

Hubungan penggunaan smartphone dengan
kualitas tidur
mahasiswa tingkat akhir
(di program studi
S1 ilmu Keperawatan Fakultas
Kesehatan
ITSKes ICMe Jombang)

by alvin candra sugiarto

Submission date: 03-Feb-2025 02:44PM (UTC+0700)

Submission ID: 2578359042

File name: NEW_Alvin_Candra.CEK_TURNIT.docx (2.91M)

Word count: 9372

Character count: 59259

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGGUNAAN *SMARTPHONE* DENGAN KUALITAS
TIDUR MAHASISWA TINGKAT AKHIR**

**(Di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSkes
ICMe Jombang)**



**ALVIN CANDRA SUGIARTO
213210161**

**PROGRAM STUDI SI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2024**

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kualitas tidur mencerminkan tingkat kepuasan individu terhadap tidurnya, sehingga seseorang tidak terlihat capek, panik, lemas, kelopak mata bengkak, konjungtiva kemerahan, mata terasa panas, kepala pusing, sering menguap. Mahasiswa semester akhir lebih aktif menyelesaikan skripsi, mereka mendapat kesusahan ketika melakukannya hingga menghadapi gangguan tidur yang berpotensi mengakibatkan terganggunya mengerjakan tugas akhir. Akibat dari penurunan kualitas tidur berdampak pada aktivitas sehari-hari seseorang, rasa letih, dan lemas. Penurunan kualitas tidur bisa berakibat pada psikologis yang buruk seperti stres, depresi, kepanikan, sulit berkonsentrasi dan penyelesaian masalah yang buruk. Kurang tidur dikaitkan dengan sejumlah penyakit yaitu diabetes tipe 2, penyakit jantung, dan depresi (Yudhanti, 2020).

Data dari *World Health Organization* (WHO) melaporkan Sekitar 18% populasi global mengalami gangguan tidur, dengan prevalensinya yang terus meningkat setiap tahun. (Cintya dkk, 2022). Data di Indonesia mengungkapkan bahwa hampir seluruh remaja mengalami kualitas tidur yang tidak optimal, dengan sebanyak 63% di antaranya mengalami kekurangan tidur. (Umi Romayati dkk, 2022). Di Jawa Timur prevalensi dari 260 remaja di Banyuwangi terdapat sebanyak 123 orang (78,3%) yang kualitas tidurnya buruk dan 34 orang (21,7%) yang kualitas tidurnya baik (Rinda Kamelia dkk, 2022).

Berdasarkan penelitian di ITS Kes ICMe Jombang pada tahun 2023, hampir seluruh mahasiswa mengalami gangguan kualitas tidur yaitu kategori tidur tidak baik 23 responden (57,5%) dari 40 responden mahasiswa semester 8 (Agus, 2023). Studi pendahuluan di ITS Kes ICMe Jombang, Program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan semester 7, menemukan bahwa dari 10 responden sebanyak 8 mahasiswa (80%) mengalami gangguan kualitas tidur yang disebabkan oleh penggunaan *smartphone* berlebihan, mereka sering menunda waktu tidur malam dikarenakan mengerjakan tugas akhir. Sementara itu terdapat 2 mahasiswa lainnya (20%) yang kualitas tidurnya tidak terganggu oleh penggunaan *smartphone*.

Kualitas tidur dapat dipengaruhi beberapa faktor yaitu faktor lingkungan, status kesehatan, gaya hidup, dan diet (Foulkes McMillan, & Gregory, 2021). Salah satunya penggunaan *smartphone*, penggunaan *smartphone* yang berlebihan bisa mengganggu kualitas tidur. *Smartphone* sangat dibutuhkan sebagai alat komunikasi kepada teman atau sekedar membaca kabar di media sosial. Malam hari merupakan waktu yang nyaman untuk bersantai dan bermain *smartphone* dikarenakan kurangnya aktivitas saat malam hari sehingga seseorang lebih aktif menggunakan *smartphone*. Dapat menyebabkan dampak yaitu sulit untuk fokus, malas saat belajar, berkurangnya komunikasi kepada teman bahkan lingkungan sekitarnya dikarenakan terlalu sibuk dengan *smartphone* dan menyebabkan mengalami gangguan tidur (Abdul hamid lubis, 2022). Akibat penggunaan *smartphone* menimbulkan kepanikan karena bisa mengganggu tingkat sehat dan kehidupan di bersosial remajaa. Gangguan kesehatannya dampak penggunaannya

smartphone yaitu masalah pada mata, kurangnya waktu tidur, serta gangguan saraf yang menyebabkan sering mengalami pusing. (Irfan dkk, 2021).

Menurut temuan menunjukkan bahwa banyak mahasiswa mengalami gangguan kualitas tidur, terdapat beberapa solusi yang bisa diterapkan untuk memperbaiki keadaan ini. Solusinya yaitu meningkatkan pemahaman mahasiswa mengenai pentingnya pola tidur yang sehat dan akibatnya pada kesehatan fisik, mental, serta kinerja akademik, dan peningkatan pemahaman tentang dampak penggunaan *smartphone* yang berlebihan. Dengan menerapkan solusi tersebut, diharapkan gangguan kualitas tidur mahasiswa menurun. Peningkatan kualitas tidur berakibat positif tidak hanya kepada kebugaran badan dan otak mahasiswa, tetapi juga pada performa akademik, sehingga dapat meningkatkan kesehatan mereka secara keseluruhan (Nadya dkk, 2022).

1.2 Rumusan masalah

Apakah ada hubungan penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis hubungan penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi penggunaan *smartphone* mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang.
2. Mengidentifikasi kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang.
3. Menganalisis hubungan penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Mampu meningkatkan pengetahuan mahasiswa tingkat akhir di prodi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang tentang penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur mahasiswa.

1.4.2 Manfaat Praktis

Masyarakat dan mahasiswa dapat mengantisipasi penggunaan *smartphone* yang lebih bijak dan menjaga kualitas tidurnya dengan baik. Serta membantu peneliti selanjutnya untuk penelitian dampak dan solusi penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur mahasiswa.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep mahasiswa

2.1.1 Definisi mahasiswa

Mahasiswa merupakan seorang individu yang tengah menempuh proses pembelajaran dan terdaftar sebagai peserta pendidikan di perguruan tinggi, seperti akademi, politeknik, sekolah tinggi, institut, atau universitas. Menurut Siswoyo, mahasiswa dapat didefinisikan sebagai individu yang sedang menuntut ilmu di jenjang perguruan tinggi, baik di institusi negeri, swasta, maupun lembaga lain yang setara. (Ahmad Darmansyah, 2022).

Mahasiswa adalah orang yang belajar di universitas, Baik di perguruan tinggi negeri, swasta, maupun institusi lain yang setara dengan universitas. Mahasiswa dianggap memiliki tingkat kecerdasan yang tinggi, kemampuan berpikir analitis, serta keterampilan dalam merencanakan tindakan. Kemampuan berpikir kritis, bertindak cepat, dan mengambil keputusan dengan tepat merupakan karakteristik yang mungkin dimiliki oleh setiap mahasiswa. Prinsip-prinsip ini saling melengkapi satu sama lain. Hal ini terlihat dalam aktivitas mahasiswa setiap hari, termasuk belajar dan berpartisipasi dalam berbagai organisasi. (Anita Anggraeni, 2023).

Mahasiswa tingkat akhir merupakan calon lulusan yang bersiap untuk memasuki dunia kerja. Mereka biasanya mulai berpikir tentang pekerjaan di bidang tertentu setelah lulus dari perkuliahan. (Dharma & Akmal, 2020).

2.1.2 Peran mahasiswa

Menurut Nuansa Nusa Putra (2021), secara umum peran mahasiswa ada 5 yaitu *Agen Of Change*, *Guardian Of Value*, *Iron Stroke*, *Moral Force*, *Social Control*

1. *Agen Of Change*

Agent Of Change atau bisa disebut *Agen Perubahan*, mahasiswa memiliki peran penting sebagai penggerak masyarakat dalam mendorong perubahan. Bergerak menuju perubahan yang lebih positif dengan memanfaatkan ilmu, ide, dan wawasan yang mereka miliki. Sebagai kelompok yang berada di garis terdepan dalam mendorong transformasi, mahasiswa menjadi simbol kebangkitan yang membawa harapan bagi kemajuan bangsa dan negara.

2. *Guardian Of Value*

Mereka berperan sebagai penjaga nilai-nilai yang ada di masyarakat. Sebagai bagian dari kaum intelektual, mahasiswa memiliki tanggung jawab untuk melestarikan nilai-nilai yang memiliki kebenaran mutlak, seperti kejujuran, keadilan, kerja sama, integritas, dan rasa empati.

3. *Iron Stock*

Penerus generasi sebelumnya dibekali keahlian, kreatifitas, serta akhlak baik melekat pada diri mereka. Dengan demikian, mahasiswa menjadi aset berharga, cadangan strategis, dan harapan bagi masa depan bangsa. Pergantian generasi adalah suatu proses alami yang tak terelakkan, di mana

generasi yang lebih tua akan digantikan oleh generasi muda, dan siklus ini terus berlanjut.

4. *Moral Force*

Mahasiswa memiliki peran sebagai *Moral Force* dalam masyarakat. Sebagai individu akademis, tingkat intelektualitas mahasiswa seharusnya sejalan dengan tingkat moralitas yang dimilikinya. Karena dianggap menempuh jenjang pendidikan tertinggi, mahasiswa diharapkan mempunyai kualitas moral yang bagus. Mahasiswa diharapkan mampu menjadi teladan sekaligus penggerak upaya meningkatkan moralitas masyarakat.

5. *Social Control*

Mahasiswa berperan sebagai *Social Control*, di mana mereka diharapkan dapat mengawasi dinamika kehidupan disosial bermasyarakat dengan memberikan masukan terhadap berbagai permasalahan disosial yang ada, baik dalam lingkup masyarakat maupun bangsa secara keseluruhan.

2.1.3 Hambatan mahasiswa

Menurut Sekolah Tinggi Agama Islam Kuningan (2023), secara umum hambatan mahasiswa ada 4 yaitu Beban Tugas, Tekanan Akademik, Keterbatasan Keuangan, Penyesuaian Lingkungan Kampus

1. Beban Tugas

Mahasiswa kerap dihadapkan pada beban tugas yang berat, termasuk jadwal perkuliahan yang padat, pekerjaan rumah, tugas kelompok, serta persiapan menghadapi ujian. Mengelola semua tanggung jawab ini membutuhkan keterampilan manajemen waktu dan kemampuan mengatur yang efektif.

2. Tekanan akademik

Mahasiswa kerap menghadapi tekanan untuk meraih prestasi maksimal dalam ujian dan tugas. Harapan yang datang dari diri sendiri, keluarga, dosen, serta lingkungan akademik sering kali menjadi beban yang signifikan dan dapat memicu stres.

3. Keterbatasan keuangan

Banyak mahasiswa mengalami kesulitan keuangan selama masa studi. Pengeluaran seperti biaya pendidikan, buku, tempat tinggal, dan kebutuhan sehari-hari sering kali menjadi beban finansial yang cukup besar.

