

**HUBUNGAN TINGKAT KETERGANTUNGAN *SMARTPHONE*
DENGAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA DI SMAN 14
GARUT**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Menempuh Ujian Akhir
Pada Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut

RACHEL

NIM.KHGC 2I004



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : HUBUNGAN TINGKAT KETERGANTUNGAN
SMARTPHONE DENGAN KUALITAS TIDUR PADA
REMAJA DI SMAN 14 GARUT

NAMA : RACHEL

NIM : KHGC21004

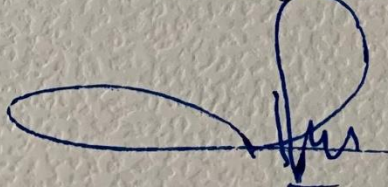
SKRIPSI

Diajukan Untuk Menempuh Ujian Pada Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

Garut, 21 Juli 2025

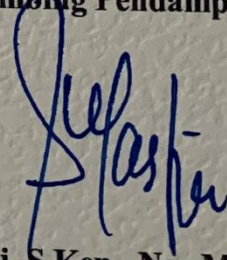
Menyetujui,

Pembimbing Utama



(Wahyudin, S.Kp., M.Kes)

Pembimbing Pendamping



(Sulastini, S.Kep., Ns., M.Kep)

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini, menyatakan bahwa :

Nama : Rachel

NIM : KHGC21004

Program Studi : S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut

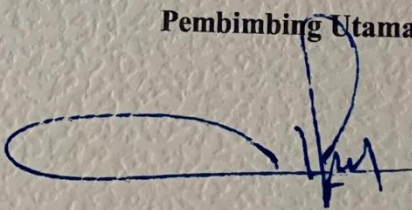
Mahasiswa yang bersangkutan telah disetujui untuk melakukan seminar sidang penelitian yang berjudul :

“Hubungan Tingkat Ketergantungan *Smartphone* Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di Sman 14 Garut”

Garut, 21 Juli 2025

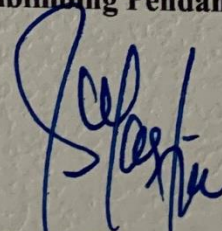
Menyetujui,

Pembimbing Utama

A blue ink signature of the main supervisor, consisting of a large, stylized 'W' followed by a smaller signature.

(Wahyudin, S.Kp., M.Kes)

Pembimbing Pendamping

A blue ink signature of the assistant supervisor, featuring a large, stylized 'S' followed by a smaller signature.

(Sulastini, S.Kep., Ns., M.Kep)

**LEMBAR PERSETUJUAN
PERBAIKAN SEMINAR SIDANG PENELITIAN**

JUDUL : HUBUNGAN TINGKAT KETERGANTUNGAN
SMARTPHONE DENGAN KUALITAS TIDUR PADA
REMAJA DI SMAN 14 GARUT

NAMA : RACHEL

NIM : KHGC21004

Menyatakan bahwa mahasiswa di atas telah melaksanakan perbaikan
seminar sidang penelitian

Garut, 24 Juli 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama



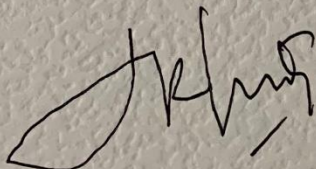
(Wahyudin, S.Kp., M.Kes)

Pembimbing Pendamping



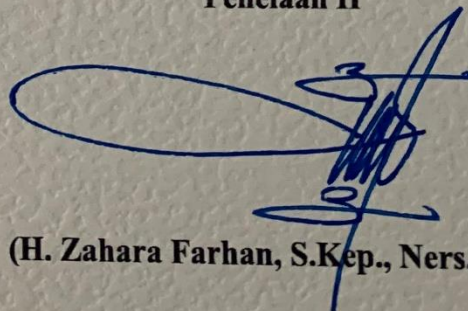
(Sulastini, S.Kep., Ns., M.Kep)

Penelaah I



(DR. H. Dian Roslan Hidayat, S.Kep., M.Kes)

Penelaah II



(H. Zahara Farhan, S.Kep., Ners., M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : HUBUNGAN TINGKAT KETERGANTUNGAN
SMARTPHONE DENGAN KUALITAS TIDUR PADA
REMAJA DI SMAN 14 GARUT

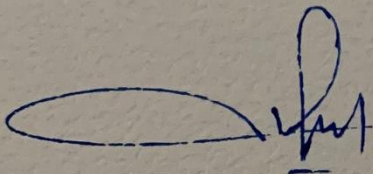
NAMA : RACHEL

NIM : KHGC21004

Garut, 28 Juli 2025

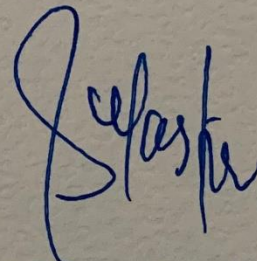
Menyetujui,

Pembimbing Utama



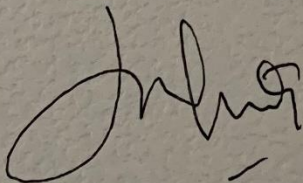
(Wahyudin, S.Kp., M.Kes)

Pembimbing Pendamping



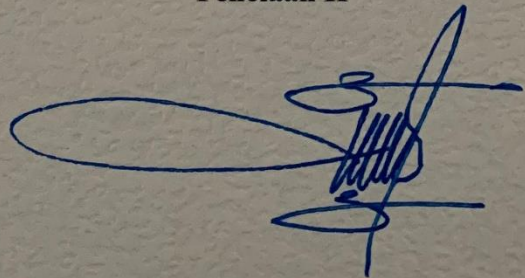
(Sulastini, S.Kep., Ns., M.Kep)

Penelaah I



(DR. H. Dian Roslan Hidayat, S.Kep., M.Kes)

Penelaah II



(H. Zahara Farhan, S.Kep., Ners., M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : HUBUNGAN TINGKAT KETERGANTUNGAN
SMARTPHONE DENGAN KUALITAS TIDUR PADA
REMAJA DI SMAN 14 GARUT

NAMA : RACHEL

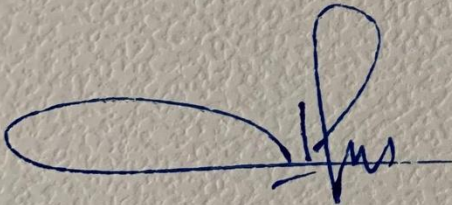
NIM : KHGC21004

Skripsi ini telah disidangkan dihadapan
Tim Penguji Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut

Garut, 28 Juli 2025

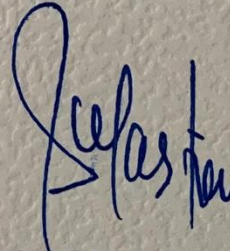
Menyetujui,

Pembimbing Utama



(Wahyudin, S.Kp., M.Kes)

Pembimbing Pendamping

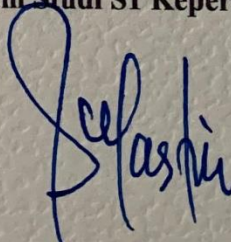


(Sulastini, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui,

Ketua

Program Studi S1 Keperawatan



(Sulastini, S.Kep., Ns., M.Kep)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya Tulis Ilmiah saya ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan akademik S. Kep, baik dari STIKes Karsa Husada Garut.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pegangan dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di STIKes Karsa Husada Garut.

Garut, 28 Juli 2025
Yang membuat pernyataan

(Rachel)
NIM : KHGC21004

ABSTRAK

HUBUNGAN TINGKAT KETERGANTUNGAN *SMARTPHONE* DENGAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA Di SMAN 14 GARUT

Oleh: Rachel

NIM: KHGC21004

Ketergantungan terhadap *smartphone* menjadi fenomena yang semakin sering dijumpai di kalangan remaja dan berpotensi memengaruhi kualitas tidur mereka. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat ketergantungan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja di SMAN 14 Garut. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel penelitian terdiri dari 90 siswa kelas X dan XI yang dipilih menggunakan teknik stratified random sampling. Instrumen yang digunakan adalah *Smartphone Addiction Scale* dan *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (86,7%) memiliki tingkat ketergantungan *smartphone* tinggi, dan hampir seluruhnya (88,9%) memiliki kualitas tidur yang buruk. Uji statistik menggunakan *Spearman Rho* menunjukkan adanya hubungan signifikan antara ketergantungan *smartphone* dengan kualitas tidur ($p\text{-value} = 0,000$, $r = 0,366$). Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi ketergantungan terhadap *smartphone*, maka semakin buruk kualitas tidur yang dialami. Temuan ini menjadi peringatan penting akan perlunya edukasi penggunaan *smartphone* secara bijak untuk mendukung kualitas tidur yang optimal di kalangan remaja.

Kata kunci: Ketergantungan *smartphone*, kualitas tidur, *PSQI*, remaja, SMAN 14 Garut

Daftar Pustaka : 19 Jurnal, 6 Buku

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF SMARTPHONE DEPENDENCE AND SLEEP QUALITY AMONG STUDENTS AT SMAN 14 GARUT

By: Rachel

Student ID: KHGC21004

Smartphone dependency is increasingly common among adolescents and may significantly impact their sleep quality. This study aims to determine the relationship between the level of smartphone dependency and sleep quality among students at SMAN 14 Garut. The research employed a quantitative descriptive method with a cross-sectional design. The sample consisted of 90 students from grade X and XI, selected through stratified random sampling. The instruments used were the Smartphone Addiction Scale and the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). The results showed that most respondents (86.7%) had a high level of smartphone dependency, and nearly all (88.9%) had poor sleep quality. Statistical analysis using Spearman Rho revealed a significant negative correlation between smartphone dependency and sleep quality ($p\text{-value} = 0.000$, $r = 0.366$). This indicates that the higher the smartphone dependency, the poorer the sleep quality experienced. These findings highlight the importance of raising awareness about responsible smartphone use to maintain optimal sleep quality among adolescents.

Keywords: adolescents , PSQI , Smartphone dependency, sleep quality, SMAN 14 Garut

Bibliography : 19 Journals, 6 Books

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT., yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya serta memberi kesempatan kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu. Shalawat serta salam semoga tercurah limpahkan kepada junjungan kita semua Nabi Muhammad SAW., tidak lupa kepada keluarganya, para sahabatnya dan sampai kepada kita selaku umatnya di akhir zaman.

Alhamdulillah, peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Ketergantungan *Smartphone* Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMAN 14 Garut” ini dengan lancar. Pembuatan proposal skripsi ini dilaksanakan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan tugas akhir dalam program studi S1 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut.

Penyusunan skripsi ini peneliti menemukan banyak sekali hambatan dan kesulitan, namun berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak akhirnya peneliti dapat menyelesaikan dengan tepat waktu. Oleh karena itu, peneliti ingin mengucapkan banyak terimakasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Dr. H. Hadiat, MA., selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. Bapak H. Suryadi, SE., M.Si., selaku Ketua Pengurus Yayasan Dharma Husada Insani Garut.

3. Bapak H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes., selaku Ketua STIKes Karsa Husada Garut.
4. Ibu Sulastini, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut.
5. Bapak Wahyudin, S.Kp., M.Kes., selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing, memberi dukungan serta motivasi, arahan – arahan dan masukan yang sangat membantu bagi peneliti selama penyusunan proposal skripsi ini.
6. Ibu Sulastini, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu memberikan bimbingan serta arahan, saran – saran, motivasi dan masukan sistematis peneliti dalam penyusunan proposal skripsi ini.
7. Bapak DR. H. Dian Roslan Hidayat, S.Kep., M.Kes., selaku dosen penelaah yang telah memberikan saran dan arahan.
8. Bapak H. Zahara Farhan, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku dosen penelaah yang telah memberikan saran dan arahan.
9. Staf dan dosen Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut yang telah membantu dan menyelesaikan proposal skripsi ini.
10. Cinta pertama dan panutanku, Bapak Ahmad Philip Sukmana dan pintu surgaku Ibu Tuti Sumarti. Terimakasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih sayang yang diberikan. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan bangku perkuliahan, namun mereka mampu senan tiasa

memberikan yang terbaik, tak kenal lelah mendoakan serta yang memberikan perhatian dan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai meraih gelar sarjana. Semoga bapak dan ibu sehat, panjang umur dan bahagia selalu.

11. Ajeng Prima Septiani, Ira Nuraeni dan Intan Nurlaila selaku sahabat penulis yang senantiasa menemani penulis dalam keadaan sulit dan senang, memberikan dukungan serta motivasi dan memberikan doa setiap langkah yang penulis lalui sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan lancar.
12. Kepada teman – teman seperjuangan S1 Keperawatan angkatan 2021 khususnya kelas A yang selalu berjuang bersama dan telah mendukung penulis untuk menyelesaikan proposal skripsi ini.
13. Ahnaf Fauzan Apratyadhiraksa yang senantiasa mendengarkan keluh kesah peneliti, memberi dukungan, motivasi, pengingat dan menemani peneliti sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
14. Terimakasih kepada diri saya sendiri karena telah berjuang untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Sulit bisa bertahan sampai titik ini, meski sering putus asa tetap memilih untuk hidup dan terus berusaha. Tetaplah jadi manusia yang mau berusaha dan tidak lelah untuk mencoba.

