tidak kecanduan 40%
4.	Yunda Riana Dini Hariani, 2019	Kecanduan 51,3% Kecanduan tinggi 26,7% Kecanduan sedang 12%
5.	Irfan, 2020	Kecanduan 55% Tidak kecanduan 45%

Dari hasil analisis lima artikel terdapat empat artikel sebagian besar rata-rata remaja mengalami kecanduan *smartpone*. Dan satu artikel remaja mengalami kecanduan *smartpone* dengan kategori tinggi.

4.2.2 Kualitas Tidur pada Remaja

Hasil review pada 5 artikel disampaikan secara deskriptif mengenai kualitas tidur pada remaja sesuai dengan artikel yang direview dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.6 Kualitas Tidur Pada Remaja

No	Penulis dan Tahun Terbit	Hasil Temuan
1.	Armaya Jarmi, 2017	Buruk 53,3% Baik 46,7%
2.	Clauthya M. Pandey, 2019	Buruk 49,0% Baik 51,0%
3.	Muhammad F. Firmasyah, 2019	Buruk 80% Baik 20%
4.	Yunda Riana Dini Hariani, 2019	Buruk 60% Baik 40%
5.	Irfan, 2020	Buruk 44% Baik 56%

Dari hasil analisis lima artikel terdapat tiga artikel rata-rata remaja memiliki kualitas buruk dan dua artikel rata-rata remaja memiliki kualitas baik.

4.2.3 Analisa Kecanduan *smartphone* dengan Kualitas Tidur pada Remaja

Hasil review pada 5 artikel disampaikan secara deskriptif mengenai kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja sesuai dengan artikel yang direview dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.7 Kecanduan *smartphone* dengan Kualitas Tidur Pada Remaja

No	Penulis dan Tahun Terbit	Hasil Temuan
1.	Armaya Jarmi, 2017	nilai <i>p value</i> = 0,026
2.	Clauthya M. Pandey, 2019	nilai <i>p value</i> =0,000
3.	Muhammad F. Firmasyah, 2019	nilai <i>p value</i> 0,018
4.	Yunda Riana Dini Hariani, 2019	nilai <i>p value</i> =0,017
5.	Irfan, 2020	nilai <i>p value</i> 0,000

Dari hasil analisis lima artikel didapatkan bahwa keseluruhan artikel memiliki nilai *P value* < 0,05 dimana dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Deskripsi Kecanduan *Smartphone* pada Remaja

Berdasarkan fakta hasil analisis dari 5 artikel kecanduan *smartphone* pada remaja diketahui bahwa terdapat empat artikel sebagian besar rata-rata remaja mengalami kecanduan *smartphone* (Pandey, 2019; Firmansyah, 2019; Yunda, 2019; Irfan; 2020). Dan satu artikel remaja mengalami kecanduan *smartphone* dengan kategori tinggi (Jarmy, 2017).

Berdasarkan teori menyatakan bahwa *Smartphone addiction* adalah kondisi dimana individu lebih asyik menggunakan *smartphone* yang dimiliki sejauh individu tersebut mengabaikan area lain dalam kehidupannya (Al-Barashdi, 2015). *Smartphone addiction* memiliki banyak kesamaan aspek pada *internet addiction*, sehingga dalam mempertimbangkan kriteria *smartphone addiction* juga harus mempertimbangkan *internet addiction* (Kim, 2013). Kwon (2013) menjelaskan bahwa *smartphone addiction* adalah suatu perilaku kecanduan atau keterikatan terhadap *smartphone* yang memungkinkan terjadinya masalah sosial seperti menarik diri dan kesulitan dalam aktivitas sehari-hari. Kecanduan *Smartphone* memiliki dampak positif dan negative yaitu sebagai berikut :

1. Dampak Positif

- a. Memudahkan untuk berinteraksi dengan orang banyak lewat media sosial. Sehingga memudahkan untuk saling berkomunikasi dengan orang baru dan memperbanyak teman.

- b. Mempersingkat jarak dan waktu. Karena dalam era perkembangan *smartphone* yang canggih didalamnya terdapat media sosial seperti sekarang ini.
- c. Hubungan jarak jauh tidak lagi menjadi masalah dan menjadi halangan. Hal ini dikarenakan kecanggihan dari aplikasi yang ada didalam *smartphone*.
- d. Mempermudah pada remaja mengonsultasikan pelajaran dan tugas – tugas yang belum dimengerti. Hal ini biasa dilakukan remaja dengan sms atau bbm kepada guru mata pelajaran.

2. Dampak Negatif

- a. Remaja menggunakan media sosial didalam *smartphone* mereka, sehingga menimbulkan lebih banyak waktu yang digunakan untuk bermain *smartphone*. Hal ini biasanya digunakan remaja untuk berkomunikasi dimedia sosial dibandingkan dengan belajar.
- b. Aplikasi yang ada didalam *smartphone* membuat remaja lebih mementingkan diri sendiri. Seringkali remaja mengabaikan orang disekitarnya bahkan tidak menganggap orang yang mengajaknya mengobrol,
- c. Remaja menjadi kecanduan bermain *smartphone*. Awalnya remaja menggunakan *smartphone* hanya untuk bermain game. Akan tetapi remaja lama-kelamaan menemukan kesenangan dengan *smartphone* sehingga hal ini akan menjadi sebuah kebiasaan *Smartphone* membuat kecanduan dan mengganggu tidur.

Ketergantungan menggunakan *smartphone* dapat menyebabkan memburuknya kualitas tidur siswa. Siswa cenderung terlibat dalam pesan teks dan merasa cemas ketika tidak menerima balesan dari teman-teman mereka, bahkan pada malam hari ketika mereka seharusnya tidur (Adiyatma, 2016).

Menurut opini peneliti, Jika remaja tidak dapat membatasi dalam penggunaan *smartphone* yang akan menyebabkan remaja tersebut mengalami kecanduan *smartphone* maka dampak lainnya adalah remaja akan mengalami perasaan cemas dan takut jika tidak bisa menggunakan ponsel, baik karena kehabisan baterai, kehabisan pulsa atau tidak ada sinyal. Kelompok usia pada remaja memang sangatlah rentan untuk mengalami kecanduan akan *smartphone* remaja biasanya akan merasakan bosan jika tidak dapat menggunakan *smartphone*, karena mereka sudah terbiasa menghabiskan waktu setiap harinya untuk menggunakan *smartphone*, sehingga jika mereka tidak menggunakan *smartphone* maka biasanya kebanyakan para remaja akan merasa cemas ketika tidak menggunakan *smartphone*, ditambah dengan kemajuan gaya hidup yang semakin lama semakin canggih dan mengalami kemajuan khususnya pada fitur *smartphone* yang menyebabkan para remaja akan terus-menerus menggunakan *smartphone* untuk kebutuhan bersosial dengan dunia luar ataupun untuk aktifitas dibidang akademik sekolah maupun kuliahnya.

Kecanduan *smartphone* bisa disebabkan oleh beberapa faktor yaitu, faktor internal terdiri dari faktor harga diri dan Kontrol diri rendah, kedua faktor situasional, faktor lingkungan, faktor budaya serta faktor pribadi. Hal ini menjadi banyak orang yang menggunakan *smartphone*, maka masyarakat lainnya menjadi enggan meninggalkan *smartphone*.

5.2 Deskripsi Kualitas Tidur pada Remaja

Dari hasil analisis lima artikel terdapat tiga artikel rata-rata remaja memiliki kualitas buruk (Jarmy, 2017; Firmansyah, 2019; Yunda, 2019), dan dua artikel rata-rata remaja memiliki kualitas baik (Pandey, 2019; Irfan, 2020).

Berdasarkan teori menyatakan bahwa kualitas tidur dapat direpresentasikan sebagai rangkaian gejala tidur yang parah yang mungkin sebanding dengan orang yang menderita insomnia secara klinis. Kualitas tidur lebih mengacu pada indeks subjektif tentang bagaimana tidur dialami termasuk perasaan beristirahat saat bangun tidur dan merasa puas dengan tidur (June dkk, 2017). kualitas tidur adalah keadaan kesadaran individu terhadap sesuatu menjadi menurun, akan tetapi otak tetap beraktivitas seperti mengatur fungsi pencernaan, kekebalan tubuh, jantung, pembuluh darah, energi dan pemrosesan kognitif, termasuk proses penyimpanan, menataan, dan pembacaan informasi yang disimpan dalam otak. Kualitas tidur menurut Hidayat (2016), adalah kepuasan individu terhadap tidur sehingga individu tersebut tidak memperlihatkan perasaan

lelah, mudah gelisah, lesu, kehitaman disekitar mata, mataperih, kelopak mata bengkak, sakit kepala sering menguap atau mengantuk. Nashori dan Diana (2017), menyimpulkan bahwa suatu keadaan dimana tidur yang dijalani individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran disaat terbangun (Mass, 2015). Kualitas tidur mempunyai dampak yang baik dan buruk bagi remaja. Dampak Kualitas tidur yang baik diantaranya dapat menimbulkan perasaan tenang, badan terlihat lebih segar, tidak mudah mengantuk dan konsentrasi meningkat. Sedangkan dampak dari kualitas tidur yang buruk adalah dapat menimbulkan rasa cemas, gelisah, warna kehitaman disekitar mata, sulit berkonsentrasi, dan mudah lelah atau keletihan (Agustin, 2012). Pengukuran tidur dilakukan dengan instrument yang sudah baku yaitu kuesioner Sleep Quality Indeks Pittsburgh (PSQI) yang di perkenalkan pertama kali oleh Buysse, dkk pada tahun 1989. PSQI merupakan kuesioner untuk menilai kualitas tidur dan gangguan tidur selama interval 1 bulan.

Menurut opini peneliti, kualitas tidur yang buruk sangat berdampak tidak baik bagi individu khususnya bagi remaja yang masih dalam masa pendidikan. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan tekanan darah yang abnormal dan terganggunya aktifitas rutin disekolah (Lomantow dkk, 2016). Kualitas tidur juga mempengaruhi kontrol diri dari individu. Tidur yang tidak memadai juga dapat menyebabkan individu merasa kurang bahagia, lebih tertekan, lemah secara fisik dan merasa sangat lelah secara

fisik dan mental (Nashori & Wulandari, 2017). Semakin banyak aktifitas yang mereka lakukan dimalam hari, semakin berkurang juga waktu tidur normal bagi para remaja tersebut, sehingga menyebabkan aktifitas remaja keesokan harinya menjadi terganggu. Kebutuhan tidur yang sehat bagi remaja akan menghasilkan istirahat yang lebih baik. Bagi anak dan remaja, kecukupan tidur diharapkan bisa menunjang tumbuh kembang dan menjaga konsentrasinya saat bersekolah karena itulah setiap orang harus memenuhi kebutuhan tidur yang durasinya disesuaikan dengan usia. Seseorang yang mengalami sakit memerlukan waktu tidur lebih banyak dari seseorang dalam keadaan normal. Namun demikian, keadaan sakit menjadikan seseorang kurang tidur atau bahkan tidak dapat tidur.

5.3 Analisis Hubungan Kecanduan *Smartphone* dengan Kualitas Tidur pada Remaja

Dari hasil analisis lima artikel didapatkan bahwa keseluruhan artikel memiliki nilai $P\ value < 0,05$ dimana dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja.

Berdasarkan teori menyatakan bahwa Kwon, dkk (2013) menjelaskan bahwa terdapat enam aspek yang kecanduan *smartphone*. Aspek yang pertama menurut Kwon, dkk (2013) yaitu *dailylife disturbance* atau gangguan kehidupan sehari-hari. *Daily life disturbance* mencakup kondisi dimana seseorang tidak mengerjakan pekerjaan yang direncanakan, sulit berkonsentrasi dalam kelas, menderita sakit kepala ringan, pengelihatn kabur, menderita

sakit di pergelangantangan atau di belakang leher dan gangguan tidur. Selain itu, pengguna *smartphone* juga mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi pada kegiatan atau pekerjaan yang sedang dilakukan karena terus memikirkan *smartphone* yang dimilikinya. Pengguna *smartphone* tersebut juga banyak menghabiskan waktu untuk menggunakan *smartphone* yang dimiliki, sehingga hal tersebut mengakibatkan timbulnya rasa sakit dikepala, pergelangan tangan atau di belakang leher dan beberapa tempat lainnya. Tidak hanya itu, menurut Potter dan Perry (2016), tidur juga memiliki peran untuk memulihkan penyakit, mengontrol nyeri, mengurangi kelelahan, meningkatkan sirkulasi darah ke otak, meningkatkan sintesis protein, menyeimbangkan mekanisme melawan penyakit pada sistem imun, membantu tubuh melakukan detoksifikasi alami untuk membuang racun dalam tubuh, meningkatkan perbaikan dan pertumbuhan sel, serta meningkatkan penyembuhan dan menurunkan ketegangan.

Kebutuhan tidur yang cukup tidak hanya ditentukan oleh faktor jam tidur (kuantitas tidur), tetapi juga oleh kedalaman tidur (kualitas tidur). Kualitas tidur meliputi aspek kuantitatif dan kualitatif tidur, seperti lamanya tidur, waktu yang diperlukan untuk bisa tertidur, frekuensi terbangun dan aspek subjektif seperti kedalaman dan kepulasan tidur. Kualitas tidur dikatakan baik jika tidak menunjukkan tanda-tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidur. Kondisi kurang tidur banyak ditemui dikalangan dewasa muda terutama mahasiswa yang nantinya bisa menimbulkan banyak efek,

seperti berkurangnya konsentrasi belajar dan gangguan kesehatan (Hanafi dkk, 2015).

Menurut opini peneliti, kecanduan *smartphone* pada remaja memiliki hubungan dengan kualitas tidur pada remaja, karena Usia pada remaja yang sangat mengikuti trend gaya hidup sangat mempengaruhi kualitas tidur karena usia muda atau remaja merupakan kelompok usia yang sangat aktif dalam penggunaan *smartphone* serta cenderung tidak dapat lepas dari *smartphone* sepanjang hari yang dapat menyebabkan remaja tersebut kecanduan *smartphone* dan mengganggu kualitas tidurnya. Individu yang memiliki perilaku berisiko kecanduan *smartphone* mengalami kesulitan untuk meninggalkan *smartphonanya*, bahkan ketika malam hari. Hal tersebut dapat mengganggu kualitas tidurnya jika remaja terus-menerus menggunakan *smartphone* di malam hari lebih dari batas durasi penggunaan yang normal, sehingga menyebabkan waktu jam tidur normal pada remaja menjadi berkurang yang menyebabkan remaja tersebut akan mengalami kualitas tidur yang buruk yang berdampak pada aktifitas keesokan harinya, contohnya sulit berkonsentrasi, lemas, mudah mengantuk dan tidak bersemangat. Kelelahan yang dikarenakan penggunaan *smartphone* secara berlebihan akan mempengaruhi kualitas tidur orang tersebut. Kurangnya waktu istirahat dan waktu tidur akan mempengaruhi kondisi fisik seseorang dimana sistem imunitas tubuh akan menurun sehingga mudah terserang penyakit. Kondisi tubuh yang kurang sehat dan mudah terserang penyakit berdampak buruk

seperti tidur orang tersebut tidak nyaman, bermimpi buruk, sehingga kualitas tidur juga akan menurun.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

6.1.1 Kecanduan *Smartphone* Pada Remaja

Hasil analisis kecanduan *smartphone* pada remaja berdasarkan *literature review* dari lima artikel terdapat tiga artikel menunjukkan lebih dari setengah responden mengalami kecanduan *smartphone*. Sedangkan dua artikel menunjukkan lebih dari setengah responden mengalami kecanduan *smartphone* dengan intensitas tinggi dan mengalami kecanduan *smartphone* dengan intensitas rendah.

6.1.2 Kualitas Tidur Pada Remaja

Hasil analisis kualitas tidur pada remaja berdasarkan *literature review* dari lima artikel terdapat tiga artikel menunjukkan lebih dari setengah responden memiliki kualitas tidur yang buruk, dimana remaja menghabiskan waktunya hingga larut malam, seperti mengerjakan tugas sekolah, bermain sosial media di *smartphone*. Sedangkan dua artikel menunjukkan lebih dari setengah responden memiliki kualitas tidur yang sangat buruk.

Dari penelitian ke lima artikel menyebutkan bahwa mereka menghabiskan waktunya hingga larut malam, seperti mengerjakan tugas sekolah, bermain sosial media di *smartphone* mereka ataupun hal lainnya

yang membuat kelompok usia remaja mengalami insomnia yang menyebabkan mereka kekurangan jam tidur normal sesuai durasi usianya

6.1.3 Kecanduan *Smartphone* dengan Kualitas Tidur Pada Remaja

Hasil analisis hubungan kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja berdasarkan *literature review* dari lima artikel terdapat tiga artikel pada penelitiannya mengatakan bahwa nilai P value $0,000 < 0,05$. Sedangkan satu artikel pada penelitiannya mengatakan bahwa nilai P value 0,018. Dan satu artikel lainnya yaitu P value 0,017. Sehingga dari keseluruhan artikel dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Masyarakat

Masyarakat khususnya keluarga yang memiliki anak remaja perlu melakukan edukasi kepada anak remaja agar tidak mengalami kecanduan terhadap *smartphone* dengan kualitas tidur yang buruk pada remaja.

6.2.1 Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan diharapkan bisa memberi edukasi kepada khususnya remaja agar tidak memiliki kecanduan terhadap *smartphone*. Dimana agar remaja bisa memiliki kualitas tidur yang baik.