4. Penyesuaian lingkungan kampus

Banyak mahasiswa menghadapi tantangan adaptasi ketika pertama kali tinggal di asrama atau kos, jauh dari keluarga dan lingkungan yang akrab. Menyesuaikan diri dengan kehidupan mandiri.

2.2 Smartphone

2.2.1 Pengertian *smartphone*

Smartphone adalah perangkat komunikasi modern yang memungkinkan individu untuk berinteraksi atau mengirim pesan dengan orang lain dari jarak jauh. Selain itu, *smartphone* juga memudahkan penggunanya untuk bermain game, menjelajahi internet, dan melakukan transaksi secara online. (Ramaita dkk, 2021).

Smartphone adalah perangkat telepon seluler yang dilengkapi dengan berbagai fitur canggih, yang memungkinkan pengguna untuk melakukan berbagai kegiatan (Syifa, 2020).

2.2.2 Fungsi *smartphone*

Secara umum fungsi *smartphone* ada 5 yaitu Media Komunikasi, Media Informasi, Media Pembelajaran, Media Hiburan, Media Bisnis.

1. Media komunikasi

Manfaat utama *smartphone* adalah sebagai sarana komunikasi yang memungkinkan kita tetap terhubung dengan keluarga, teman, atau kerabat. *Smartphone* menawarkan cara yang cepat, praktis, dan terjangkau untuk berkomunikasi.

2. Media informasi

Dengan adanya internet, *smartphone* memudahkan pengguna untuk mengakses informasi penting atau berharga yang dapat memperluas wawasan dan pengetahuan mereka.

3. Media pembelajaran

*Smartphone yang dilengkapi dengan layanan internet dapat membantu pelajar dalam menyelesaikan tugas-tugas mereka. Dengan memanfaatkan *smartphone*, proses belajar-mengajar menjadi lebih mudah bagi para pelajar.*

4. Media hiburan

Saat ini, *smartphone* menawarkan berbagai aplikasi hiburan yang dapat diunduh, seperti aplikasi untuk musik, film, atau permainan.

5. Media bisnis

Kini *smartphone* juga bisa digunakan untuk berbisnis. Contohnya bisnis jual-beli online, atau membuka toko online.

2.2.3 Faktor yang mempengaruhi penggunaan *smartphone*

Menurut Ihyahul Ikhsan (2022), ada beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan *smartphone*. Faktor-faktor tersebut meliputi:

1. Faktor sosial

Faktor sosial meliputi berbagai hal yang mendorong ketergantungan *smartphone* untuk sarana untuk menjaga komunikasi kepada orang-orang. Seseorang tanpa perlu terus-menerus memakai *smartphone* untuk berkomunikasi dan membiarkan interaksi tatap muka. Faktor sosial lainnya yang memengaruhi termasuk kelompok sasaran, keluarga, dan status pernikahan.

2. Hal-hal situasional

Faktor-faktor ini berperan dalam penggunaan *smartphone* untuk alat menunjang individu terasa lebih tenang secara psikis ketika menjalani keadaan yang tak menyenangkan. Seseorang merasa tidak nyaman atau tak nyaman didalam keadaan yang tak terduga, seseorang berfokus tindakan tepat dan mengganti pandangan ke *smartphone*.

3. Berita terbaru

Seseorang akan terdorong lebih aktif menggunakan *smartphone* ketika ada berita terbaru, dikarenakan mereka ingin tahu dan mengikuti jalannya berita tersebut.

4. Tugas kampus

Mahasiswa akan lebih sering menggunakan *smartphone* ketika ada tugas dari dosen untuk mencari referensi, sumber jurnal, dan cara menyelesaikan tugas mereka.

2.2.4 Dampak penggunaan *smartphone*

Perkembangan *smartphone* mengganti kebiasaan seseorang dengan cara unik, memengaruhi cara bekerja, cara berpikir, kehidupan pribadi, serta hubungan antar individu.

Dampak positif *smartphone* menurut Mardiaty (2020):

1. Sebagai sarana untuk berkomunikasi dan mendapatkan informasi.
2. Menambah wawasan mengenai kemajuan teknologi.
3. Memperluas interaksi dalam kehidupan sosial.

Dampak negatif *smartphone* menurut Anis Mutmainah (2019):

1. Mendorong munculnya kejahatan

Dunia maya memicu kemunculan berbagai bentuk kejahatan baru yang sebelumnya tidak pernah ada. Selain itu, luasnya jangkauan internet membuat dampak langsung dari kejahatan tersebut sulit untuk diukur. Kerugian yang dialami oleh para korban juga sulit untuk ditentukan, karena mereka tersebar di berbagai lokasi di seluruh dunia dan seringkali sulit diidentifikasi.

2. Mempermudah masuknya nilai-nilai budaya asing yang negatif

Perkembangan teknologi telah membawa masuk nilai-nilai budaya asing yang berdampak negatif, seperti gaya berpakaian yang tidak selaras dengan norma dan etika, serta mendorong pergaulan bebas di kalangan remaja tanpa memperhatikan tata krama.

3. Mempermudah penyebaran karya-karya pornografi

Kemajuan teknologi memperlancar proses produksi, distribusi, konsumsi video asusila, yang pada akhirnya memengaruhi perubahan nilai-nilai serta moral di masyarakat. Dampaknya terlihat dari semakin tingginya tingkat penerimaan masyarakat terhadap tindakan-tindakan yang berkaitan dengan pornoaksi.

4. Memperluas perjudian

Kemajuan teknologi juga memiliki dampak negatif berupa semakin meluasnya praktik perjudian. Dengan adanya jaringan internet, para penjudi tidak lagi perlu mendatangi lokasi khusus untuk berjudi. Selain itu, terdapat sejumlah situs di internet yang secara khusus menyediakan layanan perjudian.

2.2.5 Intensitas penggunaan *smartphone*

Menurut Umami & Rosdiana (2022) aspek yang membentuk intensitas penggunaan *smartphone* yaitu durasi dan frekuensi:

1. Durasi

Durasi mengacu pada rentang atau selang waktu di mana suatu keadaan

berlangsung. Saat memakai media sosial, seringkali kita terlalu asyik hingga kehilangan kesadaran akan waktu karena terlalu menikmati aktivitas tersebut.

Kategori pengukuran durasi:

- a. Tinggi : ≥ 3 jam/hari
- b. Rendah : 1-3 jam/hari

2. Frekuensi

Frekuensi merujuk pada kegiatan secara berkali-kali, baik secara sadar maupun tanpa disadari. Frekuensi ini dapat diukur berdasarkan jumlah kejadian atau durasi waktu tertentu. Ketika seseorang menggunakan *smartphone*, seringkali mereka sulit melepaskan diri, sehingga cenderung membuka dan menggunakannya secara sadar. Kategori pengukuran:

- a. Tinggi (≥ 4 kali/hari)
- b. Rendah (1-4 kali/hari)

2.2.6 Cara pengukuran penggunaan *smartphone*

Alat ukur untuk dipergunakan mengukur penggunaan *smartphone* pada remaja menggunakan alat ukur Skala Likert. Teknik skala yang dapat digunakan untuk mengukur penggunaan gadget adalah menggunakan alat ukur Skala Likert. Instrumen ini berdasarkan teori yang di buat oleh Dallillah tahun 2019 dan di modifikasi oleh peneliti Annisa Ayuning tahun 2022 . Hal tersebut yaitu memantau frekuensi dan durasi terjadinya penggunaan *smartphone*. Skala ini menyajikan pertanyaan untuk memantau seberapa sering dan seberapa lama subjek menggunakan *handphone*. Menggunakan skala likert pertanyaan positif tersebut dapat diberi bobot skor:

- 5 1. Tidak Pernah(1)
2. Jarang(2)
3. Kadang-kadang(3)
4. Sering(4)
5. Selalu(5)

Pertanyaan negatif tersebut dapat diberi bobot skor seperti:

1. Tidak pernah(5)
2. Jarang(4)
3. Kadang-kadang(3)
4. Sering(2)
5. Selalu (1)

Dengan memberikan hasil ukur Positif dan Negatif dengan hasil:

1. Positif = < 51 (Mean)
2. Negatif = > 51 (Mean)

Semakin besar nilai yang didapat dari skala penggunaa *smartphone* maka semakin besar tingkatan penggunaan *smartphone*. Semakin kecil nilai yang diperoleh dari skala penggunaa *smartphone* maka semakin kecil tingkat penggunaan *smartphone* (Annisa Ayuning & Mulyani 2022).

2.3 Kualitas tidur

2.3.1 Definisi kualitas tidur

Kualitas tidur mengacu pada seberapa efektif tidur dalam memulihkan tubuh dan pikiran. Hal ini mencakup durasi tidur, kedalaman tidur, waktu yang diperlukan untuk tertidur, frekuensi terbangun selama tidur, serta rasa segar dan

sehat saat terbangun. Tidur yang berkualitas memiliki peran krusial bagi kesehatan dan kesejahteraan, karena berpengaruh pada Performa, kondisi emosi, dan kesehatan fisik, sistem kekebalan tubuh, dan kualitas hidup secara keseluruhan. Sebaliknya, kurang istirahat yang buruk dapat memberikan dampak buruk, seperti kelelahan, kesulitan fokus, depresi, hingga risiko penyakit kronis seperti DM, kegemukan, dan masalah jantung. (Agus, 2023).

2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur meliputi beberapa aspek fisik, psikologis, dan lingkungan (Kemenkes,2022):

1. Stres dan kecemasan

Kondisi emosional seperti stres dapat mengganggu tidur yang nyenyak.

2. Lingkungan tidur

Kebisingan, cahaya, dan suhu ruangan mempengaruhi kenyamanan tidur.

3. Gaya hidup

Konsumsi alkohol, kafein, dan nikotin menjelang tidur bisa menurunkan kualitas tidur.

4. Aktivitas fisik

Kurangnya olahraga berpotensi mengganggu pola tidur.

5. Kesehatan

Kondisi medis seperti insomnia atau nyeri kronis juga dapat berkontribusi pada gangguan tidur.

2.3.3 Dampak dari kualitas tidur terhadap kesehatan

Kualitas tidur yang buruk atau kurang tidur dapat memiliki dampak serius terhadap kesehatan fisik dan mental. Beberapa dampak buruk dari kurang tidur meliputi (Aprinda Puji, 2022):

1. Gangguan kognitif

Kurang tidur mempengaruhi fungsi otak, menyebabkan sulit berkonsentrasi, kehilangan memori, dan lambat dalam berpikir. Ini juga dapat meningkatkan risiko penyakit Alzheimer di kemudian hari.

2. Penurunan sistem kekebalan tubuh

Kurangnya waktu tidur dapat melemahkan sistem imun, sehingga tubuh lebih rentan terhadap infeksi dan penyakit.

3. Risiko penyakit jantung dan diabetes

Kurang tidur secara kronis dapat meningkatkan tekanan darah, meningkatkan kadar gula darah, serta berkontribusi pada risiko penyakit kardiovaskular dan diabetes tipe 2.

4. Obesitas

Tidur yang tidak cukup dapat memengaruhi hormon yang mengatur nafsu makan, seperti ghrelin dan leptin., yang menyebabkan peningkatan nafsu makan dan kenaikan berat badan.