Garut, Februari 2025

RACHEL
KHGC21004

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG SKRIPSI.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN SEMINAR SIDANG PENELITIAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
PERNYATAAN	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Kegunaan Penelitian	5
1.4.1 Kegunaan Teoritis	5
1.4.2 Kegunaan Praktis	5
BAB II KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN DAN HIPOTESIS	6
2.1 Kajian Pustaka	6
2.1.1 Konsep <i>Smartphone</i>	6
2.1.2 Konsep Kualitas Tidur	12
2.1.3 Konsep Remaja	22
2.2 Kerangka Pemikiran	29

2.3 Hipotesis Penelitian	31
BAB III METODELOGI PENELITIAN	32
3.1 Desain penelitian.....	32
3.2 Variabel penelitian	32
3.3 Definisi operasional	32
3.4 Populasi dan sampel	33
3.4.1 Populasi	33
3.4.2 Sampel.....	33
3.5 Teknik pengumpulan data penelitian.....	36
3.5.1 Instrumen penelitian.....	37
3.6 Uji validitas dan reabilitas instrumen	39
3.6.1 Uji validitas instrumen	39
3.6.2 Uji reabilitas instrumen	39
3.7 Rancangan analisis hasil data penelitian.....	40
3.7.1 Tahapan pengolahan data.....	41
3.8 Langkah – langkah penelitian	42
3.8.1 Tahap persiapan	42
3.8.2 Tahap pelaksanaan	43
3.8.3 Tahap akhir.....	43
3.9 Tempat dan waktu penelitian	43
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	44
4.1 Hasil Penelitian	44
4.2 Pembahasan.....	47
BAB V KESIMPULAN.....	53
5.1 Kesimpulan	53
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	32
Tabel 3. 2 Jumlah Sampel Penelitian	35
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia Dan Tingkat Kelas.....	44
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Ketergantungan Smartphone	45
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kualitas Tidur	46
Tabel 4.4 Hubungan Tingkat Ketergantungan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMAN 14 Garut	46

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka Pemikiran.....	30
------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Sampel Data Penelitian
- Lampiran 2 : Hasil Analisa Data Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Peraturan – Peraturan Penelitian
- Lampiran 4 : Lembar Bimbingan
- Lampiran 5 : Kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Indeks* & Kuesioner *Smartphone Addiction Scale*
- Lampiran 6 : Lembar *Informed Consent* & Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 7 : Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemajuan teknologi yang berkembang pesat telah membawa berbagai perubahan dalam kehidupan sehari – hari, salah satunya melalui perkembangan *smartphone*. Sebagai salah satu produk teknologi yang paling diminati, *smartphone* memberikan berbagai kemudahan bagi pengguna nya, khususnya remaja dalam mendapatkan informasi, berkomunikasi, serta menunjang aktivitas pembelajaran. Menurut *Cambridge Dictionary* dalam (Gisela & Subroto, 2024) *smartphone* sering dianggap sebagai barang mewah atau tambahan, *smartphone* kini telah menjadi bagian penting dari kehidupan masyarakat modern. Dengan konektivitas internet yang semakin luas, *smartphone* menghilangkan batasan fisik geografis, memungkinkan komunikasi serta penyebaran informasi berlangsung lebih cepat dan efisien.

Menurut *We Are Social dan Hootsuite* (2024), menunjukkan bahwa pengguna *smartphone* di dunia telah mencapai lebih dari 5,6 miliar orang atau sekitar 69,4% dari total populasi global. Di Indonesia sendiri, jumlah pengguna *smartphone* tercatat sebesar 221 juta pengguna atau sekitar 79,5% dari populasi. Angka ini terus meningkat setiap tahun. Menurut survei Sosial Ekonomi Nasional oleh BPS Jawa Barat tahun 2023, tingkat kepemilikan *smartphone* di Provinsi Jawa Barat mencapai 91,2% pada kalangan rumah tangga. Di Kabupaten

Garut, berdasarkan data dari Dinas Komunikasi dan Informatika Garut (2023), sekitar 84% remaja usia 13-18 tahun memiliki *smartphone* pribadi.

Penggunaan *smartphone* telah menjadi fenomena yang meluas di masyarakat, terutama di kalangan remaja. Menurut survei *We Are Social dan Hootsuite* (2023), sekitar 98% remaja Indonesia berusia 13-18 tahun memiliki akses untuk menggunakan *gadget* dan 90% menggunakan *smartphone* sebagai perangkat utama. Remaja menjadi kelompok usia dengan penggunaan *smartphone* tertinggi yang memengaruhi pola perilaku dan perkembangan mereka secara keseluruhan. Meskipun memudahkan akses informasi, meningkatnya penggunaan *smartphone* juga membawa tantangan baru bagi remaja.

Masa remaja merupakan periode transisi dari anak – anak menuju dewasa, yang ditandai dengan perubahan fisik, psikologis dan sosial. Pada fase ini, remaja sudah diberikan kepercayaan untuk memiliki *smartphone* pribadi. Namun, penggunaan *smartphone* yang berlebihan dapat menyebabkan ketergantungan, yaitu kondisi dimana remaja sulit mengontrol waktu yang dihabiskan dengan *smartphone*, sehingga memengaruhi keseimbangan aktivitas sehari – hari. Ketergantungan ini memengaruhi kemampuan mereka untuk mengelola waktu dan fokus pada kegiatan penting seperti belajar atau aktivitas fisik. Menurut (*National Sleep Foundation, n.d.*) remaja membutuhkan tidur 7-9 jam per malam untuk mendukung kesehatan fisik dan mental mereka.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi (2020) didapatkan bahwa 61,2% remaja menggunakan *smartphone* lebih dari 35 menit sebelum tidur yang

mengakibatkan kualitas tidur yang buruk dan mengantuk pada siang hari. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian (Kurniasih, 2022) bahwa penggunaan *smartphone* hingga larut malam terutama untuk bermain *game online* atau mengakses media sosial dapat menyebabkan gangguan tidur pada remaja.

Tidur yang berkualitas sangat penting bagi kesehatan fisik dan mental. Kualitas tidur yang buruk dapat memicu berbagai masalah seperti gangguan metabolisme, sakit kepala, obesitas hingga penyakit jantung (Nur *et al.*, 2022). Cahaya biru dari *smartphone* dapat mengganggu produksi melatonin yaitu hormon yang memicu rasa kantuk, hal ini dapat mengganggu ritme sirkadian tubuh dan menyebabkan gangguan tidur seperti insomnia, kualitas tidur buruk, serta rasa kantuk berlebih pada siang hari (*National Sleep Foundation*, n.d.). Oleh karena itu, sebaiknya hentikan penggunaan *smartphone* 2-3 jam sebelum tidur, matikan *smartphone* dan atur kecerahan agar lebih redup.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 13 Januari 2025 di SMAN 14 Garut, dari hasil penyebaran kuesioner dan wawancara singkat dengan delapan orang siswa didapatkan hasil bahwa enam siswa mengatakan bahwa mereka sering merasa kesulitan tidur di malam hari dan lebih memilih menggunakan *smartphone* sebelum tidur hingga larut malam. Siswa mengatakan lamanya tidur 4-5 jam per malam, kemudian mereka merasa tidurnya tidak tercukupi di malam hari, sering mengantuk pada siang hari dan sulit berkonsentrasi pada saat proses pembelajaran. Rata – rata siswa menggunakan *smartphone* dalam satu hari lebih dari tiga jam, siswa lebih sering menggunakan *smartphone* untuk membuka media sosial dan bermain *game*. Didapatkan juga

hasil wawancara dengan guru BK SMAN 14 Garut bahwa para siswa sering mengantuk di kelas karena sering menggunakan *smartphone* nya pada malam hari yang mengakibatkan sulit untuk berkonsentrasi dan fokus pada saat pembelajaran.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Antara Tingkat Ketergantungan *Smartphone* dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMAN 14 Garut.”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Ketergantungan *Smartphone* dengan Kualitas Tidur pada Remaja Di SMAN 14 Garut.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat ketergantungan *smartphone* di SMAN 14 Garut.
2. Mengidentifikasi kualitas tidur pada remaja di SMAN 14 Garut.
3. Menganalisis hubungan ketergantungan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja di SMAN 14 Garut.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoritis

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar keilmuan dan pengetahuan bagi remaja mengenai pentingnya pembatasan penggunaan *smartphone* dan memahami pengaruh ketergantungan *smartphone* terhadap kualitas tidur, sehingga dapat mendorong kesadaran akan pentingnya menjaga keseimbangan dalam penggunaan *smartphone* terhadap kualitas tidur.

1.4.2 Kegunaan Praktis

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menambah informasi dan wawasan. Bagi remaja, penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran akan dampak penggunaan *smartphone* terhadap kualitas tidur dan mendorong kebiasaan yang lebih sehat. Bagi orang tua dan guru, hasil penelitian dapat menjadi panduan dalam membimbing remaja agar lebih bijak dalam menggunakan *smartphone* tanpa mengganggu kesehatan dan akademik. Selain itu, sekolah dapat memanfaatkannya sebagai dasar dalam merancang kebijakan atau program edukasi tentang penggunaan *smartphone* yang sehat demi kesejahteraan siswa.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN DAN HIPOTESIS

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Konsep *Smartphone*

2.1.1.1 Definisi *Smartphone*

Smartphone merupakan telepon yang dilengkapi dengan koneksi internet dan menyediakan fungsi *Personal Digital Assistant* (PDA) seperti kalender, kalkulator, catatan dan berbagai aplikasi canggih untuk membantu kegiatan sehari – hari. Kecanggihan dan kemudahan yang disediakan *smartphone* antara lain adalah berupa aplikasi dan fitur – fitur canggih yang terdapat di dalamnya (Hidayanto et al., 2021).

Smartphone adalah perangkat komunikasi modern yang telah mengalami perkembangan pesat, memungkinkan penggunaanya untuk terhubung dengan ruang digital melalui jaringan internet. Saat ini, peran *smartphone* telah melampaui fungsi utamanya sebagai alat untuk menelepon dan telah menjadi bagian tak terpisahkan dari aktivitas sehari – hari (Andira et al., 2022).

Menurut Morley dan Parker (2011), *smartphone* merupakan jenis ponsel cerdas yang memiliki beragam fungsi. Selain digunakan untuk melakukan panggilan suara dan mengirim pesan singkat, perangkat ini juga memungkinkan penggunaanya untuk mengakses situs web, mengambil gambar secara digital,

bermain game, mengunduh serta memutar musik, menonton tayangan televisi secara daring, mengelola kalender, dan terdapat fitur – fitur lainnya.

Berdasarkan beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa, *smartphone* adalah perangkat komunikasi modern yang dilengkapi koneksi internet dan beragam fitur canggih. Selain untuk melakukan panggilan dan mengirim pesan, *smartphone* juga memiliki fungsi seperti *Personal Digital Assistant* (PDA), memungkinkan pengguna mengakses web, menjalankan aplikasi, mengambil foto, menikmati hiburan digital serta mendukung aktifitas sehari – hari secara praktis dan efisien.

2.1.1.2 Fungsi Dan Manfaat *Smartphone*

Smartphone memiliki fungsi dan manfaat yang relatif sesuai dengan penggunaannya. Menurut (Gabriela *et al.*, 2021) fungsi dan manfaat *smartphone* secara umum sebagai berikut :

1) Komunikasi

Pengetahuan manusia semakin luas dan maju, jika zaman dahulu manusia berkomunikasi melalui batin, kemudian berkembang melalui tulisan yang dikirimkan melalui pos. Pada zaman era globalisasi manusia dapat berkomunikasi dengan mudah, cepat, praktis dan lebih efisien dengan menggunakan *handphone*.

2) Sosial

smartphone memiliki banyak fitur dan aplikasi yang tepat untuk kita dapat berbagi berita, kabar dan cerita. Sehingga dengan pemanfaatan tersebut

dapat menambah teman dan menjalin hubungan dengan kerabat yang jauh tanpa harus menggunakan waktu yang relatif lama untuk berbagi.

3) Pendidikan

Seiring berkembangnya zaman, sekarang belajar tidak hanya terfokus dengan buku, namun melalui *smartphone* seseorang dapat mengakses berbagai ilmu pengetahuan yang seseorang perlukan seperti tentang pendidikan, politik, ilmu pengetahuan umum dan agama, tanpa harus repot pergi ke perpustakaan.

2.1.1.3 Ketergantungan *Smartphone*

Ketergantungan adalah kondisi ketika seseorang memiliki ketergantungan terhadap sesuatu yang disukai. Seseorang yang mengalami hal ini biasanya akan mengulangi aktivitas tersebut setiap kali ada peluang. Seseorang bisa disebut mengalami kecanduan apabila dalam satu hari dapat melakukan lima kali atau lebih (Pandey et al., 2019). Ketergantungan *smartphone* adalah kondisi dimana seseorang memiliki keterikatan berlebihan terhadap penggunaan *smartphone*, yang berpotensi menimbulkan masalah sosial seperti kecenderungan mengisolasi diri dan menurunnya kemampuan dalam menjalankan aktivitas sehari – hari (Melly et al., 2021).

Saat ini, penggunaan *smartphone* telah menjadi bentuk ketergantungan di kalangan remaja. Kehadiran berbagai fitur seperti media sosial (*instagram*, *whatsapp*, *facebook*, *twitter*) dan *games online* sehingga remaja sulit lepas dengan *smartphone* (Samfitri et al., 2019). Penggunaan *smartphone* dapat dikategorikan

dengan intensitas tinggi jika seseorang menggunakannya lebih dari 120 menit per hari, dengan sekali pemakaian berlangsung lebih dari 75 menit. Selain itu, jika dalam sehari seseorang menggunakan *smartphone* lebih dari tiga kali dengan durasi antara 30 hingga 75 menit setiap kali, hal ini dapat memicu munculnya gejala kecanduan. Sementara itu kategori penggunaan sedang ditandai dengan durasi harian antara 40 hingga 60 menit, digunakan sebanyak 2 hingga 3 kali dalam sehari. Adapun penggunaan yang tergolong rendah dan dianggap ideal adalah ketika durasinya tidak melebihi 30 menit per hari dengan frekuensi maksimal dua kali pemakaian (Paridawati et al., 2021). Selain itu, penggunaan *smartphone* lebih dari tiga kali dalam sehari dengan durasi 30 hingga 75 menit setiap kali, dapat menyebabkan ketergantungan dalam pemakaian *smartphone* (Fitiani et al., 2020)

2.1.1.4 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Ketergantungan *Smartphone*

Menurut (Hadiansyah & Sarwendah, 2023) berikut adalah empat faktor yang mempengaruhi ketergantungan pada *smartphone* :

1) Faktor eksternal

Faktor – faktor yang memperlihatkan karakteristik individu yaitu meliputi :

a) Tingkat *sensation seeking* yang tinggi

sensation seeking atau yang biasa dikenal pencarian sensasi merupakan sifat yang dapat diartikan sebagai beragam kebutuhan

dan sensasi – sensasi kompleks serta kemauan dalam mengambil risiko, baik secara fisik atau sosial.

b) *Self-esteem*

Self-esteem adalah penilaian individu terhadap sejauh mana ia memandang kualitas dirinya sebagai seorang manusia.

c) Kepribadian ekstrasversi yang tinggi

Kepribadian ekstrasversi yang tinggi merupakan kepribadian yang ditandai dengan sifat yang terbuka, mudah bergaul, aktif dalam berinteraksi sosial, serta cenderung bersemangat dan percaya diri dalam berbagai situasi sosial.

d) Control diri yang rendah

Control diri merupakan kemampuan seseorang dalam mengatur, membimbing, mengarahkan dan mengendalikan setiap tindakan maupun keputusan yang diambil demi mencapai tujuan yang diharapkan.

