HUBUNGAN ANTARA KECANDUAN *SMARTPHONE* DENGAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA

SKRIPSI

Diajukan Kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya
untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Menyelesaikan Program Strata
Satu (S1) Psikologi (S.Psi)

Annisa Yusonia Putri

J01214004

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL
SURABAYA
2018

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Hubungan antara Kecanduan *Smartphone* dengan Kualitas Tidur pada Remaja" merupakan karya asli yang diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Karya ini sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis di acu dalam naskah ini dan disebutkan di dalam daftar pustaka.

Surabaya, 15 Maret 2018

Ainnisa Yusonia Putri

J01214004

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi

Hubungan Antara Kecanduan *Smartphone* Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja

Oleh :

Annisa Yusonia Putri

J01214004

Telah Disetujui untuk Diajukan pada Sidang Skripsi

Surabaya,15 Januari 2018

Dr. dr. Hj. Siti Nur Asiyah, M. Ag.
NIP.197209271996032002

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA KECANDUAN *SMARTPHONE* DENGAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA

Yang disusun oleh
Annisa Yusonia Putri
J01214004
Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
pada Tanggal 11 April 2018

Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan

Prof. Dr. Moh. Sholeh, M.Pd
Nip. 195912091990021001

Susunan Tim Penguji
Penguji I/Pembimbing,

Dr. dr. Hj. Siti Nur Asiyah, M.Ag
Nip. 197209271996032002

Penguji II

Dr. Abdul Muhid, M.Si
Nip. 197502052003121002

Penguji III

Lucky Abrorry, M.Psi
Nip. 197910012006041005

Penguji IV

Hj. Tatik Mukhoyyaroh, S.Psi, M.Si
Nip. 197605112009122002

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN
Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertandatangan di bawah ini, saya:

Nama : Annisa Yusonia Putri
NIM : J01214004
Fakultas/Jurusan : Psikologi & Kesehatan / Psikologi
E-mail address : annisayusonia@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :
☑ Skripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (.....)
yang berjudul :
Hubungan Antara Kecanduan Smartphone dengan Kualitas Tidur pada Remaja

Beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara ***fulltext*** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 18 April 2018

Penulis

(Annisa Yusonia Putri)
Nama terang dan tandatangan

INTISARI

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelasi dengan menggunakan teknik pengumpulan data berupa skala kecanduan *smartphone* dan skala kualitas tidur. Subjek penelitian berjumlah 75 dari jumlah populasi sebanyak 300 siswa di SMA Al Falah Ketintang Surabaya. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *random sampling*. Untuk teknis analisis data menggunakan teknik analisis non parametrik yaitu analisis spearman rho. Hasil penelitian menunjukkan nilai korelasi $p = 0.001 < 0.05$ artinya Ha diterima. Koefisien korelasi antara dua variabel sebesar -0.372. Hal ini berarti terdapat hubungan antara kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja. Berdasarkan hasil tersebut juga dapat dipahami bahwa korelasinya bersifat negatif, sehingga menunjukkan adanya hubungan yang berbalik arah, artinya semakin tinggi kecanduan *smartphone* maka semakin rendah kualitas tidur pada remaja.

Kata Kunci : Kecanduan *smartphone*, kualitas tidur, remaja

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the relationship between smartphone addiction with sleep quality in adolescent. This research is a quantitative research with correlation approach by using data collection techniques such as smartphone addiction scale and sleep quality scale. Research subjects amounted to 75 of the total population of 300 students in SMA Al Falah Ketintang Surabaya. The sampling technique of this research using random sampling technique. For technical data analysis using spearman rho analysis technique. The results showed correlation value p = 0.001 <0.05 means Ha accepted. The correlation coefficient between two variables is -0.372. This means there is a connection between addiction to smartphones with sleep quality in adolescents. Based on these results can also be understood that the correlation is negative, thus indicating a reversed relationship, meaning that the higher the addiction of the smartphone the lower the quality of sleep in adolescents.

Keywords: Smartphone addiction, sleep quality, adolescent

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR ISI

COVER ..... **i**
HALAMAN JUDUL ..... **ii**
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **iii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iv**
HALAMAN PERNYATAAN ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **vi**
DAFTAR ISI ..... **x**
DAFTAR GAMBAR ..... **xii**
DAFTAR TABEL ..... **xiii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xv**
INTISARI ..... **xv**
ABSTRACT ..... **xvi**
BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 9
C. Tujuan Penelitian 9
D. Manfaat Penelitian 9
E. Keaslian Penelitian 10
BAB II KAJIAN PUSTAKA
A. Kualitas Tidur
1. Definisi Kualitas Tidur 14
2. Fungsi dan Tujuan Tidur 16
3. Kebutuhan dan Pola Tidur Normal 17
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur 21
5. Aspek-Aspek Kualitas Tidur 24
B. Kecanduan *Smartphone*
1. Definisi Kecanduan *Smartphone* 25
2. Aspek-Aspek Kecanduan 29
3. Faktor-Faktor Penyebab Kecanduan *Smartphone* 31

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

C. Hubungan antara Kecanduan *Smartphone* dengan Kualitas Tidur 33
D. Landasan Teoritis 36
E. Hipotesis Penelitian 38
BAB III METODE PENELITIAN
A. Jenis Penelitian 39
B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional
1. Variabel Penelitian 40
2. Definisi Operasional 40
C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling
1. Populasi 42
2. Sampel 43
3. Teknik Sampling 44
D. Teknik Pengumpulan Data 45
E. Validitas dan Reliabilitas
1. Validitas 51
2. Reliabilitas 52
F. Teknik Analisis Data 53
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN
A. Hasil Penelitian 54
1. Deskripsi Subjek 54
2. Deskripsi Data 56
3. Hasil Penelitian 59
B. Pembahasan 61
BAB V PENUTUP
A. Kesimpulan 68
B. Saran 68
DAFTAR PUSTAKA 70

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Pengguna *Smartphone* Aktif di Indonesia 3
Gambar 1.2 Pengguna *Smartphone* Aktif di Dunia 4
Gambar 2.1 Landasan Teoritis Kecanduan *Smartphone* dengan Kualias Tidur 38

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Data Jumlah Siswa SMA Al Falah Ketintang Surabaya Tahun 2015-2017 43
Tabel 3.2 *Blueprint* Skala Kecanduan *Smartphone* 46
Tabel 3.3 *Blueprint* Skala Kualitas Tidur (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) Versi Bahasa Indonesia 47
Tabel 4.1 Distribusi Sampel Penelitian Berdasarkan Usia 54
Tabel 4.2 Distribusi Sampel Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin 55
Tabel 4.3 Deskripsi Statistik 56
Tabel 4.4 Deskripsi Data Berdasarkan Usia Responden 57
Tabel 4.5 Distribusi Data Berdasarkan Jenis Kelamin Responden 58
Tabel 4.6 Tabel Hasil Uji Krelasi Spearman rho 60

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Skala Penelitian.....77
Lampiran 2. Data Mentah Skala Penelitian.....83
Lampiran 3. Data Dikotomik Skala Penelitian.....87
Lampiran 4. Data Utama Skala Penelitian 93
Lampiran 5. Output Deskripsi Data 95
Lampiran 6. Output Hasil Korelasi Spearman rho 96
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian.....97
Lampiran 8. Surat Keterangan Penelitian.....98

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa yang sangat penting dalam perkembangan seseorang. Remaja adalah individu yang sedang berada pada masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa dan ditandai dengan perkembangan yang sangat cepat dari aspek fisik, psikis dan sosial. Masa remaja berlangsung antara 11 sampai 20 tahun, dengan pembagian: masa remaja awal 11 sampai 13 tahun, masa remaja pertengahan 14 sampai 16 tahun, masa remaja lanjut 17 sampai 20 tahun (Soetjiningsih, 2004).

Di masa remaja ini, peneliti menemukan bahwa masa remaja merupakan masa kritis untuk mengembangkan perilaku yang relevan terhadap kesehatan. Banyak perilaku yang berkaitan dengan buruknya kebiasaan dan kematian dini di masa dewasa dimulai ketika remaja (Santrock, 2012).

Salah satu masalah kesehatan remaja saat ini adalah kurangnya kebutuhan tidur. Tidur pada remaja memiliki pola yang berbeda dibandingkan usia lainnya, ini disebabkan di akhir masa pubertas mengalami sejumlah perubahan yang seringkali mengurangi waktu tidur. Remaja lebih sering tidur waktu malam dan bangun lebih cepat karena tuntutan sekolah, sehingga remaja seringkali mengantuk berlebihan pada siang hari (Potter & Perry, 2005).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Manusia menggunakan sepertiga waktu dalam hidup untuk tidur. Data hasil polling tidur di Amerika oleh National Sleep Foundation didapat bahwa ternyata wanita lebih banyak mengalami gangguan tidur dibandingkan dengan laki-laki, yaitu 63% : 54%. Hal ini diperkirakan karena perempuan memiliki resiko lebih tinggi dalam mengalami kelelahan terkait pubertas, prevalensi gangguan mental yang lebih tinggi serta lebih sensitif terhadap masalah keluarga, dan tingginya tuntutan dalam kehidupan keluarga dan pergaulan (National Sleep Foundation, 2007).

American Academy of Pediatris, sebuah lembaga yang menangani masalah pelajar dan remaja di Amerika menyatakan bahwa remaja usia sekolah membutuhkan waktu tidur yang cukup. Berdasarkan berbagai penelitian, remaja yang kurang tidur 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).

Hidayat (2014) menyebutkan bahwa banyak faktor yang menyebabkan remaja mengalami gangguan tidur, diantaranya perubahan gaya hidup salah satunya yaitu penggunaan *gadget*, khususnya *smartphone*.

Keberadaan *smartphone* saat ini seakan menjadi kebutuhan utama bagi setiap orang. Menurut situs kominfo.go.id, jumlah penduduk Indonesia yang mencapai 250 juta jiwa adalah pasar yang besar. Pengguna *smartphone* Indonesia juga bertumbuh dengan pesat. Lembaga riset digital marketing, eMarketer memperkirakan pada 2018 jumlah pengguna aktif *smartphone* di

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Indonesia lebih dari 100 juta orang. Dengan jumlah sebesar itu, Indonesia akan menjadi negara dengan pengguna aktif *smartphone* terbesar keempat di dunia setelah Cina, India, dan Amerika.

Senada dengan informasi yang didapatkan dari situs kominfo, situs techniasia.com juga merilis berita yang sama. Sebuah laporan baru dari eMarketer menyatakan bahwa akan terdapat dua miliar pengguna *smartphone* aktif di seluruh dunia pada tahun 2016. Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai pertumbuhan terbesar, di bawah China dan India. Tiga negara ini secara kolektif akan menambah lebih dari 400 juta pengguna *smartphone* baru dari 2014 hingga 2018.

Berikut adalah diagram pengguna *smartphone* di Indonesia dan di seluruh dunia menurut situs techniasia.com:

Sumber: https://id.techinasia.com

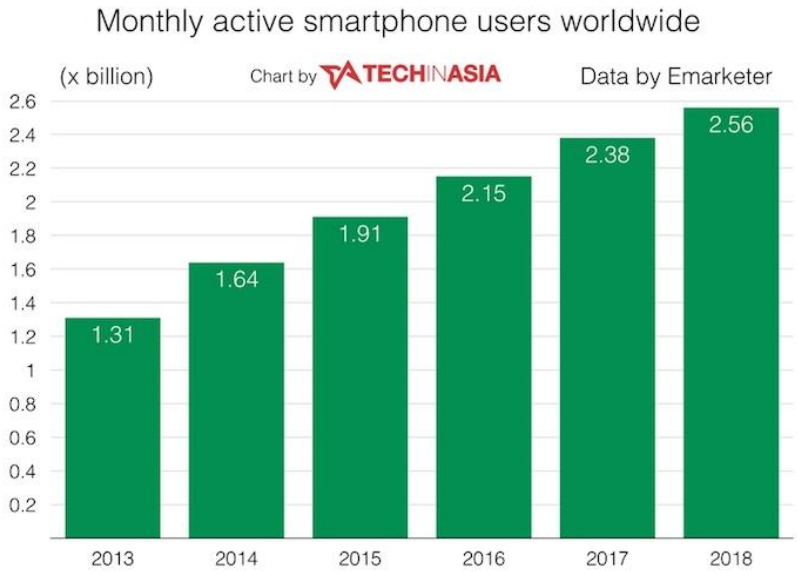
Gambar 1.1
Pengguna *Smartphone* Aktif di Indonesia

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Jika dilihat dari diagram di atas, pengguna *smartphone* aktif di Indonesia di tahun 2018 diprediksi lebih dari 100 juta pengguna.