5. Masalah kulit

Tidur yang tidak cukup bisa merusak elastisitas kulit, mempercepat penuaan dini, dan mengakibatkan kulit terlihat tidak segar serta terlihatnya kantung mata menghitam.

6. Gangguan kesehatan mental

Kurang tidur dapat memicu suasana hati yang buruk, stres, kecemasan, dan bahkan depresi.

7. Penurunan gairah seksual

Kurang tidur dapat menurunkan kadar hormon testosteron, terutama pada pria, yang berakibat pada penurunan gairah seksual. Menjaga kualitas tidur sangat penting untuk mencegah berbagai gangguan kesehatan ini dan meningkatkan kualitas hidup.

2.3.4 Cara pengukuran kualitas tidur

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) adalah alat yang efektif untuk menilai kualitas dan pola tidur pada orang dewasa. Instrumen ini dirancang untuk membedakan antara individu dengan kualitas tidur yang baik dan yang buruk. Kualitas tidur sendiri adalah fenomena kompleks yang melibatkan berbagai aspek, yang semuanya diukur melalui PSQI. Aspek tersebut antara lain kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, gangguan tidur, efisiensi kebiasaan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi tidur pada siang hari. Aspek tersebut dinilai dalam bentuk pertanyaan dan memiliki bobot penilaian masing-masing sesuai dengan standar baku.

1. tidur baik(0 – 5)
2. tidur cukup baik(1 – 7)
3. tidur tidak baik(8 – 14)
4. sangat tidak baik(15 – 21)

Validitas penelitian PSQI sudah teruji. Instrumen ini menghasilkan 7 skor yang sesuai dengan domain atau area yang disebutkan sebelumnya. Tiap domain

nilainya berkisar antara 0 (tidak ada masalah) sampai 3 (masalah berat). Nilai setiap komponen kemudian dijumlahkan menjadi skor global antara 0-21. Nilai tiap komponen kemudian dijumlahkan menjadi skor global antara 0-21. Skor <5 = baik, $>5-21$ = buruk PSQI memiliki konsistensi internal dan koefisien reliabilitas (*Cronbach's Alpha*) 0,83 untuk 7 komponen tersebut, dalam skala sebagai berikut (Syah, 2019).

1. Kualitas tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 6 dalam

PSQI. Kriteria penilaian:

- a. Sangat baik(0)
- b. Cukup baik (1)
- c. Cukup buruk(2)
- d. Sangat buruk(3)

2. Latensi tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 2 dan 5a

dalam PSQI. Kriteria penilaian nomor 2:

- a. ≤ 15 menit(0)
- b. 16-30 menit(1)
- c. 31-60 menit(2)
- d. >60 menit(3)

Kriteria penilaian (subskor) berdasarkan pilihan jawaban responden terhadap pertanyaan nomor 5a sebagai berikut: Tidak pernah : 0, Kurang dari

seminggu : 1, 1 atau 2 kali dalam seminggu : 2, 3 kali atau lebih dalam seminggu : 3.

Masing-masing pertanyaan tersebut memiliki skor 0-3, yang kemudian dijumlahkan sehingga diperoleh skor latensi tidur. Jumlah skor tersebut disesuaikan dengan kriteria penilaian sebagai berikut:

- a. Skor latensi tidur 0(0)
- b. Skor latensi tidur 1-2 (1)
- c. Skor latensi tidur 3-4 (2)
- d. Skor latensi tidur 5-6(3)

3. Durasi Tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 4 dalam PSQI. Jawaban responden dikelompokkan dalam 4 kategori dengan kriteria penilaian sebagai berikut:

- a. Durasi tidur >7 jam(0)
- b. Durasi tidur 6-7 jam(1)
- c. Durasi tidur 5-6 jam(2)
- d. Durasi tidur <5 jam(3)

4. Efisiensi Kebiasaan Tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 1, 3, dan 4 dalam PSQI mengenai jam tidur malam dan bangun pagi serta durasi tidur. Jawaban responden kemudian dihitung dengan rumus

$$\frac{\text{DurasiTidur}}{\text{JamBangunPagi (3) - JamTidurMalam (1)} \times 100\%}$$

Hasil perhitungan dikelompokkan menjadi 4 (empat) kategori dengan kriteria penilaian sebagai berikut.

- a. Efisiensi tidur >85%(0)
- b. Efisiensi tidur 75-84%(1)
- c. Efisiensi tidur 65-74%(2)
- d. Efisiensi tidur <65%(3)

5. Gangguan tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 5b-5j dalam PSQI, yang terdiri dari hal-hal yang dapat menyebabkan gangguan tidur. Tiap item memiliki skor 0-3, dengan 0 berarti tidak pernah sama sekali dan 3 berarti sangat sering dalam sebulan. Skor kemudian dijumlahkan sehingga dapat diperoleh skor gangguan tidur.

Jumlah skor:

- a. Skor gangguan tidur 0(0)
- b. Skor gangguan tidur 1-9(1)
- c. Skor gangguan tidur 10-18(2)
- d. Skor gangguan tidur 19-27(3)

6. Penggunaan obat tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 7 dalam PSQI. Kriteria penilaian disesuaikan dengan pilihan jawaban responden sebagai berikut:

Tidak pernah sama sekali : 0
1 atau 2x dalamseminggu : 2
Kurang dari 1x dalam seminggu : 1
3x /lebih dalamseminggu: 3

7. Disfungsi aktivitas pada siang hari

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 8 dan pertanyaan nomor 9 dalam PSQI. Setiap pertanyaan memiliki skor 0-3, yang kemudian dijumlahkan sehingga diperoleh skor disfungsi aktivitas siang hari.

Jumlah skor:

- a. Skor disfungsi 0(0)
- b. Skor disfungsi 1-2(1)
- c. Skor disfungsi 3-4(2)
- d. Skor disfungsi 5-6(3)

Skor dari tujuh komponen tersebut dihitung menjadi satu skor global dengan rentang nilai antara 0 – 21. Skor global < 5 menunjukkan kualitas tidur baik dan skor > 5 mengindikasikan kualitas tidur yang buruk

Penggunaan kuesioner ini adalah dengan mengisikan pernyataan yang disediakan pada lembar kuesioner. Responden diminta untuk mengisikan pernyataan mengenai pola tidur yang dilakukan selama satu bulan terakhir. Terdapat 10 butir item yang dimodifikasi menjadi 9 item soal yang diisi sendiri oleh responden. Butir pertanyaan dalam kuesioner PSQI adalah sebagai berikut:

1. Item Soal Nomor 1

Responden diminta mencatat waktu tidurnya pada malam hari selama satu bulan terakhir. Siswa mengisi informasi mengenai jam berapa biasanya mereka mulai berbaring untuk tidur.

2. Item Soal Nomor 2

Responden mengisi durasi waktu yang dibutuhkan untuk dapat tertidur. Waktu

yang dibutuhkan saat mulai berbaring hingga tertidur.

3. Item Soal Nomor 3

Responden mengisi waktu bangun tidur (pada jam berapa biasanya terbangun dari tidur pada pagi hari).

4. Item Soal Nomor 4

Responden mengisi durasi waktu efektif yang digunakan untuk tidur pada malam hari. Responden mengisi jumlah jam tidurnya per malam.

5. Item Soal Nomor 5

Responden mengisi gangguan-gangguan/kesulitan untuk tidur yang mereka alami. Responden mengisi seberapa sering mengalami gangguan tidur dalam sebulan terakhir dengan memberi tanda “v” pada disalah satu kolom frekuensi terjadinya gangguan. Terdapat 9 (a-i) gangguan tidur yang telah tertulis di kuesioner PSQI dan 1 (j) yang ditambahkan oleh responden sendiri jika mengalami gangguan tidur selain yang ada di kuesioner. Item gangguan tidur tersebut terdiri dari:

- a. Tidak bisa tidur dalam jangka waktu 30 menit setelah berbaring
- b. Terbangun pada alam atau dini hari
- c. Harus bangun untuk ke kamar mandi
- d. Sulit bernapas dengan nyaman
- e. Batuk atau mendengkur keras
- f. Merasa kedinginan
- g. Merasa kepanasan/gerah
- h. Mengalami mimpi buruk
- i. Merasa Nyeri

j. Gangguang tidur lainnya (ditambahkan sendiri oleh responden)

Responden mengisi frekuensi terjadinya gangguan pada salah satu kategori frekuensi yang ada yaitu: (0) tidak pernah, (1) kurang dari 1x seminggu, (2) 1 atau 2x seminggu, dan (3) 3x atau lebih seminggu.

6. Item Soal Nomor 6

Responden diminta untuk menilai kualitas tidur mereka secara keseluruhan selama sebulan terakhir.. Responden memilih 1 dari 4 kualitas tidur yang telah disediakan pada kuesioner yaitu: (0) sangat baik, (1) cukup, (2) kurang baik, dan (3) sangat buruk.

7. Item Soal Nomor 7

Responden mengisi pertanyaan tentang seberapa sering menggunakan obat tidur (dengan atau tanpa resep dokter) untuk membantu agar bisa tidur.

Responden menulis frekuensi penggunaan obat pada salah satu kategori frekuensi yang ada yaitu:

(0) tidak pernah, (1) kurang dari 1x seminggu,

(2) 1 atau 2x seminggu, dan (3) 3x atau lebih seminggu.

8. Item Soal Nomor 8

Responden mengisi pertanyaan yang berkaitan dengan kesulitan yang dialami untuk tetap terjaga/segar/tidak merasa mengantuk ketika berkendara, makan, atau dalam aktivitas sosial lainnya. Responden mengisi frekuensi tingkat kesulitan pada salah satu kolom frekuensi yang ada yaitu: (0) tidak pernah, (1) kurang dari 1x seminggu, (2) 1 atau 2x seminggu, dan (3) 3x atau lebih seminggu.

9. Item Soal Nomor 9

1
 Responden atau siswa mengisi pertanyaan yang berkaitan dengan ada atau tidak adanya masalah yang dihadapi untuk bisa berkonsentrasi menyelesaikan suatu pekerjaan/tugas. Responden mengisi pada salah satu kolom frekuensi yang ada yaitu: (0) tidak ada masalah sama sekali, (1) sedikit sekali masalah, (2) ada masalah, dan (3) masalah besar.