2) Faktor situasional

Salah satu alasan seseorang sering menggunakan *smartphone* adalah karena perangkat ini bisa membuat mereka merasa lebih nyaman secara psikologis saat menghadapi situasi yang tidak menyenangkan. Ketika seseorang merasa tidak nyaman dengan kegiatan atau lingkungan di sekitarnya, mereka cenderung mengalihkan perhatiannya ke *smartphone*. Menurut penelitian (Hamrat et al., 2019) salah satu penyebab remaja ketergantungan *smartphone* adalah stress dari tugas atau tekanan sekolah.

Semakin tinggi stres yang dirasakan, semakin besar kemungkinan remaja menjadi kecanduan menggunakan *smartphone*.

3) Faktor sosial

Faktor sosial juga berperan dalam menyebabkan ketergantungan *smartphone*, karena *smartphone* digunakan sebagai alat untuk berkomunikasi dengan orang lain. Salah satu faktor sosial yang memicu ketergantungan adalah *connect presence*, yaitu keinginan dari dalam diri seseorang untuk tetap terhubung dan berinteraksi sosial, tanpa tekanan atau paksaan dari orang lain. Namun, orang yang terlalu sering menggunakan *smartphone* biasanya menjadi kurang tertarik untuk saling berinteraksi langsung dengan orang di sekitarnya (Lestari & Sulian, 2020).

4) Faktor eksternal

Faktor eksternal adalah hal – hal dari luar diri seseorang yang bisa memengaruhi kecanduan *smartphone*. Misalnya, karena sering terpapar media di *smartphone* dan banyak fitur menarik yang tersedia. Semakin sering seseorang terpapar oleh berbagai media dan fitur *smartphone*, maka semakin besar kemungkinan mereka menjadi kecanduan (Lestari & Sulian, 2020).

2.1.1.5 Instrumen Ketergantungan Smartphone

Instrumen yang digunakan untuk mengukur ketergantungan penggunaan *smartphone* yaitu instrumen *smartphone addiction scale*. Instrumen *smartphone addiction scale* terdiri dari 33 pertanyaan, tetapi setelah dimodifikasi oleh (Kurniawan *et al.*, 2016) menjadi 21 pertanyaan yang terdiri dari 17 pertanyaan

positif (*favorable*) dan 3 pertanyaan negatif (*unfavorable*) dengan uji reabilitas menghasilkan nilai koefisien *Cronbach Alpha* 0,890 yang menunjukkan bahwa alat ukur tersebut reliabel. Skala yang digunakan adalah skala likert dengan pilihan jawaban 1 = sangat tidak sesuai, 2 = tidak sesuai, 3 = agak tidak sesuai, 4 = agak sesuai, 5 = sesuai, 6 = sangat sesuai. Interpretasi skor yang diperoleh yaitu skor <42 : tingkat penggunaan rendah, skor 42-60 : tingkat penggunaan sedang, skor >60 : tingkat penggunaan tinggi. Semakin tinggi skor yang diperoleh maka semakin besar tingkat ketergantungan *smartphone* yang dimiliki oleh subjek. Sebaliknya, semakin rendah skor semakin kecil tingkat ketergantungan *smartphone* yang dimiliki oleh subjek.

2.1.2 Konsep Kualitas Tidur

2.1.2.1 Definisi Kualitas Tidur

Kualitas tidur adalah kondisi ketika seseorang merasa puas dengan tidurnya dan tidak merasa lelah, gelisah, lemas, memiliki lingkaran hitam dibawah mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (Silvana & Sapariah, 2018).

Kualitas tidur merupakan suatu keadaan yang dialami oleh seseorang dan pada akhirnya membuat seseorang merasa segar dan cukup istirahat saat terbangun. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan gangguan kesehatan fisik dan mental. Durasi dan kualitas tidur berkurang akibat perubahan gaya hidup, meningkatnya tuntutan pekerjaan dan sosial (fauziah aly, 2023).

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur mereka dan seberapa baik mereka dapat menjalani pola tidur malam, termasuk kemampuan untuk tidur, serta kemudahan tertidur tanpa bantuan lainnya. Tidur yang berkualitas pada malam hari dapat mendukung perasaan lebih tenang, energik dan lebih fokus di pagi hari (Susiana, 2023).

Berdasarkan beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa, kualitas tidur adalah kondisi di mana seseorang merasa puas, segar dan cukup istirahat setelah tidur. Tidur yang berkualitas ditandai dengan mudah tertidur, tidur nyenyak tanpa gangguan, serta bangun dalam keadaan bugar. Kualitas tidur yang buruk dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental.

2.1.2.2 Tahapan Siklus Tidur

Seseorang mengalami dua siklus tidur yang berlangsung secara bergantian. Siklus pertama adalah *Non-Rapid Eye Movement* (NREM) yang ditandai dengan aktivitas gelombang otak yang kuat tetapi frekuensinya rendah. Siklus kedua adalah tidur dengan pergerakan mata cepat atau *Rapid Eye Movement* (REM), dimana mata bergerak cepat meskipun tubuh tetap dalam keadaan tidur menurut Gyuton AND Hall dalam (fauziah alya, 2023).

1) *Non-Rapid Eye Movement* (NREM)

Tidur NREM merupakan idur yang nyaman dan dalam. Pada tidur NREM gelombang otak lebih lambat dibandingkan pada orang yang sadar atau tidak tidur. Tanda – tanda tidur NREM antara lain : mimpi berkurang,

keadaan istirahat, tekanan darah turun, kecepatan pernapasan turun, metabolisme turun dan gerakan bola mata melambat.

Tidur NREM memiliki empat tahap yang masing – masing tahap ditandai dengan pola perubahan aktivitas gelombang otak. Keempat tahap tersebut yaitu :

a) Tahap I

Tahap I merupakan tahap transisi dimana seseorang beralih dari sadar menjadi tidur. Pada tahap I ini ditandai dengan seseorang merasa kabur dan rileks, seluruh otot menjadi lemas, kelopak mata menutup mata, kedua bola mata bergerak ke kiri dan ke kanan, kecepatan jantung dan pernapasan menurun secara jelas. Seseorang yang tidur pada tahap ini dapat dibangunkan dengan mudah.

b) Tahap II

Merupakan tahap tidur ringan dan proses tubuh terus menurun. Tahap II ini ditandai dengan kedua bola mata berhenti bergerak, suhu tubuh menurun, tonus otot perlahan – lahan berkurang, serta kecepatan jantung dan pernapasan turun dengan jelas. Tahap II berlangsung sekitar 10-15 menit.

c) Tahap III

Pada tahap ini, keadaan fisik lemah lunglai karena tonus otot lenyap secara menyeluruh. Kecepatan jantung, pernapasan dan proses tubuh berlanjut mengalami penurunan akibat dominasi

sistem saraf parasimpatis. Seseorang yang tidur pada tahap ini sulit untuk dibangunkan.

d) Tahap IV

Tahap IV merupakan tahap tidur dimana seseorang berada dalam keadaan rileks, jarang bergerak karena keadaan fisik yang sudah lemah lunglai dan sulit dibangunkan. Pada tahap ini dapat terjadi mimpi. Selain itu, tahap ini dapat memulihkan keadaan tubuh. Selain keempat tahap tersebut, ada satu tahap lagi yakni tahap V. Tahap kelima ini merupakan tidur REM dimana setelah tahap IV seseorang masuk ke tahap V. Hal tersebut ditandai dengan kembali bergerak kedua bola mata yang berkecepatan lebih tinggi dari tahap – tahap sebelumnya. Tahap V ini berlangsung sekitar 10 menit, dapat terjadi mimpi.

2) Tidur *rapid eye movement* (REM)

Dalam siklus tidur normal berlangsung selama 5-30 menit dan muncul setiap 90 menit. Ketika seseorang sangat mengantuk, durasi tidur REM bisa menjadi sangat singkat atau bahkan tidak terjadi sama sekali. Namun, seiring meningkatnya kedalaman tidur sepanjang malam, durasi tidur REM cenderung semakin panjang.

2.1.2.3 Fungsi Kualitas Tidur

Kualitas tidur memiliki peran penting bagi tubuh manusia. Bagi individu, tidur adalah proses yang dibutuhkan untuk memperbaiki sel epitel, memulihkan keseimbangan fungsi normal tubuh dan menjaga stabilitas metabolisme. Selain

itu, tidur berfungsi untuk menghemat energi, membuat otot – otot rangka menjadi lebih rileks, serta menyeimbangkan kondisi emosional dan mental. Tidur juga berperan dalam menjaga kesehatan secara keseluruhan, karena selama tidur tubuh menyimpan energi yang berperan dalam memperbaiki fungsi seluler dalam tubuh (fauziah aly, 2023).

2.1.2.4 Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur

Meurutt (Nur *et al.*, 2022) kualitas tidur dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu :

1) Faktor lingkungan

Kondisi lingkungan tempat tidur memiliki peran penting. Faktor – faktor seperti kebersihan ruangan, suara kebisingan, suhu, pencahayaan, serta kenyamanan tempat tidur dapat memengaruhi kualitas tidur. Suasana yang tenang, gelap dan nyaman dapat membantu seseorang tidur lebih nyenyak sedangkan lingkungan yang tidak mendukung dapat mengganggu tidur.

2) Status kesehatan

Kesehatan fisik dan mental berperan besar dalam menentukan kualitas tidur seseorang. Penyakit kronis seperti nyeri berkepanjangan, hipertensi atau diabetes dapat menyebabkan masalah tidur. Selain itu, gangguan mental seperti depresi dan kecemasan sering kali mengakibatkan insomnia atau pola tidur yang terganggu.

3) Gaya hidup

Kebiasaan sehari – hari seperti jadwal kerja, penggunaan waktu dan aktivitas tertentu seperti bermain *gadget* sebelum tidur sangat memengaruhi pola tidur. Gaya hidup yang tidak teratur misalnya sering bergadang atau pola tidur yang berubah – ubah dapat mengganggu ritme alami tubuh, sehingga menyulitkan seseorang untuk tidur dan bangun pada waktu yang ideal.

4) Pola makan (Diet)

Pola makan juga memengaruhi kemampuan seseorang untuk tidur. Mengonsumsi makanan berat, pedas atau berminyak menjelang waktu tidur dapat menyebabkan gangguan pencernaan yang menghambat tidur.

5) Stres

Tekanan dari berbagai aspek kehidupan, seperti masalah pekerjaan, keluarga atau pendidikan dapat mengganggu tidur. Stres membuat pikiran sulit untuk tenang, sering kali mengarah pada insomnia atau tidur yang tidak nyenyak. Jika stres terus berlangsung dalam jangka panjang dampaknya dapat memperburuk ritme tidur secara keseluruhan.

6) Aktivitas fisik

Olahraga teratur dapat membantu meningkatkan kualitas tidur dengan mendukung ritme alami tubuh dan membantu tubuh lebih rileks. Namun, jika dilakukan terlalu dekat dengan waktu tidur, aktivitas fisik dapat membuat tubuh terlalu aktif sehingga sulit untuk tertidur.

7) Obat – obatan

Penggunaan obat – obatan terutama untuk pengobatan penyakit kronis atau gangguan mental, dapat memengaruhi pola tidur. Efek samping dari beberapa jenis obat seperti stimulan atau diuretik, sering kali mengganggu tidur. Di sisi lain, beberapa obat dirancang untuk membantu mengatasi masalah tidur seperti insomnia.

8) Perilaku *Sleep Hygiene*

Kebiasaan yang mendukung tidur atau *sleep hygiene* memainkan peran penting dalam kualitas tidur. Ini mencakup menjaga jadwal tidur yang konsisten, menciptakan lingkungan tidur yang nyaman, menghindari konsumsi alkohol atau kafein sebelum tidur dan membatasi paparan layar *gadget* di malam hari. Kebiasaan *sleep hygiene* yang baik akan membantu tubuh mendapatkan tidur yang optimal.

2.1.2.5 Indikator kualitas tidur

Menurut (Buysse et al., 1989) ada beberapa indikator yang memengaruhi kualitas tidur diantaranya yaitu :

1) Tidur subjektif

Kualitas tidur mengacu pada penilaian individu terhadap kualitas tidurnya, apakah terasa sangat buruk atau sangat baik.

2) Latensi tidur

Latensi tidur menggambarkan durasi waktu dari saat seseorang bersiap untuk tidur hingga benar – benar tertidur. Tidur dianggap berkualitas jika

membutuhkan waktu kurang dari 15 menit untuk mencapai tidur yang mendalam secara penuh.

3) Durasi tidur

Durasi tidur diukur mulai dari saat seseorang tertidur hingga bangunkan pagi hari, tanpa terbangun di tengah malam. Orang dewasa dinilai memiliki kualitas tidur yang baik jika durasi tidurnya mencapai sekitar 7 jam setiap malam.