Penetrasi *smartphone* yang kuat di Indonesia menjadi pertanda baik untuk pertumbuhan *e-commerce*, yang sebagian besar diakses melalui gadget. Berdasarkan laporan, Indonesia akan melampaui Brazil – negara berkembang lainnya yang juga memiliki demografi penduduk di usia muda yang cukup besar – dalam hal *smartphone* dalam beberapa tahun ke depan. Kedua negara ini memiliki angka yang mirip untuk saat ini, namun Indonesia berakselerasi melampaui Brazil mulai tahun depan dan seterusnya.

Sedangkan pengguna *smartphone* aktif di seluruh dunia diprediksi mencapai angka mendekati 2,6 miliar pengguna di tahun 2018 (keterangan diagram ada di bawah).



Sumber: https://id.techinasia.com

Gambar 1.2
Pengguna *Smartphone* Aktif di Dunia

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dengan perolehan data di atas serta fungsi *smartphone* yang kini tidak hanya sekedar digunakan untuk bertukar pesan, tidak menutup kemungkinan akan semakin "mengikat" pengguna agar terus bermain dengan *smartphone*-nya sehingga menjadi kecanduan.

Dilansir dari *Daily Mail*, ketua studi, Profesor James Roberts, menjelaskan bahwa kecanduan *smartphone* akan semakin realistis di masa mendatang. Survei tersebut melibatkan 164 remaja di sekolah menengah. Mereka ditanya tentang berapa lama waktu menggunakan *smartphone* dan aplikasinya. Sebanyak 60 persen menjawab rata-rata 10 jam bermain dengan ponsel, yang sudah masuk taraf kecanduan. Secara keseluruhan, para remaja tersebut menghabiskan sebagian besar waktunya untuk *chatting* dengan rata-rata 94,6 menit per hari. Selain itu, 48 menit mereka habiskan menggunakan *e-mail*, 38,6 menit media sosial, dan mendengarkan musik 26,9 persen (http://m.viva.co.id/gaya-hidup/kuliner/534014-studi-60-persen-remaja-kecanduan-ponsel).

Selain itu, dalam sebuah kajian terhadap hampir 1.000 pelajar di Korea Selatan, sekitar 25% siswa masuk kategori kecanduan ponsel. Hasil ini sejalan dengan fakta bahwa 72% anak di Korea Selatan, yang berusia sampai 11-12 tahun, mempunyai ponsel dan menghabiskan 5,4 jam mengutak-atik perangkat ponsel pintar mereka (http://www.bbc.com/indonesia/majalah/2015/09/150907_majalah_kecanduan_ponsel).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Seperti yang disampaikan oleh para peneliti dari Harvard T H Chan *School of Public Health* dan dikutip dari Times of India. Dalam studi tersebut, ditemukan bahwa remaja yang menghabiskan waktu lebih dari lima jam sehari untuk bermain ponsel, memiliki risiko 43 persen lebih tinggi untuk mengalami obesitas. Hal ini didapat jika dibandingkan dengan remaja yang menggunakan ponsel kurang dari waktu tersebut. Mereka juga menemukan bahwa remaja yang menghabiskan lebih banyak waktu untuk bermain ponsel dua kali lebih mungkin untuk berlebihan mengonsumsi minuman manis dan mengalami gangguan tidur. Para remaja ini juga menjadi lebih enggan untuk melakukan aktivitas fisik (http://health.detik.com/read/2016/12/19/102635/3374732/1301/).

White et al (2010) melakukan penelitian dengan subjek mahasiswa psikologi dengan berbagai suku dan menghasilkan kesimpulan bahwa beberapa aspek dari penggunaan ponsel, seperti kecanduan mengirim pesan dan masalah dalam penggunaan ponsel berhubungan dengan kualitas tidur, tetapi tidak berhubungan dengan lamanya waktu tidur.

Definisi kecanduan ponsel atau dalam istilah lainnya adalah *smartphone addiction* adalah salah satu bentuk umum dari kecanduan teknologi (Lin et al, 2017). Selain itu, menurut Griffiths (1996), kecanduan teknologi adalah salah satu perilaku kecanduan yang melibatkan manusia-mesin yang bersifat alamiah.

Hampir sama dengan gangguan obsesif kompulsif dan gangguan kecanduan lainnya, gangguan fungsional yang terkait dengan kecanduan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ponsel meliputi distress (stressor dari luar), menghabiskan waktu dengan sia-sia, dan adanya perubahan yang signifikan di rutinitas seseorang, seperti perubahan prestasi, aktivitas sosial atau bahkan suatu ikatan atau hubungan dengan orang lain (Lin et al, 2017).

Kecanduan *smartphone* dapat dikategorisasikan sebagai permasalahan perilaku. Salah satu contoh yang nampak adalah dari segi penggunaan *smartphone* dalam hal yang melanggar hukum atau peraturan, proses sosialisasi yang tidak tepat atau bahkan penggunaan *smartphone* dalam keadaan yang penuh resiko dan berbahaya, seperti contoh ketika penggunaan *smartphone* pada saat mengendarai kendaraan.

Dengan uraian yang ada di atas dan berdasarkan data awal berupa angket yang disebar pada 20 siswa secara acak di SMA Al-Falah Ketintang Surabaya pada siswa kelas X-XII, ditemukan bahwa setiap satu orang siswa minimal memiliki lebih dari dua akun sosial media yang ada di *smartphone* mereka. Tidak hanya itu, rata-rata mereka menggunakan *smartphone* mereka setiap harinya antara 3-6 jam. Bahkan ada beberapa di antara mereka yang menggunakan *smartphone*nya lebih dari 6 jam. Rata-rata juga mereka menggunakan *smartphone* bukan hanya untuk bersosial media, melainkan juga untuk bermain *game*, mendengarkan musik dan membaca berita.

Berdasarkan hasil dari angket yang didapatkan, rata-rata mereka tidur di malam hari di atas jam sembilan malam, bahkan ada yang baru tidur menjelang jam satu dini hari. Mereka baru bangun sekitar pukul lima pagi dan ada juga yang baru bangun pukul tujuh pagi, padahal keterlambatan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

masuk di SMA Al-Falah Ketintang Surabaya adalah pukul 06.50 WIB. Tidak hanya itu, beberapa di antara mereka juga langsung memeriksa *smartphone* mereka begitu bangun di pagi hari dan menggunakannya selama 6-30 menit.

Para siswa di SMA Al Falah Ketintang Surabaya tetap diizinkan membawa *smartphone* mereka ketika bersekolah, namun sebelum bel masuk berbunyi mereka diwajibkan untuk mengumpulkan *smarpthone* mereka untuk diletakkan di dalam satu tas dan disimpan di loker ruangan bimbingan konseling. Berdasarkan hasil observasi peneliti, ketika jam istirahat banyak siswa laki-laki maupun perempuan yang izin untuk mengambil *smartphone* mereka yang disimpan di loker ruangan bimbingan konseling. Ketika peneliti duduk di sebelah beberapa siswa yang sedang mengambil *smartphone* mereka, mereka sedang membuka akun sosial media mereka. Meskipun hanya beberapa menit dan setelah itu mereka meletakkan kembali *smartphone* mereka ke dalam satu tas dan mengembalikan ke dalam loker, hal ini menunjukkan bahwa mereka cenderung tidak bisa terlalu lama tanpa *smartphone* mereka.

Berdasarkan fenomena-fenomena dan berbagai penelitian terkait yang telah dipaparkan di atas, peneliti memandang penting untuk melakukan penelitian lebih dalam mengenai hubungan kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur di SMA Al-Falah Ketintang Surabaya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah, "apakah ada hubungan antara kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja?"

C. Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah yang diajukan, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dengan adanya penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Secara Teoritis

   Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi baru, wawasan dan pengetahuan yang dapat memperkaya khasanah keilmuan, khususnya dalam bidang psikologi klinis mengenai bagaimana kecanduan *smartphone* dapat mempengaruhi kualitas tidur pada remaja.

2. Secara Praktis

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

   a. Bagi remaja, penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan pertimbangan agar lebih bijaksana dalam menggunakan *gadget*,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

khususnya *smartphone*, supaya tidak mengganggu aktivitas sehari-hari, terlebih pola tidur yang dapat berakibat buruk pada kualitas tidur.

b. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan penelitian ini dapat berguna sebagai bahan pertimbangan untuk meneliti hal yang sama di penelitian selanjutnya. Baik dari segi variabel, metode penelitian, sampai dengan subjek yang digunakan.

E. Keaslian Penelitian

Ada beberapa penelitian terkait kecanduan *smartphone* dan kualitas tidur yang pernah dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya, berikut beberapa penelitian tersebut.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Kubiszewski et al (2014) mengenai hubungan antara penggunaan media elektronik dan kebiasaan tidur pada murid sekolah menengah atas di lima sekolah di Prancis. Hasil menunjukkan bahwa *smartphone* atau ponsel yang mereka miliki menjadi prediktor terkuat tingginya resiko gangguan tidur. Hal ini ditunjukkan oleh adanya hubungan antara rangsangan dari penggunaan ponsel sepanjang hari, aktivitas terakhir yang dilakukan setiap malam dan ketersediaan ponsel di kamar mereka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perasaan kepemilikan dan pola penggunaan ponsel pada remaja berhubungan dengan gangguan kualitas tidur dan keterlambatan untuk tidur di malam hari, hal ini yang mengindikasikan perlunya mengendalikan penggunaan ponsel bagi remaja.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tidak hanya di Prancis, Demirci et al (2015) juga melakukan penelitian mengenai hubungan antara penggunaan *smartphone* terhadap kualitas tidur, depresi dan kecemasan pada mahasiswa di Turki. Hasil penelitian menunjukkan bahwa depresi, kecemasan, dan kualitas tidur berhubungan dengan penggunaan *smartphone* yang berlebihan. Dimana depresi dan kecemasan dapat memunculkan gangguan-gangguan tidur.

Di China, Xiang-Long Xu et al (2015) juga meneliti hal serupa, yaitu pengaruh sosial media pada kualitas tidur terhadap mahasiswa tingkat S1 di Chongqing, China. Hasil menunjukkan bahwa lebih dari setengah mahasiswa sarjana yang menjadi subjek penelitian memiliki kualitas tidur yang buruk.

Tidak hanya pengaruh media sosial atau penggunaan *smartphone* saja yang dapat mempengaruhi kualitas tidur, namun juga kesepian. Seperti penelitian yang dilakukan oleh McHugh & Brian di Irlandia (2013), mereka melakukan penelitian dengan menghubungkan antara kesepian yang bersifat emosional dengan kualitas tidur pada remaja akhir. Dari hasil penelitian yang dilakukan, terungkap bahwa kesepian, khususnya kesepian yang bersifat emosional dapat memprediksi kualitas tidur pada para remaja akhir.

Selain kesepian, ternyata ada faktor lain yang mempengaruhi kualitas tidur, yaitu kecanduan bermain game online. Anggarani (2015) menerangkan dalam salah satu publikasinya bahwa kecanduan bermain game *online*, dimana salah satu jenisnya yaitu MMORPGs (*multiplayer online role-playing games*), yang digunakan secara berlebihan dapat mempengaruhi masalah

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kesehatan, kualitas tidur yang rendah, memiliki masalah serius soal sosialisasi di dalam kehidupan nyata, dan performansi akademik yang buruk.

Penelitian lain juga dilakukan oleh Karuniawan & Ika (2013), mereka meneliti tentang hubungan antara *academic stress* dengan *smartphone addiction* pada mahasiswa. Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *academic stress* dengan *smartphone addiction,* dimana jika semakin tinggi akademik stres, maka semakin besar pula ketergantungan *smartphone* pada mahasiswa.

Selain itu, Syamsoedin dkk (2015) meneliti mengenai hubungan durasi penggunaan media sosial dengan kejadian insomnia pada remaja di sebuah SMA di Manado. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara durasi penggunaan media sosial dengan kejadian insomnia pada remaja di SMA Negeri 9 Manado.

Dampak yang dapat terjadi akibat penggunaan *smartphone* ataupun internet tidak hanya pada kualitas tidur, melainkan juga pada prestasi belajar. Hal ini diteliti oleh Erizka dkk (2016). Mereka meneliti tentang hubungan kejadian *internet addiction* dengan prestasi belajar pada mahasiswa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak perempuan mengalami *internet addiction* karena populasi perempuan yang menjadi subjek penelitian lebih besar. Mayoritas subjek mengalami *internet addiction* ringan hingga sedang.

Mokalu dkk (2016) juga melakukan penelitian terkait, tetapi dengan subjek yang berbeda, yaitu orangtua. Dari hasil penelitian mereka mengenai dampak teknologi *smartphone* terhadap perilaku orangtua di Desa Touure,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kecamatan Tompaso dengan pendekatan deskriptif kualitatif, didapatkan bahwa teknologi *Smartphone* dapat berdampak signifikan terhadap perilaku orang tua di desa Touure kec. Tompaso, baik perilaku yang mengarah pada hal positif maupun perilaku yang mengarah pada hal negatif.