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya perlu melakukan penelitian langsung (*original reaserch*) terkait kecanduan terhadap *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja dengan metode yang terbaru.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade, Wahyudi. 2017. Jumlah Pengguna Smartphone di Indonesia. Emarketer, https://databoks.katadata.co.id/datablog/2017/01/24/indonesia_raksasa-teknologi-digital-asia
- Agusta, D. (2016). Faktor-Faktor Resiko Kecanduan Menggunakan *Smartphone* pada Siswa di SMK Negeri 1 Kalasan Yogyakarta. Skripsi: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Agustin, D. (2012). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur pada Pekerja Shift di PT Krakatau Tirta Industri Cilegon*. Skripsi; dipublikasikan. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Chandra B, 2012. Pengantar Kesehatan Lingkungan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC Yusuf, Syamsu dan M. Nani Sugandhi. 2011. Perkembangan peserta didik. Bandung: PT. Rajagrafindo Persada.
- Guyton, A.C., & Hall, J.E. (2006). *Text Book of Medical Physiology (11th ed.)*. Elsevier Saunders, (pp 739-742)
- Hanafi Nilifda, dkk. (2015). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Prestasi Akademik Program Studi Pendidikan Dokter Angkatan 2010 FK Universitas Andalas. 2015 <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
- Hidayat, A.A.A. (2016). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia; Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan, Buku 2*. Jakarta: Salemba Medika, (pp.122-128)
- Hidayat, S. & Mustikasari. (2014). Kecanduan penggunaan *smartphone* dan kualitas tidur pada mahasiswa RIK UI Zheng, P., & Ni, L. (2006). *Smartphone & Next Generation Mobile Computing*. USA: Elsevier, (pp. 4- 5).
- Jarmi, Armaya (2017). Hubungan penggunaan *gadget* dengan kualitas tidur pada remaja. Vol 2, Nomor 3
- June, dkk. (2017). Tidur Nyenyak, Mengapa Tidak? Ucapkan Selamat Tinggal pada Insomnia. Yogyakarta: Ikon Teralitera

- Kemenkes RI. (2019). Kecukupan Tidur Pada Remaja . 1-248
- Kibona, L. & Mgaya, G. 2015. *Smartphones' effects on academic performance of higher learning students. Journal of multidisciplinary engineering science and technology*. Vol. 2, issue 4, ISSN: 3159-0040.
- Kim, H. (2013). Exercise rehabilitation for smartphone addiction. *Journal of Exercise Rehabilitation*, 9, 500-505
- Kwon, M., Kim, D. J., Cho, H., & Yang, S. (2013). *The smartphone addiction scale : Development and validation of short version for adolescents. Plos One*, 8, 12, 1-7
- Mawaddha, R. (2017). Penderita insomnia di indonesia mencapai 28 juta orang. <http://lifestyle.bisnis.com/read/20171204/106/714937/penderita-insomnia-di-indonesia-mencapai-28-juta-orang>
- Nashori, F. & Diana, R. R. (2017). Perbedaan kualitas tidur dan kualitas mimpi natara mahasiswa laki-laki dan perempuan. *Humanitas: Indonesia Psychological Journal*, 2, 77-88
- Nashori, F. & Wulandari, E. D. (2017). Psikologi tidur: Kualitas tidur hingga insomnia. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia
- Nasution. (2015). Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya. Jakarta: Sagung Seto.
- Newzoo. (2019). *Smartphone Users Worldwide 2016-2021*". Newzoo.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P.A., & Perry A.G. (2016). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*, (edisi 4 volume 2). Alih bahasa Komalasari, R. et-al. Jakarta: EGC
- Purbasari. (2016). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur pada Remaja, Depok: Fakultas Universitas Indonesia. Depok: Destiana Agustin Fakultas Ilmu Keperawatan.

- Salesforce. (2018). mobile behavior report. Di akses dari <https://www.marketingcloud.com/sites/exacttarget/files/deliverables/etmc-2014mobilebehaviorreport>
- Smyth, C., 2012. The Pittsburgh Sleep Quality Index. The Harford Institute for Geriatric Nursing. New York University: Carole Smyth.
- Soetjiningsih. (2017). Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya. Jakarta:CV. Sagang Seto.
- Suzanne M, & Steven G. (2009). Normal Sleep, Sleep Physiology, and Sleep Deprivation. Available from: <http://emedicine.medline.com>.USA: NewYork, (pp. 204-207).
- Widuri, H. (2016). *Kebutuhan Dasar Manusia (Aspek Mobilitas dan Istirahat Tidur)*. Yogyakarta: Gosyen Publishing, (pp 32-37)
- Wolniczak, I, Cáceres-DelAguila, JA, Ardiles, GP, Arroyo, KJ, Visscher, RS, Yauri, SP et al. 2013. „Association between Facebook Dependence and Poor Sleep Quality: A Study in A Sample of Undergraduate Students in Peru“. Journals PLoS One. Dilihat 22 Oktober 2018.

LAMPIRAN

Lampiran Jurnal 1

HUBUNGAN PENGGUNAAN GADGET DENGAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA THE CORRELATION BETWEEN GADGET USE AND SLEEP QUALITY OF TEENAGERS

Armaya Jarmi¹; Sri Intan Rahayuningsih²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

²Bagian Keilmuan Keperawatan Anak Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh
e-mail: armayajarmi15@gmail.com; Intan_274@yahoo.co.id

ABSTRAK

Gadget merupakan teknologi terbaru yang diciptakan dengan berbagai aplikasi yang dapat menyajikan berbagai media berita, jejaring sosial bahkan hiburan. Tingginya penggunaan *gadget* pada kalangan remaja akibat perkembangan teknologi menuntut remaja untuk menggunakan *gadget* setiap hari. Penggunaan *gadget* yang tinggi pada malam hari seperti waktu penggunaan, durasi penggunaan, dan aktivitas menggunakan *gadget* merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dari penggunaan *gadget* dengan kualitas tidur pada remaja Di SMP Negeri 1 Banda Aceh. Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif correlatif* dengan desain *cross sectional study*. Populasi adalah siswa-siswi SMP Negeri 1 Banda Aceh. Metode pengambilan sampel adalah *proposional random sampling* dengan jumlah sampel 92 orang. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 12-15 Mei 2017 dengan menggunakan kuesioner dalam bentuk skala *guttman*. Data dianalisa dengan perangkat komputer menggunakan uji *chi-square* dengan *confidence interval* 95% dan $\alpha = 0,05$. Hasil uji statistik diketahui bahwa ada hubungan signifikan antara penggunaan *gadget* (*p-value* 0,000), waktu penggunaan *gadget* (*p-value* 0,008), durasi penggunaan *gadget* (*p-value* 0,004), dan aktivitas penggunaan *gadget* (*p-value* 0,026) dengan kualitas tidur pada remaja. Diharapkan kepada remaja agar dapat membatasi penggunaan *gadget* dan menggunakan *gadget* dengan baik tanpa mengganggu kualitas tidur.

Kata Kunci : Remaja, *gadget*, kualitas tidur

ABSTRACT

*Electronic gadgets as the products of technological trends have become such a huge part our lives. This gadgets are featured with numerous applications that support the access of news, social media, and entertainment. This fact leads to the everyday's use of the gadgets, especially by teenagers. Using gadget at night, the time, the duration, and the activities do affect the quality of the teenagers' sleep. The objective of this research was to identify the correlation between using gadgets and sleep quality of teenagers at Junior High School 1 Banda Aceh. This descriptive-correlational research was conducted by means of cross-sectional study approach. The population of this research covered all of the students of Junior High School 1 Banda Aceh. A number of 92 students were chosen as the research samples by using proportionate random sampling technique. The data were collected by distributing questionnaires with Guttman scale from May 12 until May 15, 2017. The data that have been collected were analyzed by using a computer software with chi-square test and confidence interval of 95% ($\alpha=0.05$). The results of statistical tests indicated a significant correlation between sleep quality and the use of gadgets (*p value* = 0.000), the time of using gadgets (*p value* = 0.008), the duration of using gadgets (*p value* = 0.004), and the activities of using gadgets (*p value* = 0.026), hence, it is suggested that the teenagers limit the use of gadgets in order not to decrease the sleep quality.*

Keywords : Teenagers, Gadget, Sleep Quality

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa perpindahan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, ditandai dengan kematangan fisik, kognitif, sosial dan emosional yang cepat untuk mempersiapkan diri menjadi laki-laki dewasa dan wanita dewasa. Batasan pada remaja sulit ditetapkan, namun periode ini biasanya digambarkan pertama kali dengan perkembangan karakteristik seks sekunder pada usia 11 sampai 12 tahun dan hingga berhentinya pertumbuhan pada usia 18 sampai 20 tahun (Wong, dkk. 2008, p.585).

Kebutuhan tidur dan istirahat remaja bervariasi, pertumbuhan fisik yang cepat, kecenderungan terhadap pengerahan tenaga yang berlebihan, dan keseluruhan aktivitas yang meningkat pada usia ini mengakibatkan terjadinya kelelahan pada remaja. Selama ledakan pertumbuhan, kebutuhan tidur meningkat. Mereka cenderung untuk terjaga sampai larut malam yang mengakibatkan sulit untuk bangun pagi. (Wong, dkk. 2008, p.602).

Masalah remaja dalam hal kurangnya pemenuhan kebutuhan sangatlah penting untuk diperhatikan, namun kenyataannya remaja lebih memilih tidur larut malam dan harus bangun pagi karena kewajiban sebagai pelajar. Padahal seharusnya kebutuhan tidur mereka adalah 8-9 jam/ hari (Wong, dkk, 2008). Remaja sekarang ini mengalami gangguan saat tidur, seperti kurangnya waktu tidur. Hal ini terjadi dikarenakan lebih suka berada di depan layar seperti *Handphone*, Televisi, dan komputer (Saiful, 2010).

Hasil survei Kementerian Komunikasi dan Informasi menemukan fakta bahwa, pada tahun 2014 didapatkan data 30 juta anak-anak dan remaja di Indonesia merupakan pengguna internet, dan media digital saat ini yang menjadi pilihan utama saluran komunikasi yang mereka gunakan (Kominfo, 2014).

Menurut *Uppsala University* di Swedia pengguna jejaring sosial yang

intens melalui *gadget* ataupun *smartphone* secara berlebihan dapat menyebabkan remaja merasakan kesenangan sendiri dalam mengakses jejaring sosial serta kebiasaan membawa ponsel atau *gadget* ke tempat tidur akan semakin mengganggu pengaturan dari hormon melatonin sehingga dapat menyebabkan insomnia bagi penggunanya (Kompas Kesehatan, 2010).

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 08 Maret 2017, terhadap 5 siswa/i sekolah di SMP Negeri 1 Banda Aceh, didapatkan bahwa 5 siswa/i menggunakan *gadget* di malam hari untuk mencari tugas dan membuka sosial media, 4 dari 5 siswa/i mengatakan bahwa mereka menggunakan *gadget* hingga jam 12 malam dan membuat mereka sulit untuk bangun dan mengantuk di pagi hari. Berdasarkan wawancara ini, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di SMP Negeri 1 Banda Aceh untuk mengetahui bagaimana hubungan penggunaan *gadget* dengan kualitas tidur pada remaja.

METODE

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif menggunakan desain *descriptive correlative* dengan pendekatan *cross sectional study* yang dilaksanakan pada 12 - 15 Mei 2017 di SMP Negeri 1 Banda Aceh. Sampel dalam penelitian ini adalah 92 responden yang memiliki *gadget* dengan teknik *proporsional random sampling* (Arikunto, 2013, p.182).

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari tiga bagian, yaitu data demografi, penggunaan *gadget*, dan kualitas tidur yang dikembangkan sendiri oleh peneliti. Semua pertanyaan menggunakan skala *Guttman* dengan 2 poin (1-2). Data diolah dengan langkah-langkah: *editing*, *coding*, *transferring*, dan *tabulating* (Notoatmodjo, 2012 p. 174).

Penelitian dilakukan setelah mendapatkan surat lulus uji etik dari Komite Etik Fakultas Keperawatan

Universitas Syiah Kuala yang bertujuan untuk melindungi dan menjamin kerahasiaan responden. Peneliti dalam penelitian ini menekankan beberapa etika yaitu: *respect for human dignity, respect for privacy and confidentiality, respect for justice an inclusiveness, dan balancing harms and benefits* (Notoatmodjo, 2012 p. 203).

Analisa data terdiri dari analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari setiap variabel dan analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antar variabel. Penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* dengan derajat kemaknaan 5% (0,05) (Budiarto, 2008, p.24).

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 92 responden, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi data demografi

No	Data	f	%
Demografi			
1.	Usia		
	12 tahun	24	26,1
	13 tahun	53	57,6
	14 tahun	15	16,3
2.	Jenis kelamin		
	Laki-laki	39	42,4
	Perempuan	53	57,6
3.	Kelas		
	Kelas VII	46	50,0
	Kelas VIII	46	50,0
4.	Jumlah <i>gadget</i>		
	1 unit	34	37,0
	2-3 unit	32	34,8
	4-5 unit	15	16,3
	> 5 unit	11	12,0
	Total	92	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa usia responden terbanyak yaitu 13 tahun dengan frekuensi sebanyak 53 orang (57,6%). Dominan jenis kelamin responden adalah perempuan dengan frekuensi sebanyak 53 orang (57,6%). Kelas responden dengan frekuensi yang sama yaitu kelas VII dengan frekuensi 46 orang

(50%) dan kelas VIII dengan frekuensi 46 orang (50%). *Gadget* yang digunakan responden terbanyak yaitu 1 unit dengan frekuensi 34 orang (37%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi penggunaan *gadget*

No	Penggunaan <i>Gadget</i>	f	%
1.	Tinggi	50	54,3
2.	Rendah	42	45,7
	Total	92	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa penggunaan *gadget* pada kategori tinggi sebanyak 50 orang (54,3%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi waktu penggunaan *gadget*

No	Waktu Penggunaan	f	%
1.	Tinggi	55	60,6
2.	Rendah	37	39,4
	Total	92	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa waktu penggunaan *gadget* kategori tinggi sebanyak 55 orang (59,8%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi durasi penggunaan *gadget*

No	Durasi Penggunaan	f	%
1.	Lama	56	60,9
2.	Singkat	36	39,1
	Total	92	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa durasi penggunaan *gadget* pada kategori lama sebanyak 56 orang (60,9%).

Tabel 5. Distribusi frekuensi aktivitas menggunakan *gadget*

No	Aktivitas Menggunakan <i>Gadget</i>	f	%
1.	Tinggi	53	57,6
2.	Rendah	39	42,4
	Total	92	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa aktivitas menggunakan *gadget* pada kategori tinggi sebanyak 53 orang (57,6%).

3/7

Tabel 6. Distribusi frekuensi kualitas tidur

No	Kualitas Tidur	f	%
1.	Buruk	49	53,3
2.	Baik	43	46,7
	Total	92	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa kualitas tidur pada kategori buruk sebanyak 49 orang (53,3%).

Tabel 7. Hubungan waktu penggunaan *gadget* dengan kualitas tidur

Waktu Gadget	Penggunaan	Kualitas Tidur				Total		α	P-value
		Buruk		Baik		f	%		
		f	%	f	%				
Tinggi		36	65,5	19	34,5	55	100	0,05	0,008
Rendah		13	35,1	24	64,9	37	100		
Total		49	53,3	43	46,7	92	100		

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 56 responden dengan durasi penggunaan *gadget* pada kategori lama memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 37 orang (66,1%). Hasil uji statistik diketahui bahwa p-value (0,008) <

dari α (0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, artinya ada hubungan waktu penggunaan *gadget* dengan kualitas tidur pada remaja.

Tabel 8. Hubungan durasi penggunaan *gadget* dengan kualitas tidur

Durasi Penggunaan Gadget	Kualitas Tidur				Total		α	P-value
	Buruk		Baik		f	%		
	f	%	f	%				
Lama	37	66,1	19	33,9	56	100	0,05	0,004
Singkat	12	33,3	24	66,7	36	100		
Total	49	53,3	43	46,7	92	100		

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa dari 56 responden dengan durasi penggunaan *gadget* pada kategori lama memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 37 orang (66,1%). Hasil uji statistik diketahui bahwa p-value (0,004) <

dari α (0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, artinya ada hubungan durasi penggunaan *gadget* dengan kualitas tidur pada remaja.

Tabel 9. Hubungan aktivitas menggunakan *gadget* dengan kualitas tidur

Aktivitas Menggunakan <i>Gadget</i>	Kualitas Tidur				Total		α	P-value
	Buruk		Baik		f	%		
	f	%	f	%				
Tinggi	34	64,2	19	35,8	53	100	0,05	0,026
Rendah	15	38,5	24	61,5	39	100		
Total	49	53,3	43	46,7	92	100		

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa dari 53 responden dengan aktivitas menggunakan *gadget* pada kategori tinggi memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 34 orang (64,2%). Hasil uji

statistik diketahui bahwa p-value (0,026) < dari α (0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, artinya ada hubungan aktivitas menggunakan *gadget* dengan kualitas tidur pada remaja.

Tabel 10. Hubungan penggunaan *gadget* dengan kualitas tidur

Penggunaan <i>Gadget</i>	Kualitas Tidur				Total		α	P-value
	Buruk		Baik		f	%		
	f	%	f	%				
Tinggi	37	74,0	13	26,0	50	100	0,05	0,000
Rendah	12	28,6	30	71,4	42	100		
Total	49	53,3	43	46,7	92	100		

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa dari 50 responden dengan penggunaan *gadget* pada kategori tinggi memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 37 orang (74%). Hasil uji statistik diketahui bahwa $p\text{-value}$ (0,000) < dari α (0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, artinya ada hubungan penggunaan *gadget* dengan kualitas tidur pada remaja.

PEMBAHASAN

Hubungan Waktu Penggunaan *Gadget* dengan Kualitas Tidur

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa dari total 55 responden terdapat waktu penggunaan *gadget* pada kategori tinggi memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 36 orang (65,5%). Hasil uji statistik didapatkan bahwa $p\text{-value}$ (0,008) < dari α (0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, artinya ada hubungan waktu penggunaan *gadget* dengan kualitas tidur pada remaja.