4) Kebiasaan tidur

Efisiensi tidur diukur dengan membandingkan jumlah jam tidur efektif dengan total waktu yang dihabiskan di tempat tidur. Efisiensi tidur lebih dari 85% menunjukkan kualitas tidur yang baik.

5) Gangguan tidur

Gangguan tidur terjadi ketika pola tidur dan bangun seseorang tidak normal, yang berdampak pada penurunan kualitas dan kuantitas tidur individu.

6) Penggunaan obat tidur

Penggunaan obat – obatan yang bersifat sedatif dapat memengaruhi kualitas tidur karena dapat mengganggu fase tidur REM, yang penting untuk tidur yang berkualitas.

7) Gangguan tidur siang hari

Kualitas tidur yang buruk dapat ditunjukkan melalui rasa kantuk di siang hari, kurang fokus, kelelahan, kehilangan semangat, depresi dan penurunan produktivitas.

2.1.2.6 Instrumen kualitas tidur

1) *Pittsburgh Sleep Quality Indeks (PSQI)*

Pittsburgh Sleep Quality Indeks merupakan alat ukur yang dirancang untuk mengevaluasi kualitas tidur seseorang selama periode satu bulan terakhir. Instrumen ini terdiri dari 19 pertanyaan yang mencakup berbagai aspek terkait tidur, seperti durasi tidur, latensi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, tidur subjektif, penggunaan obat tidur dan gangguan tidur siang hari. Skor total PSQI berkisar 0-21 di mana nilai yang lebih tinggi menunjukkan kualitas tidur yang semakin buruk.

2) *Epworth Sleepiness Scale (ESS)*

Epworth Sleepiness Scale merupakan alat ukur yang digunakan untuk menilai tingkat kantuk berlebihan yang dialami seseorang pada siang hari dalam berbagai situasi tertentu. Instrumen ini terdiri dari 8 pertanyaan yang menggambarkan kemungkinan individu tertidur dalam kondisi berbeda, seperti saat membaca atau menonton televisi. Skor keseluruhan berkisar antara 0-24 di mana angka yang lebih tinggi menunjukkan tingkat kantuk yang semakin serius.

3) *Insomnia Severity Indeks (ISI)*

Insomnia Severity Indeks merupakan instrumen yang dirancang untuk mengevaluasi tingkat keparahan insomnia yang dialami seseorang. Terdapat 7 pertanyaan yang mencakup berbagai aspek, seperti kesulitan untuk tidur, kualitas tidur yang dirasakan, serta dampaknya terhadap

aktivitas sehari – hari. Skor yang dihasilkan berkisar antara 0-28 dengan nilai yang lebih tinggi menunjukkan insomnia yang semakin parah.

4) *Sleep Disturbance Scale for Children (SDSC)*

Sleep Disturbance Scale for Children adalah instrumen yang secara khusus dikembangkan untuk menilai gangguan tidur pada anak – anak dan remaja berusia 6-16 tahun. Alat ini mengevaluasi 6 aspek utama terkait gangguan tidur, kesulitan tidur, gangguan pernapasan selama tidur dan gejala parasomnia.

Dari beberapa instrumen diatas, instrumen yang paling sesuai untuk penelitian mengenai hubungan penggunaan gadget dengan kualitas tidur pada remaja adalah *Pittsburgh Sleep Quality Indeks (PSQI)*. Instrumen PSQI dapat mengukur berbagai aspek kualitas tidur seperti latensi tidur dan durasi tidur yang dapat dipengaruhi oleh penggunaan *gadget*, instrumen ini sangat relevan untuk kelompok remaja yang mengalami perubahan pola tidur akibat kebiasaan menggunakan *gadget*, kuesioner ini telah melalui pengujian yang menunjukkan tingkat validitas yang tinggi dengan nilai sebesar 0,90. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa isi dari PSQI memiliki validitas yang sangat baik (Wang *et al.*, 2022). Ketujuh komponen yang terdapat dalam PSQI memiliki koefisien reabilitas keseluruhan dengan nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,83 yang menunjukkan bahwa instrumen ini dapat dipercaya dan konsisten (Buysse *et al.*, 1989).

2.1.3 Konsep Remaja

2.1.3.1 Definisi Remaja

Menurut Monks (1999) batasan usia masa remaja adalah masa diantara 12 – 21 tahun dengan perincian 12 – 15 tahun masa remaja awal, 15 – 18 tahun masa remaja pertengahan dan 18 – 21 tahun masa remaja akhir.

Menurut Santrock (1993) remaja didefinisikan sebagai periode transisi perkembangan dari masa kanak – kanak ke masa dewasa, yang mencakup aspek biologik, kognitif dan perubahan sosial yang berlangsung antara 10 – 19 tahun.

Berbeda dengan pendapat Hurlock (1999) masa remaja dibagi menjadi dua bagian, yaitu masa remaja awal 13-16 tahun, sedangkan masa remaja akhir 17-18 tahun.

Berdasarkan beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa, masa remaja merupakan masa transisi dari kanak – kanak menuju dewasa, berlangsung antara usia 10 hingga 21 tahun dan dibagi menjadi remaja awal, remaja pertengahan dan remaja akhir.

2.1.3.2 Klasifikasi Remaja

Menurut Saantrock (1993), ada tiga tahap perkembangan remaja dalam beradaptasi dengan masa dewasa yaitu :

1) Remaja awal (*Early Adolescence*) usia 10 – 14 tahun

Masa remaja awal adalah masa yang ditandai dengan banyak perubahan fisik yang cepat dan sering kali penyesuaian yang sulit. Selama masa ini, remaja mulai mencari jati dirinya.

2) Remaja Madya (*Middle Adolescence*) usia 15 – 16 tahun

Masa remaja pertengahan ditandai dengan bentuk tubuh yang menyerupai orang dewasa. Oleh karena itu, remaja sering diharapkan berperilaku seperti orang dewasa, meskipun mereka belum siap secara psikologis untuk melakukannya. Pada masa ini konflik sering terjadi karena sudah mulai ingin bebas mengikuti teman sebayanya. Di satu sisi, hal ini berjalan seiring dengan pencarian jati diri mereka, tetapi di sisi lain mereka tetap bergantung pada orang tua mereka.

3) Remaja akhir (*Late Adolescence*) usia 17 - 19 tahun

Pada masa remaja akhir ditandai oleh pertumbuhan biologis yang melambat. Emosi, minat, konsentrasi, pola berpikir mulai stabil dan kemampuan memecahkan masalah meningkat.

2.1.3.3 Karakteristik Remaja

Menurut Hurlock (1994), remaja memiliki beberapa karakteristik penting, diantaranya yaitu :

1) Masa remaja adalah masa peralihan

Remaja berada dalam fase transisi dari satu tahap perkembangan ke tahap berikutnya yang berlangsung secara terus menerus. Pada masa ini, remaja

tidak lagi sepenuhnya dianggap sebagai anak – anak, tetapi juga belum sepenuhnya dewasa. Periode ini sangat penting karena menjadi waktu bagi remaja untuk membentuk gaya hidup, menentukan pola perilaku, serta mengembangkan nilai – nilai dan sifat yang mereka anggap ideal.

2) Masa remaja adalah masa terjadinya perubahan

Sejak memasuki awal remaja, perubahan fisik terjadi dengan cepat, disertai dengan perkembangan sikap dan perilaku. Secara umum, ada empat jenis perubahan yang dialami remaja, yaitu perubahan emosi, peran dan minat, pola perilaku, serta munculnya sikap yang bimbang.

3) Masa remaja adalah periode dengan banyak tantangan

Remaja sering menghadapi kesulitan yang sulit diatasi. Hal ini terjadi karena mereka belum terbiasa menyelesaikan masalah secara mandiri tanpa bantuan orang lain, sehingga terkadang solusi yang diambil tidak sesuai dengan harapan.

4) Masa remaja adalah waktu untuk mencari jati diri

Pada masa ini, remaja berusaha menemukan kejelasan tentang siapa mereka dan apa peran mereka dalam masyarakat. Mereka ingin menampilkan diri sebagai individu yang unik, tetapi juga ingin mempertahankan eksistensi mereka di tengah kelompok sebayanya.

5) Masa remaja adalah masa yang rentan terhadap penilaian

Adanya anggapan negatif dari masyarakat bahwa remaja cenderung tidak rapi, sulit dipercaya atau sering membuat masalah dapat memengaruhi pandangan orang dewasa. Hal ini memaksakan orang tua untuk lebih ketat

mengawasi remaja yang beresiko memicu konflik dan emosional dalam keluarga.

6) Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik

Remaja sering melihat kehidupan dari sudut pandang mereka sendiri, baik dalam menilai diri sendiri maupun orang lain. Mereka cenderung belum mampu melihat kenyataan secara objektif, meskipun tetap menginginkan keadaan sesuai harapan mereka.

7) Masa remaja sebagai masa peralihan menuju kedewasaan

Di usia belasan tahun, remaja mulai berkembang menjadi lebih matang dan berusaha menunjukkan kesan sebagai individu yang hampir dewasa. Fokus mereka mulai bergeser pada perilaku terkait dengan status orang dewasa, seperti dalam cara berpakaian dan bertindak.

2.1.3.4 Perubahan Masa Remaja

1) Perubahan Fisik

Perubahan fisik terkait dengan aspek anatomi fisiologi, di masa remaja kelenjar hipofise mengalami pematangan dan melepaskan beberapa hormon, seperti gonotrop yang mempercepat pematangan sel telur dan sperma, serta memengaruhi produksi hormon kortikosteroid yang berfungsi memengaruhi kelenjar suprenalis, testosteron, estrogen dan suprenalis yang memengaruhi pertumbuhan anak sehingga terjadi percepatan pertumbuhan (Monks dkk,1999).

2) Perubahan emosi

Pola emosi pada masa remaja mirip dengan pola emosi pada masa kanak – kanak. Jenis – jenis emosi ini meliputi marah, takut, cemburu, ingin tahu, iri hati, gembira, sedih dan kasih sayang. Remaja sering kali memiliki kondisi emosi yang tidak stabil, mengalami emosi yang ekstrim dan merasa tertekan (Hurlock, 1999)

3) Perubahan sosial

Perubahan fisik dan emosional yang terjadi pada masa remaja juga menyebabkan perubahan dan perkembangan pada remaja. (Monks *et al*, 1999) menyebutkan dua bentuk perkembangan pada remaja, yaitu memisahkan diri dengan orang tua dan kedekatan dengan teman. Remaja mencoba melepaskan diri dari kendali orang tua untuk menemukan jati dirinya. Remaja menghabiskan lebih banyak waktu di luar rumah dan berkumpul dengan teman sebayanya.

2.1.3.5 Tugas Perkembangan Masa Remaja

Semua tugas perkembangan remaja melibatkan pelepasan sikap dan pola perilaku kanak – kanak dan persiapan untuk sikap dan perilaku orang dewasa.

Tugas perkembangan masa remaja meliputi :

- 1) Membangun hubungan yang lebih matang dengan teman sebaya tanpa memandang jenis kelamin.
- 2) Mencapai peran sosial perempuan atau laki – laki.
- 3) Menerima keadaan tubuh dan memanfaatkan tubuh dengan optimal.

- 4) Belajar meminta, menerima, serta menunjukkan perilaku yang bertanggung jawab dalam lingkungan sosial.
- 5) Mengembangkan kemandirian emosional dari orang tua maupun orang dewasa lainnya.
- 6) Membekali diri untuk memasuki dunia kerja dan memenuhi kebutuhan ekonomi.
- 7) Bersiap untuk membangun kehidupan pernikahan dan keluarga.
- 8) Memahami dan menerapkan nilai – nilai serta prinsip etika sebagai panduan dalam bertindak

2.1.1.6 Dampak – Dampak Ketergantungan Smartphone Bagi Remaja

Ketergantungan *smartphone* dapat memberikan pengaruh negatif terhadap aktivitas sehari – hari, seperti menurunnya kualitas tidur serta berkurangnya interaksi sosial secara langsung. Ketika seseorang mengalami gangguan tidur, hal ini bisa berdampak pada menurunnya kinerja dan produktivitas di siang hari (Juliani & Wulandari, 2022). Di samping itu, menurut (Hidayanto et al., 2021) terdapat beberapa dampak lain yang ditimbulkan akibat ketergantungan terhadap penggunaan *smartphone* yaitu :

1) Aspek kesehatan

Ketergantungan pada *smartphone* bisa berdampak buruk pada kesehatan remaja. Remaja yang terlalu sering bermain *smartphone* biasanya jarang bergerak, sering begadang dan lupa makan tepat waktu, sehingga daya tahan tubuh menurun dan tubuh menjadi lemah.

2) Aspek psikologis

Kurangnya kualitas tidur akibat penggunaan *smartphone* yang berlebihan dapat berdampak pada kondisi mental remaja. Tidur yang tidak cukup membuat emosi menjadi tidak stabil, mudah tersinggung dan lebih cepat marah. Remaja juga bisa menjadi lebih sensitif, sulit berkonsentrasi dan mengalami gangguan suasana hati yang memengaruhi keseharian mereka.

3) Aspek akademik

Remaja yang masih duduk di bangku sekolah memiliki tanggung jawab untuk belajar dan mengikuti kegiatan akademik. Namun, ketergantungan *smartphone* dapat memengaruhi kualitas tidur mereka. Tidur yang kurang atau tidak teratur dapat menyebabkan tubuh lelah dan sulit berkonsentrasi saat di kelas. Akibatnya, kemampuan memahami pelajaran menjadi menurun dan prestasi belajar pun terganggu.