2.4 Penelitian terdahulu

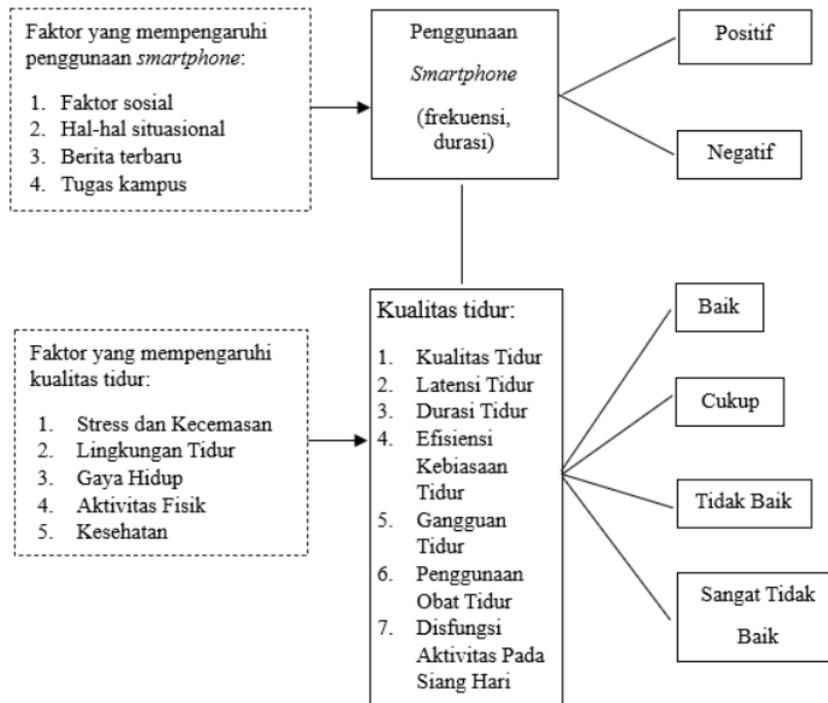
No	Judul	Peneliti, Tahun	Variabel	Metode	Hasil
1	Hubungan <i>Smartphone</i> Dengan Kualitas Tidur Remaja Di Sma Negeri 2 Majene	Irfan, Aswar, Erviana 2020	<i>Smartphone</i> (VI), Kualitas tidur remaja(VD)	<i>Cross Sectional Study</i> kuantitatif	Penggunaan <i>gadget</i> di SMA Negeri 2 Majene sebagian besar mengalami kecanduan <i>gadget</i> yaitu 55 siswa (55%) dan kualitas tidur remaja di SMA Negeri 2 Majene juga sebagian besar mempunyai kualitas tidur yang buruk yaitu 44 orang siswa (44%).
2	Hubungan Intensitas Penggunaan <i>Smartphone</i> Dengan Kualitas Dan Kuantitas Tidur Pada Remaja	Elvie Febriani Dunga, Adlia Dulanimo. 2021	Intensitas penggunaan <i>smartphone</i> (VI), Kualitas dan kuantitas tidur(VD)	<i>Survey analitik Cross Sectional</i>	Terdapat hubungan intensitas penggunaan <i>smartphone</i> dengan kualitas tidur pada remaja. Populasi dalam penelitian ini seluruh siswa dan siswi kelas 1 SMA yang berjumlah 80 siswa.

No	Judul	Peneliti, Tahun	Variabel	Metode	Hasil
3	Pengaruh <i>Smartphone</i> Terhadap Kualitas Tidur Pada Siswa Kelas Xi Di Sma Negeri 1 Barumun Tengah	Abdul Hamid Lubis, Amvina, Siska Fitri, Nasution 2022	<i>Smartphone</i> (VI), Kualitas tidur(VD)	Kuantitatif Uji <i>Correction</i>	Hasil analisa dari 40 responden yang diteliti dari penggunaan <i>smartphone</i> mayoritas hasilnya adalah berpengaruh yaitu sebanyak 29 orang (72,5%) dan minoritas tidak berpengaruh sebanyak 11 orang (27,5%). Pengaruh yang signifikan antara penggunaan <i>smartphone</i> terhadap kualitas tidur yaitu berpengaruh dan saran peneliti untuk dapat menggunakan <i>smartphone</i> pada hal tertentu saja yaitu untuk pembelajaran.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan:

⎓ : tidak diteliti

▭ : diteliti

→ : penghubung

Gambar 3.1 Kerangka konsep hubungan penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir.

Penjelasan kerangka konsep:

Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur mahasiswa yaitu stress dan kecemasan, lingkungan tidur, gaya hidup, aktivitas fisik, kesehatan. Tingkatan kualitas tidur di ukur dari tidur baik, tidur cukup, tidur tidak baik, tidur sangat tidak baik.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah perkiraan awal atau dugaan terhadap suatu permasalahan yang diteliti. Hipotesis disusun melalui pendekatan penelitian inferensial, yaitu penelitian kuantitatif yang bertujuan untuk melakukan pengujian. Peneliti dapat merumuskan hipotesis berdasarkan teori yang solid dan didukung oleh temuan penelitian yang relevan. Peneliti perlu memahami konsep dan tahapan dalam merumuskan hipotesis penelitian (Firdilla Kurnia, 2022).

H1 : Ada hubungan penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir prodi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSkes ICME Jombang.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis penelitian

Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif untuk mengkaji populasi atau sampel tertentu, dengan pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian. Setelah data terkumpul, langkah selanjutnya melakukan analisis data.

4.2 Rancangan penelitian

Rancangan korelasional ini mempelajari hubungan antar variabel dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* merupakan jenis penelitian yang fokus pada pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada saat yang sama.

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

4.3.1 Waktu penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2024 – Januari 2025

4.3.2 Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICME Jombang.

4.4 Populasi, Sampling, Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi merupakan seluruh subjek yang akan diteliti dalam penelitian ini. Populasi penelitian terdiri dari semua mahasiswa semester 7 program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan, yang berjumlah 90 mahasiswa.

4.2.2 Sampling

Penelitian ini menggunakan *Proportional Random Sampling*. *Proportional Random Sampling* yaitu pengambilan secara proporsi yang dari setiap strata atau setiap wilayah ditentukan seimbang dengan banyaknya subjek dalam masing-masing strata atau wilayah mengingat jumlah siswa di tiap kelas berbeda sehingga didapat jumlah sampel yang representative (Putri, Ameilya Tiara, 2024).

Dalam pengambilan sampel wakil dari setiap kelompok, menggunakan rumus *Slovin* untuk menentukan jumlah sampel, yaitu:

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

$$n = \frac{90}{1 + 90 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{90}{1 + 90 (0,0025)}$$

$$n = \frac{90}{1 + 0,225}$$

$$n = \frac{90}{1,225}$$

$$n = 73,4 \text{ dibulatkan, } n = 73$$

n : jumlah sampel

N : jumlah total anggota populasi

d : tingkat signifikansi (0.05)

1. Jumlah sampel kelas A semester 7 prodi S1 Ilmu Keperawatan

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

$$n = \frac{33}{1 + 33(0,05)^2}$$

$$n = \frac{33}{1 + 33(0,0025)}$$

$$n = \frac{33}{1 + 0,225}$$

$$n = \frac{33}{1,225}$$

$$n = 26,9 \text{ dibulatkan, } n = 26$$

2. Jumlah sampel kelas B semester 7 prodi S1 Ilmu Keperawatan

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

$$n = \frac{31}{1 + 31(0,05)^2}$$

$$n = \frac{31}{1 + 31(0,0025)}$$

$$n = \frac{31}{1 + 0,225}$$

$$n = \frac{31}{1,225}$$

$$n = 25,3 \text{ dibulatkan, } n = 25$$

3. Jumlah sampel kelas C semester 7 prodi S1 Ilmu Keperawatan

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

$$n = \frac{27}{1 + 27(0,05)^2}$$

$$n = \frac{27}{1 + 27(0,0025)}$$

$$n = \frac{27}{1 + 0,225}$$

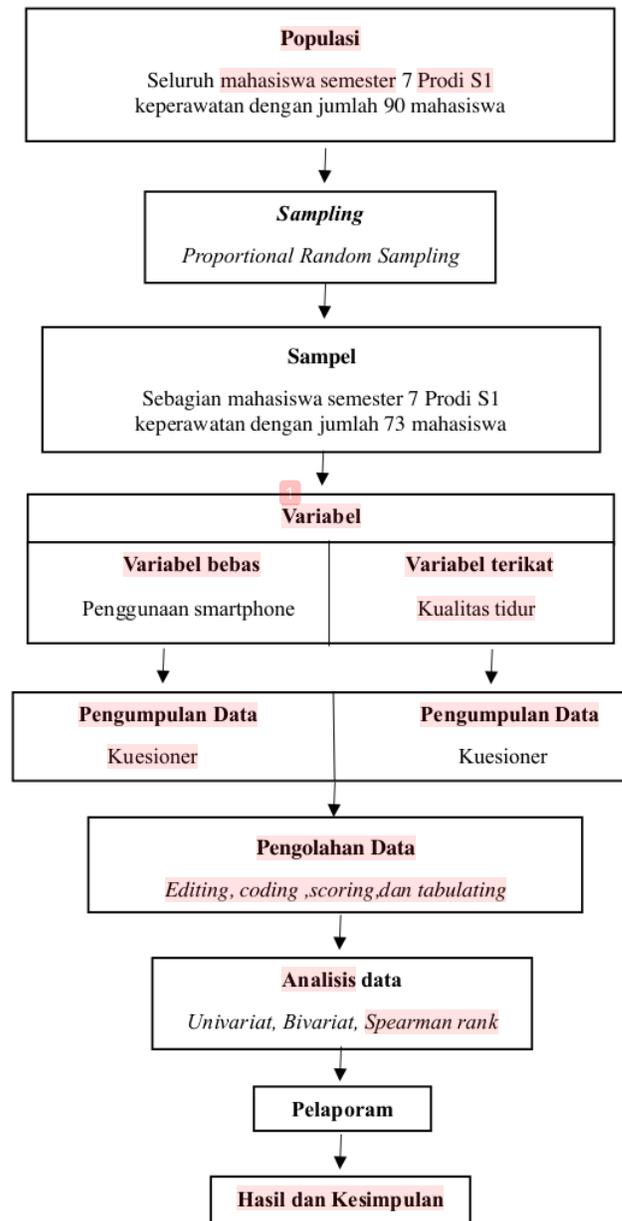
$$n = \frac{27}{1,225}$$

$$n = 22,0 \text{ dibulatkan, } n = 22$$

4.2.3 Sampel

Sampel dalam penelitian ini terdiri dari sebagian mahasiswa semester 7 program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan, dengan total 73 responden.

4.5 Kerangka kerja penelitian



Gambar 4.5 Kerangka Kerja penelitian Hubungan Penggunaan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir

4.6 Identifikasi variabel

4.6.1 Identifikasi variabel

Variabel merupakan suatu hal yang digunakan untuk menggambarkan ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau diperoleh oleh unit penelitian terkait dengan konsep atau pengertian tertentu. Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel yaitu :

4.6.2 Variabel independen (bebas)

Variabel independen dalam penelitian ini yaitu penggunaan *smartphone* pada mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICME Jombang.

4.6.3 Variabel dependen (Terikat)

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Ilmu keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICME Jombang.

4.7 Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi yang didasarkan pada karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara teliti terhadap objek atau fenomena tersebut. Definisi operasional dirumuskan untuk tujuan akurasi, komunikasi, dan replikasi penelitian.