Mengkaji berbagai penelitian yang telah dilakukan, belum banyak penelitian yang dilakukan di Indonesia mengenai hubungan antara kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja, khususnya pada remaja yang masih duduk di bangku SMA. Rata-rata penelitian terkait yang telah dilakukan menggunakan subjek mahasiswa, sedangkan penelitian di luar negeri lebih banyak menggunakan subjek siswa. Dengan demikian pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti ini terdapat perbedaan dengan penelitian-penelitian sebelumnya pada sisi subjek yang digunakan, sedangkan persamaan dengan penelitian-penelitian sebelumnya terletak pada variabel yang digunakan sehingga keaslian penelitian dapat dipertanggung jawabkan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kualitas Tidur

1. Definisi Kualitas Tidur

Sebelum mendefinisikan tentang kualitas tidur, tidur sendiri didefinisikan sebagai sebuah keadaan perilaku ditandai dengan istirahat, imobilitas dan berkurangnya persepsi rangsangan lingkungan dimana kognisi dan kesadaran ditangguhkan. Tidur terjadi saat gelombang otak melambat, dan aktivitas tak menentu di beberapa bagian otak mulai menyatu menjadi irama yang terkoordinasi (Pollak et al, 2010).

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).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Setiap orang memiliki waktu tidur berbeda-beda. Untuk remaja, kebutuhan tidur membutuhkan waktu sekitar 9 jam. Tetapi lebih dari separuh anak berusia 15-17 tahun dan 8% dari anak usia 6-11 tahun tidur hanya sekitar 7 jam atau kurang (Carskadon, 2002, dalam Friedman, 2014).

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 di kalangan dewasa muda terutama mahasiswa yang nantinya bisa menimbulkan banyak efek, seperti berkurangnya konsentrasi belajar dan gangguan kesehatan (Hidayat, 2009, dalam 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.

Sedangkan June dkk (1996) mendefinisikan kualitas tidur lebih mengacu pada indeks subjektif tentang bagaimana tidur dialami termasuk perasaan beristirahat saat bangun tidur dan merasa puas dengan tidur.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

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. Fungsi dan Tujuan Tidur

Menurut Hidayat (2009), 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 *Nonrapid Eye Movement* (NREM). *Nonrapid Eye Movement* akan mempengaruhi proses anabolik dan sintesis makromolekul *ribonukleic acid* (RNA). *Rapid Eye Movement* akan mempengaruhi pembentukan hubungan baru pada korteks dan sistem neuroendokrin yang menuju otak.

Selain fungsi di atas, tidur dapat juga digunakan sebagai tanda terdapatnya kelainan pada tubuh yaitu terdapatnya gangguan tidur yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

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 REM penting untuk pemulihan kognitif karena dapat membantu penyimpanan memori dan pembelajaran (Agustin, 2012).

Tidak hanya itu, menurut Potter dan Perry (2005), 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.

3. Kebutuhan dan Pola Tidur Normal

Ada berbagai referensi mengenai standar kebutuhan dan pola tidur normal setiap individu berdasarkan usia dan tahap perkembangan. Berikut di antaranya:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. Neonatus

Menurut Kozier et al (2004), di masa neonatus sampai usia tiga bulan, individu memerlukan rata-rata tidur sekitar 16-18 jam sehari yang terbagi menjadi tujuh periode tidur. Sama hal nya dengan Widuri (2010), yang menyatakan bahwa usia neonatus sampai dengan tiga bulan membutuhkan setidaknya 16 jam sehari untuk tidur. Sedangkan Hidayat (2009) menyatakan bahwa usia 0-1 bulan, kebutuhan tidur sekitar 14-18 jam per hari.

b. Bayi

Bayi memiliki siklus tidur yang lebih pendek dari orang dewasa, yaitu 50-60 menit. Bayi rata-rata tertidur selama 12-14 jam dan bangun setiap 3-4 jam, kemudian makan dan tertidur lagi. Usia 4 bulan, bayi mulai menunjukkan pola tidurnya, tidur siang dan terbangun di pagi hari. Beberapa bayi bangun tidur di tengah malam saat usianya 5-9 bulan (Craven & Hirnle, 2000). Sedangkan menurut Widuri (2010), bayi pada malam hari tidur kira-kira 8-10 jam. Dimana usia 1 bulan sampai dengan 1 tahun tidur kira-kira 14 jam per hari.

c. Toodler

Untuk usia toodler, kebutuhan tidur 10-12 jam per hari (Potter & perry, 2005: Widuri, 2010). Pada usia 2 tahun, anak-anak biasanya tidur sepanjang malam dan tidur siang setiap hari.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sedangkan menurut Hidayat (2009), usia 18 bulan-3 tahun biasanya kebutuhan tidur adalah 11-12 jam per hari.

d. Anak Usia Prasekolah

Di usia ini, anak rata-rata tidur sekitar 11-12 jam per hari (Widuri, 2010). Pada usia 5 tahun, anak prasekolah jarang tidur siang (Potter & Perry, 2005). Di usia ini juga, anak mulai belajar melakukan kebiasaan sebelum tidur, seperti berdoa dan menyikat gigi.

e. Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah membutuhkan waktu setidaknya 10 jam per hari untuk tidur (Widuri, 2010 & Hidayat, 2009). Wong (1995, dalam Agustin, 2012), mengungkapkan bahwa anak usia sekolah tidur selama 8-12 jam setiap malamnya tanpa tidur siang. Selain itu, pada usia 6 tahun, anak akan tidur malam rata-rata 11-12 jam, sementara anak usia 11 tahun tidur sekitar 9-10 jam (Potter & Perry, 2005).

f. Remaja

Di usia remaja, 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, 2005). Hal senada juga diungkapkan oleh Widuri (2010) dan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Hidayat (2009) yang menyatakan usia remaja membutuhkan waktu tidur sekitar 8.5 jam setiap harinya.

g. Dewasa Muda

Kebanyakan dewasa muda tidur di malam hari rata-rata 6-8.5 jam dan jarang sekali tidur siang (Potter & Perry, 2005). Adapun gaya hidur dapat mengganggu pola tidur dewasa muda, seperti stres pekerjaan, hubungan keluarga dan aktivitas sosial dapat mengarah pada insomnia dan penggunaan obat-obatan untuk dapat tertidur.

h. Dewasa Tengah

Dewasa tengah umumnya tetap mempertahankan pola tidur yang sudah dijalankan sejak usia dewasa muda yaitu 6-8 jam setiap malamnya. Frekuensi untuk buang air kecil saat tengah malam pada usia ini cenderung meningkat dan kepuasan kualitas tidur menurun (Craven & Hirnle, 2000).

i. Lansia

Di usia lansia, 60 tahun ke atas, membutuhkan waktu tidur sekitar 6 jam setiap malamnya. Dan terdapat peningkatan waktu tidur siang pada lansia (Craven & Hirnle, 2000). Keluhan tentang kesulitan tidur pada lansia seringkali akibat adanya penyakit kronik yang diderita. Kerusakan sensori karena penuaan, dapat mengurangi sensitivitas terhadap waktu yang mempertahankan irama sirkadian (Potter & Perry, 2005).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

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. Hidayat (2009) menyebutkan ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur, di antaranya:

a. Penyakit

Sakit dapat mempengaruhi kebutuhan tidur seseorang. Banyak penyakit yang memperbesar kebutuhan tidur, misalnya penyakit yang disebabkan oleh infeksi, akan memerlukan lebih banyak waktu tidur untuk mengatasi keletihan.

b. Latihan dan Kelelahan

Keletihan akibat aktivitas yang tinggi dapat memerlukan lebih banyak tidur untuk menjaga keseimbangan energi yang telah dikeluarkan. Hal tersebut terlihat pada seseorang yang telah melakukan aktivitas dan mencapai kelelahan. Maka, orang tersebut akan lebih cepat untuk dapat tidur karena tahap tidur gelombang lambatnya diperpendek.

c. Stres Psikologis

Kondisi psikologis dapat terjadi pada seseorang akibat ketegangan jiwa. Hal ini terlihat ketika seseorang yang memiliki masalah psikologis mengalami kegelisahan sehingga sulit untuk tidur.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

d. Obat

Obat dapat juga memengaruhi proses tidur. Beberapa jenis obat yang dapat memengaruhi proses tidur adalah jenis golongan obat diuretik yang dapat menyebabkan seseorang insomnia, anti depresan dapat menekan REM, kafein dapat meningkatkan saraf simpatis yang menyebabkan kesulitan untuk tidur, dan golongan narkotik dapat menekan REM sehingga mudah mengantuk.

e. Nutrisi

Terpenuhinya kebutuhan nutrisi yang cukup dapat mempercepat proses tidur. Protein yang tinggi dapat mempercepat terjadinya proses tidur, karena adanya trytophan yang merupakan asam amino dari protein yang dicerna. Demikian sebaliknya, kebutuhan gizi yang kurang dapat juga memegaruhi proses tidur, bahkan terkadang sulit untuk tidur.

f. Lingkungan

Keadaan lingkungan yang aman dan nyaman bagi seseorang dapat mempercepat terjadinya proses tidur.

g. Motivasi

Motivasi merupakan suatu dorongan atau keinginan seseorang untuk tidur, yang dapat memengaruhi proses tidur. Selain itu, adanya keinginan untuk menahan tidak tidur dapat menimbulkan gangguan proses tidur.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sedangkan menurut Widuri (2010), 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 REM (*rapid eye movement*).

e. Kecemasan

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

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

f. Alkohol

Alkohol dapat menekan 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 REM, dan beta bloker dapat menimbulkan insomnia.

5. Aspek-Aspek Kualitas Tidur

Aspek-aspek kualitas tidur menurut Buysse (1989), adalah sebagai berikut:

a. Kualitas Tidur Subjektif
b. Tidur Latensi
c. Gangguan Tidur
d. Durasi Tidur
e. Efisiensi Kebiasaan Tidur
f. Penggunaan Obat Tidur
g. Disfungsi Waktu di Siang Hari

Ketujuh aspek di atas merupakan aspek-aspek atau komponen-komponen yang digunakan dalam menyusun PSQI (*The Pittsburgh Sleep Quality Index*).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

B. Kecanduan *Smartphone*

1. Definisi Kecanduan *Smartphone*

Kecanduan (*addiction*) sendiri didefinisikan sebagai kebiasaan untuk terlibat dalam aktivitas tertentu atau menggunakan substansi tertentu, tanpa mempedulikan konsekuensi buruk pada kesehatan fisik, sosial, spritiual, mental, maupun finansial dari tiap individu (Young & Cristiano, 2011).

Sedangkan definisi *addiction* atau kecanduan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2012-2015) sendiri berarti kejangkitan suatu kegemaran hingga lupa dengan hal-hal yang lain, sedangkan dalam kamus kesehatan kecanduan dikatakan sebagai kebutuhan yang kompulsif untuk menggunakan suatu zat pembentuk kebiasaan, atau dorongan tak tertahankan untuk terlibat dalam perilaku tertentu.

Addiction atau kecanduan menurut Robert West (2006) adalah sebuah sindrom dimana perilaku mencari kesenangan atau kepuasan tertentu telah melebihi batas atau lepas kendali.

Califano (2007, dalam Dupuy, 2013) mendefinisikan kecanduan sebagai penyakit kronis dari proporsi epidemik, dengan unsur fisik, psikologis, emosional, dan spiritual yang memerlukan perawatan berkelanjutan dan holistik (secara integral). Ketergantungan ini dapat menyebabkan pelakunya berhubungan dengan biaya perawatan, kejahatan, dan termasuk penyakit sosial yang tinggi di banyak negara, termasuk

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penganiayaan dan pengabaian anak, kemiskinan kronis, tunawisma, kehamilan remaja, penyebaran penyakit menular seksual, dan perpisahan keluarga.

Setelah definisi kecanduan atau *addiction* seperti yang dikemukakan di atas, definisi *smartphone* menurut kamus Oxford online adalah ponsel yang memiliki banyak fungsi seperti komputer, biasanya tersedia dalam layar sentuh dan sistem operasinya mampu menjalankan aplikasi yang diunduh (https://en.oxforddictionaries.com/definition/smartphone).

Woyke (2014), menyatakan bahwa *smartphone* adalah ponsel yang dapat menjalankan sistem operasi terbuka yang dapat mengunduh aplikasi yang ditulis oleh pengembang dari luar. *Smartphone* juga memiliki sejumlah fitur yang biasanya tidak digunakan oleh ponsel biasa, seperti layar sentuh, tampilan dengan kualitas yang tinggi, *browser* berperforma internet lengkap, perangkat lunak canggih yang secara otomatis dapat menjangkau fitur *e-mail*, kamera dengan kualitas tinggi, serta pemutar musik dan video.