4) Aspek sosial

Remaja yang terlalu sering menggunakan *smartphone* cenderung jarang berinteraksi secara langsung. Mereka lebih banyak berkomunikasi lewat dunia maya, sehingga menjadi sulit berbaur dengan keluarga ataupun masyarakat di lingkungan sekitar

5) Aspek ekonomi

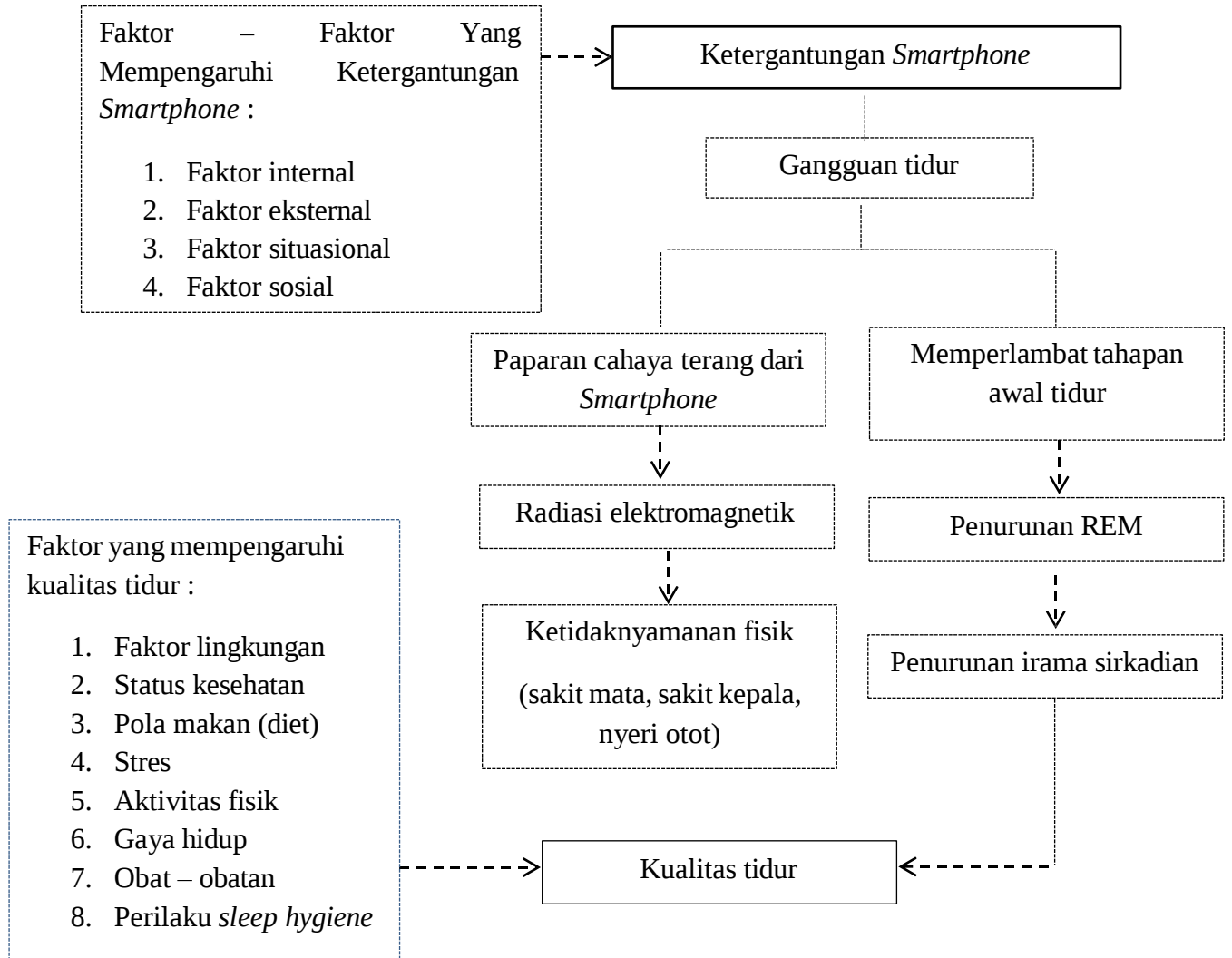
Aktivitas di media sosial sering kali memerlukan biaya, seperti membeli kuota. Karena belum memiliki penghasilan sendiri, beberapa remaja bisa berbohong kepada orang tua atau bahkan melakukan hal yang tidak baik, termasuk mencuri, demi bisa tetap terhubung secara online.

2.2 Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran dibawah menjelaskan bahwa menggunakan *smartphone* dapat menyebabkan ketergantungan. Hal tersebut didukung dengan adanya faktor – faktor yang dapat mempengaruhi ketergantungan *smartphone* seperti faktor internal, faktor eksternal, faktor situasional dan faktor sosial. Ketergantungan *smartphone* dapat menyebabkan gangguan tidur melalui 2 mekanisme yaitu memperlambat tahapan awal tidur kemudian terjadinya penurunan REM serta irama sirkadian. Mekanisme kedua disebabkan oleh paparan cahaya terang dari *smartphone* yang akan mengeluarkan radiasi elektromagnetik sehingga akan menyebabkan ketidak nyamanan fisik seperti sakit mata, sakit kepala dan nyeri otot. Dua mekanisme ini dapat menyebabkan terganggunya kualitas tidur seseorang dan didukung dengan adanya faktor – faktor yang mempengaruhi kualitas tidur seperti faktor lingkungan, sttaus kesehatan, gaya hidup, pola makan (diet), stres, aktifitas fisik, obat – obatan dan *perilaku sleep hygiene*.

Dari uraian penjelasan tersebut, dapat dijabarkan melalui bagan kerangka pemikiran berikut ini :

Bagan 2. 1 Kerangka Pemikiran Hubungan Tingkat Ketergantungan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja SMAN 14 Garut



Keterangan :

: Bagan yang diteliti

: Bagan yang tidak diteliti

Sumber : (Nur *et al.*, 2022) & (Hadiansyah & Sarwendah, 2023)

2.3 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara, karena jawaban yang diberikan baru berdasarkan pada teori yang relevan, belum berdasarkan pada fakta – fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data. jadi hipotesis juga dapat dinyatakan sebagai jawaban teoritis terhadap rumusan masalah penelitian, belum jawaban yang empirik (Sugiyono, 2013).

- 1) Hipotesis nol (H_0) , tidak ada hubungan antara tingkat ketergantungan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja.
- 2) Hipotesis alternatif (H_a), terdapat hubungan antara tingkat ketergantungan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian non eksperimental dan penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *crossectional*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat ketergantungan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja di SMAN 14 Garut.

3.2 Variabel penelitian

Variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel, adapun yang menjadi variabel bebas (independen) yaitu tingkat ketergantungan *smartphone*, sedangkan yang menjadi variabel terikat (dependen) yaitu kualitas tidur pada remaja.

3.3 Definisi operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Tingkat ketergantungan <i>smartphone</i>	Mengukur tingkat ketergantungan dalam menggunakan <i>smartphone</i> berdasarkan frekuensi, durasi dan dampaknya terhadap aktivitas sehari – hari.	Kuesioner <i>smartphone addictions scale</i>	a) skor <42 : tingkat penggunaan rendah b) skor 42-60 : tingkat penggunaan sedang c) skor >60 : tingkat penggunaan tinggi.	Ordinal
Kualitas tidur	Kualitas tidur adalah	Kuesioner PSQI	skor total dengan	Ordinal

pada remaja	keadaan dimana proses tidur baik sebelum tidur, saat memasuki tahapan tidur dan sesudah tidur dijalani dengan baik, sehingga bangun dengan rasa segar, tidak mengantuk dan bersemangat untuk beraktivitas pada pagi harinya terutama siswa – siswi SMAN 14 Garut kelas XI	(<i>Pittsburgh Sleep Quality Indeks</i>)	rentang 0-21. Dalam PSQI versi bahasa Indonesia a) Kualitas tidur buruk dengan skor >5 b) kualitas tidur baik ≤5
-------------	---	--	---

3.4 Populasi dan sampel

3.4.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah siswa dan siswi kelas X dan XI SMAN 14 Garut dengan jumlah siswa sebanyak 885 peserta didik.

3.4.2 Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *simple random sampling* dengan mengambil responden kelas X dan XI SMAN 14 Garut. Adapun penentuan sampel didasarkan atas kriteria sampel atau subyek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Dalam penelitian ini jumlah sampel yang digunakan di hitung menggunakan rumus perhitungan teknik Slovin.

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = Sampel

N = Populasi

e = *Error estimation* 10% (0,10)

Cara pengambilan sampel yaitu :

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

$$n = \frac{885}{1 + 885 \times (0,10)^2}$$

$$n = \frac{885}{1 + 885 \times 0,01}$$

$$n = \frac{885}{1 + 8,85}$$

$$n = \frac{885}{9,85}$$

$$n = 89,8 \text{ (dibulatkan menjadi 90)}$$

Teknik pengambilan sampel dipilih secara *startified random sampling* yang artinya pengambilan sampel di mana populasi dibagi menjadi beberapa strata atau kelompok berdasarkan karakteristik tersebut (Sugiyono, 2013). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yang sesuai dengan kriteria inklusi berjumlah 90.

Untuk menentukan besaran sampel pada penelitian ini dapat menggunakan perhitungan dengan rumus sebagai berikut :

$$ni = \frac{Ni}{N} \times n$$

Keterangan :

Ni : Jumlah populasi menurut stratum

N : Jumlah populasi seluruhnya

ni : Jumlah menurut stratum

n : Jumlah sampel keseluruhan

Berdasarkan rumus pengambilan sampel diatas, maka sampel per kelas dalam penelitian ini adalah :

Tabel 3. 2 Jumlah Sampel Penelitian

No.	Kelas	Uraian	Hasil
1.	X	$ni = \frac{450}{885} \times 90$	46
2.	XI	$ni = \frac{435}{885} \times 90$	44
Total			90

Berdasarkan tabel 3.2 di atas diketahui bahwa jumlah sampel minimum adalah 90 orang yang di distribusikan pada kelas X sebanyak 46 responden, kelas XI sebanyak 44 responden. Setelah sampel ditentukan selanjutnya peneliti

mengambil sampel dengan cara diacak. Adapun yang termasuk dalam kriteria inklusi dan eksklusi sampel adalah sebagai berikut :

Kriteria Inklusi

- 1) Siswa dan siswi kelas X dan XI SMAN 14 Garut yang bersedia menjadi respondem.
- 2) Siswa dan siswi kelas X dan XI SMAN 14 Garut yang menggunakan *smartphone* setiap hari.
- 3) Siswa dan siswi kelas X dan XI SMAN 14 Garut yang menggunakan *smartphone* minimal 3 jam per hari dalam satu bulan terakhir.
- 4) Siswa dan siswi kelas X dan XI SMAN 14 Garut yang mengalami gejala gangguan tidur.

Kriteria Eksklusi

- 1) Siswa dan siswi kelas X dan XI SMAN 14 Garut yang tidak bersedia menjadi responden.
- 2) Siswa dan siswi kelas X dan XI SMAN 14 Garut yang tidak mengalami gejala gangguan tidur.

3.5 Teknik pengumpulan data penelitian

Teknik pengumpulan data dapat diperoleh dari data primer dan skunder. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara

memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Selain itu, kuesioner juga cocok digunakan bila jumlah responden cukup besar dan tersebar di wilayah yang luas.

3.5.1 Instrumen penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terbagi menjadi dua kategori yaitu kuesioner *smartphone addictions scale* dan kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Indeks*).

1) Kuesioner *smartphone addictions scale*

Penelitian ini menggunakan alat ukur yang telah dimodifikasi oleh penelitian (Kurniawan *et al.*, 2016) dari penelitian (Kwon *et al.*, 2013) . Alat ukur dari penelitian (Kwon *et al.*, 2013) terdiri dari 33 pertanyaan, tetapi setelah dimodifikasi oleh (Kurniawan *et al.*, 2016) menjadi 21 pertanyaan yang terdiri dari 17 pertanyaan positif (*favorable*) dan 3 pertanyaan negatif (*unfavorable*) dengan uji reabilitas menghasilkan nilai koefisien *Cronbach Alpha* 0,890 yang menunjukkan bahwa alat ukur tersebut reliabel. Skala yang digunakan adalah skala likert dengan pilihan jawaban 1 = sangat tidak sesuai, 2 = tidak sesuai, 3 = agak tidak sesuai, 4 = agak sesuai, 5 = sesuai, 6 = sangat sesuai. Interpretasi skor yang diperoleh yaitu skor <42 : tingkat penggunaan rendah, skor 42-60 : tingkat penggunaan sedang, skor >60 : tingkat penggunaan tinggi. Semakin tinggi skor yang diperoleh maka semakin besar tingkat kecanduan *smartphone*

yang dimiliki oleh subjek. Sebaliknya, semakin rendah skor semakin kecil tingkat kecanduan *smartphone* yang dimiliki oleh subjek.

2) Kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Indeks*)

Pittsburgh Sleep Quality Indeks merupakan alat ukur yang dirancang untuk mengevaluasi kualitas tidur seseorang selama periode satu bulan terakhir. Instrumen ini terdiri dari 19 pertanyaan yang mencakup berbagai aspek terkait tidur, seperti durasi tidur, latensi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, tidur subjektif, penggunaan obat tidur dan gangguan tidur siang hari. Skor yang dihasilkan dari PSQI menggambarkan tingkat kualitas tidur seseorang, dimana semakin tinggi skor menunjukkan semakin buruk kualitas tidurnya. Setiap komponen dalam PSQI dinilai menggunakan skala 0-3, berdasarkan frekuensi kejadian dalam satu bulan terakhir : nilai 0 berarti tidak pernah terjadi, nilai 1 berarti terjadi sekali seminggu, nilai 2 berarti terjadi dua kali seminggu dan nilai 3 berarti terjadi lebih dari tiga kali seminggu. Jumlah nilai dari tujuh komponen ini dijumlahkan untuk menghasilkan skor total dengan rentang 0-21. Dalam PSQI versi bahasa Indonesia, skor total kurang dari 5 menunjukkan kualitas tidur yang baik sedangkan skor lebih dari 5 menandakan kualitas tidur yang buruk.