1
Tabel 4.7 Definisi Operasional Hubungan Penggunaan *Smartphone* Dengan

Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Prodi S1 Ilmu Keperawatan

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor/kriteria
Variabel independen Penggunaan Smartphone	<i>Smartphone</i> merupakan sebuah perangkat telepon seluler yang dilengkapi dengan berbagai fasilitas canggih dan fitur yang memungkinkan individu untuk melakukan berbagai aktivitas (Syifa, 2020). Lama pemakaian smartphone dalam waktu 1x 24 jam atau satu hari (Septianingrum, 2020),	1. Frekuensi 2. Durasi	Kuesioner	Ordinal	Menggunakan kuesioner dengan cara ukur skala likert jawaban 1. Positif Tidak pernah = 1 Jarang = 2 Kadang-kadang = 3 Sering = 4 Selalu = 5 2. Negatif Tidak pernah = 5 Jarang = 4 Kadang-kadang = 3 Sering = 2 Selalu = 1 1. Positif = < 51 (Mean) 2. Negatif = > 51 (Mean) (Annisa Ayuning & Mulyani, 2022).
Variabel dependen Kualitas tidur	Kualitas tidur merupakan seberapa efektif tidur tersebut dalam memulihkan tubuh dan pikiran. Hal ini terkait dengan seberapa lama waktu tidur, kedalaman tidur, waktu yang dibutuhkan untuk memulai tidur, frekuensi terbangun selama tidur, serta perasaan segar dan bugar saat bangun tidur.	1. Kualitas tidur 2. Latensi tidur 3. Durasi tidur 4. Efisiensi kebiasaan tidur 5. Gangguan tidur 6. Penggunaan obat tidur 7. Disfungsi aktifitas pada siang hari	Kuesioner	Ordinal	Tidur baik 0-5 Tidur cukup 6-7 Tidur tidak baik 7-14 Tidur sangat tidak baik 15-21 (Syah, 2019)

4.7.1 Instrumen penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner didapat dari pernyataan tertutup.

- a. Kuesioner variabel penggunaan *smartphone* memakai kuesioner dari (Annisa Ayuning & Mulyani, 2022), dengan kategori intensitas penggunaan *smartphone* yaitu Positif dan Negatif.

Menggunakan skala likert pertanyaan positif tersebut dapat diberi bobot skor seperti:

1. Tidak Pernah = 1
2. Jarang = 2
3. Kadang-kadang = 3
4. Sering = 4
5. Selalu = 5

Pertanyaan negatif tersebut dapat diberi bobot skor seperti:

1. Tidak Pernah = 5
2. Jarang = 4
3. Kadang-kadang = 3
4. Sering = 2
5. Selalu = 1

Intepretasi hasil yang diperoleh adalah

1. Positif = <51 Mean
2. Negatif = >51 Mean

- ⁶ b. Sedangkan kuesioner yang di gunakan dalam variable gangguan pola tidur menggunakan kuesionar pola tidur PSQI yang berisi 9 pertanyaan. Kualitas tidur adalah fenomena yang kompleks dan mencakup berbagai dimensi, yang semuanya dapat dijelaskan melalui PSQI. Dimensi tersebut meliputi

kualitas tidur subjektif, waktu yang dibutuhkan untuk tidur, durasi tidur, gangguan tidur, efisiensi kebiasaan tidur, penggunaan obat tidur, serta gangguan tidur di siang hari. Setiap dimensi dinilai melalui serangkaian pertanyaan dengan bobot penilaian yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. (Syah, 2019).

tidur baik (0 – 5)

tidur cukup baik (1 – 7)

tidur tidak baik (8 – 14)

sangat tidak baik (5 – 21)

4.6.2 Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Berdasarkan data yang diperoleh melalui kuesioner yang diisi oleh responden, langkah selanjutnya adalah melakukan pengujian untuk mengevaluasi kualitas kuesioner tersebut. Proses ini memungkinkan analisis terhadap validitas dan reliabilitas kuesioner. Uji validitas bertujuan untuk memastikan bahwa instrumen yang digunakan benar-benar mampu mengukur aspek yang seharusnya diukur, sesuai dengan prinsip keandalan dalam pengumpulan data (Musrifah Mardiani, 2021). Uji validitas pada penelitian ini menggunakan bantuan software SPSS. Jika r hitung $\geq r$ tabel (uji 2 sisi dengan sig. 0,05) maka instrumen atau item pernyataan berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan valid). Hasil uji validitas untuk variabel penggunaan *smartphone* yaitu item 1 (0,919), item 2 (0,805), item 3 (0,802), item 4 (0,894), item 5 (0,782), item 6 (0,805), item 7 (0,835), item 8 (0,768), item 9 (0,809), item 10 (0,805), item 11 (0,805), item 12 (0,836), item 13 (0,957). Item 14 (0,815), item 15 (0,836),

item 16 (0,782), item 17 (1000).

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk menilai konsistensi dan keandalan sebuah instrumen atau kuesioner dalam mengukur suatu hal. Instrumen yang dikatakan reliabel jika instrument yang digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama, akan menghasilkan data yang sama (Heny Puspasari, 2022). Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan bantuan software SPSS. Kuesioner dikatakan reliabel apabila *cronbach alpha* $\geq 0,6$. Hasil uji reliabilitas untuk variabel penggunaan *smartphone* *cronbach alpha* 0,975 dari 17 item.

4.8 Pengumpulan dan Analisa data

Pengumpulan data merupakan proses mendekati subjek penelitian sekaligus mengumpulkan informasi atau karakteristik yang relevan untuk mendukung suatu penelitian. Dalam melakukan penelitian ini prosedur yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Setelah proposal diterima pembimbing dan penguji, peneliti mengajukan permohonan izin ke bagian akademi ITS Kes ICME Jombang untuk mendapatkan data dan total siswa semester 7 pada program studi S1 Ilmu Keperawatan..
2. Peneliti bertemu langsung dengan calon responden untuk melakukan pendekatan serta memberikan penjelasan terkait penelitian yang akan

dilaksanakan, sekaligus menjawab pertanyaan jika ada responden yang ingin bertanya.

3. Meminta persetujuan responden dengan memberikan surat pernyataan kesediaan untuk berpartisipasi sebagai responden dalam bentuk *informed consent*.
4. Jika responden sudah setuju peneliti mulai menghitung jumlah responden lalu memilih sample yang akan di jadikan bahan penelitian.
5. Responden yang terpilih akan mengisi kuesioner, setelah selesai di kumpulkan kembali ke peneliti.
6. Setelah semua kuesioner terkumpul, peneliti memeriksa kembali untuk memastikan bahwa seluruh kuesioner telah terisi dengan lengkap.
7. Jika dirasa semua data sudah memadai, peneliti melanjutkan ke tahap pengolahan data dan analisis data..

4.6.3 Pengolahan data dan Tehnik Analisa Data

Menurut Notoatmodjo (2021) Proses pengolahan data adalah langkah yang krusial, karena data yang diperoleh langsung dari penelitian masih berupa informasi mentah, yang belum memberikan wawasan atau siap untuk disajikan..

Tahap pengolahan data:

1. *Editing*

Editing adalah proses pemeriksaan dan perbaikan data. Jika terdapat data yang belum lengkap, pengambilan data ulang perlu dilakukan jika memungkinkan untuk melengkapi kekurangan tersebut. Namun, apabila pengambilan ulang tidak memungkinkan, data yang tidak lengkap

akan dianggap sebagai "data missing" dan tidak diolah lebih lanjut. Tahap editing melibatkan peneliti dalam memeriksa kembali kuesioner yang telah

dikembalikan oleh responden, memastikan kelengkapan jawaban satu per satu, dan memverifikasi apakah checklist telah diisi sesuai dengan petunjuk yang telah ditentukan, yang mencakup:

- a. Mengecek kelengkapan identitas pengisian.
- b. Setelah lengkap baru menyesuaikan kodenya.
- c. Mengecek masing-masing kekurangan isian data

2. Coding

Coding adalah proses pemberian kode numerik (angka) pada data yang terbagi dalam beberapa kategori. Kegiatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi atau membedakan berbagai karakteristik dalam data kualitatif.

Data umum:

- a. Jenis kelamin : JK

JK1= Pria

JK2= Wanita

- b. Umur : U

Data khusus:

- a. Penggunaan *Smartphone*: PS

1. Positif = < 51 (Mean)

2. Negatif = > 51 (Mean)

- b. Kualitas tidur: KT

1 = Pola tidur baik

2 = Pola tidur cukup baik

3 = Pola tidur tidak baik

4 = Pola tidur sangat tidak baik

- c. Faktor Sosial: FS
 - 1. Ya
 - 2. Tidak
- d. Hal-hal Situasional: HS
 - 1. Ya
 - 2. Tidak
- e. Berita Terbaru: BT
 - 1. Ya
 - 2. Tidak
- f. Tugas Kampus: TK
 - 1. Ya
 - 2. Tidak
- g. Stres dan Kecemasan: SK
 - 1. Ya
 - 2. Tidak
- h. Lingkungan Sekitar: LS
 - 1. Ya
 - 2. Tidak

- g. Gaya Hidup: GH
 - 1. Ya
 - 2. Tidak
- h. Aktivitas Fisik: AF

1. Ya

2. Tidak

i. Kesehatan: K

1. Ya

2. Tidak

3. *Scoring*

Scoring adalah penentuan skor/nilai untuk setiap item pertanyaan dan tentukan nilai terendah dan tertinggi.

a. Untuk mengukur variabel penggunaan *smartphone*

Dengan memberikan hasil ukur Positif dan Negatif dengan hasil:

1. Positif = < 51 (Mean)

2. Negatif = > 51 (Mean)

Menggunakan skala likert pertanyaan positif tersebut dapat diberi bobot

skor seperti:

5
Tidak Pernah(1)

Jarang(2)

Kadang-kadang(3)

Sering(4)

Selalu(5)

Pertanyaan negatif tersebut dapat diberi bobot skor seperti:

Tidak pernah(5)

Jarang(4)

Kadang-kadang(3)

Sering(2)

Selalu(1)

⁶ b. Sedangkan kuesioner yang di gunakan dalam variable kualitas tidur

menggunakan kuesioner pola tidur PSQI yang berisi 9 pertanyaan.

¹ Kualitas tidur adalah fenomena yang kompleks dan mencakup berbagai dimensi yang semuanya tercakup dalam PSQI. Dimensi-dimensi tersebut antara lain kualitas tidur subjektif, waktu tidur, durasi tidur, gangguan tidur, efisiensi kebiasaan tidur, penggunaan obat tidur, serta gangguan tidur di siang hari. Setiap dimensi dinilai melalui serangkaian pertanyaan dengan bobot penilaian yang ditentukan sesuai dengan standar yang berlaku:

tidur baik(0 – 5)

tidur cukup baik(1 – 7)

tidur tidak baik(8 – 14)

sangat tidak baik(15 – 21)

¹ 4. *Data Entry*

Data yang berbentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau perangkat lunak komputer. Proses ini memerlukan ketelitian tinggi dari orang yang melakukan entri data. Jika tidak teliti, kesalahan dapat terjadi, meskipun hanya dalam tahap memasukkan data.

5. *Cleaning*

Setelah semua data dari setiap sumber atau responden dimasukkan, perlu dilakukan pemeriksaan ulang untuk memastikan tidak ada kesalahan dalam kode, kekurangan data, dan hal-hal lainnya. Selanjutnya, dilakukan perbaikan atau koreksi. Proses ini disebut dengan pembersihan data (data

cleaning).

6. *Tabulating*

Menyusun tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau sesuai dengan kebutuhan yang diharapkan oleh peneliti.

4.6.4 Teknik analisa data

1. Analisa univariat (Analisa descriptiv)

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau menggambarkan karakteristik setiap variabel dalam penelitian (Muhammad Iqbal, 2022).