Sedangkan menurut Zheng & Lionel Ni (2006), istilah *smartphone* pada awalnya diciptakan oleh strategi pemasaran yang tidak dikenal untuk merujuk pada kelas ponsel baru yang bisa memfasilitasi akses data dan pemrosesan dengan daya komputasi yang signifikan. Selain fungsi komunikasi dan pesan suara tradisional, *smartphone* biasanya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menyediakan aplikasi pengelolaan informasi pribadi (*personal information management*/PIM) dan beberapa kemampuan komunikasi nirkabel.

Menurut Morley & Parker (2011), *smartphone* adalah perangkat mobile berbasis telepon yang tidak hanya dapat digunakan untuk melakukan panggilan, mengirim pesan berupa sms (*short text messages*), tetapi juga dapat membuka laman web, mengambil foto digital, bermain game, mengunduh dan memainkan musik, melihat acara televisi secara online, mengakses kalender dan terdapat fitur-fitur personal lainnya.

Setelah uraian mengenai definisi kecanduan dan *smartphone* di atas, definisi kecanduan *smartphone* berangkat dari definisi kecanduan (*addiction*) itu sendiri yang awalnya hanya ditunjukkan pada kasus penyalahgunaan obat-obatan, tetapi definisi tersebut memunculkan suatu bentuk kontroversi mengenai konsepsi tersebut. Kemudian definisi tersebut beralih dengan mengikut sertakan beberapa tingkah laku yang tidak mengandung sesuatu hal yang memabukkan seperti halnya bermain video game (Keepers, 1990), *compulsive gambling* (Griffits, 1990), *overeating* (Lesuire dan Bloome, 1993), dan *Television-viewing* (Winn) (Duha Agusta, 2016).

Definisi kecanduan ponsel atau dalam istilah lainnya adalah *smartphone addiction* adalah salah satu bentuk umum dari kecanduan teknologi (Lin et al, 2017). Dan menurut Griffiths (1996), kecanduan teknologi adalah salah satu perilaku kecanduan yang melibatkan manusia-mesin yang bersifat alamiah.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Hampir sama dengan gangguan obsesif kompulsif dan gangguan kecanduan lainnya, gangguan fungsional yang terkait dengan kecanduan ponsel meliputi distress (stressor dari luar), menghabiskan waktu dengan sia-sia, dan adanya perubahan yang signifikan di rutinitas seseorang, seperti perubahan prestasi, aktivitas sosial atau bahkan suatu ikatan atau hubungan dengan orang lain (Lin et al, 2017).

Kecanduan *smartphone* juga memiliki kesamaan pada teori yang telah dikemukakan oleh Young (2011) bahwa kecanduan *smartphone* sama halnya akan internet *addiction*, individu yang tidak dapat mengontrol dan ketergantungan pada penggunaan teknologi berbasis internet.

Kecanduan *smartphone* dapat dikategorisasikan sebagai permasalahan perilaku. Salah satu contoh yang nampak adalah dari segi penggunaan *smartphone* dalam hal yang melanggar hukum atau peraturan, proses sosialisasi yang tidak tepat atau bahkan penggunaan *smartphone* dalam keadaan yang penuh resiko dan berbahaya, seperti contoh ketika penggunaan *smartphone* pada saat mengendarai kendaraan.

Menurut Griffiths (2011), kecanduan *smartphone* didefinisikan sebagai terlalu lama menggunakan *smartphone* sehingga mengganggu kehidupan pengguna sehari-hari. Selain itu, penggunaan berlebihan *smartphone* dapat menyebabkan masalah mental atau perilaku. Hal ini dapat menyebabkan kelainan perilaku maladaptif, mengganggu kinerja di sekolah atau pekerjaan, mengurangi interaksi sosial di kehidupan nyata,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pengabaian kehidupan pribadi, gangguan mental, perubahan mood dan juga dapat menyebabkan gangguan hubungan dengan orang lain.

Dari beberapa uraian mengenai definisi kecanduan *smartphone* di atas, maka dapat disimpulkan bahwa definisi kecanduan *smartphone* adalah suatu perilaku yang tidak terkontrol dalam menggunakan *smartphone* yang dapat mengakibatkan adanya perubahan signifikan pada rutinitas seseorang di kesehariannya.

2. Aspek-Aspek Kecanduan

Carnes (1991), menggariskan apa yang disebutnya sepuluh "tanda kecanduan", yaitu sebagai berikut:

a. Pola perilaku yang *out-of-control*;
b. Munculnya konsekuensi berat akibat sebuah perilaku;
c. Ketidakmampuan untuk menghentikan perilaku meskipun menimbulkan konsekuensi yang merugikan;
d. Pencarian terus-menerus terhadap perilaku merusak diri atau berisiko tinggi;
e. Keinginan atau upaya terus menerus untuk membatasi perilaku;
f. Menggunakan perilaku sebagai strategi penanggulangan;
g. Meningkatnya jumlah perilaku karena tingkat aktivitas saat ini tidak lagi cukup;
h. Perubahan mood yang parah;
i. Banyak sekali waktu yang dihabiskan untuk mencoba melakukan perilaku dan pulih darinya;

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

j. Kegiatan sosial, pekerjaan dan rekreasi yang penting dikorbankan atau dikurangi karena perilaku.

Sedangkan menurut Brown (1991, dalam Griffiths 1996), menyatakan ada enam komponen kecanduan, di antaranya:

a. Saliensi. Ini adalah saat aktivitas tertentu menjadi kegiatan yang paling penting dalam kehidupan seseorang dan mendominasi pemikiran mereka (kesibukan dan distorsi kognitif), perasaan (hasrat) dan perilaku (kemunduran perilaku sosial). Misalnya, bahkan jika orang tersebut tidak benar-benar terlibat dalam perilaku mereka berpikir tentang waktu berikutnya perilaku itu akan muncul kembali.
b. Euforia. Inilah pengalaman subjektif yang dilaporkan orang sebagai konsekuensinya terlibat dalam aktivitas tertentu (yaitu mereka mengalami “buzz” atau “high”).
c. Toleransi: Ini adalah proses di mana meningkatnya jumlah aktivitas tertentu. Mereka diminta untuk mencapai efek sebelumnya. Dimana mereka atau pecandu lebih banyak menghabiskan waktu terhadap hal-hal yang menjadi candu bagi mereka. Misalnya, seorang penjudi mungkin harus secara bertahap meningkatkan ukuran taruhan untuk mengalami efek euforia yang pada awalnya diperoleh dengan taruhan yang jauh lebih kecil.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

d. Gejala penarikan. Ini adalah keadaan perasaan tidak menyenangkan dan / atau efek fisik yang terjadi bila aktivitas tertentu dihentikan atau tiba-tiba berkurang, seperti, gemetar, kemurungan, mudah tersinggung, dan lain sebagainya.

e. Konflik. Ini mengacu pada konflik antara pecandu dan orang-orang di sekitar mereka (konflik interpersonal) atau dari dalam individu itu sendiri (konflik intrapsikik) yang peduli dengan aktivitas tertentu. Pilihan kesenangan dan bantuan jangka pendek yang terus berlanjut mengarah pada mengabaikan konsekuensi buruk dan jangka panjang kerusakan yang pada gilirannya meningkatkan kebutuhan nyata akan aktivitas adiktif sebagai strategi penanggulangan.

f. Kambuh dan pemulihan. Ini adalah kecenderungan untuk pengembalian berulang ke sebelumnya pola aktivitas tertentu untuk kambuh dan bahkan untuk pola yang paling ekstrem, khas tingginya kecanduan, cepat dipulihkan setelah bertahun-tahun berpantang atau dikontrol.

3. Faktor-Faktor Penyebab Kecanduan *Smartphone*

Yuwanto (2010, dalam Agusta, 2016) mengemukakan ada empat faktor penyebab kecanduan *smartphone*, yaitu:

a. Faktor Internal

Faktor ini terdiri atas faktor-faktor yang menggambarkan karakteristik individu, yaitu :

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1) Tingkat *sensation seeking* yang tinggi. *Sensation seeking* atau biasa disebut pencarian sensasi adalah sifat yang didefinisikan sebagai kebutuhan-kebutuhan yang beragam, baru, dan sensasi-sensasi kompleks serta keinginan untuk mengambil resiko, baik secara fisik maupun secara sosial (Ruch & Zuckerman, 2001).
2) *Self-esteem* yang rendah. *Self esteem* itu sendiri adalah evaluasi diri individu terhadap kualitas atau keberhargaan diri sebagai manusia.
3) Kepribadian ekstraversi yang tinggi.
4) Kontrol diri yang rendah, kontrol diri adalah kemampuan individu untuk menyusun, membimbing, mengatur, dan mengarahkan langkah-langkah dan tindakannya untuk mencapai sesuatu yang diinginkan.

b. Faktor Situasional

Faktor ini terdiri atas faktor-faktor penyebab yang mengarah pada penggunaan ponsel sebagai sarana membuat individu merasa nyaman secara psikologis ketika menghadapi situasi yang tidak nyaman (Agusta, 2016). Dalam hal ini individu akan cepat bertindak ketika berada pada situasi yang tidak nyaman dan merasa terganggu aktivitas bila ada situasi yang tidak diinginkan dan mengalihkan perhatian pada ponsel.

c. Faktor Sosial

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Terdiri atas faktor penyebab kecanduan *smartphone* sebagai sarana berinteraksi dan menjaga kontak dengan orang lain. Dalam hal ini individu selalu menggunakan ponsel untuk berinteraksi dan cenderung malas untuk berkomunikasi secara langsung dengan individu yang lain.

d. Faktor Eksternal

Faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar diri individu. Faktor ini terkait dengan tingginya paparan media tentang ponsel dan berbagai fasilitasnya. Hal ini membahas bagaimana besarnya pengaruh media dalam mempengaruhi individu untuk memenuhi kebutuhan akan ponsel.

C. Hubungan antara Kecanduan *Smartphone* dengan Kualitas Tidur

Menurut Widuri (2010) salah satu hal yang mempengaruhi kualitas tidur adalah kecemasan. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosen dkk (2015), yang menyatakan bahwa kecemasan dan ketergantungan dapat terus meningkat setiap harinya karena penggunaan *smartphon*e yang terus menerus dan meningkatnya keterjagaan setiap malam (terbangun beberapa kali) yang tentunya dapat mengakibatkan masalah tidur.

Umumnya, pecandu *smartphone* cenderung mengabaikan aktivitas penting (pekerjaan ataupun studi), menarik diri dari teman dan keluarga dekat, menolak masalah yang datang, dan memikirkan ponsel atau *smartphone* mereka terus-menerus saat mereka tidak memilikinya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kebanyakan pecandu *smartphone* adalah orang dengan harga diri rendah, yang memiliki masalah dengan mengembangkan hubungan sosial dan merasakan dorongan untuk terus terhubung dan berhubungan dengan orang lain. Mereka bisa menjadi sangat kesal saat kehilangan *smartphone* mereka, dan ketika mematikan *smartphone* dapat menimbulkan kecemasan, mudah tersinggung, gangguan tidur atau tidak dapat tidur, dan bahkan menggigil dan masalah pencernaan (Kimberly & Cristian, 2011).

Salah satu hasil penelitian yang dilakukan oleh Xu. et al (2015) menghasilkan hasil bahwa penggunaan media sosial juga merupakan faktor penting yang mempengaruhi kualitas tidur mahasiswa. Lebih lanjut, studi ini menjelaskan bahwa pengguna media sosial yang menghabiskan waktu 0.5-2 jam cenderung mengalami tidur yang buruk dibandingkan mereka yang menghabiskan waktu di media sosial kurang dari 0.5 jam.

Dari hasil penelitian Soni dkk (2016) di India, terungkap bahwa dari 196 subjek penelitian dari 587 subjek keseluruhan terindikasi pengguna *smartphone* yang tinggi. Tidak hanya itu, 196 subjek ini juga menunjukkan skor tinggi pada skala kualitas tidur yang menunjukkan bahwa kualitas tidur mereka rendah dan juga menunjukkan skor tinggi pada skala depresi, kecemasan, dan stres (DASS-21). Hal ini sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Hidayat (2009) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur adalah stres psikologis, dimana ketika seseorang memiliki masalah psikologis, maka ia akan mengalami kegelisahan sehingga sulit untuk tidur.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Menurut teori yang dikemukakan oleh Potter & Perry (2005), perubahan pola tidur kebanyakan disebabkan oleh tuntutan sekolah, kegiatan sosial setelah sekolah, dan pekerjaan paruh waktu yang menekan waktu tidur sehingga menyebabkan dewasa muda akan tidur lebih larut dan bangun lebih cepat pada waktu kuliah. Akibat adanya tuntutan gaya hidup tersebut, maka akan memperpendek waktu yang tersedia untuk tidur dan kebutuhan fisiologis, maka seringkali mengantuk berlebihan di siang hari karena mengalami sejumlah perubahan yang seringkali mengurangi waktu tidur. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Albar (2014) mengenai hubungan antara kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa selama penyusunan skripsi di salah satu sekolah tinggi di Yogyakarta, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa dari uji statistik ditemukan adanya hubungan di antara kedua variabel, hal ini berarti mahasiswa akan mengalami gangguan tidur yang diakibatkan oleh kecemasannya, artinya semakin mahasiswa mengalami kecemasan maka mahasiswa kualitas tidurnya semakin buruk.