3.6 Uji validitas dan reabilitas instrumen

3.6.1 Uji validitas instrumen

Penelitian tidak dilakukan uji validitas karena kuesioner *smartphone addictions scale* telah dilakukan uji validitas dengan koefisien validitas item total yang berkisar dari 0,282 sampai 0,802 (Kurniawan *et al.*, 2016). Begitupun kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Indeks*) tidak dilakukan uji validitas oleh (Hami *et al.*, 2021) menggunakan formulasi koefisien korelasi pearson product moment dengan hasil yang didapatkan yaitu tingkat korelasi r hitung 0,487 sampai 0,778 (nilai r table $>0,444$). Uji validitas dilakukan pada seluruh butir dalam instrumen kuesioner *smartphone addictions scale* dan instrumen PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Indeks*). Semakin tinggi nilai validitas maka semakin valid butir instrumen tersebut.

3.6.2 Uji reabilitas instrumen

Penelitian tidak melakukan uji reabilitas pada kedua kuesioner karena kuesioner *smartphone addictions scale* sudah reliabel dengan hasil uji reabilitas menghasilkan nilai koefisien *Cronbach Alpha* 0,890 yang menunjukkan bahwa alat ukur tersebut reliabel (Kurniawan *et al.*, 2016). Begitupun kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Indeks*) tidak dilakukan uji reabilitasnya oleh peneliti sebelumnya (Hami *et al.*, 2021) dengan nilai reabilitas *Cronbach Alpha* 0,841 yang berarti instrumen tersebut reliabel.

3.7 Rancangan analisis hasil data penelitian

Teknik analisis data digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis data univariat dan bivariat.

1) Analisis univariat

Proses analisis dilakukan dengan menggunakan distribusi frekuensi yang hasilnya kemudian ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis univariat dilakukan menggunakan rumus berikut :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = presentase

F = frekuensi kategori

N = jumlah sampel

Untuk selanjutnya data yang dihasilkan dari presentase disajikan dengan interpretasi sebagai berikut :

0%	: Tidak seorang pun responden
1%-25%	: sebagian kecil responden
26%-49%	: hampir setengahnya responden
50%	: setengahnya responden
51%-75%	: sebagian besar responden
76%-99%	: hampir seluruhnya responden

100% : seluruhnya responden

2) Analisis bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk menguji hipotesis penelitian, yaitu mengetahui apakah terdapat hubungan antara dua variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini hubungan antara ketergantungan penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja di SMAN 14 Garut diuji menggunakan metode *Spearman Rho*. Kemaknaan hubungan antara variabel dapat diketahui dari *p-value* yang keluar dari hasil analisa yang ditentukan dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Jika $p\text{-value} \leq 0,05$, maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan ketergantungan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja di SMAN 14 Garut.
2. Jika $p\text{-value} > 0,05$, maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan ketergantungan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja di SMAN 14 Garut.

3.7.1 Tahapan pengolahan data

Setelah data terkumpul selanjutnya data diproses dengan *software* SPSS versi 25 dengan tahapan sebagai berikut ini :

1. Editing

Tahap ini bertujuan untuk memeriksa isi dan data yang mungkin mengandung kesalahan selama proses pengumpulan. Data yang tidak

sesuai kemudian diperbaiki dan disesuaikan agar dapat dimanfaatkan pada tahap berikutnya.

2. *Coding*

Coding merupakan proses mengelompokkan dan memberikan kode pada setiap jawaban responden agar data menjadi lebih terstruktur dan mudah dipahami.

3. *Procesing*

Pada tahap ini, peneliti akan memproses data dengan cara mengentry data yang sudah didapatkan menggunakan aplikasi SPSS.

4. *Cleaning*

Setelah data diinput, peneliti akan melakukan pemeriksaan ulang untuk memastikan tidak ada kesalahan dalam proses *entry* data.

3.8 Langkah – langkah penelitian

3.8.1 Tahap persiapan

- 1) Memilih tempat penelitian, peneliti memilih tempat penelitian di SMAN 14 Garut.
- 2) Melakukan perizinan ke kepala sekolah SMAN 14 Garut.
- 3) Melakukan studi pendahuluan untuk menentukan masalah penelitian.
- 4) Melakukan studi kepustakaan melalui buku literature dan jurnal.
- 5) Menyusun proposal penelitian
- 6) Menyusun kisi – kisi instrumen penelitian.
- 7) Melakukan seminar proposal penelitian.

3.8.2 Tahap pelaksanaan

- 1) Mengajukan izin penelitian ke LP4M, KESBANGPOL dan kepala sekolah SMAN 14 Garut.
- 2) Melakukan uji coba instrumen.
- 3) Melakukan informed consent.
- 4) Melakukan pengumpulan data menggunakan kuesioner.
- 5) Melakukan pengecekan hasil pengumpulan data.
- 6) Melakukan pengolahan data menggunakan SPSS.
- 7) Melakukan pembahasan hasil penelitian.

3.8.3 Tahap akhir

- 1) Melakukan penyusunan laporan penelitian.
- 2) Melaksanakan sidang hasil penelitian.

3.9 Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di SMAN 14 Garut. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Mei - Juni 2025.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Penelitian

Pada penelitian yang berjudul Hubungan Tingkat Ketergantungan *Smartphone* Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMAN 14 Garut yang telah dilaksanakan pada tanggal 14 Mei sampai dengan 16 Mei 2025 kepada 90 orang responden. Peneliti menyajikan hasil penelitian yang telah disajikan dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik tertentu serta hasil pembahasan yang disajikan dengan cara dinarasikan.

4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia Dan Tingkat Kelas

Tabel 4 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia Dan Tingkat Kelas

Karakteristik	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1. Jenis kelamin		
Laki – laki	38	42,2
Perempuan	52	57,8
2. Usia		
14 tahun	1	1,1
15 tahun	17	18,9
16 tahun	59	65,6
17 tahun	12	13,3
18 tahun	1	1,1
3. Tingkat kelas		
Kelas X	46	51,1
Kelas XI	44	48,9
Total	90 orang	100

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (57,8%) berjenis kelamin perempuan atau sekitar 52 orang dan sebanyak (42,2%) atau sekitar 38 orang responden berjenis kelamin laki – laki. Lalu, berdasarkan usia dapat diketahui bahwa hampir separuh responden (65,6%) berusia 16 tahun yang berjumlah 59 orang responden. Selanjutnya berdasarkan tingkat kelas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (51,1%) berada pada kelas X dengan jumlah responden sebanyak 46 orang responden.

4.1.3 Analisis Univariat

4.1.3.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Ketergantungan *Smartphone*

Tabel 4 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Ketergantungan Smartphone

No.	Tingkat ketergantungan <i>smartphone</i>	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1.	Tingkat pengguna rendah	7	7,8
2.	Tingkat pengguna sedang	5	5,6
3.	Tingkat pengguna tinggi	78	86,7
	Total	90 orang	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa hampir seluruh responden (86,7%) mengalami tingkat ketergantungan *smartphone* yang tinggi dengan jumlah responden sebanyak 78 orang.

4.1.3.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kualitas Tidur

Tabel 4 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kualitas Tidur

No.	Kualitas Tidur	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1.	Kualitas tidur baik	10	11,1
2.	Kualitas tidur buruk	80	88,9
Total		90	100

Berdasarkan tabel 4.3 tersebut dapat diketahui bahwa dari 90 orang responden, hampir seluruh responden (88,9%) mengalami kualitas tidur buruk dengan jumlah responden 80 orang.

4.1.4 Analisis Bivariat

4.1.4.1 Hubungan Tingkat Ketergantungan *Smartphone* Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMAN 14 Garut

Tabel 4 4 Hubungan Tingkat Ketergantungan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMAN 14 Garut

Kualitas Tidur	Tingkat Ketergantungan <i>Smartphone</i>						Total		<i>P - value</i>
	Rendah		Sedang		Tinggi				
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Baik	7	100	3	60,0	0	0,0	10	11,1	0,000
Buruk	0	0,0	2	40,0	78	100	80	88,9	
Total	7	100	5	100	78	100	90	100	

Berdasarkan tabel 4.4 di dapatkan hasil bahwa dari 90 responden seluruh remaja dengan tingkat ketergantungan *smartphone* tinggi memiliki kualitas tidur buruk (100%). Sedangkan, remaja dengan tingkat ketergantungan rendah dan sedang lebih banyak memiliki kualitas tidur baik masing – masing sebesar (100%)

dan (60%). Hasil uji statistik *spearman rho* diperoleh nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat ketergantungan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja. Maka dapat disimpulkan bahwa hasil uji hipotesis menunjukkan H_a diterima dan H_0 ditolak.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Gambaran Tingkat Ketergantungan Smartphone

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) memiliki tingkat ketergantungan tinggi terhadap *smartphone*. Hal ini mengindikasikan bahwa remaja di SMAN 14 Garut sangat bergantung pada penggunaan *smartphone* dalam aktivitas sehari – harinya. Ketergantungan ini ditandai oleh kecenderungan menggunakan *smartphone* secara terus – menerus, bahkan dalam situasi yang tidak mendesak. Remaja tergolong dalam kelompok usia pertengahan hingga akhir (14-18 tahun) sedang berada dalam fase perkembangan identitas dan pencarian jati diri, sehingga penggunaan *smartphone* dapat menjadi media eksplorasi sosial maupun personal.

Secara teoritis ketergantungan terhadap *smartphone* berkaitan erat dengan teori *behavioral addiction* (Griffiths, 2005) yang menyebutkan bahwa seseorang dapat menunjukkan perilaku adiktif terhadap objek tertentu seperti *smartphone*, yang ditandai dengan kehilangan kendali, preokupasi serta dampak negatif terhadap fungsi sosial dan psikologis. Selain itu penggunaan *smartphone* yang berlebihan pada remaja juga dijelaskan melalui teori *Uses and Gratifications*

dimana individu menggunakan *smartphone* untuk memenuhi kebutuhan psikologis, seperti hiburan, interaksi sosial dan pelarian dan stres.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Chatterjee, 2022) yang menunjukkan bahwa ketergantungan *smartphone* pada remaja disebabkan oleh intensitas penggunaan media sosial, game, serta hiburan. Dalam penelitiannya remaja yang memiliki akses tinggi terhadap internet dan *smartphone* cenderung menunjukkan tanda – tanda ketergantungan seperti kehilangan waktu tidur dan kurang berkonsentrasi. Studi lain oleh (Alotaibi et al., 2022) juga menemukan bahwa lebih dari 80% mahasiswa yang menjadi responden mengalami ketergantungan tinggi terhadap *smartphone*, terutama karena kebutuhan akan konektivitas sosial.

Meskipun teori *Uses and Gratifications* menyatakan bahwa penggunaan media seperti *smartphone* didasari kebutuhan dan kendali individu, hasil penelitian ini menunjukkan seluruh responden mengalami ketergantungan. Hal ini menjadi kesenjangan yang dapat dijelaskan oleh teori *behavioral addiction*, dimana penggunaan yang berlebihan terutama tanpa kontrol dan dalam jangka panjang dapat berkembang menjadi perilaku adiktif. Pada remaja kondisi ini diperkuat oleh peran *smartphone* dalam aktivitas sehari – hari.

4.2.2 Gambaran Kualitas Tidur Pada Remaja

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa hampir seluruh responden (88,9%) memiliki kualitas tidur yang buruk. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian dari remaja di SMAN 14 Garut mengalami gangguan tidur yang dapat berdampak

pada kesehatan fisik dan mental mereka. Kualitas tidur yang buruk dapat meliputi tidur tidak nyenyak, kesulitan tidur, sering terbangun di malam hari, serta durasi tidur yang tidak mencukupi.

Kualitas tidur yang terganggu pada remaja dapat dijelaskan melalui teori homeostasis tidur, di mana kebutuhan tidur akan meningkat seiring berjalannya waktu sejak terakhir kali tidur. Namun, paparan cahaya biru dari layar *smartphone* di malam hari dapat menekan produksi hormon melatonin, yang berfungsi untuk mengatur siklus tidur-bangun seseorang, sehingga menyebabkan kesulitan tidur atau insomnia (Chang et al., 2015). Secara psikologis, teori Maslow dalam hierarki kebutuhan juga menjelaskan bahwa tidur merupakan kebutuhan dasar fisiologis yang harus dipenuhi sebelum individu dapat memenuhi kebutuhan yang lebih tinggi.

Temuan ini diperkuat oleh studi oleh (Dewi dan Sari, 2019) yang menyatakan bahwa kualitas tidur remaja dapat terganggu oleh kebiasaan begadang yang dipicu oleh penggunaan gawai hingga larut malam. Selain itu, penelitian oleh (Kurniawati, 2020) menemukan bahwa 60,2% remaja di Bandung mengalami kualitas tidur buruk akibat pola tidur yang tidak teratur dan aktivitas *smartphone* sebelum tidur. Kondisi ini berisiko menurunkan prestasi akademik, menurunkan konsentrasi, serta meningkatkan risiko gangguan psikologis seperti stres dan depresi.

Gangguan tidur tidak hanya disebabkan oleh penggunaan *smartphone*, tetapi juga ada faktor lainnya seperti stres belajar, kebiasaan begadang dan

lingkungan yang tidak mendukung. Hal ini sejalan dengan teori homeostatis tidur dimana kebutuhan tidur harus dipenuhi untuk menjaga keseimbangan tubuh serta teori maslow yang menyebutkan bahwa tidur adalah kebutuhan dasar fisiologis yang harus terpenuhi sebelum individu dapat memenuhi kebutuhan lainnya.