Berdasarkan hasil penelitian King, Delfabbro, Zwaans, & Kaptis (2014) menyatakan bahwa waktu pemakaian *gadget* sebagai aktivitas malam hari terus meningkat pada remaja ditengah-tengah keprihatinan mengenai efek penggunaan *gadget* terhadap pola tidur dan pekerjaan di siang hari. Penelitian di Australia menemukan bahwa 71% remaja melaporkan tidur malam yang tidak optimal akibat pemakaian *gadget* di malam hari sebelum tidur..

Menurut peneliti, saat remaja menggunakan *gadget* di malam hari dan sebelum tidur dapat mempengaruhi kualitas tidurnya, karena hal tersebut membuat remaja menunda waktu tidur dan sulit untuk

memulai tidur. Berdasarkan data demografi menunjukkan bahwa lebih banyak remaja berusia 13 tahun dengan jumlah 53 orang (57,6%) merupakan usia dimana remaja yang baru memasuki SMP kelas VII dan VIII, pada usia ini remaja mulai diberi kepercayaan untuk memiliki *gadget* sendiri dan mulai menunjukkan eksistensi diri dengan menggunakan *gadget*, oleh karena itu remaja menjadi lebih intens dalam menggunakan *gadget*. Selain itu siswa/i dalam penelitian ini berasal dari kelas VII dan VIII yang memiliki waktu luang yang lebih banyak.

Hubungan Durasi Penggunaan *Gadget* dengan Kualitas Tidur

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa dari total 56 responden terdapat durasi penggunaan *gadget* pada kategori lama memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 37 orang (66,1%). Hasil uji statistik diketahui bahwa $p\text{-value}$ (0,004) < dari α (0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, artinya ada hubungan durasi penggunaan *gadget* dengan kualitas tidur pada remaja.

Menurut King, Delfabbro, Zwaans, & Kaptis (2014), pemakaian media elektronik yang patologis sebelum tidur apabila digunakan lebih dari 35 menit. Hasil penelitian Przybylski & Weinstein (2017) pada 120.115 responden berusia 15 tahun untuk durasi penggunaan *gadget* yang ideal adalah 1 jam 57 menit atau sekitar 2 jam dalam sehari maka di atas 1 jam 57 menit penggunaan *gadget* di anggap mampu mengganggu kinerja otak remaja.

Menurut peneliti, meskipun *gadget* memiliki dampak positif untuk mencari tugas sekolah di malam hari saat perpustakaan dan sarana di sekolah telah

tutup, namun hal tersebut dapat mengganggu kualitas tidur remaja jika remaja menggunakan *gadget* lebih dari batas durasi penggunaan *gadget* yang normal. Pada saat akan tidur seseorang membutuhkan waktu untuk *pre-sleep* selama 10 sampai 30 menit (Potter & Perry, 2006, p.1472) jika waktu *pre-sleep* digunakan untuk aktivitas menggunakan *gadget* maka waktu untuk *pre-sleep* akan lebih dari 30 menit, selain itu berdasarkan data demografi didapatkan responden memiliki dan menggunakan *gadget* sebanyak 1 unit sehingga membuat remaja lebih lama dalam menggunakan *gadget*.

Hubungan Aktivitas Menggunakan Gadget dengan Kualitas Tidur

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa dari total 53 responden dengan aktivitas menggunakan *gadget* pada kategori tinggi memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 34 orang (64,2%). Hasil uji statistik diketahui bahwa $p\text{-value}$ (0,026) < dari α (0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, artinya ada hubungan aktivitas menggunakan *gadget* dengan kualitas tidur pada remaja.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Syamsuddin, Bidjuni & Wowiling (2015), pada 62 responden yang meneliti fenomena insomnia yang terjadi pada remaja didapatkan hasil bahwa 44 siswa mengalami insomnia ringan dan 18 siswa mengalami insomnia berat. Menurut peneliti remaja mengalami insomnia ringan karena mengerjakan tugas rumah di malam hari, *chatting* dengan teman di media sosial pada malam hari, *browsing*, dan *downloading* hal-hal yang berkaitan dengan hobi dan kesenangan, serta aktivitas bermain *game online* pada malam hari.

Menurut peneliti, remaja menggunakan *gadget* untuk berbagai aktivitas, seperti menggunakan aplikasi pada *gadget* sebanyak 87 orang (94,6%), bermain *game* sebanyak 10 orang (10,9%), membuka sosial media sebanyak 26 orang (28,3%), situs media *online* sebanyak 30

orang (32,6%), menonton *film* sebanyak 49 orang (53,3%), membuka *e-mail* sebanyak 8 orang (8,7%), *facebook* sebanyak 41 orang (44,6), *twitter* sebanyak 40 orang (43,5%), dan membaca buku *online* sebanyak 74 orang (80,4%) yang dapat memberikan kesenangan sendiri kepada remaja.

Berbagai jenis aplikasi yang disediakan dalam *gadget* membuat remaja khususnya perempuan menjadi lebih banyak dalam menggunakan *gadget* untuk berbagai aktivitas seperti membaca majalah *online*, belanja *online shop*, membuka *youTube*, *instagram*, dan situs media *online* lainnya yang jarang dilakukan oleh laki-laki.

Hubungan Penggunaan Gadget dengan Kualitas Tidur

Berdasarkan tabel 10 dapat diketahui bahwa dari total 56 responden dengan penggunaan *gadget* pada kategori tinggi memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 35 orang (62,5%). Hasil uji statistik diketahui bahwa $p\text{-value}$ (0,000) < dari α (0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, artinya ada hubungan penggunaan *gadget* dengan kualitas tidur pada remaja.

Menurut King, Delfabbro, Zwaans, & Kaptis (2014), satu dari sepuluh remaja mengaku bahwa mereka kecanduan dengan pemakaian *gadget*, 70% dari remaja tidak mendapat tidur yang cukup di malam hari akibat penggunaan telepon dan komputer yang membuat mereka menunda jam tidur dan membangunkan mereka di tengah tidur sehingga membutuhkan waktu lebih lama untuk dapat tidur kembali.

Menurut peneliti, secara fisiologi tubuh tidur diatur di pusat otak dibagian RAS (*retikular activating system*) dan BSR (*bulbar synchronizing region*). BSR akan aktif saat kondisi lingkungan yang tenang dan nyaman sehingga seseorang akan tidur (Atoillah & Kusnadi, 2013, p.182), namun pada saat remaja menggunakan *gadget* maka otak akan menerima stimulus dari

luar yang berupa suara, cahaya, dan getaran dari *gadget*, selanjutnya otak mengirimkan sinyal tersebut yang dapat mengaktifkan RAS sehingga menyebabkan remaja tetap terjaga di malam hari. Jika hal ini terus berlangsung dalam waktu yang lama maka dapat mengganggu kualitas tidur pada remaja.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara penggunaan *gadget* dengan kualitas tidur pada remaja di SMP Negeri 1 Banda Aceh.

Diharapkan bagi pihak sekolah khususnya guru agar dapat mengajak orang tua bekerja sama untuk mengontrol penggunaan *gadget* dengan cara memberikan pengetahuan dan informasi kepada siswa-siswi dan orang tua mengenai penggunaan *gadget* yang dapat mengganggu kualitas tidur pada remaja sehingga siswa-siswi dan orang tua dapat mengerti bagaimana penggunaan *gadget* yang baik tanpa mengganggu kualitas tidur remaja.

REFERENSI

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Atoillah, E. M. & Kusnadi, E. (2013). *Asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan kebutuhan dasar pada manusia*. Jakarta: In Media
- Budiarto, E. (2002). *Biostatistika untuk anak kedokteran dan kesehatan masyarakat*. Jakarta: EGC
- King, D. L., Delfabbro, P. H., Zwaans, T., & Kaptis, D. (2014). *Sleep interference effects of pathological electronic media use during adolescence*. *international journal of mental health and addiction*. Di unduh pada tanggal 22 November 2016 <https://www.researchgate.net>
- Kominfo. (2014). *Riset kominfo dan UNICEF mengenai perilaku anak dan remaja dalam menggunakan internet*. Di unduh pada tanggal 5 April 2017 <http://kominfo.go.id>
- Kompas kesehatan. (2010). *Waspada efek buruk smartphone*. Di unduh pada tanggal 15 November 2016 <http://kesehatan.kompas.com>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Przybylski, A. K., & Weinstein, N. (2017). *A large-scale test of the goldilocks hypothesis: quantifying the relations between digital-screen use and the mental well-being of adolescents*. Di unduh pada tanggal 6 Maret 2017 <http://sagepub.com>
- Saiful. (2010). *Terlalu lama bermain video game*. Di unduh pada tanggal 15 November 2016 <http://www.health.okezone.com>
- Syamsuudin, W.K.P., Bidjuni., Wowiling, f. (2015). *Hubungan durasi penggunaan media sosial dengan kejadian insomnia pada remaja di SMA Negeri 9 Manado. Vol 3.(1)*. Di unduh tanggal 15 November 2016 <http://ejournal.unsrat.ac.id>
- Wong, D. L., Eaton. M. H., Wilson, D., Winkelstein, M. L., & Schwartz, P. (2008). *Buku ajar keperawatan pediatric. vol 1, ed 6*. Jakarta: EGC

Lampiran Jurnal 2

Jurnal KESMAS, Vol 8 No. 2, Maret 2019

22

HUBUNGAN ANTARA KECANDUAN SMARTPHONE DENGAN KUALITAS TIDUR PADA SISWA SMA NEGERI 1 MAESAAN KABUPATEN MINAHASA SELATAN

Clauthya M. Pandey*, Budi T. Ratag*, Fima L.F.G. Langi*.

*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

ABSTRAK

Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar bagi manusia setelah kelelahan bekerja atau beraktivitas. Tidur pada remaja mempunyai sisi yang berbeda dibandingkan usia lainnya, sehingga banyak faktor yang menyebabkan gangguan tidur remaja, diantaranya perubahan gaya hidup yaitu penggunaan *smartphone*. Penggunaan *smartphone* dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada siswa SMA Negeri 1 Maesaan Kabupaten Minahasa Selatan. Penelitian ini di desain sebagai studi potong lintang dengan jumlah responden yang memenuhi kriteria 153 siswa. Instrumen penelitian ini menggunakan metode wawancara langsung melalui pengisian kuesioner. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji statistik Chi-square. Hasil yang didapatkan dari responden yang mengalami kecanduan *smartphone* yaitu 60%, sementara itu 40% siswa mengalami kualitas tidur yang buruk. Dan hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada siswa SMA Negeri 1 Maesaan dengan nilai $p=0,000$ ($\alpha=0,05$). Kesimpulan dari penelitian yaitu terdapat hubungan antara kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada siswa SMA Negeri 1 Maesaan Kabupaten Minahasa Selatan.

Kata Kunci: Kualitas Tidur, Kecanduan Smartphone.

ABSTRACT

Sleep is one of the basic needs for humans after fatigue to work or move. Sleep in adolescents has a different side than other ages, so many factors that cause adolescent sleep disorders, including lifestyle changes, namely the use of smartphones. The use of smartphones can affect a person's sleep quality. This study aims to find out whether there is a relationship between smartphone addiction and sleep quality in students of State Senior High School 1 Maesaan South Minahasa Regency. This study was designed as a cross-sectional study with the number of respondents who met the criteria of 153 students. This research instrument uses the interview method directly through filling out the questionnaire. The statistical test used in this study is the Chi-square statistical test. The results obtained from respondents who experienced smartphone addiction were 60%, while 40% of students had poor sleep quality. And the results of the study show that there is a relationship between smartphone addiction and sleep quality in students of 1 Public Senior High School with a value of $p = 0,000$ ($\alpha = 0.05$). The conclusion of the study is that there is a relationship between smartphone addiction and sleep quality in students of State Senior High School 1 in South Minahasa District.

Keywords: Sleep Quality, Smartphone Addiction.

PENDAHULUAN

Tidur merupakan kebutuhan setiap manusia. Karena kualitas tidur yang baik berperan penting untuk kesehatan dan kesejahteraan seseorang, selain itu kualitas tidur penting untuk meningkatkan derajat kesehatan

masyarakat. Kualitas tidur yang buruk akan mendatangkan dampak yang negatif untuk tubuh seseorang. *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC, 2017) menjelaskan bahwa kurang tidur merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat, dengan

prevalensi gangguan tidur laki-laki 35,5% dan perempuan 34,8%.

American Academy of Pediatrics adalah sebuah lembaga yang menangani masalah remaja di Amerika. Dimana menyatakan bahwa remaja atau anak sekolah membutuhkan waktu tidur yang cukup. Berdasarkan penelitian-penelitian yang ada, menunjukkan bahwa remaja yang kurang tidur akan mengalami hal-hal yang negatif diantaranya rentan mengalami kecelakaan, masalah kesehatan fisik, gangguan memori, dan masalah kesehatan mental (Huda, 2016).

Sebuah penyelidikan yang dilakukan oleh *National Sleep Foundation* (NSF) menemukan bahwa 60% anak-anak di bawah usia 18 tahun mengeluh karena lelah disiang hari dan 15% mengatakan mereka mengantuk di sekolah. *National Sleep Foundation* (NSF) merekomendasikan waktu tidur yang ideal bagi remaja yaitu 8-10 jam per malam (NSF, 2018). Bila jumlah waktu yang dibutuhkan untuk tidur tidak tercukupi, maka dapat terjadi gangguan tidur (Trihono dkk, 2013).

Perkembangannya *smartphone* mengalami peningkatan pengguna yang sangat pesat, di tahun 2015 telah diprediksikan terdapat lebih dari 55 juta orang pengguna *smartphone* dengan total penetrasi pertumbuhan mencapai 37,1%. Selanjutnya pada tahun 2016

diprediksikan terdapat 65,2 juta pengguna, lalu pada tahun 2017 diperkirakan terdapat 74,9 juta orang pengguna hingga pada tahun 2019 diperkirakan pengguna *smartphone* di Indonesia mencapai terdapat 92 juta orang (Heriyanto & Puspo A, 2016).

Di Indonesia, meskipun pengguna akses internet menjadi salah satu yang terendah di dunia dengan 30% dari seluruh populasi masyarakat Indonesia namun kepemilikan *smartphone* terus meningkat selama dua tahun menjadi 21% dari seluruh populasi artinya pengguna internet di Indonesia menggunakan *smartphone* untuk mengakses internet dengan 89% digunakan untuk mengakses media sosial (Poushter, 2016). Pengguna *smartphone* pada tahun 2013 mencapai 1,9 miliar, merepresentasikan 27% populasi dunia, dan diprediksi jumlah pengguna *smartphone* akan terus meningkat sampai 5,6 miliar pada tahun 2019. Pengguna *smartphone* usia 18 sampai 24 tahun menghabiskan waktu lebih banyak dibandingkan usia lainnya, dengan penggunaan rata-rata selama 5,2 jam perhari (Salesforce, 2014).

Penelitian yang dilakuka Tawitjere O.T, dkk (2017), menjelaskan pemakaian *smartphone* dalam waktu lama menyebabkan remaja memerlukan sekitar 60 menit lebih lama untuk tertidur dari pada waktu biasanya.

Dengan demikian, para remaja ini akan cenderung tidur terlambat dari biasanya. Kecanggihan yang disediakan *smartphone* saat ini menyebabkan banyak orang terperangkap untuk selalu beraktifitas menggunakan *smartphone* Sarip, H (2014).

Penelitian yang dilakukan Lombogia B.J,dkk (2018), mengatakan terdapat hubungan kecanduan *gadget* dengan Kualitas Tidur pada Siswa SMA Kristen 1 Tomohon dari hasil menunjukkan *p-value* 0.05 yaitu 0,018 dan kekuatan korelasi atau $r=0,245$, dan dari hasil penelitian ini terdapat hubungan dengan korelasi yang lemah antara Kecanduan Internet yang tinggi dan Kualitas Tidur yang memburuk. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Hubungan antara Kecanduan *Smartphone* dengan Kualitas Tidur pada siswa di SMA Negeri 1 Maesaan Kabupaten Minahasa Selatan".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study* (studi potong lintang). Penelitian akan dilakukan di sekolah SMA Negeri 1 Maesaan Kabupaten Minahasa Selatan dan penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember-Januari 2019, jumlah responden yaitu 153 responden dengan menggunakan total populasi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah

kuesioner *The Smartphone addiction Scale: Development and Validation of a Short Version for Adolescents* untuk mengukur kecanduan *Smartphone* dan *The Pittsburgh Sleep Quality Index* untuk mengukur kualitas Tidur. Analisis penelitian ini menggunakan uji univariat dan uji bivariat dengan uji statistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Dalam penelitian karakteristik responden terbagi atas jenis kelamin, umur dan kelas. Distribusi karakteristik responden tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan karakteristik responden.

Karakteristik Responden		n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	59	38,6
	Perempuan	94	61,4
Umur	14 Tahun	19	12,4
	15 Tahun	52	34,0
	16 Tahun	53	34,6
	17 Tahun	29	19,0
Kelas	Kelas X	50	32,7
	Kelas XI	62	40,5
	Kelas XII	41	26,8
Total		153	100

Tabel 1. Memperlihatkan bahwa karakteristik berdasarkan responden yang berjenis kelamin laki-laki 59 responden dengan persentase 38,6%, menunjukkan lebih sedikit dari jumlah responden perempuan yang sebanyak 94 dengan persentase 61,4%. Begitu juga umur responden yang paling banyak yaitu

umur 16 tahun dengan jumlah sebanyak 53 responden (34,6%), dan yang paling sedikit responden yaitu umur 14 tahun dengan jumlah 19 responden (12,4%). Karakteristik responden berdasarkan kelas yang paling banyak kelas XI dengan jumlah 62 responden (40,5%), dan yang paling sedikit kelas XII dengan jumlah 41 responden (26,8%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kecanduan *Smartphone*.