Terkait dengan teori perilaku, kecanduan *smartphone* dapat dikategorisasikan sebagai permasalahan perilaku. Dimana menurut Griffiths (1996), kecanduan *smartphone* masuk ke dalam kategori kecanduan teknologi yaitu tipe kecanduan perilaku yang melibatkan interaksi antara manusia dengan mesin dan sesuatu yang bersifat alamiah. Hampir sama dengan gangguan obsesif kompulsif dan gangguan kecanduan lainnya, gangguan fungsional yang terkait dengan kecanduan *smartphone* meliputi distress (stressor dari luar), menghabiskan waktu dengan sia-sia, dan adanya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

perubahan yang signifikan di rutinitas seseorang, seperti perubahan prestasi, aktivitas sosial atau bahkan suatu ikatan atau hubungan dengan orang lain (Lin et al, 2017).

Sifatnya yang portabel dan beberapa aplikasi berbasis internet yang melekat pada *smartphone* telah menyebabkan perilaku adiktif ini. Sejumlah bukti menunjukkan gangguan tidur terkait penggunaan *smartphone*. Survei epidemiologis telah menunjukkan bagaimana tidak hanya penggunaan internet itu sendiri, tetapi juga "waktu layar" atau *screen time* dapat mempengaruhi tidur (Vollmer et al, 2012), dan studi fisiologis menentukan bahwa dioda pemancar cahaya biru, seperti yang ditemukan di layar *smartphone*, dapat mempengaruhi sistem sirkadian. (Cajochen et al., 2011). Sebagaimana tingkat keparahan kecanduan *smartphone* yang dialami oleh seseorang, maka diasumsikan semakin rendah kualitas tidur sesorang. Sedangkan jika semakin rendah tingkat kecanduan *smartphone* pada seseorang, maka semakin tinggi kualitas tidur seseorang.

D. Landasan Teoritis

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. Sedangkan June dkk (1996) mendefinisikan kualitas tidur lebih mengacu pada indeks subjektif tentang bagaimana tidur dialami termasuk perasaan beristirahat saat bangun tidur dan merasa puas dengan tidur.

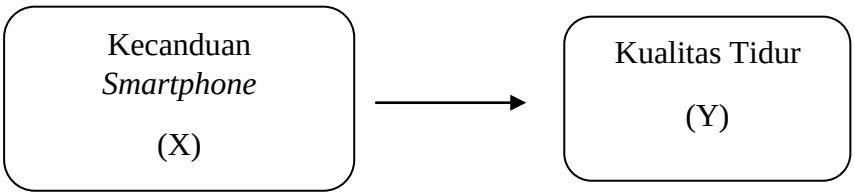
digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

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.

Terkait dengan hal di atas, kecemasan yang ditimbulkan karena kecanduan *smartphone* dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang (Hidayat, 2009). Rosen dkk (2015) mengatakan bahwa kecemasan dan ketergantungan dapat terus meningkat setiap harinya karena penggunaan *smartphon*e yang terus menerus dan meningkatnya keterjagaan setiap malam (terbangun beberapa kali) yang tentunya dapat mengakibatkan masalah tidur. Sehingga dapat diasumsikan, jika tingkat keparahan kecanduan *smartphone* yang dialami oleh seseorang semakin tinggi, maka semakin rendah kualitas tidur sesorang. Sedangkan jika semakin rendah tingkat kecanduan *smartphone* pada seseorang, maka semakin tinggi kualitas tidur seseorang.

Dari kerangka teori di atas, dapat dibuat bagan yang menunjukkan hubungan antara kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id



Gambar 2.1
Landasan Teoritis Kecanduan *Smartphone* dengan Kualitas Tidur

E. Hipotesis Penelitian

Setelah mengkaji dari beberapa teori yang ada, maka dibuatlah hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

"Ada hubungan negatif antara kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja."

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB III

METODE PENELITIAN

Pada bab ini membahas mengenai metode penelitian yang dibatasi secara sistematis sebagai berikut: Jenis penelitian, variabel penelitian, subjek penelitian, metode dan instrumen pengumpulan data, validitas dan reliabilitas alat ukur dan teknik analisis data.

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam dalam skripsi ini termasuk jenis penelitian kuantitatif, sedangkan pendekatan yang digunakan adalah pendekatan korelasional. Pendekatan jenis ini bertujuan untuk melihat apakah antara dua variabel atau lebih memiliki hubungan atau korelasi atau tidak (Arifin, 2009).

Berangkat dari suatu teori, gagasan para ahli, ataupun pemahaman peneliti berdasarkan pengalamannya, kemudian dikembangkan menjadi permasalahan-permasalahan yang diajukan untuk memperoleh pembenaran (verifikasi) dalam bentuk dukungan data empiris di lapangan. Bentuk penelitian kuantitatif peneliti gunakan karena penelitian ini bermaksud untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja, dimana pada penelitian ini diterapkan di dunia pendidikan, yaitu di SMA Al Falah Ketintang Surabaya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012). Pada penelitian ini telah ditentukan dua variabel, yaitu variabel bebas atau variabel independen dan variabel terikat atau variabel dependen.

Berdasarkan landaan teori yang telah diuraikan diatas, maka variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah:

a. Variabel bebas/ *independent variable* (X) = Kecanduan *Smartphone*
b. Variabel terikat/ *dependent variable* (Y) = Kualitas Tidur

2. Definisi Operasional

a. Definisi Operasional Kecanduan *Smartphone*

Kecanduan *smartphone* dapat didefinisikan sebagai suatu perilaku yang tidak terkontrol dalam menggunakan *smartphone* yang dapat mengakibatkan adanya perubahan signifikan pada rutinitas seseorang di kesehariannya (Griffiths, 2011).

Teknik pengumpulan data variabel kecanduan *smartphone* dalam penelitian ini menggunakan skala yang diadaptasi dari penelitian yang pernah dilakukan oleh Purnomo (2014) tentang hubungan antara kecanduan *gadget (mobile phone)* dengan empati pada mahasiswa.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Aspek-aspek yang digunakan peneliti sebelumnya untuk menyusun skala ini diambil dari aspek kecanduan *gadget (mobile phone)*, yaitu: ketidakmampuan mengontrol keinginan menggunakan *gadget (mobile phone)*, kecemasan dan kehilangan bila tidak menggunakan *gadget (mobile phone)*, menarik diri/mengalihkan diri dari masalah dan kehilangan produktifitas. Skala ini terdiri dari 40 pernyataan yang harus direspon subjek. Skala ini menggunakan distribusi respon sebagai dasar penentuan nilainya. Metode seperti ini disebut dengan metode rating yang dijumlahkan atau Likert.

b. Definisi Operasional Kualitas Tidur

Kualitas tidur dapat didefinisikan sebagai kepuasan seseorang terhadap pengalaman tidur, mengintegrasikan aspek inisiasi tidur, perawatan tidur, kuantitas tidur, dan penyegaran saat bangun tidur (June dkk, 1996).

Kualitas tidur adalah skor yang diperoleh dari responden yang telah menjawab pertanyaan-pertanyaan pada *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Skala ini dibuat dan dikembangkan oleh Daniel J. Buysse, seorang psikiatrik di Universitas Pittsburgh. Skala ini terdiri dari 7 (tujuh) komponen, yaitu kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur sehari-hari, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi aktivitas siang hari. Masing-masing komponen memiliki kisaran nilai 0–3, dengan 0 menunjukkan adanya kesulitan tidur dan 3 menunjukkan tidak adanya kesulitan tidur. Skor dari ketujuh

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

komponen tersebut dijumlahkan menjadi 1 (satu) skor global dengan kisaran nilai 0–21. Jumlah skor tersebut disesuaikan dengan kriteria penilaian yang dikelompokkan sebagai berikut:

Kualitas tidur baik : > 5

Kualitas tidur buruk : ≤ 5

C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2010), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Sedangkan menurut Azwar (2015), populasi didefinisikan sebagai kelompok subjek yang hendak dikenai generalisasi hasil penelitian.

Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah siswa sekolah menengah atas yang masih berstatus aktif bersekolah di SMA Al Falah Ketintang Surabaya angkatan 2015-2017 dengan jumlah total 300 siswa dari 12 kelas, rincian total 300 siswa tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 3.1
Data Jumlah Siswa SMA Al Falah Ketintang Surabaya Tahun 2015-2017

Kelas	**Jenis Kelamin**		**Jumlah**
	Laki-Laki	**Perempuan**	
X	58	35	93
XI	42	41	83
XII	61	63	124
Total			300

2. Sampel

Sudjana dan Ibrahim dalam bukunya yang berjudul "penelitian dan penilaian pendidikan" (1989), mengatakan bahwa sampel adalah sebagian dari populasi yang dimiliki sifat karakteristik yang sama sehingga betul-betul mewakili populasi.

Dalam buku lain juga disebutkan bahwa sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2012). Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif (mewakili).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Melihat pernyataan diatas maka pengambilan sampel menggunakan rumus dari Slovin untuk tingkat kesalahan 10%. Dikemukakan kembali oleh Prasetyo (2006) adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N\,(e\,)^2}$$

n : Besaran sampel

N : Besaran populasi

e : Nilai kritis (batas ketelitian) yang diinginkan (persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan penarikan sampel) yaitu sebesar 10% dengan tingkat kepercayaan 90%.

$$n = \frac{300}{1 + 300\,(0.1\,)^2}$$

$$= 75$$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas, maka sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 75 siswa yang bersekolah di SMA Al Falah Ketintang Surabaya.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan atau penarikan sampel (Sugiyono, 2012). Penarikan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*. Teknik *simple random sampling* adalah teknik yang memberikan kesempatan yang sama pada setiap anggota populasi untuk dipilih sebagai sampel. Dengan kesempatan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang sama ini, hasil dari suatu penelitian dapat digunakan untuk memprediksi populasi. Selain itu, teknik ini dipakai karena populasi penelitian bersifat homogen dan tidak banyak jumlahnya (kurang dari 1000). Prasetyo (2006) juga menyatakan bahwa, "Teknik acak sederhana (*simple random sampling*) dapat dipakai jika populasi dari suatu penelitian bersifat homogen dan tidak banyak jumlahnya".

D. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Arikunto (2010), Teknik pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan dugunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya. Sedangkan menurut Suryabrata (2011), teknik pengumpulan data adalah alat yang digunakan untuk merekam pada umumnya secara kuantitatif keadaan dan aktifitas atribut-atribut psikologis.

Teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti adalah metode skala. Skala yang digunakan untuk mengukur kecanduan *smartphone* dalam penelitian ini diadaptasi dari penelitian yang pernah dilakukan oleh Purnomo di tahun 2014 tentang hubungan antara kecanduan *gadget (mobile phone)* dengan empati pada mahasiswa.