4.2.3 Hubungan Tingkat Ketergantungan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Remaja

Berdasarkan analisis bivariat yang telah dilakukan pada penelitian ini menggunakan uji *Spearman Rho* dengan nilai koefisien korelasi 0,366 dengan nilai sig. 0,00 dengan kemaknaan (α 0,05), didapatkan hasil *p-value* $0,00 < 0,05$ yang artinya H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal tersebut membuktikan bahwa terdapat hubungan antara Tingkat Ketergantungan *Smartphone* dengan Kualitas Tidur Pada Remaja di SMAN 14 Garut. Selain itu penelitian ini juga menunjukkan nilai koefisien korelasi yang negatif yaitu 0,366. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat ketergantungan *smartphone* maka semakin rendah kualitas tidur pada remaja.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa *smartphone* bisa dibilang sudah menjadi gaya hidup mereka sehari – hari, bahkan remaja tidak bisa hidup dan terlepas dari *smartphone*. Gaya hidup seseorang sangat berpengaruh terhadap pola tidur seseorang. Hal ini dikarenakan rutinitas seseorang disiang hari akan mempengaruhi istirahatnya di malam hari (Keswara et al., 2019). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Windy Mulyana et al., 2022), terdapat hubungan signifikan antara ketergantungan *smartphone* dengan kualitas

tidur remaja SMPN 8 Samarinda. Hal ini dibuktikan dengan hasil perhitungan uji kolerasi yang memberikan hasil nilai r sebesar 0,389 dengan $p\text{-value } 0,001 < 0,05$. Pada penelitian (Windy Mulyana et al., 2022) remaja menunjukkan pentingnya pengaturan penggunaan *smartphone* pada remaja untuk mencegah gangguan tidur dan menjaga kesehatan fisik dan mental.

Selain itu juga hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Iskandar Dinata et al., 2024), didapatkan hasil terdapat hubungan ketergantungan *smartphone* dengan kualitas tidur pada mahasiswa semester 7 S1 Keperawatan Universitas Indonesia Maju Tahun 2022. Tingkat hubungan kolerasi antara kedua variabel dinyatakan kuat dengan nilai nilai kolerasi sebesar 0,666 dan nilai sig $0,00 < 0,05$. Adanya hubungan antara ketergantungan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja disebabkan karena penggunaan *smartphone*, terlebih pada saat malam hari akan mengganggu jadwal tidur seseorang, selain itu jika terlalu lama bertatapapan dengan layar *smartphone* dalam waktu lama akan menimbulkan kesulitan untuk tertidur karena sinar biru yang menyerupai cahaya pada siang hari menyebabkan seseorang tetap terjaga, dimana tubuh seseorang akan mudah mengantuk jika dalam keadaan cahaya redup.

(Pandey et al., 2019), mengatakan bahwa individu yang memiliki kecanduan *smartphone* yang tinggi memiliki keterikatan yang kuat terhadap *smartphone* dan menjadi masalah sosial seperti menarik diri dan kesulitan dalam kegiatan sehari – hari. Penggunaan *smartphone* secara berlebihan dapat berdampak pada menurunnya kualitas tidur seseorang. Ketergantungan terhadap ponsel membuat individu cenderung lebih fokus pada aktivitas yang

menyenangkan di dalamnya, sehingga waktu istirahat digunakan untuk menggunakan *smartphone*. Akibatnya waktu tidur yang seharusnya dimanfaatkan dengan baik menjadi berkurang dan keesokan harinya individu tersebut merasa lelah dan kurang bersemangat.

Peneliti berasumsi bahwa tingginya tingkat ketergantungan terhadap *smartphone* dapat berdampak langsung terhadap penurunan kualitas tidur pada remaja. Hal ini diperkuat oleh data pada tabel 4.2 yang menunjukkan bahwa mayoritas responden yaitu sebesar (100%) atau 87 orang berada pada kategori tingkat penggunaan *smartphone* yang tinggi. Penggunaan *smartphone* pada malam hari mengganggu waktu istirahat karena paparan cahaya biru. Cahaya ini menghambat produksi hormon melatonin yang mengatur rasa kantuk, sehingga remaja menjadi sulit tertidur pada waktunya. Pada tabel 4.3 juga menunjukkan bahwa (88,9%) responden mengalami kualitas tidur yang buruk. Peneliti meyakini bahwa remaja yang memiliki ketergantungan tinggi terhadap *smartphone* cenderung menggunakan alat tersebut untuk pelarian dari tuntutan akademik dan tekanan psikologis. Jika kebiasaan ini sering dilakukan hingga larut malam sehingga dapat mengurangi durasi tidur, kelelahan, konsentrasi menurun dan menyebabkan kualitas tidur yang buruk.

BAB V

KESIMPULAN & SARAN

5.1 Kesimpulan

Dapat ditarik kesimpulan dari penelitian yang berjudul Hubungan Tingkat Ketergantungan *Smartphone* Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMAN 14 Garut, yaitu :

1. Seluruh responden remaja di SMAN 14 Garut mengalami tingkat ketergantungan *smartphone* yang tinggi
2. Hampir seluruh responden remaja di SMAN 14 Garut mengalami kualitas tidur yang buruk.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian Tingkat Ketergantungan *Smartphone* dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMAN 14 Garut.

5.2 Saran

1. Bagi Remaja

Diharapkan bagi remaja agar lebih bijak dalam menggunakan *smartphone*, terutama di malam hari. Mengurangi waktu layar sebelum tidur penting untuk menjaga kualitas tidur yang baik.

2. Bagi Sekolah

Pihak sekolah dapat mengadakan penyuluhan atau edukasi mengenai dampak ketergantungan *smartphone* terhadap kesehatan, khususnya tidur

serta mendorong penerapan pola hidup sehat dalam keseharian siswa – siswi.

3. Bagi Orangtua

Diharapkan bagi orangtua agar lebih aktif dalam mengawasi dan mengarahkan penggunaan *smartphone* pada anak serta menciptakan kebiasaan tidur yang sehat dirumah, seperti membatasi akses *smartphone* sebelum waktu tidur.

4. Bagi Perawat

Perawat diharapkan memberikan edukasi kepada remaja mengenai dampak penggunaan *smartphone* yang berlebihan terhadap kualitas tidur, melalui kegiatan penyuluhan atau promosi kesehatan khususnya di sekolah.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat lebih mencermati fenomena – fenomena mengenai ketergantungan *smartphone* dan kualitas tidur lebih baik agar hasil penelitian selanjutnya dapat menjadi rujukan tambahan bagi peneliti selanjutnya agar mencermati faktor – faktor lain yang berpengaruh terhadap kualitas tidur, seperti penyakit, lingkungan, obat – obatan dan motivasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alotaibi, Mohammad SaudHealth, P., Fox, M., Coman, R., & Ratan, Z. A. (2022).
- Andira, A. D., Usman, A. M., & Wowor, T. J. . (2022). *Hubungan Penggunaan Gadget Terhadap Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Keperawatan Di Universitas Nasional*. 4(2), 51–56.
- Buyse, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). *The Pittsburgh Sleep Quality Index : A New Instrument Psychiatric Practice and Research*.
- Chang, A., Aeschbach, D., Duffy, J. F., & Czeisler, C. A. (2015). *Evening use of light-emitting eReaders negatively affects sleep , circadian timing , and next-morning alertness*. 112(4). <https://doi.org/10.1073/pnas.1418490112>
- Chatterjee, S. (2022). *Smartphone addiction and its effect on quality of sleep in medical students April*. <https://doi.org/10.1080/00332747.2021.1907870>
- fauziah alya, S. (2023). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Subjective Well-Being Pada Mahasiswa Kedokteran Dalam Menghadapi Pembelajaran Tatap Muka Di Bandar Lampung. *Malahayati Health Student Journal*, 3, 1416–1435.
- Fitiani, Ahmad, A., & Fitria. (2020). *Pengaruh Penggunaan Gadget Terhadap Perilaku Remaja Dalam Keluarga*. 05, 182–194.
- Gabriela, J., Mau, B., Tinggi, S., & Excelsius, T. (2021). *Dampak Penggunaan Gadget Terhadap Perkembangan Perilaku Anak Remaja Masa Kini*. 5(1), 7–10.
- Gisela, E. S., & Subroto, U. (2024). *Hubungan Pola Asuh dan Tingkat Kecanduan Gadget Pada Remaja*. 8, 49256–49265.
- Griffiths, M. (2005). *A ‘ components ’ model of addiction within a biopsychosocial framework*. 10(August), 191–197. <https://doi.org/10.1080/14659890500114359>
- Hadiansyah, T., & Sarwendah, E. (2023). *Hubungan Penggunaan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Keperawatan RS. Dustira*. 1(2), 19–31.
- Hami, F., Tasalim, R., & Superma Putra, A. H. (2021). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Indeks Prestasi Mahasiswa Baru Di Universitas Sari Mulya. *Jppni*, 06. <https://doi.org/10.32419>
- Hamrat, N., Hidayat, D. R., & Sumantri, M. S. (2019). *Dampak Stres Akademik dan Cyberloafing terhadap kecanduan Smartphone*. 13–19.
- Hidayanto, D. K., Hasna, A., Ajjiah, N., & Khoerunnisa, Y. (2021). *Pengaruh Kecanduan Telpn Pintar (Smartphone) pada Remaja (Literature Review)*. 8(1), 73–79.
- Iskandar Dinata, M., Safitri, A., & Ghanessia Istiani, H. (2024). *Hubungan*

- Kecanduan Smartphone dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Semester 7 S1 Keperawatan Universitas Indonesia Maju Tahun 2022*. 03(04), 1198–1204. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v3i4.254>
- Juliani, I. R., & Wulandari, I. S. M. (2022). *Hubungan Tingkat Kecanduan Gadget Dengan Gangguan Emosi Dan Perilaku Remaja Kelas 8*. 10(1), 30–40.
- Keswara, U. R., Syuhada, N., & Wahyudi, W. T. (2019). *Perilaku penggunaan gadget dengan kualitas tidur pada remaja*. 13(3), 233–239.
- Kurniasih, E. (2022). *JPKM Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*. 3(2), 117–123.
- Kurniawan, I. G. Y., Rustika, I. M., & Alit, L. N. (2016). *Artikel asli Uji validitas dan reliabilitas modifikasi smartphone addiction scale versi Bahasa Indonesia*. 47(September), 1–9.
- Kurniawati, D. (2020). *Pengaruh penggunaan gadget terhadap prestasi siswa*. 2(1), 79–84.
- Kwon, M., Lee, J., Won, W., Park, J., Min, J., Hahn, C., Gu, X., Choi, J., & Kim, D. (2013). *Development and Validation of a Smartphone Addiction Scale (SAS)*. 8(2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0056936>
- Lestari, R., & Sulian, I. (2020). *Faktor-Faktor Penyebab Siswa Kecanduan Handphone Studi Deskriptif Pada Siswa Di Smp Negeri 13 Kota Bengkulu*. 3(1), 23–37.
- Melly, Lubis, L. D., Daulay, M., Adella, C. A., & Megawati, E. R. (2021). *Universitas Sumatera Utara The Association Of Sleep Quality With Cognitive Function Among Students Faculty Of Medicine*. 9(November), 27–35.
- National Sleep Foundation. (n.d.). *Interesting Sleep Facts and Statistics (2021)*. May 12, 2021. Retrieved January 8, 2025, from <https://www.thensf.org/sleep-facts-and-statistics/>
- Nur, Z., Amalia, R., Fauziah, M., Studi, P., Masyarakat, (2022). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur pada Remaja Tahun 2022 Factors Associated with Sleep Quality in Adolescents in 2022*. 7(1), 29–38.
- Pandey, C. M., Ratag, B. T., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2019). *Hubungan Antara Kecanduan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Pada Siswa SMA NEGERI 1 Mesaan Kabupaten Minahasa Selatan*. 8(2), 22–29.
- Paridawati, I., Daulay, M. I., & Amalia, R. (2021). *Persepsi Orangtua Terhadap Penggunaan Smartphone pada Anak Usia Dini di Desa Indrasakti Kecamatan Tapung Kabupaten Kampar*. 2, 28–34.
- Samfitri, S., N, L., & N.G., M. (2019). *Hubungan Penggunaan Gadget Dengan Prokrastinasi Akademik Pada Mahasiswa Ners Tingkat Ii Stikes Santa*

Elisabeth Medan.

Silvana, M., & Sapariah, A. (2018). *Kelas Xi Sma Negeri Dengan Kualitas Tidur Siswa / Siswi Kelas Xi Sma Swasta.*

Sugiyono, P. D. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D* (19th ed.). Alfabeta.

Susiana, S. D. (2023). *Hubungan Penggunaan Gadget Dan Tingkat Stress Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja.* 1(4).