Tabel 2. Menunjukkan bahwa 92

Pengguna <i>Smartphone</i>	n	%
Kecanduan	92	60,1
Tidak kecanduan	61	39,9
Total	153	100

responden yang kecanduan *smartphone* dengan persentase 60.1% dan 61

responden yang tidak kecanduan dengan persentase 39.9%.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur

Kualitas Tidur	n	%
Buruk	75	49,0
Baik	78	51,0
Total	153	100

Tabel 3. Memperlihatkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang buruk dengan jumlah 75 responden dengan persentase 49,0% sedangkan yang memiliki kualitas tidur yang baik hanya 78 responden dengan persentase 51,0%.

Analisis Data Bivariat

Tabel 4. Hubungan antara Kecanduan *Smartphone* dengan Kualitas Tidur

Kecanduan <i>Smartphone</i>	Kualitas Tidur				Total		<i>P value</i>
	Buruk		Baik		n		
	n	%	n	%			
Kecanduan	62	40,5	30	19,6	92	60,1	0,000
Tidak Kecanduan	13	8,5	48	31,4	61	39,9	
Total	75	49,0	78	51,0	153	100	

Tabel 4, hasil penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 1 Maessan mengenai hubungan Kecanduan *smartphone* dan

kualitas tidur siswa, memperlihatkan hasil dari uji statistik *chi-square* antara kecanduan *smartphone* dengan kualitas

tidur menunjukkan bahwa nilai $p = 0,000$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Meirianto, 2018) dengan hasil data menunjukkan nilai signifikansi dari kualitas tidur dan kecanduan *smartphone* yaitu 0,043 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan kecanduan *smartphone* pada remaja.

Selain itu juga, hasil penelitian ini sejalan dengan (Putri, 2018) dimana penelitiannya menyatakan hubungan kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada anak remaja, yang hasil uji korelasinya dengan menggunakan Spearman rho, diperoleh koefisien korelasi sebesar $-0,372$, dengan signifikansi $< 0,05$, maka H_a diterima artinya terdapat hubungan antara kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada anak remaja SMA Al Falah ketintang Surabaya. Penelitian yang dilakukan Sharma (2012) yang mengatakan bahwa anak muda merupakan kelompok usia yang sangat aktif menggunakan *smartphone* serta cenderung tidak dapat lepas dari *smartphone* sepanjang hari. Emelin, dkk (2013) mengatakan bahwa psikologis remaja merupakan salah satu faktor utama remaja berisiko lebih tinggi untuk mengalami kecanduan *smartphone*

dibandingkan kelompok usia yang lebih tua.

Karuniawan & Cahyati (2013), mengatakan bahwa individu yang memiliki kecanduan *smartphone* yang tinggi memiliki keterikatan yang kuat terhadap *smartphone* dan menjadi masalah sosial seperti menarik diri dan kesulitan dalam kegiatan sehari-hari seperti tidak mengerjakan pekerjaan yang direncanakan, sulit berkonsentrasi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan belakang leher merasa saki atau pegal-pegal serta mengalami gangguan tidur. Hal ini akan mengganggu kualitas tidur dari individu yang bersangkutan. Perilaku kecanduan penggunaan *smartphone* juga menyebabkan fokus seseorang terpaku pada satu hal yang disenangi seperti ponsel dan waktu untuk tidur di gunakan bermain dengan *smartphone*. Hal tersebut menyebabkan seseorang kehilangan waktu yang seharusnya digunakan untuk tidur sehingga pada keesokan harinya merasa tidak bersemangat.

Penelitian yang dilakukan putri (2018), berargumen bahwa penggunaan *smartphone* yang berlebihan pada malam hari menunjukkan bahwa semakin tinggi kecanduan *Smartphone* maka semakin rendahnya kualitas tidur pada remaja. Jawaban yang dilakukan responden yang ada dimana sebagian besar responden merasa resah dan

taksabaran jika tidak menggunakan *smartphone* dan masih ada beberapa lagi pertanyaan yang di dapatkan dari kuesioner *Smartphone Addiction Scale-Short Version (SAS-SV)*, yang membuat responden tidak bisa kehilangan *smartphone* mereka meskipun hanya beberapa menit saja.

Lakshono (2018), meneliti bahwa tidur adalah perubahan kesadaran ketika persepsi dan reaksi seseorang terhadap lingkungan menurun, karena tidur sebagai aktifitas yang tingkat kesadaran berbeda-beda. Hal tersebut didasarkan pada realita bahwa dengan tidur seseorang dapat memulihkan fisik setelah sehari beraktivitas sehingga dapat mengurangi stress, kecemasan, bahkan dapat meningkatkan kemampuan konsentrasi saat hendak melakukan aktifitas kembali.

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 1 Maesaan Kabupaten Minahasa Selatan memiliki keterbatasan seperti penelitian ini tidak menggambarkan keseluruhan populasi siswa karena penelitian yang dilakukan menggunakan total sampling dengan jumlah 365 responden tetapi hanya dapat diambil 153 responden, karena pada saat penelitian siswa-siswa dalam tengah proses praktikum sehingga tidak bisa diganggu dan juga sudah mendekati

liburan sehingga siswa-siswa yang berdatangan disekolah mulai menjadi sedikit.

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan pada siswa di SMA Negeri 1 Maesaan kabupaten Minahasa Selatan maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Responden yang kecanduan *smartphone* memiliki persentase 60,1% dengan jumlah 92 responden.
2. Responden dengan kualitas tidur buruk memiliki persentase sebanyak 49,0% dengan jumlah 75 responden.
3. Terdapat hubungan antara kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada siswa SMA Negeri 1 Maesaan Kabupaten Minahasa Selatan.

SARAN

1. Bagi siswa-siswi, diharapkan dapat menurunkan atau mengontrol diri dalam penggunaan *smartphone* yang berlebihan sehingga bisa membagi waktu untuk belajar serta meningkatkan perilaku tidur yang baik agar biasa mencegah maupun mengatasi kualitas tidur yang buruk.
2. Bagi pihak sekolah, dapat memberikan arahan atau motivasi terhadap siswa tentang penggunaan *smartphone* yang berlebihan dengan memberikan edukasi tentang kecanduan *smartphone* sehingga dapat

meningkatkan kualitas tidur siswa yang baik.

3. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai kecanduan *smartphone* dan kualitas tidur dengan jumlah sampel yang lebih besar, dan juga dapat melihat variabel- variabel lain yang dapat mempengaruhi kualitas tidur seperti lingkungan, cahaya, aktifitas fisik, stress dan obbat-obatan karena mengingat masih jarangnya penelitian ini yang dilakukan disekolah bagian pedesaan.

DAFTAR PUSTAKA

- CDC. 2017. Short Sleep Duration Among US Adults. Geographic Variation in Short Sleep Duration. Centers for Disease Control and Prevention.
- Emelin V, dkk. 2013. Excessive use of internet, mobile phones and computers: the role of technology-related changes in needs and psychological boundaries. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 86, 530-535.
- Heriyanto & Puspo A. 2016. *Mobile Phone Forensics and Security Series*. Yogyakarta: C.V Andi offset.
- Hidayat, S. & Mustikasari. 2014. Kecanduan Penggunaan *Smartphone* dan Kualitas Tidur pada Mahasiswa RIK UI. Jawa Barat. Universitas Indonesia, kampus UI Depok, 16424. (diakses pada 24 Oktober 2018)
- Huda, N. 2016. 100 Fakta seputar Tidur yang perlu Anda Tahu. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Karuniawan, A. & Cahyanti, I. Y. (2013). Hubungan antara akademik, stres dengan kecanduan pada mahasiswa pengguna *smartphone*. *Jurnal Psikologi Klimis dan Kesehatan Mental*, 2, 1, 16-21.
- Kwon, M., dkk. (2013). Development and validation of a *smartphone* addiction scale (SAS). *Journal Open Access Freely Available Online*, 8, 12, 1-17. (diakses pada 01 oktober 2018)
- Lakshono, B. D. 2018. Hubungan antara penggunaan *Smartphone* dengan Kualitas Tidur pada Remaja di SMA Negeri 2 Kota Bangun. Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. (diakses 26 maret 2019).
- Lombogia B.J., dkk. 2018. Hubungan antara Kecanduan Internet dengan Kualitas Tidur pada Siswa SMA Kristen 1 Tomohon. Universitas Sam Ratulangi Manado. (diakses 26 maret 2019).
- Meirianto T.M. 2018. Hubungan antara Kecanduan *Smartphone* dengan Kualitas Tidur pada Remaja. Universitas Islam Indonesia Yogyakarta. (diakses 1 desember 2018).
- National Sleep Foundation. 2018. *School Start Time And Sleep*. (diakses pada 26 maret 2019).
- Potter, Perry. 2006. *Fundamental Keperawatan: Konsep, proses, dan praktik*, vol.2, Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Poushter, J. 2016. *Smartphone ownership and internet usage continues to climb in emerging economies*. Diambil kembali

Lampiran Jurnal 3

Hubungan Kecanduan Penggunaan Smartphone

Cendana Medical Journal, Edisi 18, Nomor 3, Desember 2019

HUBUNGAN KECANDUAN PENGGUNAAN *SMARTPHONE* TERHADAP KUALITAS TIDUR MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS NUSA CENDANA TAHUN 2019

Muhammad F. Firmansyah, Su Djie To Rante, Regina M. Hutasoit

ABSTRAK

Jumlah pengguna *smartphone* di seluruh dunia diperkirakan akan terus tumbuh didominasi oleh usia 16-25 tahun yang secara luas banyak digunakan oleh mahasiswa tingkat perguruan tinggi. Mahasiswa dianggap rentan terhadap perkembangan teknologi karena dinamika perkembangan mereka dan kebebasan keluarga dari peran sosial dan harapan serta fitur yang ditawarkan sangat menarik, aplikasi yang lengkap serta mencerminkan gaya hidup yang metropolitan. Ketergantungan menggunakan *smartphone* dapat menyebabkan memburuknya kualitas tidur seseorang salah satunya mahasiswa. Mahasiswa Fakultas Kedokteran adalah kelompok mahasiswa yang paling beresiko mengalami gangguan tidur. Hal ini mungkin disebabkan durasi dan intensitas pendidikan yang tinggi, banyaknya tugas, ujian serta tanggung jawab yang berat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan kecanduan penggunaan *smartphone* terhadap kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana tahun 2019. Metode penelitian ini merupakan penelitian analitis observasional dengan rancangan *cross sectional* yang dilakukan pada mahasiswa preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana dengan cara pengisian kuesioner pengisian kuisioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dan kuisioner *Smartphone Addiction Scale Short Version*. (SAS-SV). Teknik pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling* dengan jumlah responden 75 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian dianalisis secara univariat, bivariat menggunakan uji *chi-square*. Hasil dari 75 responden, didapatkan hasil 45 responden (60%) mengalami kecanduan penggunaan *smartphone* dan 30 responden (40%) tidak mengalami kecanduan *smartphone*. Dari 75 responden juga didapatkan 60 responden (80%) memiliki kualitas tidur buruk dan 15 responden (20%) memiliki kualitas tidur baik. Hasil uji analisis bivariat pada penelitian ini diperoleh hasil $p=0,018$ ($p<0,05$). Kesimpulan penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara kecanduan penggunaan *smartphone* terhadap kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana tahun 2019.

Kata kunci: Kecanduan Smartphone, Kualitas tidur, Mahasiswa Kedokteran

Sekarang ini, penggunaan *smartphone* berubah menjadi peralatan yang umum digunakan dalam kehidupan sehari-hari karena orang-orang dapat terhubung dengan jaringan virtual secara terus-menerus melalui internet dan tidak lagi sebagai alat untuk bertelepon saja ⁽¹⁾.

Survei pasar menurut *International Data Corporation* (IDC) tahun 2013 mengungkapkan tingkat penetrasi penjualan *smartphone* rata-rata 44,6% di 47 negara, dan jumlah ini diperkirakan akan tumbuh dengan cepat ⁽²⁾.

Jumlah pengguna *smartphone* di seluruh dunia diperkirakan akan terus tumbuh dari 2,1 miliar di tahun 2016 menjadi sekitar 2,71 miliar pada tahun 2019, dengan tingkat penetrasi *smartphone* ini yang juga turut meningkat. Lebih dari 36% populasi dunia diproyeksikan menggunakan *smartphone* pada tahun 2018, angka ini naik sekitar 10% di tahun 2011 ⁽³⁾.

Berdasarkan survei pengguna *smartphone* di Indonesia berdasarkan umur tahun 2016 didapatkan data tertinggi pada umur 18-25 ⁽⁴⁾. Berdasarkan hasil penelitian

peningkatan pengguna *smartphone* berdasarkan usia (% populasi di setiap kelompok usia) di Amerika Serikat pada tahun 2018 didapatkan 3 populasi usia tertinggi dengan angka 95.7% untuk usia 18-24 tahun, 94,5 % pada usia 25-34 tahun, 90,0 % pada usia 35-44 tahun⁽⁵⁾.

Hasil diatas menunjukan bahwa rentang usia tertinggi pengguna *Smartphone* secara luas banyak digunakan oleh mahasiswa tingkat perguruan tinggi⁽⁵⁾. Berdasarkan penelitian pada pengguna *smartphone* mengungkapkan bahwa hampir setiap mahasiswa ditingkat perguruan tinggi memiliki *smartphone*⁽⁶⁾. Mahasiswa dianggap rentan terhadap perkembangan teknologi karena dinamika perkembangan mereka dan kebebasan keluarga dari peran social dan harapan. Mahasiswa menggunakan *smartphone* karena fitur yang ditawarkan sangat menarik, aplikasi yang lengkap serta mencerminkan gaya hidup yang metropolis. Hal ini menandakan bahwa *smartphone* telah menjadi gaya hidup dari mahasiswa⁽²⁾.

Namun, penggunaan *smartphone* yang berlebihan dapat menimbulkan dampak negatif, diantaranya adalah membuat kecanduan dan mengganggu tidur. Ketergantungan menggunakan *smartphone* dapat menyebabkan memburuknya kualitas tidur mahasiswa. Siswa cenderung terlibat dalam pesan teks dan merasa cemas ketika tidak menerima balasan dari teman-teman mereka, bahkan pada malam hari ketika mereka seharusnya tidur⁽⁷⁾.

Remaja dan dewasa muda telah diidentifikasi sebagai populasi yang beresiko tinggi mengalami masalah tidur dan ngantuk di siang hari menurut *The National Institute of Health* (NIH)⁽⁸⁾. Mahasiswa dilaporkan memiliki prevalensi yang tinggi terhadap gangguan tidur atau kualitas tidur yang buruk. Kelompok mahasiswa yang paling beresiko mengalami gangguan tidur adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran^(8,9).

Pada umumnya di Indonesia penelitian yang berhubungan dengan Hubungan Kecanduan *Smartphone* dengan Kualitas Tidur masih terbatas dilakukan terutama pada mahasiswa. Oleh karena itu berdasarkan latar belakang ini penulis ingin melakukan penelitian tentang Hubungan Tingkat Kecanduan *Smartphone* dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Lokasi penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana angkatan 2016, 2017 dan 2018 yang berjumlah 225 orang. Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan bulan Juni-September 2019.

Penelitian ini merupakan penelitian analitikal observasional yaitu mengkaji hubungan antar variabel. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan tingkat kecanduan penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana tahun 2019.

Rancangan penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*, yaitu penelitian yang menekankan pada waktu dan variabel independen dan dependen hanya satu kali dalam satu saat.

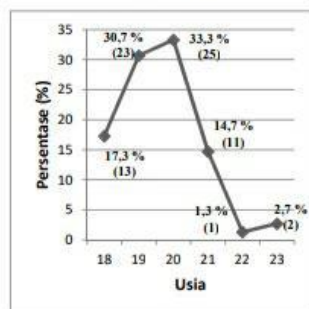
Sampel yang dilakukan pada mahasiswa preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana dengan cara pengisian kuesioner pengisian kuisoner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dan kuisioner *Smartphone Addiction Scale Short Version*. (SAS-SV).

Teknik pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling* dengan jumlah responden 75 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kecanduan penggunaan *smartphone*, dan variabel terikat pada penelitian ini adalah kualitas tidur.

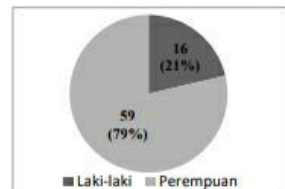
HASIL PENELITIAN

Grafik 1. Karakteristik Responden berdasarkan Usia



Berdasarkan data pada grafik 1 diketahui bahwa usia dengan jumlah paling banyak dari responden adalah pada usia 20 tahun dengan jumlah 25 orang dan persentase sebesar 33,3%, sedangkan usia dengan jumlah paling sedikit dari responden adalah pada usia 22 tahun dengan jumlah 1 orang dan persentase 1,3%. Usia termuda berada pada usia 18 tahun dan usia tertua berada pada usia 23 tahun.

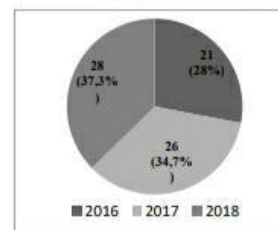
Grafik 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



Berdasarkan grafik 2 didapatkan hasil bahwa jumlah responden dalam penelitian ini adalah 75 responden yang

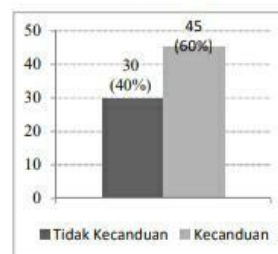
merupakan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana, yang terbagi menjadi 16 responden (21,3%) berjenis kelamin laki-laki dan 59 responden (78,7%) merupakan berjenis kelamin perempuan.

Grafik 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Angkatan



Berdasarkan grafik 3 didapatkan hasil bahwa jumlah responden dalam penelitian ini adalah 75 responden yang merupakan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana, yang terbagi menjadi 21 responden (28%) merupakan mahasiswa angkatan 2016, 26 responden (34,7%) merupakan mahasiswi angkatan 2017, dan 28 responden (37,3%) merupakan mahasiswi angkatan 2018.