Dalam skala ini ada 4 pilihan respon yaitu SS (Sangat Setuju), S (Setuju), TS (Tidak Setuju), dan STS (Sangat Tidak Setuju). Setiap pilihan tersebut memiliki skor masing-masing tergantung dari jenis aitem, apakah favorabel atau unfavorabel. Penilaian untuk pernyataan favorable disebarkan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dengan kesatuan sebagai berikut: SS (Sangat Setuju) diberi skor 4, S (Setuju) diberi skor 3, TS (Tidak Setuju) diberi dengan skor 2, dan STS (Sangat Tidak Setuju) diberi skor 1. Sedangkan penilaian untuk pernyataan unfavorable diberikan dengan kesatuan sebagai berikut: SS (Sangat Setuju) diberi skor 1, S (Setuju) diberi skor 2, TS (Tidak Setuju) diberi skor 3, dan STS (Sangat Tidak Setuju) diberi dengan skor 4. Adapun *blueprint* skala kecanduan *smartphone* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.2
Blueprint Skala Kecanduan *Smartphone*

No	**Aspek**	**Aitem**		**Jumlah**
		F	**UF**	
1	Ketidakmampuan mengontrol keinginan menggunakan *gadget (mobile phone)*	2,7,12,27	21	5
2	Kecemasan dan kehilangan bila tidak menggunakan *gadget (mobile phone)*	1,3,9, 11,14,15, 25,26,28,29	8,20,22,23, 35,36,37,38	18
3	Menarik diri/mengalihkan diri dari masalah	4,5,13,16,17, 18,19,30,31, 32,34	10,24,39,40	15
4	Kehilangan produktifitas	6,33	-	2
	Total			40

Sedangkan alat tes atau skala yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur adalah dengan menggunakan skala PSQI (*Pittsburgh Sleep*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Quality Index) dari Daniel J. Buysse yang peneliti adaptasi dari Trisya (2016) dan telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia. Skala ini diperkenalkan pertama kali di tahun 1989. PSQI merupakan alat ukur yang subjektif. Skala ini terakhir kali diperbarui pada tahun 2005. PSQI mengukur kualitas tidur dengan mengacu pada tujuh aspek, yaitu: kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur sehari-hari, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi aktivitas siang hari. Adapun *blueprint* skala PSQI sebagai berikut:

Tabel 3.3
Blueprint Skala Kualitas Tidur (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) Versi Bahasa Indonesia

No	Aspek	Pernyataan	Jumlah
1	Kualitas tidur subjektif	6	1
2	Latensi tidur	2, 5a	2
3	Gangguan saat tidur	5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5j	9
4	Durasi tidur	4	1
5	Efisiensi dalam kebiasaan tidur	1, 3, 4	3
6	Penggunaan obat tidur	7	1
7	Disfungsi aktivitas di siang hari	8,9	2
	Total		19

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Untuk keterangan cara skoring skala PSQI ini adalah sebagai berikut:

Komponen :

1**.** Kualitas tidur subjektif → Dilihat dari pertanyaan nomor 9

0 = sangat kurang

1 = kurang

2 = baik

3 = sangat baik

2. Latensi tidur (kesulitan memulai tidur) → total skor dari pertanyaan nomor 2 dan 5a.

Pertanyaan nomor 2:

≤ 15 menit = 3

16-30 menit = 2

31-60 menit = 1

> 60 menit = 0

Pertanyaan nomor 5a:

Tidak pernah = 3

Sekali seminggu = 2

2 kali seminggu = 1

>3 kali seminggu = 0

Jumlahkan skor pertanyaan nomor 2 dan 5a, dengan skor dibawah ini:

Skor 0 = 3

Skor 1-2 = 2

Skor 3-4 = 1

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Skor 5-6 = 0

3. Lama tidur malam → Dilihat dari pertanyaan nomor 4

> 7 jam = 3

6-7 jam = 2

5-6 jam = 1

< 5 jam = 0

4. Efisiensi tidur → Pertanyaan nomor 1,3,4

Efisiensi tidur= (# lama tidur/ # lama di tempat tidur) x 100%

lama tidur –> pertanyaan nomor 4

lama di tempat tidur –> kalkulasi respon dari pertanyaan nomor 1 dan 3

Jika didapatkan hasil berikut, maka skornya:

> 85 % = 3

75-84 % = 2

65-74 % = 1

< 65 % = 0

5. Gangguan ketika tidur malam → Pertanyaan nomor 5b sampai 5j

Nomor 5b sampai 5j dinilai dengan skor dibawah ini:

Tidak pernah = 3

Sekali seminggu = 2

2 kali seminggu = 1

>3 kali seminggu = 0

Jumlahkan skor pertanyaan nomor 5b sampai 5j, dengan skor dibawah ini:

Skor 0 = 3

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Skor 1-9 = 2

Skor 10-18 = 1

Skor 19-27 = 0

6. Menggunakan obat-obat tidur → Pertanyaan nomor 6

Tidak pernah = 3

Sekali seminggu = 2

2 kali seminggu = 1

>3 kali seminggu = 0

7. Terganggunya aktifitas disiang hari → Pertanyaan nomor 7 dan 8

Pertanyaan nomor 7:

Tidak pernah = 3

Sekali seminggu = 2

2 kali seminggu = 1

>3 kali seminggu = 0

Pertanyaan nomor 8:

Tidak menjadi masalah sama sekali = 3

Menjadi masalah tetapi tidak mengganggu = 2

Menjadi masalah dan terkadang mengganggu = 1

Sangat menjadi masalah = 0

Jumlahkan skor pertanyaan nomor 7 dan 8, dengan skor di bawah ini:

Skor 0 = 3

Skor 1-2 = 2

Skor 3-4 = 1

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Skor 5-6 = 0

Skor akhir: Jumlahkan semua skor mulai dari komponen 1 sampai 7

Proses penilaian PSQI didasarkan pemberian skor 0, masing-masing komponen memiliki kisaran nilai 0–3, dengan 0 menunjukkan adanya kesulitan tidur dan 3 menunjukkan tidak adanya kesulitan tidur. Skor dari ketujuh komponen tersebut dijumlahkan menjadi 1 (satu) skor global dengan kisaran nilai 0–21. Jumlah skor tersebut disesuaikan dengan kriteria penilaian yang dikelompokkan sebagai berikut:

Kualitas tidur baik : > 5

Kualitas tidur buruk : ≤ 5

E. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur yang digunakan benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2006). Untuk mengetahui apakah kuesioner atau skala yang digunakan atau disusun tersebut mampu mengukur apa yang hendak diukur, maka perlu diuji korelasi antar skor (nilai) pada tiap aitem (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut, suatu variabel dapat dikatakan valid jika skor variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya.

Karena skala kedua variabel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala yang telah diadaptasi dari penelitian sebelumnya, maka peneliti tidak melakukan uji validitas kembali.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau dapat dihandalkan (Notoatmodjo, 2006). Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dan dengan menggunakan alat ukur yang sama. Demikian juga kuesioner atau skala sebagai alat ukur untuk gejala-gejala sosial (non fisik) harus mempunyai reliabilitas yang tinggi. Untuk itu sebelum digunakan untuk penelitian harus diuji coba sekurang-kurangnya dua kali.

Perhitungan reliabilitas harus dilakukan hanya pada pertanyaan-pertanyaan yang sudah memiliki validitas. Pertanyaan dikatakan reliabel apabila nilai alpha lebih besar dibandingkan dengan nilai r tabel. Suatu variabel dikatakan reliabel apabila nilai alpha cronbach > 0.6 (Hastono, 2007).

Sedangkan menurut Azwar (2015), pada umumnya bila koefisien *Cronbach's Alpha* < 0.6 dapat dikatakan tingkat reliabilitasnya kurang baik, sedangkan koefisien *Cronbach's Alpha* > 0,7 – 0.8 tingkat reliabilitasnya dapat diterima dan akan sangat baik jika > 0.8. Teknik yang digunakan adalah teknik koefisien reliabilitas *Cronbach's Alpha* dengan bantuan komputer Seri Program Statistik atau *Statistical Package For The Sciences* (SPSS) *for Windows* versi 16.00.

Untuk skala kecanduan *smartphone* yang telah diadaptasi dari penelitian Purnomo (2014), nilai reliabilitas yang didapatkan adalah 0.933

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dengan 40 pernyataan sedangkan nilai reliabilitas untuk skala kualitas tidur (PSQI) yang telah diterjemahkan ke Bahasa Indonesia memperoleh nilai *Cronbach's Alpha* 0.881 dengan 19 pernyataan.

F. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden terkumpul. Kegiatan dalam analisis data tersebut adalah mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data dari tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan (Sugiyono, 2012).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik analisis data non parametrik dengan uji korelasi spearman rho. Hal ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antar dua variabel, yaitu variabel kecanduan *smartphone* sebagai variabel bebas dan variabel kualitas tidur sebagai variabel terikat. Sedangkan teknik analisis data non parametrik dipilih karena skala yang digunakan dalam penelitian ini ada dua jenis. Untuk skala kecanduan *smartphone* menggunakan skala interval dan skala kualitas tidur (PSQI) menggunakan skala ordinal. Karena uji analisis menggunakan statistik non parametrik, maka tidak perlu dilakukan uji normalitas atau linearitas data seperti halnya menggunakan uji statistik parametrik.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Subjek

Subjek dalam penelitian ini adalah sampel yang berjumlah 75 siswa dari keseluruhan populasi siswa SMA Al Falah Ketintang Surabaya yang berjumlah 300 siswa.

a. Subjek Berdasarkan Usia

Pengelompokan subjek berdasarkan usia, peneliti membaginya berdasarkan usia termuda sampai usia tertua. Pada penelitian ini diketahui subjek dengan usia termuda yaitu 15 tahun, sedangkan subjek dengan usia tertua yaitu 17 tahun.

Tabel 4.1

Distribusi Sampel Penelitian Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Presentase
15 tahun	25	33,33%
16 tahun	35	46.67%
17 tahun	15	20%
Total	75	100%

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berdasarkan tabel di atas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa subjek yang memiliki presentasi terbesar yakni 46.67% atau berjumlah 35 orang siswa pada usia 16 tahun. Sedangkan subjek dengan presentase terendah yakni 20% atau berjumlah 15 orang siswa pada usia 17 tahun.

b. Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil temuan peneliti di lapangan, maka diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 4.2
Distribusi Sampel Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	**Frekuensi**	**Presentase**
Laki-laki	39	52%
Perempuan	36	48%
Total	75	100%

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa jenis kelamin dengan frekuensi tertinggi adalah laki-laki sebanyak 39 orang siswa atau 52%, sedangkan frekuensi terendah yaitu dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 36 orang siswa atau 48%.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Deskripsi Data

Analisis deskriptif adalah untuk mengetahui deskripsi suatu data, seperti rata-rata, standard deviasi, varians, dan lain lain sebagai berikut:

Tabel 4.3

Deskripsi Statistik

Descriptive Statistics

	N	Range	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Variance
Kecanduan Smartphone	75	72.00	71.00	143.00	104.9867	14.28522	204.067
Kualitas Tidur	75	8.00	7.00	15.00	11.2267	2.07673	4.313
Valid N (listwise)	75						

Berdasarkan tabel di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa jumlah subjek yang diteliti yaitu sebanyak 75 responden, baik dari skala kecanduan *smartphone* maupun dari skala kualitas tidur. Pada skala kecanduan *smartphone* memiliki rentang skor (*range*) sebesar 72, skor terendah yaitu 71 dan skor tertinggi yaitu 143 dengan nilai rata-rata (*mean*) sebesar 104.9867, nilai standard deviasi sebesar 14.28522 serta nilai varian sebesar 204.067.

Sedangkan untuk skala kualitas tidur memiliki rentang skor (*range*) sebesar 8, skor terendah 7 dan skor tertinggi 15 dengan nilai rata-rata (*mean*) sebesar 11.2267, nilai standard deviasi sebesar 2.07673 serta nilai varian sebesar 4.313.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sementara itu, nilai *mean* empiris pada variabel kecanduan *smartphone* sebesar 104.9867 sedangkan nilai *mean* teoritis sebesar 80, hal ini menunjukkan bahwa tingkat kecanduan *smartphone* pada subjek di SMA Al Falah Ketintang Surabaya dapat dikatakan sangat tinggi (104.9867 > 80).

Sedangkan untuk nilai *mean* empiris pada variabel kualitas tidur sebesar 11.2267 dan nilai *mean* teoritis sebesar 10.5, hal ini menunjukkan bahwa tingkat kualitas tidur pada subjek dapat dikatakan tidak terlalu buruk, meskipun nilai *mean* empiris sedikit lebih tinggi daripada nilai *mean* teoritis (11.2267 > 10.5).

Selanjutnya deskripsi data berdasarkan data demografinya adalah sebagai berikut:

a. Berdasarkan Usia Responden

Tabel 4.4
Deskripsi Data Berdasarkan Usia Responden

	Usia	**Frekuensi**	**Rata-rata (*mean*)**	**Standard Deviasi**
Kecanduan *Smartphone*	15	25	103.96	12.892
	16	35	107.37	15.780
	17	15	101.27	12.674
Kualitas Tidur	15	25	18.20	23.404
	16	35	10.86	2.074
	17	15	11.80	2.145

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Deskripsi data berdasarkan usia responden dapat diketahui melalui kategori usia yaitu 25 responden berusia 15 tahun, 35 responden berusia 16 tahun, dan 15 responden berusia 17 tahun. Selanjutnya dapat diketahui bahwa nilai rata-rata tertinggi dari masing-masing variabel, bahwa nilai rata-rata tertinggi ada pada variabel kecanduan *smartphone* dengan responden yang berusia 16 tahun dengan nilai *mean* sebesar 107.37, dan nilai rata-rata tertinggi pada variabel kualitas tidur ada pada responden yang berusia 15 tahun dengan nilai *mean* sebesar 10.86.

Sedangkan untuk skor standard deviasi pada masing-masing variabel, skor tertinggi pada variabel kecanduan *smartphone* berusia 16 tahun dengan skor 15.780, dan skor tertinggi standard deviasi pada variabel kualitas tidur berusia 15 tahun dengan skor 23.404.

b. Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

Tabel 4.5
Deskripsi Data Berdasarkan Jenis Kelamin Respnden

	Jenis Kelamin	**Frekuensi**	**Rata-Rata (*mean*)**	**Standard Deviasi**
Kecanduan *Smartphone*	Laki-laki	39	101.05	13.864
	Perempuan	36	105.86	20.378
Kualitas Tidur	Laki-laki	39	11.18	1.958
	Perempuan	36	11.39	2.101

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Deskripsi data berdasarkan jenis kelamin responden dapat diketahui dari banyaknya data yaitu 39 responden berjenis kelamin laki-laki dan 36 responden berjenis kelamin perempuan. Selanjutnya dapat diketahui nilai rata-rata dan standard deviasi tertinggi dari masing-masing variabel, bahwa nilai rata-rata dan standard deviasi tertinggi untuk variabel kecanduan *smartphone* ada pada responden perempuan dengan nilai *mean* sebesar 105.86 dan nilai standard deviasi sebesar 20.378.