Analisis ini digunakan untuk mengkaji hubungan antara penggunaan smartphone dengan kualitas tidur pada mahasiswa semester 7 program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan. Hasil analisis disajikan dalam bentuk distribusi persentase dari masing-masing variabel:

a. Data umum

1) Distribusi frekuensi

Pengolahan data mengenai karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan tempat tinggal dilakukan dengan menggunakan distribusi frekuensi.

b. Data khusus

1) Variabel Independen

Setelah data terkumpul melalui proses pengumpulan, langkah selanjutnya adalah melakukan pengolahan data. Hasil observasi dapat dianalisis dan diinterpretasikan sebagai berikut dengan menggunakan metode dari (Annisa Ayuning, 2022).

Dengan memberikan hasil ukur Positif dan Negatif dengan hasil:

a) Positif = < 51 (Mean)

b) Negatif = > 51 (Mean)

2) Variabel Dependen

Setelah data terkumpul, data perlu dilakukan pengumpulan data.

Hasil observasi dapat di jelaskan sebagai berikut:

Pola tidur baik	: 0-5
Pola tidur cukup baik	: 6 -7
Pola tidur tidak baik	: 8-14
Pola sangat tidak baik	: 15-21

2. Analisa Bivariat

Penelitian ini menggunakan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara penggunaan smartphone dan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Keperawatan ITS Kes ICME Jombang. Pengolahan data analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan komputer. Uji statistik yang diterapkan adalah Spearman Rank dengan $\alpha = 0,05$. Uji statistik Spearman Rank digunakan karena data yang akan dianalisis memiliki skala ordinal, yang memungkinkan dilakukan uji Spearman Rank.

4.7 Etika penelitian

1. *Ethical clearance*

Penelitian ini perlu mendapatkan uji kelayakan dari ¹ **Komisi Etik Penelitian** karena akan melibatkan responden manusia dalam pelaksanaannya. Jika penelitian ini dinilai layak, Komisi Etik Penelitian akan memberikan keterangan tertulis sebagai izin untuk melaksanakan penelitian. (Universitas Negeri Yogyakarta, 2022).

2. *Confidentiality*

Menjaga kerahasiaan hasil penelitian, termasuk informasi dan hal-hal lainnya, dengan memastikan hanya kelompok ⁶ **data tertentu yang dapat dipublikasikan** dari hasil riset atau penelitian. (Aryarota, 2021).

¹ 3. *Anonimity*

Untuk melindungi privasi nama asli responden tidak akan ditulis, melainkan digantikan dengan ¹ **kode tertentu dalam hasil penelitian yang dipublikasikan** dan pada **lembar kuesioner penelitian**. (Masturoh & T, 2022).

4. *Infomed consent*

Informed consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dan responden yang diberikan melalui lembar persetujuan. Lembar persetujuan ini diserahkan sebelum penelitian dimulai, agar responden memahami maksud, tujuan, dan manfaat dari penelitian tersebut. Jika responden setuju untuk berpartisipasi, mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. (Farida, 2021).

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil penelitian

5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Kampus ITSKes ICMe Jombang terletak di Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang, Provinsi Jawa Timur. Kampus ini merupakan salah satu pusat pendidikan kesehatan di daerah tersebut. Lingkungan Kampus dikelilingi rumah warga desa padat penduduk, kampus ini didirikan bertujuan untuk membentuk calon tenaga kesehatan yang berkompeten dan profesional.

5.1.2 Data Umum

1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur mahasiswa

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	21-22 Tahun	63	86,3
2.	23-24 Tahun	10	13,7
	Jumlah	73	100

Sumber :data primer, 2024

Menurut tabel 5.1 diketahui karakteristik responden berdasarkan umur mahasiswa tingkat akhir menunjukkan, hampir seluruh responden berumur 21-22 tahun sebanyak 63 orang (86,3 %).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	10	13,7
2.	Perempuan	63	86,3
	Jumlah	73	100

Sumber :data primer, 2024

Menurut tabel 5.2 diketahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mahasiswa tingkat akhir menunjukkan hampir seluruh responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 63 orang (86,3 %).

3. Karakteristik responden berdasarkan faktor sosial (berkomunikasi menggunakan *smartphone*)

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan faktor sosial

No	Faktor sosial	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ya	69	94,5
2.	Tidak	4	5,5
	Jumlah	73	100

Sumber :data primer, 2024

Menurut tabel 5.3 diketahui karakteristik responden berdasarkan faktor sosial (berkomunikasi dengan orang lain) menggunakan *smartphone* mahasiswa tingkat akhir menunjukkan, hampir seluruh responden menggunakan *smartphone* saat berkomunikasi dengan orang lain sebanyak 69 orang (94,5%).

4. Karakteristik responden berdasarkan hal-hal situasional (menggunakan *smartphone* disetiap kondisi)

¹ Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan hal-hal situasional

No	Hal-hal situasional	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ya	45	61,6
2.	Tidak	28	38,4
	Jumlah	73	100

Sumber :data primer, 2024

Menurut tabel 5.4 diketahui karakteristik responden berdasarkan hal-hal situasional di mahasiswa tingkat akhir menunjukkan sebagian besar responden menggunakan *smartphone* disetiap kondisi sebanyak 45 orang (61,6 %).

5. Karakteristik responden berdasarkan berita terbaru (mengikuti perkembangan berita terbaru)

¹
Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan berita terbaru

No	Berita terbaru	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ya	48	65,7
2.	Tidak	25	34,3
	Jumlah	73	100

Sumber :data primer, 2024

Menurut tabel 5.5 diketahui karakteristik responden berdasarkan mengikuti perkembangan berita terbaru di mahasiswa tingkat akhir menunjukkan sebagian besar responden menggunakan *smartphone* untuk mengikuti berita terbaru sebanyak 48 orang (65,7%).

6. Karakteristik responden berdasarkan tugas kampus

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tugas kampus

No	Tugas kampus	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ya	37	50,7
2.	Tidak	36	49,3
	Jumlah	73	100

Sumber :data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui karakteristik responden berdasarkan tugas kampus di mahasiswa tingkat akhir menunjukkan sebagian besar responden menggunakan *smartphone* untuk menyelesaikan tugas kampus sebanyak 37 orang (50,7%).

7. Karakteristik responden berdasarkan stress dan kecemasan

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan stress dan kecemasan

No	Stress dan kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ya	36	49,3
2.	Tidak	37	50,7
	Jumlah	73	100

Sumber :data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui karakteristik responden berdasarkan stress dan kecemasan, menunjukkan setengah responden mengalami stress dan kecemasan sebanyak 36 orang (49,3%).

8. Karakteristik responden berdasarkan lingkungan sekitar (saat beristirahat)

Tabel 5.8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan lingkungan sekitar

No	Lingkungan sekitar	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ya	66	90
2.	Tidak	7	10
	Jumlah	73	100

Sumber :data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui karakteristik responden berdasarkan lingkungan sekitar mahasiswa tingkat akhir menunjukkan hampir seluruh responden terganggu oleh lingkungan sekitar saat beristirahat sebanyak 66 orang (90%).

9. Karakteristik responden berdasarkan gaya hidup (konsumsi kopi)

Tabel 5.9 Distribusi frekuensi responden berdasarkan gaya hidup

No	Gaya hidup	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ya	49	67
2.	Tidak	24	33
	Jumlah	73	100

Sumber :data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.9 diketahui karakteristik responden berdasarkan gaya hidup di mahasiswa tingkat akhir menunjukkan hampir seluruh responden mempunyai gaya hidup konsumsi kopi sebanyak 49 orang (67%).

10. Karakteristik responden berdasarkan aktifitas fisik (olahraga)

Tabel 5.10 Distribusi frekuensi responden berdasarkan aktifitas fisik

No	Aktifitas fisik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ya.	30	41
2.	Tidak.	43	59
	Jumlah	73	100

Sumber :data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.10 diketahui karakteristik responden berdasarkan aktifitas fisik di mahasiswa tingkat akhir menunjukkan sebagian besar responden melakukan aktifitas fisik olahraga sebanyak 30 orang (41%).

11. Karakteristik responden berdasarkan kesehatan (gangguan proses tidur/insomnia)

Tabel 5.11 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kesehatan

No	Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ya	38	52
2.	Tidak	35	48
Jumlah		73	100

Sumber :data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.11 diketahui karakteristik responden berdasarkan kesehatan di mahasiswa tingkat akhir menunjukkan sebagian besar responden mengalami gangguan tidur (insomnia) sebanyak 38 orang (52%).

5.1.3 Data Khusus

1. Karakteristik responden berdasarkan penggunaan *smartphone*

Tabel 5.12 Distribusi frekuensi responden berdasarkan penggunaan *smartphone*

No	Penggunaan <i>Smartphone</i>	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Positif	3	4
2.	Negatif	70	96
Jumlah		73	100

Sumber :data primer diolah, 2024

Berdasarkan tabel 5.12 diketahui Sebagian besar responden penggunaan *smartphone* dengan kategori negatif dengan jumlah 70 orang (96%).

2. Karakteristik responden berdasarkan kualitas tidur

Tabel 5.13 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kualitas tidur

No	Penggunaan <i>Smartphone</i>	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidur baik	19	26
2.	Tidur cukup baik	8	11
3.	Tidur tidak baik	44	60
4.	Sangat tidak baik	2	3
Jumlah		73	100

Sumber :data primer diolah, 2024

Berdasarkan tabel 5.13 diketahui sebagian besar mahasiswa tingkat akhir mengalami kualitas tidur tidak baik dengan jumlah 44 orang (60%).

3. Tabulasi silang hubungan penggunaan *smartphone* terhadap kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 ilmu keperawatan fakultas kesehatan ITS Kes ICMe Jombang

Tabel 5.14 Tabulasi silang hubungan penggunaan *smartphone* terhadap kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 ilmu keperawatan fakultas kesehatan ITS Kes ICMe Jombang

Smartphone	Kualitas tidur								Total	%
	Tidur baik		Tidur cukup baik		Tidur tidak baik		Tidur sangat tidak baik			
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Positif	0	0	0	0	3	4.1	0	0	3	4.1
Negatif	19	26.0	8	11	41	56.2	2	2.7	70	95.9
Total	19	26.0	8	11	44	60.3	2	2.7	73	100

Uji spearman rank $P(0,000) < (0,05)$

Sumber :data primer diolah, 2024

Berdasarkan tabel 5.14 menunjukkan bahwa dari 73 responden sebagian besar responden dalam penggunaan *smartphone* kategori negatif dengan kualitas tidur kategori tidur tidak baik sebesar 41 (56.2%). Setelah dilakukan analisis didapatkan hasil uji rank spearman nilai $p\text{ value} = 0,000, < \alpha = 0,05$ yang artinya H_1 diterima atau ada hubungan penggunaan *smartphone* terhadap kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 ilmu keperawatan fakultas kesehatan ITS Kes ICMe Jombang.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Penggunaan *smartphone*

Berdasarkan tabel 5.12 penggunaan *smartphone* pada mahasiswa tingkat akhir program studi S1 ilmu Keperawatan hampir seluruhnya dalam kategori negatif dengan jumlah 70 (96%). Menurut peneliti mahasiswa tingkat akhir dalam kategori negatif penggunaan *smartphone* dikarenakan mereka selalu bermain game online pada malam hari, sehingga mahasiswa lebih intens dalam penggunaan *smartphone* untuk bermain game online. Menurut Ni Putu Dyah (2022), kualitas tidur remaja akan terganggu oleh kebiasaan mereka yang selalu bermain game online hingga larut malam.