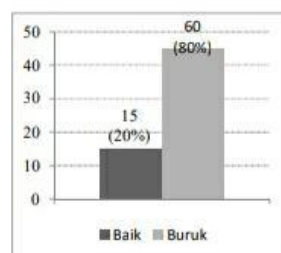
Grafik 4. Distribusi Kecanduan Smartphone



Berdasarkan data grafik 4 diatas menunjukkan bahwa dari 75 responden mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana, 45 responden (60%) mengalami kecanduan *smartphone* dan 30 responden (40%)

memiliki tidak mengalami kecanduan *smartphone* (normal).

Grafik 5. Distribusi Kualitas Tidur



Berdasarkan data pada grafik 5 diatas menunjukkan bahwa dari 75 responden mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana, 60 responden (80%) memiliki kualitas tidur yang buruk dan 15 responden (20%) memiliki kualitas tidur yang baik (normal).

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 75 responden yang diteliti, terdapat 30 (40%) responden yang tidak mengalami kecanduan *smartphone* dengan 10 (13,3%) responden memiliki kualitas tidur baik, 20 (26,7%) responden diantaranya memiliki kualitas tidur buruk. Untuk responden yang kecanduan *smartphone*, terdapat 45 (60%) responden dengan 5 responden (6,7%) memiliki kualitas tidur baik dan 40 responden (53,3%) memiliki kualitas tidur buruk.

Berdasarkan uji statistik menggunakan uji *Chi Square Test* diperoleh

Tabel 1. Hubungan kecanduan penggunaan *smartphone* terhadap kualitas tidur

Kecanduan Smartphone	Kualitas Tidur		Total	OR (Odd Ratio)	Nilai p
	Baik	Buruk			
Tidak Kecanduan	10 (13,3%)	20 (26,7%)	30 (40%)		
Kecanduan	5 (6,7%)	40 (53,3%)	45 (60%)	4,000	P = 0.018
Total	15 (20%)	60 (80%)	75 (100%)		

* p < 0,05 * *Chi Square Test*

hasil bahwa nilai tingkat signifikansi $p = 0,000$ atau $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwaterdapat hubungan yang signifikan antara kecanduan penggunaan *smartphone* terhadap kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana ($p = 0,000$ atau $p < 0,05$).

Berdasarkan perhitungan menggunakan aplikasi statistik didapatkan bahwa kecanduan penggunaan *smartphone* merupakan suatu faktor resiko dari kualitas tidur yang buruk karena nilai OR (*Odd Ratio*) yang didapatkan untuk kecanduan penggunaan *smartphone* menunjukan nilai sebesar 4,000 atau 4kali ($OR > 1$) yang memiliki makna bahwa variabel yang diteliti adalah faktor resiko. Hasil tersebut dapat diartikan bahwa kecanduan *smartphone* 4 kali beresiko menyebabkan kualitas tidur yang buruk.

PEMBAHASAN

Smartphone addiction atau kecanduan *smartphone* menurut Al-Barashdi, Bouazza dan Jbaur adalah kondisi dimana individu lebih asyik menggunakan *smartphone* yang dimiliki sejauh individu tersebut mengabaikan area lain dalam kehidupannya⁽¹⁰⁾. Menurut Freeman menjelaskan bahwa kecanduan *smartphone* (*smartphone addiction*) merupakan suatu gangguan kontrol pada hasrat atau keinginan untuk menggunakan *smartphone* dan ketidakmampuan individu untuk mengontrol waktu penggunaan *smartphone* itu sendiri sehingga menimbulkan perasaan cemas dan gangguan hubungan social⁽¹¹⁾.

Kualitas tidur adalah ukuran dimana seseorang mendapatkan kemudahan dalam memulai tidur dan untuk mempertahankan tidur. Kualitas tidur seseorang dapat digambarkan dengan lama waktu tidur, dan keluhan – keluhan yang dirasakan saat tidur ataupun setelah bangun tidur. Kebutuhan tidur yang cukup ditentukan selain oleh faktor jumlah jam tidur (kuantitas tidur), juga oleh faktor kedalaman tidur (kualitas tidur)⁽¹²⁾.

Usia sangat mempengaruhi kualitas tidur, karena berdasarkan kepustakaan anak usia muda atau remaja memiliki psikologis yang belum stabil serta merupakan basis utama perkembangan teknologi dan merupakan kelompok usia yang sangat aktif menggunakan *smartphone* serta cenderung tidak dapat lepas dari *smartphone* sepanjang hari yang menyebabkan kecanduan dan mengganggu kualitas tidur⁽¹¹⁾. Mahasiswa dihadapkan pada kebutuhan akademik yang tinggi, tuntutan baru, jadwal kuliah yang padat, banyaknya tugas yang harus dikerjakan dan kebutuhan akan banyaknya waktu untuk belajar menjadi tekanan tinggi yang dapat mengganggu pola tidur⁽¹³⁾.

Jenis kelamin bisa mempengaruhi kecanduan *smartphone* dan kualitas tidur. Hal ini dikarenakan perempuan relative

banyak menggunakan fitur-fitur yang terdapat dalam *smartphone* di bandingkan laki-laki khususnya untuk keperluan berhubungan dengan banyak orang melalui jejaring sosial, aplikasi dan *chatting* dan hiburan⁽¹¹⁾. Pada perempuan juga terjadi penurunan kadar progesteron selama masa premenstruasi berhubungan dengan kesulitan tidur dan meningkatkan frekuensi bangun. Hormon estrogen dapat menurunkan latensi tidur dan frekuensi bangun serta meningkatkan jumlah total jam tidur⁽¹³⁾.

Tahun akademik dan tingkatan semester di perguruan tinggi sangat mempengaruhi kualitas tidur. Mahasiswa pada masa studi satu tahun mengalami peralihan lingkungan dari sekolah ke perguruan tinggi yang dicirikan dengan adanya kondisi sosial yang baru, banyaknya tugas dan padatnya jadwal perkuliahan yang dapat menyebabkan jadwal tidur yang tidak teratur dan berisiko terhadap terjadinya kualitas tidur yang buruk. Mahasiswa dengan masa studi yang lebih lama telah memiliki strategi koping yang lebih baik terhadap perkuliahan dan kurikulum yang dihadapi⁽¹³⁾.

Penelitian serupa yang mendukung dilakukan oleh Nainggolan pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Angkatan 2014 didapatkan 22,2% (20 responden) pengguna gadget normal dan 77,8% (70 responden) penggunaan gadget berlebih. Dimana didapatkan kesimpulan bahwa terdapat hubungan penggunaan gadget dengan kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran dan kualitas tidur pada pengguna gadget normal lebih baik daripada kualitas tidur mahasiswa pengguna gadget berlebih⁽¹⁴⁾.

Bila dibandingkan dengan penelitian serupa oleh Mohammadbeigi pada yang memiliki penggunaan gadget berlebih sebanyak 39 orang (10,74%) dan penggunaan gadget normal sebanyak 324 orang (89,26%). Artinya persentase kecanduan penggunaan *smartphone*

berlebih dengan responden mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana pada penelitian ini lebih banyak dari responden mahasiswa Universitas Kedokteran Sains Qom Iran pada penelitian Mohammadbeigi. Penyebab perbedaan ini disebabkan karena sampel pada penelitian Mohammadbeigi persebaran sampel lebih beragam, sampel yang diambil juga bukan hanya mahasiswa preklinik tapi juga termasuk mahasiswa profesi dokter yang memiliki intensitas kerja dan aktivitas yang tinggi sehingga resiko mengalami kecanduan *smartphone* lebih rendah, kemudian dari sisi tempat tinggal hampir setengah respondennya tinggal di asrama dan bukan kost atau tinggal di apartemen seperti kebanyakan mahasiswa Indonesia sehingga memungkinkan mereka lebih sering menghabiskan waktu bersosialisasi dengan orang lain di dunia nyata ketimbang bersosialisasi di media social lewat *smartphone*⁽¹⁾.

Dari 75 responden juga didapatkan 5 (6,7%) responden dengan status kecanduan *smartphone* tetapi kualitas tidurnya baik disebabkan karena komponen subjektif tidur dalam kuisioner PSQI dinilai sendiri oleh responden yang sangat mempengaruhi perhitungan *score global* dari kualitas tidur responden⁽¹⁵⁾. Selain itu terdapat 20 (26,7%) dengan status tidak kecanduan *smartphone* tetapi kualitas tidurnya buruk disebabkan karena kualitas tidur tidak hanya dipengaruhi oleh kecanduan *smartphone* saja tetapi banyak faktor lain yang menjadi variabel perancu yang mempengaruhi kualitas tidur seperti tingkat stress, status kesehatan, diet, dan gaya hidup^(16,17).

Adapun beberapa hal yang menyebabkan kecanduan *smartphone* sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur. Pertama, individu yang memiliki perilaku berisiko kecanduan *smartphone* mengalami kesulitan untuk meninggalkan *smartphone*nya bahkan ketika malam hari (berkaitan dengan pertanyaan pada nomor

4,5,6, dan 8 di kuisioner SAS-SV). Banyak riset mengatakan bahwa lebih dari 80% pengguna *smartphone* membawa gadget ke tempat tidur dan bermain-main dengan *smartphone* sebelum tidur. Hal ini dapat mengganggu aktivitas tidur bahkan dapat membuat rasa kantuk menurun⁽¹¹⁾.

Rosenberg, dkk mengatakan bahwa paparan LED yang bersumber dari lampu pijar atau telepon genggam dapat menghambat sekresi hormon melatonin yang diketahui merupakan hormon penyebab rasa kantuk^(11,18). Penggunaan *smartphone* di malam hari sebelum tidur juga dapat mempengaruhi jam biologis tidur individu yang disebut irama sirkadian. Irama sirkadian termasuk siklus tidur-bangun harian yang dipengaruhi oleh cahaya, suhu dan faktor-faktor eksternal lainnya seperti aktivitas sosial dan rutinitas pekerjaan⁽¹⁸⁾.

Kedua, dampak dari kecanduan adalah pemikiran pecandu *smartphone* terus menerus tertuju pada aktivitas berinternet dan penggunaan *smartphone* sehingga sulit untuk fokus terhadap aktivitas lainnya. Hal ini dapat menyebabkan individu yang mengalami kecanduan mengalami stres. Stres dapat memicu kecemasan dan depresi. Hal ini merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan kadar norepinefrin dalam darah. Peningkatan kadar norepinefrin dalam darah ini menyebabkan waktu tidur NREM tahap 4 menurun^(11,16,17,19).

Ketiga, Perilaku kecanduan penggunaan *smartphone* menyebabkan fokus seseorang terpaku pada satu hal yang disenangi seperti ponsel maupun games bahkan hingga larut malam sehingga waktu yang seharusnya digunakan untuk tidur digunakan untuk bermain-main dengan *smartphone*. Penelitian serupa juga pernah dilakukan menyatakan bahwa penggunaan teknologi berkaitan erat dengan penurunan durasi tidur di beberapa daerah di Eropa. Banyak pengguna teknologi lebih tertarik untuk memanfaatkan malam hari dengan mendengarkan musik, menonton video, dan

berinteraksi melalui media sosial. Hal tersebut menyebabkan individu banyak kehilangan waktu yang seharusnya digunakan untuk tidur sehingga pada keesokan harinya merasa tidak bersemangat^(20,21).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada analisis bivariat kecanduan penggunaan *smartphone* dan kualitas tidur menunjukkan ada hubungan pengaruh kecanduan penggunaan *smartphone* terhadap kualitas tidur ($p=0,018$). Berdasarkan perhitungan menggunakan aplikasi statistik didapatkan bahwa kecanduan penggunaan *smartphone* merupakan suatu faktor resiko dari kualitas tidur yang buruk karena nilai OR (*Odds Ratio*) yang didapatkan untuk kecanduan penggunaan *smartphone* menunjukkan nilai sebesar 4,000 atau 4kali ($OR>1$) yang memiliki makna bahwa variabel yang diteliti adalah faktor resiko. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa kecanduan *smartphone* 4 kali beresiko menyebabkan kualitas tidur yang buruk. Studi menyebutkan bahwa kualitas tidur sangat dipengaruhi oleh banyak faktor yang pada penelitian ini tidak diteliti seluruhnya oleh peneliti seperti lama paparan *smartphone*, tingkat stress, status kesehatan, diet, dan gaya hidup^(16,17).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan ($p<0,05$) antara penggunaan *smartphone* terhadap kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana tahun 2019. Kecanduan *smartphone* 4 kali beresiko menyebabkan kualitas tidur yang buruk ($odd\ ratio = 4,000$).

SARAN

1. Responden perlu mengurangi penggunaan *smartphone* dengan memberi jadwal penggunaan dan harus bisa mengontrol pemakaian sesuai kebutuhan mahasiswa.

2. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang intervensi yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecanduan internet.
3. Perlu menjadikan hasil penelitian ini sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya, diharapkan peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini dengan menggunakan jumlah sampel yang lebih banyak, serta variabel lainnya yang mempengaruhi kualitas tidur.
4. Bagi instansi terkait, diharapkan Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana menambah kegiatan ekstrakurikuler seperti olahraga, edukasi, ataupun kegiatan menarik lainnya untuk mencegah kecanduan penggunaan *smartphone* pada mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mohammadbeigi A, Absari R, Valizadeh F, Saadati M, Sharifmoghadam S, Ahmadi A, et al. *Sleep Quality in Medical Students; the Impact of Over-Use of Mobile Cell-Phone and Social Networks* Article Information Abstract. JRHS J Res Heal Sci. 2016;16(1):46–50.
2. Adiyatma Y. Hubungan Penggunaan Smartphone dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Malang. Universitas Muhammadiyah Malang; 2016.
3. Teknologi.id. Jumlah Pengguna Smartphone di Seluruh Dunia dari 2014-2020 [Internet]. 2018 [cited 2019 Apr 13]. Available from: <https://teknologi.id/insight/jumlah-pengguna-smartphone-di-seluruh-dunia-dari-2014-2020/>
4. EMarketer. Pangsa Pengguna Smartphone di Indonesia, Berdasarkan Merek dan Usia, Juli

- 2016 (% Dari Total) [Internet]. 2016 [cited 2019 Apr 20]. Available from: <http://www.emarketer.com/Chart/Smartphone-User-Share-Indonesia-by-Brand-Age-July-2016-of-total/194073>
5. EMarketer. Penetrasi Pengguna Ponsel Cerdas AS, Berdasarkan Usia, 2018 (% Populasi di Setiap Kelompok) [Internet]. 2018 [cited 2019 Apr 20]. Available from: <https://www.emarketer.com/Chart/US-Smartphone-User-Penetration-by-Age-2018-of-population-each-group/219283>
 6. M. Alfawarh H, Jusoh S. *Smartphones Usage Among University Students: Najran University Case*. Int J Acad Res. 2014;6(2):321–6.
 7. Sevil Sahin KO, Unsal A, Temiz N. *Evaluation Of Mobile Phone Addiction Level And Sleep Quality In University Students*. 2013;29(4):913–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.12669/pjms.294.3686>
 8. Ginting HW, Gayatri D. Kualitas Tidur pada Mahasiswa. Fak Ilmu Keperawatan UI [Internet]. 2013;1–9. Available from: <http://www.lib.ui.ac.id/naskahringkas/2015-09/S52887-Hestiani Windari Br Ginting>
 9. Fenny, Supriatmo. Hubungan Kualitas Dan Kuantitas Tidur Dengan. J Kedokt. 2016;5(3):140–7.
 10. Al-barashdi HS, Bouazza A, Jabur NH. *Smartphone Addiction among University Undergraduates : A Literature Review*. 2015;4(3):210–25. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/ba48/9e7672ff27bcaba196b616a7ddd24532498d.pdf>
 11. Hidayat S, Mustikasari. Kecanduan Penggunaan Smartphone dan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa RIK UI. Fak Ilmu Keperawatan Univ Indones. 2014;1–10.
 12. Silvanasari IA. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Yang Buruk Pada Lansia Di Desa Wonojati Kecamatan Jengawah Kabupaten Jember. Universitas Jember; 2012.
 13. Viona. Hubungan antara Karakteristik Mahasiswa dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. Universitas Tanjungpura; 2013.
 14. Nainggolan AR. Hubungan Penggunaan Gadget Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Angkatan 2014 [Internet]. Universitas Sumatera Utara; 2017. Available from: <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/3759>
 15. Carole Smyth. *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. New York. 2012;29(6):1–2.
 16. Jumiarni. Perbandingan Kualitas Tidur Menggunakan Skala Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) Pada Pasien Gangguan Cemas Yang Mendapat Terapi Benzodiazepin Jangka Panjang Dan Jangka Pendek [Internet]. Universitas Hasanuddin; 2018. Available from: <https://bmccgeriatr.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12877-016-0363-6>
 17. *Medical Causes of Sleep Problems There May Be a Medical Cause. Help Guid from A Harvard Heal Artic* [Internet]. :1–8. Available from:

Lampiran Jurnal 4

Jurnal Kedokteran 2019, 8(3): 33-39
ISSN 2301-5977, e-ISSN 2527-7154

Hubungan antara Penggunaan Smartphone dengan Kualitas Tidur pada Siswa SMAN 1 Mataram di Kota Mataram dan SMAN 1 Gunungsari di Kabupaten Lombok Barat

Yunda Riana Dini Hariani, Agustine Mahardika, AA Ayu Niti Wedayani

Abstrak

Latar Belakang: Penggunaan *Smartphone* semakin meningkat selama dekade terakhir ini terutama pada kalangan remaja. Penggunaan yang berlebihan dapat menghadirkan kebiasaan tidak sehat dan tidak terkontrol yang disebut dengan kecanduan. Paparan cahaya biru *smartphone* dapat mengganggu irama sirkadian sehingga mempengaruhi kualitas tidur. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur pada siswa SMAN 1 Mataram di Kota Mataram dan SMAN 1 Gunungsari di Kabupaten Lombok Barat.