Sedangkan nilai rata-rata dan standard deviasi tertinggi untuk variabel kualitas tidur juga ada pada responden perempuan dengan nilai *mean* sebesar 11.39 dan nilai standard deviasi sebesar 2.101.

3. Hasil Penelitian

Hubungan antara kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur dapat diketahui setelah dilakukan uji hipotesis. Pada penelitian ini, teknik analisis data yang digunakan adalah uji korelasi Spearman rho dengan bantuan program SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) *for windows* versi 16.00. Adapun hasil uji korelasi Spearman rho adalah sebagai berikut:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 4.6

Tabel Hasil Uji Korelasi Spearman rho

Correlations				
			Kecanduan Smartphone	**Kualitas Tidur**
Spearman's rho	Kecanduan Smartphone	Correlation Coefficient	1.000	-.372**
		Sig. (2-tailed)	.	.001
		N	75	75
	Kualitas Tidur	Correlation Coefficient	-.372**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.001	.
		N	75	75

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan pada uji korelasi Spearman rho didapatkan taraf signifikansi sebesar 0.001, dimana jauh lebih kecil dari 0.05 (0.001 < 0.05), artinya hipotesis yang menyatakan bahwa terdapat hubungan negatif antara kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja diterima.

Tanda minus pada skor korelasi menunjukkan hubungan negatif (-0.372) 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.

Sumbangan efektif penelitian ini sebesar 0.138 (r^2), dimana nilai r adalah $(-0.372)^2$ sehingga menghasilkan nilai 0.138. Artinya kecanduan *smartphone* memiliki pengaruh sebesar 13% terhadap kualitas tidur,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

selebihnya kualitas tidur dapat dipengaruhi oleh faktor lain yang akan dijelaskan pada sub bab pembahasan.

B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja di SMA Al Falah Ketintang Surabaya. Uji prasyarat seperti uji liniearitas dan uji normalitas tidak dilakukan karena teknik uji analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji teknik non parametrik. Uji non parametrik digunakan karena kedua skala yang digunakan bersifat interval dan ordinal.

Hasil uji korelasi dengan menggunakan Spearman rho, diperoleh harga koefisien korelasi sebesar -0,372, dengan signifikansi 0,001, karena signifikansi < 0,05, maka H_0 ditolak dan Ha diterima artinya terdapat hubungan antara kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja siswa SMA Al Falah Ketintang Surabaya. Selain itu, penelitian ini juga menunjukkan harga koefisien korelasi yang negatif yaitu -0,372 maka arah hubungannya adalah negatif. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi kecanduan *smartphone* maka akan diikuti oleh semakin rendahnya kualitas tidur pada remaja.

Hal ini sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Widuri (2010), bahwa salah satu hal yang mempengaruhi kualitas tidur adalah kecemasan, dimana kecemasan dan ketergantungan dapat terus meningkat setiap harinya karena penggunaan *smartphon*e yang terus menerus dan meningkatnya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

keterjagaan setiap malam (terbangun beberapa kali) yang tentunya dapat mengakibatkan masalah tidur.

Senada dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Cleland & Holly (2016) bahwa semakin tingginya penggunaan sosial media melalui *smartphone* akan mengakibatkan menurunnya kualitas tidur, rendahnya *self esteem* dan meningkatnya kecemasan dan depresi. Hal ini jelas mempengaruhi tingkat kesejahteraan individu.

Tidak hanya itu, penelitian 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. Sedangkan subjek mahasiswa sebesar 86% juga tidur dengan *smartphone, tablet,* dan laptop mereka yang diletakkan di tempat tidur mereka. Bahkan ada beberapa di antara mereka yang mengaku jika mereka sesekali terbangun untuk mengakses dan merespon pesan yang masuk ke perangkat nirkabel mereka. Hal ini tentunya dapat mengindikasikan kebiasaan tidur yang tidak sehat yang dapat melahirkan generasi-generasi individu dengan durasi tidur yang menurun.

Menurut Hidayat (2009), individu usia remaja atau siswa yang duduk di bangku SMA, membutuhkan waktu tidur setidaknya 8-9 jam setiap harinya. Tetapi dari hasil kuesioner yang peneliti dapatkan, diketahui bahwa rata-rata subjek tidur setiap harinya berkisar tidak lebih dari 8 jam. Bahkan ada beberapa subjek yang tidur hanya sekitar 4-5 jam setiap harinya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Siswa yang menerima tidur malam normal menunjukkan kinerja akademis yang jauh lebih baik dibandingkan dengan rekan mereka yang kurang tidur (Caldwell, 2002, dalam White et, al, 2010). Selain mengalami penurunan jumlah tidur, penelitian juga mengungkapkan bahwa siswa mengalami kualitas tidur yang buruk (Lund et al, 2009). Siswa yang memperoleh kualitas tidur rendah tidak hanya menderita secara akademis, tapi juga secara fisik dan emosional (Lund et al, 2009).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tonetti et al (2015), dimana kualitas tidur menjadi faktor terkuat yang mempengaruhi pencapaian akademis siswa di sekolah selain waktu tidur dan durasi tidur.

Selain itu, kebanyakan pecandu *smartphone* adalah orang dengan *self esteem* yang rendah, yang memiliki masalah dengan mengembangkan hubungan sosial dan merasakan dorongan untuk terus terhubung dan berhubungan dengan orang lain. Mereka bisa menjadi sangat kesal saat kehilangan *smartphone* mereka, dan ketika mematikan *smartphone* dapat menimbulkan kecemasan, mudah tersinggung, gangguan tidur atau tidak dapat tidur, dan bahkan menggigil dan masalah pencernaan (Young & Cristian, 2011). Hal ini seperti yang dikemukakan oleh Agusta (2016) bahwa salah satu faktor penyebab seseorang kecanduan *smartphone* adalah tingkat *self-esteem* atau harga diri yang rendah.

Dari hasil tabel output SPSS, sumbangan efektif penelitian ini sebesar 0.138 (r^2), dimana nilai r adalah $(-0.372)^2$ sehingga menghasilkan nilai 0.138. Artinya kecanduan *smartphone* memiliki pengaruh sebesar 13% terhadap

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kualitas tidur, selebihnya kualitas tidur dapat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti yang dikemukakan oleh Hidayat (2009), yaitu ada faktor seperti penyakit, kelelahan, stres psikologis, lingkungan, dan motivasi. Stres psikologis yang dimaksud oleh Hidayat (2009) adalah kondisi psikologis dapat terjadi pada seseorang akibat ketegangan jiwa. Hal ini terlihat ketika seseorang yang memiliki masalah psikologis mengalami kegelisahan sehingga sulit untuk tidur. Dari hasil kuesioner yang diberikan, ada beberapa siswa atau subjek yang mengaku mengalami kegelisahan (galau) di malam hari sehingga menyebabkan mereka sulit untuk tidur. Penyebab kegelisahan mereka salah satunya adalah kegelisahan karena keesokan harinya akan menjalani ujian dan penyebab-penyebab lainnya.

Dari data demografi berdasarkan jenis kelamin, dapat diketahui bahwa nilai rata-rata tertinggi variabel kecanduan *smartphone* ada pada responden dengan jenis kelamin perempuan dengan nilai *mean* sebesar 105.86. sedangkan nilai rata-rata terendah ada pada responden dengan jenis kelamin laki-laki dengan nilai *mean* sebesar 101.05. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh Mok et al (2014) bahwa jenis kelamin (*sex*) juga berperan dalam mempengaruhi tingkat kecanduan *smartphone* dimana perempuan cenderung memperoleh skor lebih tinggi untuk kecanduan *smartphone* dibandingkan dengan laki-laki. Berbeda dengan tingkat penggunaan internet, dimana laki-laki lebih cenderung mudah kecanduan dibandingkan dengan perempuan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Joiner et al (2005), dimana laki-laki memiliki skor lebih tinggi dalam penggunaan internet dibandingkan dengan perempuan. Mereka menggunakan internet untuk membuka website game *online* dan mengunduh berbagai macam hal melalui internet.

Tidak hanya itu, menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Roberts et al (2014) menunjukkan bahwa subjek perempuan menghabiskan waktu lebih lama dalam menggunakan *smartphone* mereka dibandingkan dengan laki-laki. Subjek perempuan dilaporkan dapat menggunakan *smartphone* mereka selama sekitar 600 menit setiap harinya, sedangkan subjek laki-laki menggunakan *smartphone* mereka sekitar 458.5 menit setiap harinya.

Senada dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Choi et al (2015), dimana penelitian yang dilakukan di Korea Selatan menunjukkan bahwa subjek paling beresiko kecanduan *smartphone* adalah subjek perempuan dibandingkan dengan subjek laki-laki. Hal ini dapat terjadi dikarenakan aktivitas berinternet bagi perempuan, seperti *chatting, blogging*, ataupun menggunakan sistem *messanger* lebih mudah melalui *smartphone* karena penggunaannya yang jauh lebih mudah. Sebaliknya, untuk subjek laki-laki, mereka biasanya tidak menggunakan *smartphone* untuk aktivitas berinternet seperti *game online* karena kemampuan *gaming* dari *smartphone* lebih rendah dibandingkan dengan menggunakan komputer.

Selanjutnya, dari data deskripsi data berdasarkan usia, dapat diketahui bahwa nilai rata-rata tertinggi variabel kecanduan *smartphone* ada pada

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

responden dengan usia 15 dan 16 tahun dengan nilai *mean* masing-masing sebesar 103.96 dan 107.37 dibandingkan dengan responden usia 17 tahun. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Haug et al (2015), dimana responden dengan usia 15 dan 16 tahun memiliki skor lebih tinggi dalam kecanduan *smartphone* dibandingkan responden dengan usia yang lebih tua (17-21 tahun).

Untuk analisis nilai *mean* pada masing-masing variabel yang ada pada tabel deskripsi statistik, menunjukkan bahwa tingkat kecanduan *smartphone* pada subjek di SMA Al Falah Ketintang Surabaya sangat tinggi. Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Chen et al (2016), hasil menunjukkan bahwa jika dibandingkan dengan subjek yang tidak kecanduan terhadap *smartphone*, pecandu *smartphone* dapat menghabiskan uang dan waktu yang lebih banyak pada *smartphone* mereka. Selain itu ada hubungan yang signifikan antara emosi negatif dengan subjek yang sudah kecanduan terhadap *smartphone*. Emosi negatif yang dimaksud seperti depresi, kecemasan sosial, dan kesepian. Dari hasil kuesioner yang didapatkan juga mengindikasikan bahwa subjek di SMA Al Falah Ketintang menghabiskan waktu mereka lebih banyak dalam menggunakan *smartphone* daripada melakukan aktivitas lain seperti berinteraksi secara langsung dengan individu-individu yang ada di lingkungan mereka.

Seperti halnya hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Lee & Lee (2017), dimana dapat diambil kesimpulan bahwa siswa yang semakin terikat dengan orangtua, teman dan guru, semakin rendah tingkat kecanduan mereka

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

terhadap *smartphone*. Namun, pada subjek di SMA Al Falah Ketintang Surabaya, mayoritas dari mereka banyak yang tidak punya waktu dengan orangtua karena kesibukan orangtua mereka dalam bekerja (hal ini peneliti dapatkan dari keterangan guru-guru di SMA Al Falah Ketintang). Selain itu, dari hasil penelitian Lee & Lee tersebut juga ditemukan bahwa jika motivasi-motivasi untuk menggunakan *smartphone* semakin tinggi, maka akan diikuti dengan meningkatnya tendensi kecanduan terhadap *smartphone*. Terkait dengan tuntutan interaksi secara nyata di dalam keluarga yang semakin sulit didapatkan oleh subjek di SMA Al Falah Ketintang, maka kemungkinan besar untuk mendapatkan rasa diperhatikan mereka beralih ke sosial media yang ada di *smartphone* mereka.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja siswa SMA Al Falah Ketintang Surabaya, dimana nilai korelasi bersifat negatif yang dapat diartikan bahwa semakin tinggi kecanduan *smartphone* maka semakin rendah kualitas tidur, begitu juga sebaliknya.