Kuesioner nomer 7 memiliki nilai paling tinggi yaitu 292, kuesioner nomer 7 ini membahas tentang menghubungi seseorang melalui *smartphone*. Wajar jika kuesioner nomer 7 ini memiliki skor paling tinggi, seiring dengan perkembangan zaman saat ini hampir semua orang saling menghubungi melalui *smartphone*.

Faktor yang mempengaruhi penggunaan *smartphone* antara lain jenis kelamin, faktor sosial (berkomunikasi menggunakan *smartphone*), hal-hal situasional (menggunakan *smartphone* disetiap kondisi), berita terbaru (mengikuti perkembangan berita terbaru), dan tugas kampus. Faktor yang mempengaruhi penggunaan *smartphone* yang pertama yaitu jenis kelamin. Data dari tabel 5.2 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 63 (86,3%). Menurut peneliti mahasiswa perempuan lebih suka bermain *smartphone* karena perempuan memiliki kebutuhan sosial yang lebih besar dibanding laki-laki. Perempuan memakai *handphone* untuk berinteraksi

dengan teman melalui media sosial, mencari pengakuan dan update di sosial media. Aplikasi yang selalu dipakai untuk eksis di era maju yaitu aplikasi TikTok. Perempuan lebih sering ingin terlihat eksis di sosial media, terlalu sering eksis di media sosial bisa menyebabkan kecanduan bersosial media dan bisa menyebabkan terganggunya kepercayaan diri.

Menurut Meri Zaputri (2022), mahasiswa perempuan lebih sering aktif menggunakan *smartphone* untuk bersosial media. Jadwal belajar mahasiswa sering terganggu dikarenakan mereka lebih sering membuka aplikasi TikTok. Saat menghadapi ujian, banyak mahasiswa yang cenderung menunda-nunda waktu belajar. Akibatnya, ketika ujian tiba mereka merasa stres dan panik.

Faktor yang mempengaruhi penggunaan *smartphone* yang kedua yaitu faktor sosial (berkomunikasi melalui *smartphone*). Data dari tabel 5.3 diketahui dengan jumlah 69 responden (94,5%) dari 73 responden menggunakan *smartphone* disebabkan oleh faktor sosial. Menurut peneliti, faktor sosial memang bisa mempengaruhi seseorang untuk lebih intens menggunakan *smartphone* dikarenakan di era modern ini lebih sering berbicara dengan seseorang lewat *smartphone*, sosmed untuk status sosial mereka. Intensitas penggunaan *smartphone* yang tinggi bisa menyebabkan terganggunya emosi seseorang, dikarenakan kurangnya jam istirahat sehingga seseorang akan merasa kecapekan pada mata dan syaraf otak. Menurut Agri Azizah A. (2023), dampak negatif penggunaan gadget dapat mempengaruhi perkembangan emosionalnya remaja. Remaja yang terlalu sering menggunakan gadget cenderung lebih mudah marah, sulit untuk diatur, dan sering berbicara sendiri saat menggunakan perangkat tersebut.

Faktor yang mempengaruhi penggunaan *smartphone* yang ketiga yaitu hal-hal situasional. Data dari tabel 5.4 diketahui dengan jumlah 45 responden (61,6%) menggunakan *smartphone* karena hal-hal situasional (disetiap kondisi). Menurut peneliti penggunaan *smartphone* saat hal-hal situasional dikarenakan seseorang ingin terlihat eksis dengan mengabadikan setiap moment dan mengupload di sosial media mereka dan saat dikeadaan terdesak mereka akan menggunakan *smartphone*. Menurut Simon (2022) bahwa seseorang akan membuat keputusan dalam situasi tertentu. Faktor situasional dapat mempengaruhi keputusan seseorang untuk menggunakan *smartphone*, tergantung pada kebutuhan dan pilihan yang tersedia dalam situasi tersebut. Misalnya, jika seseorang membutuhkan bantuan informasi atau navigasi saat bepergian, mereka mungkin menggunakan *smartphone* untuk mencari peta atau informasi secara langsung, yang menggambarkan keputusan yang diambil berdasarkan kebutuhan situasional.

Faktor yang mempengaruhi penggunaan *smartphone* yang keempat yaitu berita terbaru. Data dari tabel 5.5 diketahui dengan jumlah 48 responden (65,7%) menggunakan *smartphone* untuk mengikuti perkembangan berita terbaru. Menurut peneliti, seseorang menggunakan *smartphone* karena tidak ingin ketinggalan perkembangan dari berita terbaru yang lagi viral disaat itu. Sehingga dengan mencari berita terbaru yang lagi viral melalui sosial media untuk bahan perbincangan. Bahan perbincangan yang mereka bahas tentang banyak koruptor yang tertangkap di Indonesia. Terlalu sering membicarakan keburukan seseorang itu sesuatu yang jelek. Menurut Lestari, dkk (2021) menyatakan bahwa bergosip Gosip, yang dianggap sebagai bumbu penyedap dalam percakapan, adalah kegiatan membicarakan keburukan, kekurangan, atau memuji secara berlebihan

orang lain secara diam-diam. Dampak dari bergosip ini sering kali dapat menyebabkan perselisihan, fitnah, dan konflik yang dapat merusak hubungan sosial dan mengancam keharmonisan masyarakat tersebut.

Faktor yang mempengaruhi penggunaan *smartphone* yang kelima yaitu untuk menyelesaikan tugas kampus. Data dari tabel 5.6 diketahui dengan jumlah 37 responden (50,7) menggunakan *smartphone* untuk menyelesaikan tugas kampus. Menurut peneliti, seseorang akan lebih lama dalam menggunakan *smartphone* ketika mereka ada tugas mata kuliah dalam mencari referensi, sumber jurnal untuk menyelesaikan tugas-tugas mata kuliah mereka, kebutuhan akademik akan membuat mahasiswa lebih intens dalam penggunaan *smartphone* dalam proses perkuliahan. Menurut Yohannes M.J & Zephisius R.E (2022) menunjukkan bahwa mahasiswa cenderung menggunakan *smartphone* untuk mencari informasi terkait tugas kuliah selama jam perkuliahan, terutama ketika dosen memberikan tugas secara langsung. Hal ini menegaskan bahwa kebutuhan akademik mendorong mahasiswa memanfaatkan *smartphone* sebagai alat bantu dalam proses pembelajaran.

5.2.2 Kualitas Tidur

Berdasarkan tabel 5.13 sebagian besar kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir ITS Kes ICMe Jombang program studi S1 ilmu Keperawatan kategori tidur tidak baik berjumlah 44 (60%) responden dari 73 responden. Menurut peneliti mahasiswa tingkat akhir dalam kategori tidur tidak baik dikarenakan mereka tidur larut malam di atas jam 9 malam, dan durasi tidur mereka kurang dari 8 jam perhari. Tidur terlalu larut malam bisa menyebabkan terganggunya kualitas tidur seseorang. Menurut Novia (2022) Waktu tidur yang ideal bagi remaja adalah

antara 8 hingga 10 jam per hari. Jika durasi tidur yang dibutuhkan tidak tercapai, kualitas tidur dapat menurun. Faktor mempengaruhi kualitas tidur antara lain stress dan kecemasan, lingkungan sekitar (saat beristirahat), gaya hidup (konsumsi kopi), aktifitas fisik (olahraga), kesehatan (gangguan proses tidur/insomnia).

Kuesioner nomer 4 memiliki nilai paling tinggi yaitu 137, kuesioner nomer 4 ini membahas tentang seberapa sering responden mengalami kesulitan tidur dalam sebulan terakhir. Sebagian besar dari responden kesulitan tidur dalam waktu 30 menit setelah berbaring dan sering terbangun di tengah malam..

Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yang pertama yaitu stress dan kecemasan. Data dari tabel 5.7 diketahui dengan jumlah 36 responden (49,3%) mengalami kualitas tidur tidak baik yang disebabkan oleh stress dan kecemasan. Menurut peneliti, mahasiswa tingkat akhir mengalami stress dan kecemasan dengan tugas akhir dan masa depan. Mereka mengkhawatirkan tugas akhir yang belum selesai dan mencemaskan masa depan setelah lulus nanti. Menurut Agus (2023) stress akademik bisa mempengaruhi kualitas mahasiswa tingkat akhir, beban pikiran yang timbul dari target kampus atau penilaian, seperti tenggat waktu tugas yang ketat, persaingan yang sengit, atau kekhawatiran tentang hasil ujian atau presentasi tidak memuaskan.

Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yang kedua yaitu lingkungan sekitar. Data dari tabel 5.8 diketahui hampir seluruh responden 66 (90%) mengalami kualitas tidur tidak baik yang disebabkan oleh lingkungan sekitar tempat tinggal mereka. Menurut peneliti, mayoritas mahasiswa tingkat akhir tinggal di kos yang dimana lingkungan kos biasanya ramai, gerah, dan sempit bisa mengganggu jam tidur mereka. Menurut Dita Amalia, dkk (2023) lingkungan

fisik tempat seseorang tidur berpengaruh pada kualitas tidur. Faktor-faktor seperti kebisingan dan aktivitas orang di sekitar dapat mengganggu waktu istirahat. Suhu ruangan terlalu gerah atau dingin, merupakan hal yang dapat mengganggu tidur yang akhirnya menurunkan kualitas tidur

Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yang ketiga yaitu gaya hidup. Data dari tabel 5.9 diketahui dengan jumlah 49 responden (67%) mengalami kualitas tidur tidak baik yang disebabkan gaya hidup. Gaya hidup yang dimaksud peneliti yaitu gaya hidup yang mengkonsumsi kopi. Kandungan kafein pada kopi bisa menghilangkan rasa mengantuk untuk tidur dan beristirahat, sehingga seseorang akan menunda jam tidur di malam hari dan menyebabkan seseorang untuk begadang. Menurut peneliti, sering begadang dapat mengganggu kualitas tidur seseorang, karena bisa mengganggu jam tidur untuk beristirahat di malam hari dan bisa mempengaruhi kualitas tidur. Menurut Aprilia (2022), Gaya hidup mahasiswa merupakan kegiatan-kegiatan dan rutinitas yang biasa dilakukan sehari-hari yang akan dapat berkontribusi dalam kualitas tidur mahasiswa. Mahasiswa dengan siklus tidur dan bangun yang tidak teratur maka akan mempunyai jam tidur yang kurang. Tidur yang tidak adekuat akan sangat mempengaruhi kualitas tidur.

Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yang keempat yaitu aktifitas fisik olahraga. Data dari tabel 5.10 diketahui dengan jumlah 30 responden (41%) mengalami kualitas tidur tidak baik yang disebabkan aktifitas fisik. Menurut peneliti, aktifitas yang berlebihan bisa mengganggu jam tidur. Misalnya terlalu memaksa diri dalam berolahraga. Menurut Miranda, dkk (2022), kualitas tidur seseorang dipengaruhi oleh aktivitas fisik. Aktifitas fisik yang teratur dapat

meningkatkan kualitas tidur dengan cara mengurangi waktu yang dibutuhkan untuk tertidur dan memperpanjang durasi tidur nyenyak. Aktivitas fisik menyebabkan kelelahan fisik, sehingga tubuh memerlukan pemulihan melalui tidur yang berkualitas.

Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yang kelima yaitu ada gangguan tidur/insomnia. Data dari tabel 5.11 dengan jumlah 30 responden (41%) mengalami kualitas tidur tidak baik yang disebabkan ada gangguan tidur/insomnia. Menurut peneliti, sebagian responden mengalami gangguan tidur yang terkadang menyebabkan terbangun di malam hari. Terbangun di malam hari merupakan salah satu penyebab terganggunya kualitas tidur seseorang. Menurut Muhammad Akbar Nurdin, dkk (2022), Insomnia merupakan faktor yang dapat berdampak pada kualitas tidur seseorang. Kualitas tidur akan menurun jika durasi tidur tidak tercukupi di malam hari.

5.2.3 Hubungan penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur

Berdasarkan tabel 5.14 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki penggunaan *smartphone* negatif dengan kualitas tidur kategori tidur tidak baik sebesar 41 (56.2%). Setelah dilakukan analisis didapatkan hasil uji *rank spearman* nilai $p\ value = 0,000, < \alpha = 0,05$ yang artinya H_1 diterima atau ada hubungan penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 ilmu keperawatan ITS Kes ICMe Jombang.

Menurut peneliti penggunaan *smartphone* yang berlebih dapat menimbulkan dampak negatif. Penggunaan *smartphone* dapat memicu masalah tidur seperti insomnia, dimana individu mengalami kesulitan memulai atau mempertahankan tidur mereka. Menurut Amdul hamid lubis, dkk (2022) bahwa

pengaruh penggunaan *smartphone* memiliki hubungan negatif dengan kualitas tidur hal ini menunjukkan semakin lama penggunaan *smartphone* berlebihan maka kualitas tidur juga akan menurun.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Irfan, dkk (2021) dengan judul hubungan *smartphone* dengan kualitas tidur remaja di SMA Negeri 2 Majene. Ada hubungan yang signifikan antara penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur remaja di SMA Negeri 2 Majene bahwa penggunaan *smartphone* yang berlebih menimbulkan efek negatif, sebanyak 55 siswa dari 100 siswa di SMA Negeri 2 Majene mengalami kualitas tidur buruk. Akibatnya mereka selalu mengalami keterlambatan datang ke sekolah dikarenakan jam tidur mereka terganggu.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Armaya J. & Sri I.R (2021) dengan judul hubungan penggunaan *gadget* dengan kualitas tidur pada remaja. Ada hubungan yang signifikan antara penggunaan *gadget* dengan kualitas tidur remaja. Menunjukkan sebanyak 49 siswa dari 92 siswa di SMP 1 Banda Aceh mengalami kualitas tidur buruk dikarenakan mereka menggunakan *gadget* dengan durasi yang lama. Akibatnya para siswa mengalami penurunan kualitas tidur.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tantiana I. & Firda W.S (2022), dengan judul hubungan perilaku dan frekuensi penggunaan *gadget* dengan kualitas tidur pada remaja. Ada hubungan perilaku dan frekuensi penggunaan *gadget* dengan kualitas tidur pada remaja Islam masjid Aljihad di Tatanga Kelurahan Tawanjuka Kota Palu Sulawesi Tengah, menunjukkan sebanyak 79 remaja dari 97 remaja. mereka menggunakan *gadget* hingga jam 12 malam dan

bahkan sampai tertidur sehingga membuat mereka sulit untuk bangun dan mengantuk di pagi hari.

BAB 6

KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

1. Penggunaan *smartphone* di mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Ilmu Keperawatan di ITSKes ICMe Jombang hampir seluruh kategori negatif.
2. Kualitas tidur di mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Ilmu Keperawatan di ITSKes ICMe Jombang hampir seluruh kategori tidur tidak baik.
3. Ada hubungan penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Ilmu Keperawatan di ITSKes ICMe Jombang.

6.2 Saran

1. Bagi mahasiswa

Mahasiswa harus bisa manajemen penggunaan *smartphone* dan kualitas tidur agar mahasiswa lebih bijak dalam menggunakan *smartphone*, dan tidak mengganggu kesehatan. Dengan memberikan manajemen penggunaan *smartphone* yang tepat, mahasiswa dapat menjaga kesehatan yang disebabkan oleh penggunaan *smartphone* yang berlebih.

2. Bagi tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan perlu meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya penggunaan *smartphone* yang bijak dan kualitas tidur di kalangan mahasiswa. Edukasi, dan materi mengenai pembatasan waktu penggunaan *smartphone*.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengungkap hubungan antara penggunaan smartphone, kualitas tidur, serta faktor eksternal seperti faktor sosial, situasional, atau aspek gaya hidup lainnya yang mempengaruhi hubungan antara penggunaan smartphone dan kualitas tidur pada mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, "Hubungan Stress Akademik Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Semester 8 Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Di Itskes Icme Jombang". (*Skripsi: ITSkes ICMe Jombang, 2023*).
- Anita, A. (2023). Upaya Mahasiswa Tingkat Akhir Dalam Meminimalisir *Quarter Life Crisis* Di Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi Uin Raden Intan Lampung (*Doctoral dissertation, UIN Raden Intan Lampung*).
- Amalia, Azizah. A. (2023). Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget Dengan Regulasi Emosi Pada Remaja. *Jiksa-Jurnal Ilmu Keperawatan Sebelas April*, 5(2), 106-114.
- Aryarota, D. A. (2021). Gambaran Faktor Penyebab Perilaku Seksual Pranikah di SMKN 2 Malang Kota Malang (*Doctoral dissertation, Poltekkes RS dr. Soepraoen*).
- Astuti, D., Irfan, I., & Arifuddin, A. (2020). Dampak Penggunaan Smart Phone Android Terhadap Aktivitas Belajar Siswa SMP Di Desa Talapiti. *Edu Sociata: Jurnal Pendidikan Sosiologi*, 5(2), 54-60.
- Baridwan, Zaki. (2019). *Intermediate Accounting Edisi 8*.
- Baso, Miranda. C., Langi, F. L., & Sekeon, S. A. (2022). Hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada remaja di SMA Negeri 9 Manado. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 7(5).
- Cintya Elsa Regina, Bayhakki, Gamy Tri Utami. (2022) Hubungan Durasi Penggunaan Gadget Pada Malam Hari Terhadap Kejadian Excessive

- Daytime Sleepiness (Eds) Pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Riau. *Jurnal Ilmu Keperawatan* (2022) Vol. 10, No. 1, hal. 84.
- Darmansyah, A. (2023). *Problematika Mahasiswa Semester Akhir Dalam Menyelesaikan Tugas Akhir KGU Skripsi Di Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Uin Ar-Raniry (Doctoral dissertation, UIN Ar-Raniry Fakultas Dakwah dan Komunikasi)*.
- Dharma, Akmal. (2020). Tingkat Stres Mahasiswa Akhir Dalam Mengerjakan *Skripsi* di Universitas Sanata Dharma. Fakultas Psikologi Univesitas Sanata Dharma.
- Diretorat riset dan pengabdian kepada Masyarakat, Universitas Negeri Yogyakarta, (2022), <https://drpm.uny.ac.id/berita/ethical-clearance-untuk-meningkatkan-kualitas-penelitian.html>.
- Dungga, E. F., & Dulanim, A. (2021). Hubungan Intensitas Penggunaan Smartphone Dengan Kualitas Dan Kuantitas Tidur Pada Remaja. *Jambura Nursing Journal*, 3(2), 78-88.
- Farida, L. N., & Naviati, E. (2021). Hubungan pola asuh otoritatif dengan perkembangan mental emosional pada anak usia prasekolah di TK Melati Putih Banyumanik. In *Prosiding Seminar Nasional & Internasional* (Vol. 2, No. 2).
- Foulkes, L., McMillan, D., & Gregory, A. M. (2021). *A bad night's sleep on campus: an interview study of first-year university students with poor sleep quality. Sleep Health*, 5(3), 280-287.

- Haryanti, Rosalia. T., Susilowati, T., & Sari, I. M. (2022). Hubungan Intensitas Penggunaan *Gadget* Terhadap Status Gizi Pada Siswa SMK Batik 2 Surakarta. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 3(1), 27-33.
- Hutagalung, Nadya, Erna Marni, and Susi Erianti. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Tingkat Satu Program Studi Keperawatan Stikes Hang Tuah Pekanbaru." *Jurnal Keperawatan Hang Tuah (Hang Tuah Nursing Journal)* 2.1 (2022): 77-89.
- Ikhsan, I. (2022). Hubungan Intensitas Penggunaan Smartphone Dengan Perkembangan Kognitif Pada Anak Usia 4–6 Tahun (Di Taman Kanak–Kanak Bina Insani Jombang) (*Doctoral dissertation*, ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang).
- Imas Masturoh, SKM., Nauri Anggita, T., SKM, M. (2022). Metodologi Penelitian Kesehatan.
- Isnainingsih, Tantiana., & Sari, F. W. (2022). Hubungan Perilaku dan Frekuensi Penggunaan Gadget dengan Kualitas Tidur pada Remaja. *Formosa Journal of Science and Technology*, 1(4), 205-216.
- Jamun, Yohannes . M., & Ntelok, Z. R. E. (2022). Dampak penggunaan smartphone di kalangan mahasiswa. *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 4(3), 3796-3803.
- Jarmi, Armaya., & Rahayuningsih, S. I. (2021). Hubungan penggunaan *gadget* dengan kualitas tidur pada remaja. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 2(3).
- Kurnia, Firdilla. (2022). Efisien: Pengertian, Contoh hipotesis.

- Lestari, P. M., Djatmika, D., Sumarlam, S., & Purnanto, D. (2021). Pilihan Dan Kesantunan Bahasa Ngrasani 'Membicarakan Orang Lain'dalam Tradisi *Rewang* Pada Wanita Jawa. In *PRASASTI: CONFERENCE SERIES* (pp. 597-601).
- Lubis, Abdul. Hamid., & Nasution, S. F. (2022). Pengaruh Smartphone Terhadap Kualitas Tidur pada Siswa Kelas XI di SMA Negeri 1 Barumun Tengah. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 251-259.
- Lubis, Elysa. Evawani. (2023). Potret media sosial dan perempuan. *Jurnal Paralela*, 1(2), 97-106.
- Malahayati, Aprilia., Istiqomah, S. K., & Suryani, S. K. (2022). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Ilmu Keperawatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta (*Doctoral dissertation*, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Mardiati, I. (2020). Antisipasi Dampak negatif Penggunaan Smartphone Bagi Siswa kelas XI SMA Negeri 8 Batang Hari Melalui Layanan Bimbingan Kelompok. *Jurnal Pendidikan Islam*, 6(1), 29-40.

Hubungan penggunaan smartphone dengan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir (di program studi S1 ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang)

ORIGINALITY REPORT

21%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

13%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.itskesicme.ac.id Internet Source	18%
2	eprints.uny.ac.id Internet Source	4%
3	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	1%
4	journal.formosapublisher.org Internet Source	1%
5	Submitted to Universitas Pamulang Student Paper	1%
6	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off