Metode: Penelitian ini merupakan suatu penelitian deskriptif analitik dengan metode *cross sectional* terhadap 150 siswa yang diambil menggunakan *purposive sampling*. Data kecanduan *smartphone* dikumpulkan dengan cara pengisian kuesioner *Smartphone Addiction Scale-Short Version* dan data kualitas tidur dikumpulkan dengan cara pengisian kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index*. Data dianalisis menggunakan uji statistik Gamma.

Hasil: Pada penelitian ini menunjukkan 77 siswa (51,3%) mengalami kecanduan *smartphone* dan 55 siswa (26,7%) memiliki risiko tinggi kecanduan *smartphone*, sedangkan ditinjau dari kualitas tidur didapatkan 90 siswa (60%) mengalami kualitas tidur buruk. Berdasarkan analisis uji statistik Gamma didapatkan nilai signifikansi $p=0,017$ dan nilai koefisien korelasi $r=-0,339$.

Simpulan: Terdapat hubungan bermakna antara penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur siswa. Sehingga diharapkan agar siswa dapat mengontrol penggunaan *smartphone* untuk mengurangi risiko kualitas tidur yang buruk.

Katakunci

Penggunaan *smartphone*, Kualitas tidur, Siswa

¹ Fakultas Kedokteran Universitas Mataram
*e-mail: yurianadn47@gmail.com

1. Pendahuluan

Perkembangan zaman berpengaruh pada kemajuan teknologi, informasi dan komunikasi. Salah satunya pada penggunaan *smartphone* yang semakin meningkat selama dekade terakhir ini¹. *Smartphone* pada umumnya memiliki layar sentuh, dan penggunaanya dimanjakan dengan berbagai layanan seperti akses Internet seluler melalui Wi-Fi atau jaringan seluler, kemampuan untuk mengunduh aplikasi pada *smartphone*, dan fungsi lain seperti pemutar media, kamera digital, dan navigasi berbasis GPS². Penggunaan *smartphone* telah lama dikhawatirkan akan berpotensi membahayakan dan dapat mengganggu tingkah laku, aspek yang paling mengkhawatirkan adalah kecanduan^{1,3}. Efeknya dapat mengakibatkan masalah sosial, psikologis, dan masalah kesehatan³.

Dewasa ini, remaja bagaikan digital pribumi mulai dari membagikan pemikiran dalam ruang *online*, mencoba mengikuti mode, hingga mencari hubungan emosio-

nal dan dukungan. Karakteristik ini, termasuk pencarian baru pada remaja, dikombinasikan dengan kontrol yang belum matang, sehingga remaja ditempatkan pada risiko tinggi kecanduan *smartphone*^{3,4}. Pada berbagai negara Barat, hampir semua remaja berusia 12–19 tahun (98%) memiliki ponsel, sebagian besar (97%) adalah *smartphone*². Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 245 responden pada 5 sekolah menengah atas di Gorontalo, didapatkan hasil 42,45% menghabiskan 1 sampai 5 jam sehari untuk menggunakan *smartphone*, sekitar 33,06% menghabiskan 6–10 jam sehari, dan 24,49% menghabiskan lebih dari 10 jam sehari bahkan sebanyak 6,53% menggunakan *smartphone* lebih dari 20 jam sehari⁵.

Pengguna *smartphone* yang berlebihan memiliki risiko lebih tinggi memiliki gangguan tidur dan mempengaruhi kualitas tidur seseorang⁶. Penggunaan *smartphone* pada jam tidur dapat mempengaruhi kualitas tidur menjadi buruk, efisiensi tidur menurun dan mulainya onset untuk tidur menjadi lebih lama^{7,8}. *Smartphone* dapat menjadi pembentuk kebiasaan, berupa kebiasaan penge-

cekan, pemeriksaan berulang dan kecepatan mengakses berbagai konten menggunakan *smartphone* dapat mempengaruhi peningkatan penggunaan *smartphone*⁹.

Kualitas tidur yang baik berkaitan dengan kesejahteraan fisik, kognitif dan psikologis yang lebih baik. Memori episodik secara bertahap diasimilasi ke dalam memori jangka panjang dan proses ini sangat dipengaruhi oleh tidur dan memori yang ada secara spontan diaktifkan kembali dan diperkuat di otak selama waktu istirahat. Oleh karena itu pada siswa sekolah, masalah tidur dan kurang tidur menyebabkan kinerja dan akademis yang buruk serta rasa kantuk siang hari yang berlebihan⁸. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian tentang hubungan antara penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur pada siswa sekolah.

2. Metode Penelitian

2.1 Rancangan Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analitik. Penelitian ini bertujuan mencari hubungan antara penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur pada siswa di SMAN 1 Mataram dan siswa di SMAN 1 Gunungsari. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*.

2.2 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian adalah siswa SMAN 1 Mataram dan SMAN 1 Gunungsari yang menggunakan *smartphone*.

2.3 Sampel

Sampel penelitian adalah siswa SMAN 1 Mataram dan SMAN 1 Gunungsari yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan oleh peneliti. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling*.

2.4 Variabel dan Definisi Operasional Variabel

Dalam penelitian ini, variabel bebasnya adalah penggunaan *smartphone*, sedangkan variabel terikatnya adalah kualitas tidur. Penggunaan *smartphone* dinilai menggunakan kuesioner SAS-SV (*Smartphone Addiction Scale-Short Version*) dan kualitas tidur dinilai menggunakan kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*). Jika skor SAS-SV lebih dari 22 masuk kategori kecanduan dan jika skor dari 16 hingga 22 masuk kategori risiko tinggi kecanduan. Jika skor PSQI lebih dari 5 masuk kategori kualitas tidur buruk dan jika skor dibawah atau sama dengan 5 masuk kategori kualitas tidur baik.

2.5 Analisis Data

Pada penelitian ini, variabel penggunaan *smartphone* dan kualitas tidur merupakan data ordinal. Oleh karena itu, uji korelasi yang digunakan adalah uji korelasi Gamma

3. Hasil Penelitian

3.1 Karakteristik Subjek Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada siswa di SMAN 1 Mataram dan SMAN 1 Gunungsari yang duduk dibangku kelas X dan XI. Sampel berjumlah 150 siswa yang terdiri dari 83 orang siswa dari SMAN 1 Gunungsari dan 67 orang siswa dari SMAN 1 Mataram. Data selengkapnya disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Subjek Penelitian di SMAN 1 Mataram dan SMAN 1 Gunungsari

Uraian	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
15	16	10,7
16	72	48
17	62	41,3
Total	150	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	56	37,3
Perempuan	94	62,7
Total	150	100
Kelas		
X	39	26
XI	111	74
Total	150	100
Lama Penggunaan		
≤ 1 tahun	26	17,3
2 – 4 tahun	79	52,7
5 – 7 tahun	39	26
> 7 tahun	6	4
Total	150	100
Kegunaan		
Komunikasi		77,3
Mencari informasi atau berita		69,3
Mencari tugas sekolah		77,3
Media sosial		71,3
Bermain game		56,7
Menonton video, film atau drama		54,7

Responden penelitian berjumlah 150 siswa dengan usia siswa yang terpilih sebagai responden berkisar antara 15-17 tahun. Berdasarkan tabel 1, kategori usia terbanyak adalah 16 tahun dengan persentase 48%. Responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada laki-laki dan lebih banyak dari kelas XI. Berdasarkan lamanya penggunaan *smartphone* didapatkan bahwa paling banyak siswa menggunakan *smartphone* selama 2 sampai 4 tahun dengan persentase 52,67%. Terkait fungsi *smartphone*, responden penelitian lebih banyak menggunakan *smartphone* untuk komunikasi dan mencari tugas sekolah yaitu sebesar 77,33%.

3.2 Hasil Penilaian Kuesioner SAS-SV terhadap Kecanduan Smartphone

Kuesioner SAS-SV merupakan kuesioner dengan tujuh butir pertanyaan dengan rentang skala 1 sampai 6 dari sangat tidak setuju hingga yang sangat setuju, yang digunakan untuk menilai kecanduan telepon pintar dalam

penelitian ini. Hasil kuesioner SAS-SV dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini :

Tabel 2. Hasil Penilaian Terhadap Kuesioner SAS-SV pada Siswa SMAN 1 Mataram dan SMAN 1 Gunungsari

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kecanduan <i>smartphone</i>	77	51,3
Risiko tinggi kecanduan <i>smartphone</i>	55	26,7
Risiko rendah-sedang kecanduan <i>smartphone</i>	18	12
Total	150	100

Dari tabel 2 di atas, didapatkan hasil bahwa frekuensi siswa yang mengalami kecanduan *smartphone* memiliki persentase tertinggi yaitu 77 orang siswa (51,3%). Siswa yang memiliki risiko tinggi kecanduan *smartphone* memiliki frekuensi sebanyak 55 orang siswa (26,7%). Sedangkan siswa dengan risiko rendah hingga sedang kecanduan *smartphone* memiliki frekuensi yang lebih sedikit dari kategori lainnya yaitu 18 orang siswa (12%).

Tabel 3. Hasil Penilaian Jenis Kelamin Terhadap Kuesioner SAS-SV pada Siswa SMAN 1 Mataram dan SMAN 1 Gunungsari

Jenis Kelamin	SAS-SV			Total
	Kecanda	Resiko Tinggi	Resiko Sedang-rendah	
Laki-laki	32	18	6	56
Perempuan	45	37	12	94
Total	77	55	18	150

Berdasarkan tabel di atas, perempuan yang mengalami kecanduan *smartphone* berjumlah paling besar dan perempuan juga memiliki risiko tinggi terhadap kecanduan *smartphone* yaitu masing-masing 45 orang siswa (30%) dan 37 orang siswa (24,7%). Disusul oleh laki-laki yang mengalami kecanduan *smartphone* dan yang memiliki risiko tinggi kecanduan *smartphone* yang masing-masing berjumlah 32 orang siswa (21,3%) dan 18 orang siswa (12%). Risiko rendah hingga sedang dari kecanduan *smartphone* menempati angka terendah untuk masing-masing laki-laki dan perempuan yaitu 6 orang siswa laki-laki atau 4% dan 12 orang siswa perempuan atau 8%.

3.3 Hasil Penilaian Kuesioner PSQI terhadap Kualitas Tidur

Kuesioner PSQI merupakan kuesioner dengan 18 pertanyaan yang digunakan untuk menilai kualitas tidur subjek dalam penelitian ini. Hasil kuesioner PSQI tersaji dalam tabel 4 dibawah ini :

Dari tabel 4 di atas, didapatkan bahwa frekuensi siswa yang mengalami kualitas tidur buruk lebih banyak dibandingkan dengan siswa yang mengalami kualitas tidur baik. Kategori kualitas tidur buruk berjumlah 90

Tabel 4. Hasil Penilaian Terhadap Kuesioner PSQI pada Siswa SMAN 1 Mataram dan SMAN 1 Gunungsari

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kualitas tidur baik	60	40
Kualitas tidur buruk	90	60
Total	150	100

orang siswa (60%). Sedangkan, untuk kategori kualitas tidur baik yaitu 60 siswa (40%).

3.4 Hasil Analisis Statistik Variabel Penelitian

Hubungan antara kecanduan *smartphone* dan kualitas tidur diuji dengan menggunakan uji korelasi gamma, karena kedua variabel memiliki data ordinal. Pada hasil tabulasi silang, didapatkan data-data seperti tertera pada tabel 5 berikut ini:

Berdasarkan hasil analisis korelasi gamma yang tersaji pada tabel 5 di atas, didapatkan bahwa siswa yang mengalami kecanduan *smartphone* memiliki kualitas tidur yang buruk berjumlah paling besar dari kategori lainnya, selanjutnya diikuti oleh siswa yang memiliki risiko tinggi kecanduan *smartphone*. Siswa yang mengalami kecanduan *smartphone* dan berisiko tinggi kecanduan *smartphone* memiliki kualitas tidur buruk dengan masing-masing persentase sebesar 67,5% dan 58,2%. Berbeda dengan siswa yang berisiko rendah hingga sedang yang lebih banyak memiliki kualitas tidur baik yaitu 66,7%.

Hasil uji korelasi pada tabel menunjukkan nilai signifikansi $p = 0,017$ ($p < 0,05$) sehingga dinyatakan H_0 ditolak dan H_1 diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa adanya korelasi yang signifikan antara kecanduan *smartphone* dan kualitas tidur pada subjek penelitian. Tanda minus pada skor korelasi menunjukkan hubungan negatif (-0,339) yang dapat diasumsikan bahwa semakin tinggi skor kecanduan *smartphone* maka semakin rendah skor kualitas tidur, begitu juga sebaliknya, jika semakin rendah skor kecanduan *smartphone* maka semakin tinggi skor kualitas tidur.

4. Pembahasan Penelitian

Berdasarkan hasil analisis pada siswa, distribusi frekuensi pengguna *smartphone* pada tabel 1 menunjukkan usia responden penelitian yaitu 15 sampai 17 tahun. Kategori usia ini tergolong dalam kategori usia 15 sampai 19 tahun yang disebut usia remaja akhir¹⁰. Penelitian di Amerika Serikat menyatakan pada kategori usia ini pengguna *smartphone* mencapai 67% dengan rata-rata waktu penggunaan 4 jam 38 menit/hari¹¹. Penelitian yang dilakukan oleh Haug dkk (2015) juga didapatkan bahwa responden berusia 15 sampai 16 tahun memiliki skor yang lebih tinggi untuk kecanduan *smartphone* dibandingkan dengan responden penelitian dewasa muda yang memiliki usia di atas 18 tahun².

Anna Freud berpendapat bahwa pada masa remaja fokus utama pada perubahan-perubahan yang terjadi

Tabel 5. Hasil Analisis Korelasi Gamma
Kualitas Tidur

Kecanduan <i>smartphone</i>	Baik	Buruk	Koefisien korelasi (r)	Signifikansi (p)
kecanduan	25 (32,5)	52 (67,5)	-0,339	0,017
Risiko tinggi	23 (41,8)	32 (58,2)		
Risiko rendah-sedang	12 (66,7)	6 (33,3)		
Total	60 (40,0)	90 (60,0)		

di terutama pada proses perkembangan psikoseksual, serta perubahan dalam hubungan dengan orangtua dan cita-cita yang merupakan proses pembentukan orientasi masa depan¹². Remaja lebih tertarik untuk berinteraksi sosial dengan dunia luar dari pada orang tuanya. Remaja cenderung untuk mencoba berbagai hal-hal baru di sekitarnya. Perkembangan pesat dari teknologi merupakan salah satu hal yang memiliki dampak pada kehidupan remaja saat ini^{13,14}. Remaja mudah untuk tenggelam dalam berbagai fitur yang disajikan oleh *smartphone* dan cenderung menghabiskan banyak waktu untuk menggunakan *smartphone* yang apabila tidak dapat dikontrol dapat menimbulkan kecanduan terhadap *smartphone*¹³.

Lama penggunaan *smartphone* dilihat dari awal memiliki *smartphone* pribadi dapat dilihat pada tabel 1. Responden yang paling lama menggunakan *smartphone* pada penelitian ini telah memiliki *smartphone* sejak kelas 1 SD atau selama 10 tahun. Lama penggunaan *smartphone* pada tabel 1 menunjukkan responden paling banyak menggunakan *smartphone* selama 2 sampai 4 tahun.

Berdasarkan data yang didapatkan peneliti, responden menggunakan *smartphone* untuk fungsi yang bervariasi diantaranya untuk komunikasi, mencari informasi atau berita, mencari tugas sekolah, media sosial, bermain game, menonton video/film dan drama. Dari berbagai fungsi tersebut, fungsi komunikasi, mencari tugas sekolah dan media sosial yang paling banyak diminati oleh responden. Pada penelitian yang dilakukan oleh Muflih dkk (2017) di SMAN 1 Kalasan Sleman Yogyakarta, didapatkan bahwa remaja lebih sering menggunakan *smartphone* untuk media sosial dan bermain game, selain itu juga digunakan untuk mencari informasi dan belajar¹⁵. Pada siswa di SMAN 1 Srandakan Bantul yang diteliti oleh Permadi (2017) menggunakan *smartphone* untuk berdiskusi kelompok dan menyelesaikan berbagai masalah melalui *smartphone* daripada bertemu secara langsung dengan teman-temannya¹⁶. Rideout (2015) melakukan penelitian pada remaja di Amerika Serikat yang menyatakan *smartphone* paling sering digunakan oleh remaja untuk media sosial dan mendengarkan musik. Selain itu terdapat kegiatan populer lainnya yang dilakukan oleh sekitar satu dari lima remaja setiap hari, termasuk bermain game, menjelajahi situs web, dan menonton video online¹¹. Secara garis besar, fungsi *smartphone* yang paling diminati oleh remaja tidak jauh berbeda dan berdasarkan berbagai sumber media sosial merupakan fungsi yang paling menarik perhatian remaja.

Penggunaan *smartphone* yang tidak terkendali disebut dengan kecanduan. Keadaan ini dapat dinilai berdasarkan kuesioner SAS-SV. Dalam penelitian ini didapatkan subjek yang mengalami kecanduan *smartphone* memiliki persentase tertinggi yaitu 51,3%. Siswa yang berisiko tinggi kecanduan *smartphone* yaitu 26,7%, dan siswa dengan risiko rendah sampai sedang kecanduan *smartphone* sebesar 12%. Hasil penelitian ini sejalan dengan Lukman (2018) yang dilakukan pada mahasiswa Universitas Hasanuddin yaitu didapatkan hasil mahasiswa yang mengalami kecanduan *smartphone* berjumlah paling besar dengan persentase 81,3%¹⁷. Nainggolan (2017) juga mendapatkan hasil senada yaitu jumlah pengguna berlebihan memiliki presentase lebih besar dibandingkan pengguna normal¹⁸. Sedangkan pada penelitian Permadi (2017) pada siswa SMAN 1 Srandakan Bantul, persentase perilaku penggunaan *gadget* yang paling banyak adalah penggunaan sedang¹⁶.