Selain itu, dalam penelitian ini juga didapatkan hasil bahwa responden dengan usia 15 dan 16 tahun memiliki tingkat kecanduan *smartphone* yang lebih tinggi dibandingkan dengan responden dengan usia 17 tahun. Jika berdasarkan jenis kelamin, responden perempuan memiliki tingkat kecanduan *smarpthone* yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan di dalamnya. Untuk itu, ada beberapa saran yang dapat dijadikan bahan pertimbangan terkait dengan penelitian yang serupa, yaitu:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. Bagi remaja

   Diharapkan bagi remaja, baik remaja yang duduk di bangku SMP atau SMA lebih dapat mengontrol diri dalam menggunakan *smartphone* sebagai fasilitas yang diberikan oleh orangtua. Ada baiknya jika *smartphone* yang dimiliki dapat dimanfaatkan dengan baik untuk kepentingan sekolah atau hiburan seperlunya, bukan justru digunakan untuk hal-hal yang tidak penting, apalagi sampai mengganggu prestasi akademis dan menimbulkan masalah kesehatan.

2. Bagi Orangtua

   Diharapkan bagi orangtua agar lebih mengontrol aktivitas anak dalam menggunakan *smartphone*. Ada baiknya jika orangtua membuat aturan tersendiri bagi anak dalam menggunakan *smartphone*. Memberikan penjelasan mengenai apa manfaat *smartphone* juga dapat dilakukan agar anak tidak menyalahgunakan apa yang sudah orangtua percayakan pada mereka.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat lebih mencermati fenomena-fenomena mengenai kecanduan *smarpthone* dan kualitas tidur lebih baik agar hasil penelitian selanjutnya dapat menjadi rujukan tambahan bagi penelitian dengan topik terkait. Juga bagi peneliti selanjutnya agar mencermati faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kualitas tidur, seperti penyakit, lingkungan, obat-obatan dan motivasi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

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.

Albar. (2014). Hubungan antara Kecemasan dengan Kualitas Tidur Mahasiwa Selama Penyusunan Skripsi di STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta. *Naskah Publikasi*.

Anggarani, F.K. (2015). *Internet Gaming Disorder:* Psikopatologi Budaya Modern, *Buletin Psikologi, 23(1),* 1-12.

Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik.* (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.

Azwar, S. (2015). *Metode Penelitian.* Yogyakarta: Pustaka Belajar.

BBC Indonesia. (2015). *Apakah Anda Kecanduan Ponsel?* Retrieved from http://www.bbc.com/indonesia/majalah/2015/09/150907_majalah_kecanduan_ponsel, diakses pada 15 November 2017.

Buysse, D.J, Reynolds III, C.F., Monk, T.H., Berman, S.R., Kupfer, D.J. (1989).

Cajochen, C., Frey, S., Anders, D., et al. (2011). Evening Exposure to a Light-Emitting Diodes (LED)-Backlit Computer Screen Affects Circadian Physiology and Cognitive Performance. *Journal of Applied Physiology, 110:1432–1438.*

Carnes, P. (1991), *Don't Call It Love: Recovery from Sexual Addiction*. Bantam Books, New York, NY, (pp. 12-27).

Chen, Li., et al. (2016). Mobile Phone Addiction Levels and Negative Emotions among Chinese Young Adults: The Mediating Role of Interpersonal Problems. *Computers in Human Behavior, 55, 856-866.*

Choi, S.W., et al. (2015). Comparison of Risk and Protective Factors Associated with Smartphone Addiction and Internet Addiction. *Journal of Bevahioral Addictions, 4(4), 308-314.*

Cleland, H., & Scott, H. (2016). Sleepyteens: Social Media Use in Adolescence is Associated with Poor Sleep Quality, Anxiety, Depression and Low Self-Esteem. *Journal of Adolescence, 51, 41-49.*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Craven, R.F., & Hirnle, C.J. (2000). *Fundamental of Nursing: Human Health and Function (3rd ed).* Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Demirci, K., et al. (2015). Realtionship of Smartphone Use Severity with Sleep Quality, Depression, and Anxiety in University Students, *Journal of Behavioral Addictions, 4(2), 85-92.*

Dupuy, J. (2013). *Integral Recovery: Arevolutionary Approach to the Treatment of Alcoholism and Addiction*. State University of New York Press, (pp. 2-3).

Erizka, R, dkk. (2016). Hubungan Kejadian *Internet Addiction* dengan Prestasi Belajar pada Mahasiswa FK Unand, *Jurnal Kesehatan Andalas, 5(3), 625-629.*

Griffiths, M.D. (1996). Behavioural Addictions: An Issue for Everybody? *Journal of Workplace Learning, 8(3), 19-25.*

Guyton, A.C., & Hall, J.E. (2006). *Text Book of Medical Physiology (11th ed.).* Elsevier Saunders, (pp 739-742).

Hastono, S. P. (2007). *Analisis Data Kesehatan.* Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Haug, S., et al (2015). Smartphone Use and Smartphone Addiction Among Young People in Switzerland. *Journal of Behavioral Addictions, 4(4), 299-307.*

Hidayat, A.A.A. (2009). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia; Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan, Buku 2*. Jakarta: Salemba Medika, (pp.122-128).

Huda, N. (2016). *100 Fakta Seputar Tidur yang Perlu Anda Tahu*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

Joiner, R., et al (2005). Gender, Internet Identification, and Internet Anxiety: Correlates of Internet Use. *Journal CyberPsychology & Behavior 8(4), 371-378.*

Karuniawan, A., & Ika, Y.C. (2013). Hubungan Antara Academic Stress dengan *Smartphone Addiction* pada Mahasiswa Pengguna *Smartphone*, *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental, 2(1), 16-21*.

Kemendikbud. (tanpa tahun). Pengertian Kecanduan. Diakses dari http://kbbi.web.id/candu, diakses pada 16 Oktober 2017.

Kertopati, L., & Riska H. (2014). *Studi: 60 Persen Remaja Kecanduan Ponsel*. Retrieved from http://m.viva.co.id/gaya-hidup/kuliner/534014-studi-60-persen-remaja-kecanduan-ponsel, diakses pada 15 November 2017.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kinanti, A.A., (2016). *Studi: Kecanduan Ponsel Bikin Remaja Berisiko Tinggo Obesitas*. Retrieved from http://health.detik.com/read/2016/12/19/102635/3374732/1301/, diakses pada 15 November 2017.

Kozier, B., et al. (2004). *Fundamental of Nursing: Concepts, Process, and Practice (7th ed).* New Jersey: Prentice-Hall, Inc.

Kubiszewski, V., et al. (2014). Association Between Electronic Media Use and Sleep Habits: an Eight-day Follow-up Study, *International Journal of Adolescence and Youth, 19(3),* 395-407.

Kuss DJ, Griffiths MD. (2011). *Online social networking and addiction—a review of the psychological literature*. Inter J Environ Res Pub Health. 8(9):3528-52.

Lee, Changho & Lee, Sook-Jung. (2017). Prevalence and Predictiors of Smartphone Addiction Proneness among Korean Adolescents. *Children and Youth Services Review, 77, 10-17.*

Lin, Y.H., et al. (2017). *Psychopatology of Everyday Life in the 21st Century: Smartphone Addiction.* Dalam Montag, C., & Martin. R. (Ed.). *Internet Addiction: Neuroscientific Approaches and Therapeutical Implications Including Smartphone Addiction (2nd ed.).* Springer, (pp 339-358).

Lund, H.G., et al. (2010). Sleep Patterns and Predictions of Disturbed Sleep in a Large Population of College Students. *Journal of Adolescent Health, 46,* 124-132.

McHugh, J.E., & Brian, A.L. (2013). Perceived Stress Mediates the Relationship Between Emotional Loneliness and Sleep Quality Over Time in Older Adults, *British Journal of Health Psychology, 18,* 546-555.

Millward, S. (2014). Indonesia diproyeksi lampaui 100 juta pengguna smartphone di 2018, keempat di dunia. https://id.techinasia.com/jumlah-pengguna-smartphone-di-indonesia-2018, diakses pada 12 November 2017.

Mok, J.Y., et al. (2014). Latent Class Analysis on Internet and Smartphone Addiction in College Students. *Neuropsychiatric Disease and Treatment, 10, 817-828.*

Mokalu, J.V, dkk. (2016). Dampak Teknologi Smartphone terhadap Perilaku Orangtua di Desa Touree Kecamatan Tompaso, *e-journal Acta Diurna, 5(1), 1-9.*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Morley, D., & Parker, C.S. (2011). *Understanding Computers Today and Tomorrow (13th ed).* USA, (pp. 20-21).

Moulin, K.L. & Chung, C.J. (2017). Technology Trumping Sleep: Impact of Electronic Media and Sleep in Late Adolescent Students. *Journal of Education and Learning, 6(1), 294-321.*

National Sleep Foundation. Amerika. (2011). (Online), www.sleepfoundation.org. (Diakses tanggal 1 Desember 2012).

Notoatmodjo, S. (2006). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Oxford. (tanpa tahun). https://en.oxforddictionaries.com/definition/smartphone, diakses pada 16 Oktober 2017.

Patterson, L.M., (2012). *The Science of Sleep*. Dalam Green, A., et al. *Sleep Multi-Professional Perspectives*. Jessica Kingsley Publishers, (pp. 18).

Pollak, C.P., et al. (2010). *The Encyclopedia of Sleep and Sleep Disorders (3rd ed.).* USA: New York, (pp. 204-207).

Potter, P.A., & Perry A.G. (2005*). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*, (edisi 4 volume 2). Alih bahasa Komalasari, R. et-al. Jakarta: EGC.

Prasetyo, B. (2006). *Metode Penelitian Kuantitatif : Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Purnomo, A. (2014). Hubungan Antara Kecanduan *Gadget (Mobile Phone)* dengan Empati pada Mahasiswa. Skripsi: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Rahmayani, I. (2015). Indonesia Raksasa Teknologi Digital Asia. https://kominfo.go.id/index.php/content/detail/6095/Indonesia+Raksasa+Teknologi+Digital+Asia/0/sorotan_media, diakses pada 12 November 2017.

Roberts., et al. (2014). The Invisible Addiction: Cell-Phone Activities and Addiction Among Male and Female College Students. *Journal of Behavioral Addictions, 3(4), 254-265.*

Rosen, L., et al. (2015). Sleeping with Technology: Cognitive, Affective, and Technology Usage Predictors of Sleep Problems Among College Students, *Journal of the National Sleep Foundation, 2,* 49-56.

Santrock, J.W. (2012). *Life-Span Development (13th ed.).* Sallama, N.I. (Ed.). Jakarta: Erlangga, (pp. 415-416).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Soetjiningsih. (2004). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: CV. Sagang Seto.

Soni, R., et al. (2016). Prevalence of Smartphone Addiction, Sleep Quality and Associated Behaviour Problems in Adolescents, *International Journal of Research in Medical Sciences, 5(2), 55-519.*

Sudjana, N & Ibrahim. (1989). *Penelitian dan Penilaian Pendidikan*. Bandung: Sinar Baru.

Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R & D.* Bandung: Alfabeta.

Suryabrata. (2011). *Metodologi Penelitian.* Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Suzanne M, & Steven G. (2009). Normal Sleep, Sleep Physiology, and Sleep Deprivation. Available from: http://emedicine.medline.com.

Syamsoedin, W.K.P, dkk. (2015). Hubungan Durasi Penggunaan Media Sosial dengan Kejadian Insomnia pada Remaja di SMA Negeri 9 Manado, *ejournal keperawatan (e-Kp), 3(1), 1-10.*

Tonetti, L., et al (2015). Effects of Sleep Timing, Sleep Quality and Sleep Duration on School Achievement in Adolescents. *Journal of Sleep Medicine, 1-5.*

Trisya, R. (2016). Hubungan Gangguan Pola Tidur dengan Kelelahan Kerja Petugas di Laboratorium Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kota. Skripsi: Universitas Esa Unggul Jakarta.

Vollmer, C., Michel, U., & Randler, C. (2012). Outdoor Light at Night (LAN) Is Correlated With Eveningness in Adolescents. *Chronobiology International, The Journal of Biological and Medical Rhytm Research, 29:502–508.*

West, R. (2006). *Theory of Addiction.* Blackwell Publishing, (pp 22-24).

White, A.G., et al. (2010). Mobile Phone Use and Sleep Quality and Length in College Students, *International Journal of Humanities and Social Science, 1(18),* 51-58.

Widuri, H. (2010). *Kebutuhan Dasar Manusia (Aspek Mobilitas dan Istirahat Tidur)*. Yogyakarta: Gosyen Publishing, (pp 32-37).

Woyke, E. (2014). *The Smartphone: Anatomy of An Industry*. New York: The new Press, (pp. 2).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Xu, X-L., et al. (2015). The Influence of Social Media on Sleep Quality: A Study Undergraduate Students in Chongqing, China, *Journal Nursing and Care, 4(3), 1-7.*

Young, K.S. & Cristiano, N.d.A. (2011). *A Handbook and Guide to Evaluation and Treatment*. John Wiley & Sons, (pp. 269).

Zheng, P., & Ni, L. (2006). *Smartphone & Next Generation Mobile Computing*. USA: Elsevier, (pp. 4-5).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id