Telah diteliti pula sebelumnya oleh Mulyati dan Frieda (2018) pada siswa kelas X dan XI di SMA Mardisiswa Semarang bahwa perempuan memiliki rata-rata kecanduan *smartphone* yang lebih tinggi (82,25%) dari pada laki-laki (77,92%)¹⁹. Hal ini sejalan dengan riset yang dilakukan oleh Raihana (2010) yang menemukan adanya perbedaan kecanduan Internet yang ditinjau dari jenis kelamin dengan signifikansi $t = 0,034 < 0,05$, dengan perempuan lebih mungkin mengalami kecanduan internet dibandingkan laki-laki²⁰. Sebanding dengan yang didapatkan oleh peneliti, bahwa perempuan memiliki tingkat kecanduan dan lebih berisiko untuk mengalami kecanduan dari pada laki-laki.

Menurut Duggan dan Brenner (2013) perempuan menggunakan perangkat *smartphone* lebih untuk kepuasan berorientasi sosial dari pada laki-laki. Perempuan lebih memelihara hubungan pribadi, bahkan dengan orang yang berada jauh darinya²¹. Penelitian ini sejalan dengan yang diteliti oleh Mulyati dan Frieda (2018) yang menunjukkan bahwa siswa kelas X dan XI di SMA Mardisiswa Semarang lebih sering menggunakan *smartphone* untuk media sosial dengan rata-rata tujuh akun media sosial yang aktif. Berdasarkan data penggunaan media sosial yang diperoleh juga dinyatakan bahwa perempuan cenderung lebih aktif dibandingkan dengan laki-laki¹⁹. Pawloska dan Potembska (2012) juga menemukan bahwa perempuan memiliki keterikatan yang kuat dengan *smartphone* mereka²².

Pada penelitian ini juga didapatkan persentase penilaian variabel kualitas tidur menggunakan kuesioner PSQI yang menunjukkan 60% responden penelitian me-

memiliki kualitas tidur yang buruk. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azmi dkk (2017) di SMAN 10 Padang, dari 153 orang siswa didapatkan 106 siswa (69,3%) mengalami kualitas tidur yang buruk dan 47 siswa (30,7%) memiliki kualitas tidur baik. Dijelaskan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur siswa salah satunya adalah penggunaan *smartphone* yang berlebih²³. Rinda dkk (2017) juga melakukan penelitian di Jawa Timur pada 31 remaja di Malang, terdapat 28 remaja atau 90,3% memiliki kualitas tidur buruk dan 3 remaja atau 9,7% memiliki kualitas tidur baik²⁴.

Penelitian di SMAN 1 Srandakan Bantul oleh Perma-di (2017) mendapatkan 63% siswa mengalami kualitas tidur yang kurang terpenuhi salah satunya disebabkan oleh rutinitas sebelum tidur siswa yang selalu mengambil *gadget* bahkan saat hendak tidur¹⁶. Penelitian Nursiati (2018) pada siswa kelas X dan XI di SMAN 1 Kwadungan Kabupaten Ngawi juga didapatkan bahwa siswa mengalami kualitas tidur yang buruk yang disebabkan oleh berbagai faktor, nilai normal kualitas tidur adalah <5 sedangkan rata-rata nilai kualitas tidur siswa sebesar 6,69. Agar kualitas tidur menjadi baik hal-hal yang perlu diperhatikan antara lain pola tidur, waktu tidur dan lingkungan tempat tidur²⁵.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa H0 ditolak dan H1 diterima yang artinya terdapat hubungan antara penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur. Hasil ini sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Demirci dkk (2015), Permadi (2017), Putri (2018) dan Meirianto (2018) dengan hasil adanya korelasi antara kecanduan *smartphone* dengan memperburuknya kualitas tidur^{6,13,16,26}. Ahmar (2016) dan Tarlemba (2018) juga mendapatkan adanya hubungan yang bermakna antara penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur^{27,28}. Penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 1 Srandakan Bantul mendapatkan hasil terbanyak untuk tidur yang kurang terpenuhi disebabkan oleh siswa yang selalu menggunakan *smartphone* menjelang tidur¹⁶. Hasil ini juga serupa dengan penelitian Mak dkk (2014) pada remaja Hongkong yang menyatakan penggunaan *smartphone* dan alat penampil video portabel mengurangi durasi tidur dan menurunkan kualitas tidur remaja²⁹.

Kwon dkk (2013) mengemukakan bahwa individu yang memiliki kecanduan *smartphone* yang tinggi dapat mengganggu kehidupan sehari-hari (*daily life disturbance*) berupa tidak mengerjakan pekerjaan yang telah direncanakan, sulit berkonsentrasi di kelas atau saat bekerja, menderita sakit kepala ringan dan penglihatan kabur, menderita sakit di pergelangan tangan atau dibelakang leher dan mengalami gangguan tidur, sehingga mengganggu aktivitas penggunaannya⁴.

Teori fundamental stimulasi diri intrakranial menjelaskan mekanisme dari kecanduan yang sebagian besar stimulasi melibatkan stimulasi hipotalamik septal. Stimulasi dari otak dapat memunculkan berbagai perilaku termotivasi alamiah. Meningkatnya motivasi alamiah dapat meningkatkan angka stimulasi diri yang selanjutnya memunculkan efek *rewarding* dalam otak sehingga

perilaku akan terus diulang dan dipertahankan. Peningkatan stimulasi diri intrakranial juga berkaitan dengan peningkatan pelepasan dopamin di dalam otak yang dapat mengakibatkan efek ketergantungan. Hal ini karena dopamin berkaitan dengan perasaan senang dan motivasi individu, apabila kekurangan kadar dopamin di dalam otak akan menimbulkan perasaan gelisah, sulit berkonsentrasi, dan sakit kepala³⁰.

Secara fisiologis, sinyal cahaya akan ditangkap oleh fotoreseptor retina dan disalurkan menuju Nukleus Suprakiasmatikus (SCN) melalui traktus-retino-spinotalamik. Selanjutnya status pencahayaan akan disampaikan ke kelenjar pineal untuk menstimulasi sel-sel melanosin mensekresi hormon melatonin. Hormon melatonin merupakan hormon kegelapan yang sekresinya meningkat hingga 10 kali lipat pada malam hari sedangkan pada siang hari kadar hormon melatonin menurun ke kadar rendah. Hormon inilah yang menginduksi tidur alami seseorang sehingga mudah untuk tertidur di malam hari³¹. Paparan oleh cahaya biru pada *smartphone* dapat menyebabkan penekanan terhadap sekresi melanosin. Akibatnya terdapat gangguan pada irama sirkadian karena melanosin dapat mempengaruhi modulasi tidur, kewaspadaan dan kognitif. Produksi harian melatonin dapat ditekan dengan cepat oleh paparan cahaya biru di malam hari yang dapat meningkatkan insiden berbagai penyakit termasuk gangguan tidur^{32,33}.

5. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat ditarik dalam penelitian ini adalah:

1. Siswa yang mengalami kecanduan *smartphone* memiliki persentase yang lebih tinggi dari pada siswa yang memiliki risiko rendah, risiko sedang dan risiko tinggi kecanduan *smartphone* pada siswa SMAN 1 Mataram di Kota Mataram dan SMAN 1 Gunungsari di Kabupaten Lombok Barat.
2. Siswa yang memiliki kualitas tidur buruk lebih banyak dari pada siswa yang memiliki kualitas tidur baik pada siswa SMAN 1 Mataram di Kota Mataram dan SMAN 1 Gunungsari di Kabupaten Lombok Barat.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur pada siswa SMAN 1 Mataram di Kota Mataram dan SMAN 1 Gunungsari di Kabupaten Lombok Barat.

Daftar Pustaka

1. Billieux J. Problematic use of the mobile phone: a literature review and a pathways model. *Current Psychiatry Reviews*. 2012;8(4):299–307.
2. Haug S, Castro RP, Kwon M, Filler A, Kowatsch T, Schaub MP. Smartphone use and smartphone addiction among young people in Switzerland. *Journal of behavioral addictions*. 2015;4(4):299–307.
3. Cha SS, Seo BK. Smartphone use and smartphone addiction in middle school students in

- Korea: Prevalence, social networking service, and game use. *Health psychology open*. 2018;5(1):2055102918755046.
4. Kwon M, Kim DJ, Cho H, Yang S. The smartphone addiction scale: development and validation of a short version for adolescents. *PloS one*. 2013;8(12):e83558.
 5. Machmud K. The smartphone use in Indonesian schools: The High School students' perspectives. *Journal of Arts and Humanities*. 2018;7(3):33–40.
 6. Demirci K, Akgönül M, Akpınar A. Relationship of smartphone use severity with sleep quality, depression, and anxiety in university students. *Journal of behavioral addictions*. 2015;4(2):85–92.
 7. Christensen MA, Bettencourt L, Kaye L, Moturu ST, Nguyen KT, Olgin JE, et al. Direct measurements of smartphone screen-time: relationships with demographics and sleep. *PloS one*. 2016;11(11):e0165331.
 8. Kurugodiyavar MD, Sushma H, Godbole M, Nekar MS. Impact of smartphone use on quality of sleep among medical students. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*. 2017;5(1):101–109.
 9. Oulasvirta A, Rattenbury T, Ma L, Raita E. Habits make smartphone use more pervasive. *Personal and Ubiquitous Computing*. 2012;16(1):105–114.
 10. Staff U. The state of the world's children 2011-executive summary: Adolescence an age of opportunity. Unicef; 2011.
 11. Rideout VJ. The common sense census: Media use by tweens and teens. *Common Sense Media Incorporated*; 2015.
 12. Hurlock EB. *Perkembangan Anak*. vol. 1. 6th ed. Jakarta: Erlangga; 1997.
 13. Meirianto MT, et al. HUBUNGAN KECANDUAN SMARTPHONE DENGAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA. 2018;.
 14. Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. *Sinopsis psikiatri jilid 2*. Terjemahan Widjaja Kusuma Jakarta: Binarupa Aksara. 2010;p. 17–35.
 15. Muflih M, Hamzah H, Purniawan WA. Penggunaan Smartphone Dan Interaksi Sosial Pada Remaja di SMA Negeri 1 Kalasan Sleman Yogyakarta. *Idea Nursing Journal*. 2017;8(1):12–18.
 16. Permadi A. Hubungan perilaku penggunaan gadget dengan kualitas tidur pada anak usia remaja di SMA Negeri 1 Srandakan Bantul. *Skripsi Yogyakarta: Universitas Aisyiyah*. 2017;.
 17. Lukman. Penggunaan dan Adiksi Smartphone di Kalangan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2015 Dan 2016. Universitas Hasanudin. 2018;Available from: http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/ZGE2MzA2MWE4MTA5OWYwNDEwNTEzYTdjODdlODYwNjA2Mzk2=.pdf.
 18. Nainggolan AR. Hubungan Penggunaan Gadget Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Angkatan 2014. 2017;Available from: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/3759/140100067.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 19. Mulyati T, Frieda N. Kecanduan Smartphone Ditinjau Dari Kontrol Diri dan Jenis Kelamin pada Siswa SMA Mardiswara Semarang. *Empati*. 2019;7(4):152–161.
 20. Raihana PA. Perbedaan kecenderungan kecanduan internet ditinjau dari tipe kepribadian introvert-ekstrovert dan jenis kelamin. 2010;.
 21. Duggan M, Brenner J. The demographics of social media users, 2012. vol. 14. Pew Research Center's Internet & American Life Project Washington, DC; 2013.
 22. Pawlowska B, Potembska E. Gender and severity of symptoms of mobile phone addiction in Polish gymnasium, secondary school and university students. *Current Problems of Psychiatry*. 2011;12(4).
 23. Azmi S, Erkadius E, et al. Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Pelajar Kelas 2 SMA Negeri 10 Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2017;6(2):318–323.
 24. Rinda R, Hariyanto T, Ardiyani VM. Hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada remaja putera di Asrama Sanggau Landungsari Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*. 2017;2(2).
 25. CANDRA WN. HUBUNGAN ANTARA KUALITAS TIDUR DENGAN TEKanan DARAH PADA SISWA KELAS X-XI DI SMA N 1 KWARDUNGAN KABUPATEN NGAWI. *STIKES BHAKTI HUSADA MULIA*; 2018.
 26. Putri AY. Hubungan antara kecanduan smartphone dengan kualitas tidur pada remaja. *UIN Sunan Ampel Surabaya*; 2018.
 27. Ganda HA. HUBUNGAN KECANDUAN PENGGUNAAN SMARTPHONE DENGAN KUALITAS IDUR PADA REMAJA DI SMAN 9 PADANG TAHUN 2016. *UNIVERSITAS ANDALAS*; 2016.

Lampiran Jurnal 5

JOURNAL OF ISLAMIC
NURSINGHUBUNGAN SMARTPHONE DENGAN
KUALITAS TIDUR REMAJA DI SMA NEGERI 2
MAJENEIrfan¹⁾, Aswar²⁾, Erviana³⁾
^{1,2,3} STIKes Marendeng Majene
email: irvanners@gmail.com

Abstract

Gadgets are a technological tool that is currently developing rapidly. Technological developments require teenagers to use gadgets every day. The high use of gadgets at night will lead to insufficient healthy sleep needs in adolescents so that the quality and time of sleep is reduced. The purpose of this study was to determine whether there is a relationship between gadget use and adolescent sleep quality. This type of research is quantitative with a Cross Sectional Study approach with the Non Random Sampling method and the questionnaire used in the use of gadgets is the Smartphone Compulsion Test while the sleep quality questionnaire is the KKT. The sample used was 100 students. The results of the analysis that has been tested by Chi Square show that the hypothesis tested in the study is accepted with a significant value of 0.000, which means less than 0.05 ($p > 0.05$). It can be concluded that there is a significant relationship between the use of gadgets and the sleep quality of adolescents in SMA Negeri 2 Majene. It is hoped that teenagers can limit their use of gadgets and use gadgets properly without disturbing sleep quality.

Keywords: Gadgets, Sleep Quality, Teenagers

1. PENDAHULUAN

Pengaruh globalisasi saat ini tidak terlepas dari kehidupan manusia. Salah satu pengaruh globalisasi yang sangat kita rasakan yaitu perkembangan teknologi informasi yang sangat pesat. Berbagai temuan dan inovasi pada teknologi komunikasi telah membawa kita semua ke peradaban baru karena era digital yang sangat modern menjadikan teknologi komunikasi sebuah keuntungan (Bakti Kominfo, 2019). Salah satu perkembangan teknologi informasi dan komunikasi yaitu penggunaan gadget atau yang dikenal dengan *smartphone* (Binus, 2019).

Smartphone merupakan telepon yang dilengkapi dengan koneksi internet dan menyediakan fungsi Personal Digital Assistant (PDA) seperti kalender, buku agenda, kalkulator, catatan dan berbagai aplikasi canggih untuk membantu kegiatan sehari-hari. Kecanggihan dan kemudahan yang disediakan *smartphone* saat ini menyebabkan banyak orang terperangkap untuk selalu beraktivitas menggunakan

smartphone (Mashabel, 2013 dalam Lakshono, 2018).

Jumlah pengguna gadget (*smartphone*) secara global makin meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2019, setidaknya terdapat 3,2 miliar pengguna gadget, naiknya 5,6% dari tahun sebelumnya. Sementara jumlah perangkat aktif yang digunakan mencapai 3,8 miliar unit. Pada Tahun 2022, jumlah pengguna *smartphone* diprediksi mencapai 3,9 miliar pengguna. Pertumbuhan ini akan digerakkan oleh region-region yang sedang berkembang, termasuk Timur Tengah, Afrika, Amerika Latin, dan Asia Tenggara (Newzoo, 2019).

Negara China merupakan negara terpadat di dunia dan negara yang juga memimpin industri ponsel pintar. Jumlah pengguna ponsel pintar di China diperkirakan tumbuh dari sekitar 563 juta di tahun 2016 menjadi hampir 675 juta pada tahun 2019. Sekitar setengah dari populasi China diproyeksikan menggunakan ponsel pintar pada tahun 2020. Amerika Serikat juga merupakan pasar

penting bagi industri ponsel pintar, dengan sekitar 223 juta pengguna ponsel pintar di tahun 2017. Pada 2019, jumlah pengguna ponsel pintar di AS diperkirakan meningkat menjadi 247,5 juta (Teknologi.id, 2018).

Indonesia merupakan negara keempat terpadat di dunia yang mencapai 260 jiwa, tentunya menjadi pasar teknologi digital yang besar (Pratama, 2018). *emarketer* mempublikasikan jumlah pertumbuhan pengguna *smartphone* di Indonesia mengalami peningkatan mencapai 37,1% dari tahun 2016-2019. Setelah dilakukan survei ulang, *eMarketer* mempublikasikan kembali jumlah pengguna *smartphone* dari tahun 2015 terdapat 65,2 juta pengguna *smartphone*, tahun 2016 terdapat 65,2 juta pengguna, tahun 2017 terdapat 74,9 juta pengguna *smartphone*, dan tahun 2018 terdapat 83,5 juta pengguna *smartphone* di Indonesia hingga diperkirakan tahun 2019 terdapat 92 juta pengguna *smartphone* (Warisha, 2015). Pengguna internet terbanyak (dengan mengakses gadget) di Indonesia merupakan masyarakat dalam kelompok usia 15-19 tahun. Sementara pengguna terbanyak kedua merupakan kelompok usia 20-24 tahun dan anak-anak dengan kelompok usia 5-9 tahun juga tergolong sebagai pengguna internet. Sehingga dari data diperoleh dari 171,17 juta pengguna yang menggunakan internet dan menunjukkan bahwa kalangan remaja atau generasi muda yang paling banyak menggunakan internet (APJII, 2018).

Menurut survei Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia tahun 2018 menjelaskan bahwa Sulawesi, Maluku, dan Papua merupakan provinsi yang berkontribusi dalam penggunaan internet di Indonesia bagian timur. Dari tiga provinsi, kontribusi pengguna internet terendah adalah Sulawesi Barat, Gorontalo, dan Papua Barat. Dalam survei tersebut, Sulawesi Barat, Gorontalo, dan Papua Barat hanya memiliki kontribusi pengguna internet 0,3% sedangkan kontribusi pengguna internet tertinggi adalah Sulawesi Selatan, Sulawesi Tengah dan Sulawesi Tenggara. Sulawesi Barat juga menjadi provinsi di urutan paling rendah pada survei penetrasi pengguna internet di setiap

provinsi wilayah Sulawesi, Maluku, dan Papua. Sulawesi Barat hanya mendapat angka 30% sangat kalah jauh dari penetrasi pengguna internet di Papua yang mencapai 80% serta Papua Barat dan Maluku yang masing-masing 60% (Sulbarkita, 2019).

Masalah penggunaan gadget telah menimbulkan kekhawatiran karena dapat menurunkan kualitas sehat dan kehidupan sosial remaja (Mawitjere *et al.*, 2017; Tarigan, 2018). Gangguan kesehatan akibat penggunaan gadget diantaranya gangguan pada mata, kurang tidur dan saraf sehingga sering pusing (Sari & Prajyanti, 2017).

Berdasarkan *National Sleep Foundation*, kebutuhan tidur yang normal pada remaja adalah 8-10 jam dan kebutuhan tidur yang sehat bagi remaja akan menghasilkan istirahat yang lebih baik. Bagi anak dan remaja, kecukupan tidur diharapkan bisa menunjang tumbuh kembang dan menjaga konsentrasinya saat bersekolah karena itulah setiap orang harus memenuhi kebutuhan tidur yang durasinya disesuaikan dengan usia (P2PTM Kemenkes RI, 2019).

Pecandu gadget sering kali begadang, sehingga kualitas dan waktu tidurnya berkurang. Dampak kualitas tidur yang buruk antara lain akan mengalami berbagai hal negatif diantaranya rentan mengalami kecelakaan, masalah kesehatan fisik, gangguan memori dan pembelajaran, beresiko tinggi mengalami obesitas serta masalah kesehatan mental (Huda, 2016; Khusnal, 2017).

Berdasarkan penelitian Jarmi & Rahayuningsih (2017) diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan bermakna penggunaan gadget dengan kualitas tidur pada remaja. Dan menurut penelitian Permadi (2017) mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antara hubungan perilaku penggunaan gadget dengan kualitas tidur pada usia remaja.

Berdasarkan fenomena-fenomena dan berbagai penelitian terkait yang telah dipaparkan di atas, peneliti memandang penting untuk melakukan penelitian lebih dalam mengenai hubungan penggunaan gadget dengan kualitas tidur pada remaja di SMA Negeri 2 Majene.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study* (studi potong lintang). Penelitian dilakukan di sekolah SMA Negeri 2 Majene Kabupaten Majene dan penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni – Juli 2020, jumlah responden yaitu 100 responden dengan menggunakan *Purposive Sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner Smartphone Compulsion Test untuk mengukur tingkat kecanduan smartphone dan KKT untuk mengukur tingkat kualitas tidur. Analisis penelitian ini menggunakan uji univariat dan uji bivariate dengan uji statistik *Chi Square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 100 responden, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	(%)
15 Tahun	13	13%
16 Tahun	64	64%
17 Tahun	22	22%
18 Tahun	1	1%
Total	100	100%

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa usia responden terbanyak adalah 16 tahun yakni 64% atau berjumlah 64 orang siswa. Sedangkan responden yang memiliki presentase terendah adalah usia 18 tahun yakni 1% atau berjumlah 1 orang siswa.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	45	45%
Perempuan	55	55%
Total	100	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa jenis kelamin berdasarkan responden terbanyak

adalah perempuan sebanyak 55 orang atau 55% sedangkan responden laki-laki sebanyak 45 orang atau 45%.

Tabel 3. Distribusi Responden

Berdasarkan Penggunaan Gadget

Penggunaan Gadget	(n)	Persentase (%)
Tdk Kecanduan Gadget	45	45%
Kecanduan gadget	55	55%
Total	100	100%

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa distribusi responden berdasarkan penggunaan gadget menunjukkan bahwa dari 100 responden yang tidak kecanduan *gadget* ada 45 orang siswa atau (45%) sedangkan responden yang kecanduan *gadget* ada 55 orang siswa (55%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur

Kualitas Tidur	(n)	Persentase (%)
Kualitas Tidur Baik	56	56%
Kualitas Tidur Buruk	44	44%
Total	100	100%

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa distribusi responden berdasarkan kualitas tidur remaja menunjukkan bahwa dari 100 jumlah responden yang mempunyai kualitas tidur baik ada 56 orang siswa atau (56%) sedangkan responden yang mempunyai kualitas tidur buruk ada 44 orang siswa atau (44%).

Tabel 5. Hubungan Penggunaan Gadget Dengan Kualitas Tidur Remaja

Variabel	Kualitas Tidur Baik	Kualitas Tidur Buruk	Total	P-Value
Tidak Kecanduan Gadget	39	6	45	0,000
Kecanduan Gadget	17	38	55	
Total	56	44	100	

Berdasarkan tabel 5.6 dengan uji *Chi Square* terlihat bahwa responden yang tidak kecanduan *gadget* dengan kualitas tidur baik sebanyak 39 orang, tidak kecanduan *gadget* dengan kualitas tidur buruk sebanyak 6 orang sedangkan kecanduan *gadget* dengan kualitas tidur baik

sebanyak 17 orang dan kecanduan gadget dengan kualitas tidur buruk sebanyak 38 orang.

Dari hasil Uji Statistik *Chi Square* dengan nilai $\alpha=0,05$ diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara penggunaan gadget dengan kualitas tidur remaja di SMA Negeri 2 Majene.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil tidak kecanduan gadget dengan kualitas tidur baik sebanyak 39 orang, tidak kecanduan gadget dengan kualitas tidur buruk sebanyak 6 orang, kecanduan gadget dengan kualitas tidur baik sebanyak 17 orang dan kecanduan gadget dengan kualitas tidur buruk sebanyak 38 orang. Berdasarkan Uji Statistik *Chi Square* dengan nilai $p = 0,00$ ($p < 0,05$) yang artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara penggunaan gadget dengan kualitas tidur remaja di SMA Negeri 2 Majene.

Dari hasil penelitian hubungan penggunaan dengan kualitas tidur remaja maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna antara penggunaan gadget dengan kualitas tidur remaja di SMA Negeri 2 Majene. Menurut penelitian yang dilakukan Moulin & Chung (2017) menghasilkan kesimpulan bahwa sebesar 72% subjek remaja yang masih duduk di bangku sekolah menengah ke atas tidur dengan *smartphone* atau *tablet* yang diletakkan di tempat tidur mereka. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa gadget bisa dibayangkan sudah menjadi gaya hidup mereka sehari-hari, bahkan remaja tidak bisa hidup dan terlepas dari gadget. Gaya hidup seseorang sangat berpengaruh terhadap pola tidur seseorang. Hal ini dikarenakan rutinitas seseorang di siang hari akan mempengaruhi istirahatnya pada malam hari (Huda, 2016; Khusnal, 2017).

Sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Meirianto, 2018) dengan hasil data menunjukkan nilai signifikansi dari kualitas tidur dan kecanduan *smartphone* yaitu 0,043 ($p<0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan kecanduan *smartphone* pada remaja. Dan menurut penelitian yang dilakukan Putri (2018) yang berargumen bahwa penggunaan *smartphone* yang berlebihan pada malam hari menunjukkan

bahwa semakin tinggi kecanduan *smartphone* maka semakin rendah kualitas tidur pada remaja.

Penelitian yang dilakukan Tawitjere O.T, dkk (2017) menjelaskan bahwa pemakaian *smartphone* dalam waktu lama menyebabkan remaja memerlukan sekitar 60 menit lebih lama untuk tertidur dari pada waktu biasanya. Dengan demikian, para remaja ini akan cenderung tidur terlambat dari biasanya. Kecanggihan yang disediakan *smartphone* saat ini menyebabkan banyak orang terperangkap untuk selalu beraktifitas menggunakan *smartphone* (Sarip, H, 2014).

Bermain gadget tidak hanya mengganggu jadwal tidur melainkan jika terlalu lama bertatap dengan layar gadget pada waktu yang lama maka akan sulit untuk tertidur karena sinar biru yang menyerupai cahaya pada siang hari. Penelitian ini hampir serupa dengan penelitian Panjaitan (2014) menjelaskan bahwa dampak yang terlalu lama bertatap dengan layar komputer dalam waktu yang lama akan membuat siklus tidur alami menjadi buruk dan membuat seseorang sulit untuk tertidur. Seseorang akan mudah tertidur dalam keadaan cahaya redup karena tubuh akan mempengaruhi hormon melatonin yang membuat seseorang mudah mengantuk. Dalam bermain gadget seseorang harus tetap terjaga dan waspada ketika hendak tidur, hal ini menjadikan hormone adrenalin meningkat sehingga mata menjadi susah untuk tertidur (Hidayat, 2007).

Berdasarkan hasil wawancara dari guru Bimbingan Konseling SMA Negeri 2 majene, dijelaskan bahwa rata-rata siswa yang terlambat pada saat piket di sekolah menjelaskan alasan terlambat karena main gadget dalam hal ini main game apalagi saat mendapat game baru. Untuk itu setelah guru BK menganalisa hasil konseling, siswa perlu kiranya ditindak lanjuti karena jumlahnya tidak sedikit maka guru BK membuatkan jadwal beberapa kelompok dari hasil itu. Dan bagi siswa yang sangat perlu untuk ditindak lanjuti maka dilakukan konseling individual serta dilibatkan orang tua untuk bisa berkerja sama dalam pendampingan dan pengawasan anak di rumah terkait penggunaan *smartphone* karena efek negatif sudah terlihat sekiranya dilakukan tahap preventif dan kuratif untuk menyikapi keadaan anaknya.

Kurang tercukupinya kualitas tidur pada

remaja dapat mengganggu dalam berkonsentrasi di sekolah dan juga dapat berpengaruh pada kemampuan metabolisme untuk bekerjasama dengan baik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Irawan (2009, dalam Shindi 2013) yaitu terdapat hubungan antara menggunakan gadget dengan pemenuhan kebutuhan tidur.

Peneliti berpendapat bahwa dari semua penjelasan diatas, penggunaan gadget mempengaruhi kualitas tidur pada remaja. Begitupun dengan remaja yang berada di SMA Negeri 2 Majene yang menggunakan gadget berlebihan sehingga kualitas tidurnya terganggu.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian tentang hubungan penggunaan gadget dengan kualitas tidur remaja di SMA Negeri 2 Majene serta pembahasan yang telah peneliti uraikan, maka dapat disimpulkan bahwa penggunaan gadget di SMA Negeri 2 Majene sebagian besar mengalami kecanduan gadget yaitu 55 siswa (55%) dan kualitas tidur remaja di SMA Negeri 2 Majene juga sebagian besar mempunyai kualitas tidur yang buruk yaitu 44 orang siswa (44%) sehingga berdasarkan hasil dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yang artinya ada hubungan antara penggunaan gadget dengan kualitas tidur remaja di SMA Negeri 2 Majene.

5. REFERENSI

- Bakti. (2019). Dampak Positif dan Negatif Perkembangan Teknologi Komunikasi di Era Digital. https://www.baktikominfo.id/en/informasi/pengetahuan/dampak_positif_dan_negatif_perkembangan_teknologi_komunikasi_di_era_digital-806.
- Huda, N. (2016). 100 fakta seputar tidur yang perlu anda tahu. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Hidayat, S. (2014). Kecanduan Penggunaan Smartphone dan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa RIK UI. PSIK Universitas Indonesia, Kampus UI Depok.
- Jarmi, A & Rahayuningsih, S. I. Hubungan Penggunaan Gadget Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja. Jurnal. Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh
- Kamil, M. F. (2016). Pengaruh Gadget Berdampak Kepada Kurangnya Komunikasi Tatap Muka Dalam Kehidupan Sehari-hari. Skripsi
- Karuniawan, A. & Cahyanti, I. Y. (2013). Hubungan antara akademik, stress dengan kecanduan pada mahasiswa pengguna smartphone. Jurnal Psikologi Klimis dan Kesehatan Mental, 2, 1, 16-21.
- Keswara, U. R. dkk. (2019). Perilaku Penggunaan Gadget Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja. Holistik Jurnal Kesehatan.
- Khusnal, E. (2017). Hubungan Perilaku Penggunaan Gadget Dengan Kualitas Tidur Pada Anak Usia Remaja Di SMA Negeri 1 Srandakan Bantul (Doctoral Dissertation, Universitas Aisyiyah Yogyakarta).
- Lakshono, B. D. (2018). Hubungan Penggunaan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMA Negeri 2 Kota Bangun. Naskah Publikasi. Fakultas Kesehatan Dan Farmasi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Samarinda.
- Meirianto, M. T. (2018). Hubungan Antara Kecanduan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja. Naskah Publikasi. Fakultas Psikologi Dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia.
- P2PTM Kemenkes RI. (2019). Sobat Sehat, Apakah Kebutuhan Tidur Anda Sudah Terpenuhi? <https://p2ptm.kemkes.go.id/inforaphicp2ptm/stress/page/5/sobat-sehat-apaakah-kebutuhan-tidur-anda-sudah-terpenuhi>.
- Pandey, C. M, dkk. (2019). Hubungan Antara Kecanduan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Pada Siswa SMA 1 Maesaan Kabupaten Minahasa Selatan. Jurnal Kesmas, Vol 8 No.2.
- Permadi, A. (2017). Hubungan Perilaku Penggunaan Gadget Dengan Kualitas Tidur



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax (0331) 483536.
E-mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKES dr. SOEBANDI**

Judul Skripsi : HUBUNGAN KECANDUAN SMARTPHONE DENGAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA L R
Pembimbing I : Ratna Supriyati, Dra., M.Kes
Pembimbing II : Laili Fatmuriyah, S.Kep., Ns. MSN

Pembimbing I				Pembimbing II			
No.	Tanggal	Materi yang dikonsultasikan dan masukan pembimbing	TTD DPU	No.	Tanggal	Materi yang dikonsultasikan dan masukan pembimbing	TTD DPA
1	14/20/10	BAB I Masukan: - Sumber data sudah - Masalahnya apa - Tujuan masih salah.		1	09/20/10	Bimbingan Bab I	
2	09/20/12	Revisian 1 Bab I		2	10/20/12	Bimbingan Revisian 1 Bab I	
3	08/21/02	Revisian 2 Bab 2		3	08/21/02	Bimbingan Revisian 2 Bab I	



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

4	15/21 /02	Revisian 3 Bab 1, ACC bab 1 dan lanjut bab 2		4	11/21 /02	Bimbingan Revisian 4 Bab I	
5	11/21 /04	Revisian 1 Bab 2		5	15/21 /02	Bimbingan Revisian 5 Bab I	
6	11/21 /04	Revisian 2 Bab 2, ACC Bab 3		6	25/21 /02	Bimbingan Revisian 6 Bab I	
7	13/21 /04	Bimbingan bab 3		7	27/21 /02	Bimbingan Revisian 7 Bab I "ACC ke Bab 2"	
8	13/21 /04	Bimbingan Revisian 1 Bab 3		8	11/21 /04	Bimbingan Bab 2	



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

9	15/21 /04	Bimbingan Revisian 2 Bab 3	9	13/21 /04	Bimbingan Revisian 1 Bab 2 dan Bimbingan Bab 3	Ang
10	19/21 /04	Bimbingan Revisian 3 Bab 3 dan ACC Bab 3	10	19/21 /04	Bimbingan Revisian 2 Bab 2 dan Bab 3	Ang
11			11	16/21 /04	ACC Bab 2 dan Revisian 2 Bab 3	Ang
			12	19/21 /04	Revisian 3 Bab 3	Ang



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

				13	20/21 /04	Bimbingan bab 3	<i>[Signature]</i>
				14	21/21 /04	PCC Bab 3	<i>[Signature]</i>

Zoom Meeting window showing a screen share of a PowerPoint presentation titled "SEMIPRO". The presentation slide is titled "SEMIPRO HASIL" and "HUBUNGAN KECANDUAN SMARTPHONE DENGAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA (LITERATUR REVIEW)". The slide also includes the logo of STIKES dr. SOERABDI JEMBER and the presenter's name "Oleh: Indah Wahyuni 17010098". The Zoom window shows a list of participants on the right: Indah Wahyuni, Laili Fatkuriyah, ratnasuparwati, and Gumiarti. The Windows taskbar at the bottom shows the search bar and various application icons.

Zoom Meeting window showing a grid of four participants in a video call. The participants are ratnasuparwati, Indah Wahyuni, Gumiarti, and Laili Fatkuriyah. The Zoom window includes a "Recording..." button and a status bar at the bottom showing the temperature (29°C) and time (10:05, 29/07/2021). The Windows taskbar at the bottom shows the search bar and various application icons.

Kalender Penyusunan Skripsi

Kegiatan	September			Oktober			November			Desember			Januari			Februari			Maret			April			Mei			juni			Juli						
Pengajuan Judul																																					
Penyusunan Proposal																																					
Sidang Proposal																																					
Penyusunan Hasil																																					
Sidang Hasil skripsi																																					

CURRICULUM VITAE



A. Biodata Peneliti

Nama	: Indah Wahyuni
NIM	: 17010098
Tempat, Tanggal Lahir	: Jember, 22 Oktober 1998
Alamat	: Jl. Slamet Riadi no.206, baratan, patrang, Jember
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Email	: wahyuniindah104@gmail.com
Status	: Mahasiswa

B. Riwayat Pendidikan

1. TK Nurul Islam Jember
2. SD Negeri Baratan 01 Jember
3. SMP Negeri 13 Jember
4. SMA Negeri 5 Jember
5. S1 Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember (2017-2021)