Wang, L., Wu, Y., Lin, Y., Wang, L., Zeng, Z., Xie, X., & Chen, Q. (2022). *Reliability and validity of the Pittsburgh Sleep Quality Index among frontline COVID-19 health care workers using classical test theory and item response theory.*

Windy Mulyana, D., Ardyanti, D., & Tonapa, E. (2022). Hubungan Ketergantungan Penggunaan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Remaja SMPN 8 Samarinda. *Pembelajaran Dan Pengembangan Diri*, 2797–1805.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Sampel Data Penelitian

No.	Usia	Jenis Kelamin	kelas	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	Total	Kualitas Tidur
1	17	Laki - Laki	X	0	1	1	0	1	0	0	3	baik
2	15	Laki - Laki	X	1	1	2	1	1	0	1	7	buruk
3	16	Laki - Laki	X	0	2	0	3	2	1	2	10	buruk
4	16	Laki - Laki	X	1	2	1	0	2	0	1	7	buruk
5	17	Laki - Laki	X	1	1	1	1	1	0	1	6	buruk
6	16	Perempuan	X	1	1	2	1	2	0	0	7	buruk
7	15	Perempuan	X	1	2	1	2	1	0	1	8	buruk
8	16	Perempuan	X	2	1	2	1	2	0	1	9	buruk
9	16	Laki - Laki	X	1	1	3	1	2	0	2	10	buruk
10	16	Perempuan	X	1	2	1	1	2	0	1	8	buruk
11	17	Laki - Laki	X	1	2	2	1	2	0	2	10	buruk
12	16	Perempuan	X	1	2	1	1	2	0	2	9	buruk
13	15	Perempuan	X	1	0	1	0	0	0	1	3	baik
14	16	Perempuan	X	1	1	0	0	2	0	2	6	buruk
15	16	Perempuan	X	1	1	2	3	2	0	2	11	buruk
16	15	Laki - Laki	X	1	1	0	0	0	0	0	2	baik
17	16	Perempuan	X	1	1	1	1	2	0	2	8	buruk
18	16	Laki - Laki	X	0	1	3	3	2	1	1	11	buruk
19	16	Laki - Laki	X	1	2	3	3	2	0	1	12	buruk

20	16	Perempuan	X	1	0	0	0	2	0	1	4	baik
21	16	Perempuan	X	1	2	2	1	2	0	2	10	buruk
22	15	Perempuan	X	2	2	1	0	1	0	0	6	buruk
23	16	Perempuan	X	2	2	1	1	2	0	1	9	buruk
24	16	Perempuan	X	2	1	0	0	2	0	2	7	buruk
25	15	Perempuan	X	2	2	0	0	2	0	2	8	buruk
26	16	Laki - Laki	X	1	1	2	2	1	0	1	8	buruk
27	16	Laki - Laki	X	1	3	2	2	1	0	2	11	buruk
28	14	Perempuan	X	2	2	1	3	2	0	2	12	buruk
29	16	Perempuan	X	2	1	3	3	2	0	1	12	buruk
30	15	Perempuan	X	1	3	2	1	1	0	1	9	buruk
31	17	Laki - Laki	X	1	0	0	0	1	0	2	4	baik
32	15	Perempuan	X	2	2	1	3	1	0	1	10	buruk
33	16	Laki - Laki	X	1	1	2	2	2	0	2	10	buruk
34	17	Laki - Laki	X	2	2	1	2	2	0	1	10	buruk
35	16	Laki - Laki	X	1	2	3	3	2	0	2	13	buruk
36	16	Perempuan	X	1	1	1	1	0	0	0	4	baik
37	16	Perempuan	X	2	1	2	3	1	1	2	12	buruk
38	16	Laki - Laki	X	0	2	2	2	1	0	1	8	buruk
39	16	Perempuan	X	1	1	2	0	2	0	0	6	buruk
40	16	Laki - Laki	X	2	1	3	1	1	0	2	10	buruk
41	16	Perempuan	X	1	3	1	3	2	0	1	11	buruk
42	16	Perempuan	X	2	2	2	0	2	0	2	10	buruk

43	16	Perempuan	X	0	2	1	0	1	0	0	4	baik
44	16	Perempuan	X	2	3	1	0	2	0	2	10	buruk
45	17	Laki - Laki	X	1	2	3	2	1	0	1	10	buruk
46	15	Perempuan	X	2	3	1	2	2	0	1	11	buruk
47	16	Laki - Laki	XI	2	2	1	2	2	0	2	11	buruk
48	16	Perempuan	XI	1	2	2	3	2	0	2	12	buruk
49	16	Laki - Laki	XI	2	2	2	2	2	0	2	12	buruk
50	16	Perempuan	XI	1	3	3	2	2	0	1	12	buruk
51	16	Perempuan	XI	2	2	3	2	1	0	1	11	buruk
52	16	Perempuan	XI	1	1	1	1	1	0	1	6	buruk
53	16	Perempuan	XI	1	1	2	0	2	0	1	7	buruk
54	16	Perempuan	XI	1	2	2	1	2	0	1	9	buruk
55	16	Perempuan	XI	2	2	1	0	1	0	2	8	buruk
56	17	Laki - Laki	XI	1	0	0	0	1	0	1	3	baik
57	16	Laki - Laki	XI	2	1	2	2	2	0	2	11	buruk
58	16	Laki - Laki	XI	2	1	3	1	2	3	1	13	buruk
59	17	Laki - Laki	XI	1	1	3	2	1	0	2	10	buruk
60	15	Laki - Laki	XI	2	3	1	2	1	0	1	10	buruk
61	16	Laki - Laki	XI	2	1	1	3	1	0	2	10	buruk
62	17	Laki - Laki	XI	1	2	1	1	2	0	2	9	buruk
63	17	Perempuan	XI	1	1	3	2	2	0	1	10	buruk
64	16	Perempuan	XI	1	2	3	0	1	0	2	9	buruk
65	16	Perempuan	XI	2	3	2	2	2	0	2	13	buruk

66	17	Perempuan	XI	1	0	0	0	1	0	1	3	baik
67	16	Perempuan	XI	2	3	3	2	1	0	1	12	buruk
68	15	Laki - Laki	XI	2	3	1	2	2	0	2	12	buruk
69	15	Laki - Laki	XI	2	3	3	1	2	0	1	12	buruk
70	16	Laki - Laki	XI	1	2	2	1	1	0	2	9	buruk
71	16	Laki - Laki	XI	2	1	3	2	2	0	1	11	buruk
72	16	Laki - Laki	XI	1	1	1	2	2	0	2	9	buruk
73	18	Laki - Laki	XI	1	0	0	0	0	0	1	2	baik
74	16	Laki - Laki	XI	1	1	3	2	2	0	2	11	buruk
75	16	Perempuan	XI	2	3	1	1	1	0	2	10	buruk
76	15	Perempuan	XI	2	2	2	1	1	0	2	10	buruk
77	16	Perempuan	XI	1	1	3	2	0	1	2	10	buruk
78	16	Perempuan	XI	1	2	3	2	1	0	2	11	buruk
79	15	Perempuan	XI	1	1	3	3	1	0	2	11	buruk
80	16	Perempuan	XI	1	2	2	3	2	0	2	12	buruk
81	17	Laki - Laki	XI	1	3	2	2	2	0	3	13	buruk
82	16	Perempuan	XI	2	2	3	2	2	0	1	12	buruk
83	15	Perempuan	XI	1	1	2	2	2	0	2	10	buruk
84	15	Perempuan	XI	1	3	2	3	2	0	2	13	buruk
85	16	Perempuan	XI	2	1	2	2	1	0	2	10	buruk
86	16	Perempuan	XI	1	3	1	3	2	0	2	12	buruk
87	15	Perempuan	XI	1	2	1	2	2	0	2	10	buruk
88	16	Perempuan	XI	1	3	2	0	2	0	2	10	buruk

89	16	Laki - Laki	XI	2	2	1	2	2	0	1	10	buruk
90	16	Laki - Laki	XI	2	1	3	2	1	0	1	10	buruk

No.	Usia	Jenis Kelamin	kelas	Kelas	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	Total	Tingkat Ketergantungan
1	17	Laki - Laki	X	X	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	3	1	2	2	2	2	3	2	34	Rendah
2	15	Laki - Laki	X	X	4	3	4	5	2	5	5	3	3	3	4	3	4	2	3	2	2	4	4	5	3	73	Tinggi
3	16	Laki - Laki	X	X	2	4	1	4	3	4	3	4	2	2	2	5	4	3	2	3	2	2	2	2	2	58	Tinggi
4	16	Laki - Laki	X	X	2	3	3	4	5	4	6	3	4	3	3	5	3	3	5	5	2	3	3	4	3	76	Tinggi
5	17	Laki - Laki	X	X	4	2	2	5	2	5	3	4	2	2	5	3	2	4	4	4	2	4	4	3	4	70	Tinggi
6	16	Perempuan	X	X	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	4	3	5	4	6	4	4	5	5	5	5	98	Tinggi
7	15	Perempuan	X	X	6	5	5	4	5	2	2	4	4	3	2	5	5	3	5	5	2	3	5	3	3	81	Tinggi
8	16	Perempuan	X	X	2	3	4	4	4	3	3	2	4	4	3	3	3	2	3	5	4	3	3	4	4	70	Tinggi
9	16	Laki - Laki	X	X	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	5	6	6	3	5	6	4	4	3	82	Tinggi
10	16	Perempuan	X	X	5	5	4	5	3	5	2	2	4	4	2	5	4	2	4	4	2	4	5	3	3	77	Tinggi
11	17	Laki - Laki	X	X	4	3	5	3	4	5	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	5	3	4	81	Tinggi
12	16	Perempuan	X	X	4	3	4	5	4	4	4	2	4	4	3	4	3	3	3	5	3	4	2	2	4	74	Tinggi
13	15	Perempuan	X	X	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	32	Rendah
14	16	Perempuan	X	X	3	4	2	6	3	5	3	1	4	1	3	2	2	5	3	3	3	3	2	4	4	66	Tinggi
15	16	Perempuan	X	X	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	3	4	3	2	4	5	5	5	5	92	Tinggi
16	15	Laki - Laki	X	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	Rendah
17	16	Perempuan	X	X	4	2	4	4	5	5	2	4	4	5	4	4	5	6	4	5	3	5	5	4	5	89	Tinggi
18	16	Laki - Laki	X	X	4	3	5	3	4	4	4	4	3	4	2	4	2	1	3	5	1	4	3	1	4	68	Tinggi

19	16	Laki - Laki	X	X	2	4	3	4	3	2	4	3	2	2	2	4	3	3	3	3	2	2	2	1	2	56	Tinggi
20	16	Perempuan	X	X	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	34	Rendah	
21	16	Perempuan	X	X	4	5	2	4	3	2	3	4	2	2	2	2	4	2	3	3	2	4	3	2	4	62	Tinggi
22	15	Perempuan	X	X	4	6	5	6	4	5	4	2	3	5	2	4	4	2	4	6	2	3	4	3	5	83	Tinggi
23	16	Perempuan	X	X	4	4	6	5	2	5	5	6	4	6	5	2	5	3	2	6	4	5	5	5	6	95	Tinggi
24	16	Perempuan	X	X	4	4	4	5	4	4	3	2	3	2	2	4	4	4	5	4	2	4	4	2	4	74	Tinggi
25	15	Perempuan	X	X	3	3	2	4	3	4	2	1	2	2	2	2	1	1	1	3	1	2	3	3	4	49	Sedang
26	16	Laki - Laki	X	X	4	2	4	3	5	3	2	2	3	2	4	4	5	2	3	5	2	2	4	2	4	67	Tinggi
27	16	Laki - Laki	X	X	5	4	2	3	3	3	4	5	2	3	4	5	6	3	5	2	4	3	3	3	1	73	Tinggi
28	14	Perempuan	X	X	2	3	5	6	3	3	4	4	3	2	3	4	5	3	3	3	5	5	3	2	4	75	Tinggi
29	16	Perempuan	X	X	3	6	2	5	2	4	3	5	2	3	3	2	3	5	6	4	3	2	5	4	3	75	Tinggi
30	15	Perempuan	X	X	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	6	4	4	4	5	90	Tinggi
31	17	Laki - Laki	X	X	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	3	2	2	5	2	2	4	56	Sedang
32	15	Perempuan	X	X	2	4	3	4	5	4	4	5	5	4	2	4	4	2	6	6	4	4	4	2	5	83	Tinggi
33	16	Laki - Laki	X	X	4	2	4	4	5	4	5	1	4	4	4	5	4	2	3	4	1	1	3	3	3	70	Tinggi
34	17	Laki - Laki	X	X	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	5	4	5	5	5	3	4	4	73	Tinggi
35	16	Laki - Laki	X	X	3	3	3	5	4	4	4	1	3	2	2	6	5	4	6	6	5	4	5	3	4	82	Tinggi
36	16	Perempuan	X	X	3	1	1	2	3	2	3	3	1	2	1	1	3	1	3	2	1	3	2	2	1	41	Sedang
37	16	Perempuan	X	X	6	2	5	6	5	6	6	6	4	2	2	6	6	6	5	6	6	4	4	4	4	101	Tinggi
38	16	Laki - Laki	X	X	3	4	4	5	5	4	4	3	4	4	3	4	2	3	5	6	3	2	4	2	2	76	Tinggi
39	16	Perempuan	X	X	6	2	5	6	4	6	2	6	6	2	2	2	5	5	2	5	5	2	6	2	2	83	Tinggi
40	16	Laki - Laki	X	X	4	3	5	5	6	4	4	2	4	5	5	5	4	4	5	6	3	5	5	5	5	94	Tinggi
41	16	Perempuan	X	X	2	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	2	3	40	Sedang

42	16	Perempuan	X	X	4	5	5	4	3	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	5	4	4	91	Tinggi
43	16	Perempuan	X	X	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	32	Rendah
44	16	Perempuan	X	X	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4	3	3	4	3	3	5	3	4	3	2	2	79	Tinggi
45	17	Laki - Laki	X	X	2	2	5	5	2	5	5	5	5	3	2	2	3	3	2	5	2	3	3	3	5	72	Tinggi
46	15	Perempuan	X	X	4	4	1	3	4	3	3	3	3	3	2	4	5	2	3	5	3	4	4	2	4	69	Tinggi
47	16	Laki - Laki	XI	XI	4	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	3	3	3	3	4	4	5	5	5	91	Tinggi
48	16	Perempuan	XI	XI	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4	3	5	5	4	5	4	2	4	5	4	4	90	Tinggi
49	16	Laki - Laki	XI	XI	4	4	4	4	4	4	2	2	3	5	2	6	4	4	5	5	5	4	4	3	2	80	Tinggi
50	16	Perempuan	XI	XI	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	5	5	5	3	3	3	3	3	79	Tinggi
51	16	Perempuan	XI	XI	2	2	2	5	3	5	5	5	5	3	4	3	5	4	3	5	2	5	5	5	4	82	Tinggi
52	16	Perempuan	XI	XI	5	2	5	4	6	4	2	2	2	4	2	5	4	2	3	5	2	4	4	2	2	71	Tinggi
53	16	Perempuan	XI	XI	4	4	4	5	5	2	3	3	3	3	2	4	3	2	3	5	3	2	4	2	2	68	Tinggi
54	16	Perempuan	XI	XI	2	5	5	5	2	2	3	5	5	5	4	5	5	4	3	5	4	5	4	5	3	86	Tinggi
55	16	Perempuan	XI	XI	5	4	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	2	4	5	5	5	5	93	Tinggi
56	17	Laki - Laki	XI	XI	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	43	Sedang
57	16	Laki - Laki	XI	XI	4	5	4	5	5	4	4	2	4	5	3	5	5	2	2	5	4	4	5	2	2	81	Tinggi
58	16	Laki - Laki	XI	XI	4	4	4	3	5	5	4	4	4	3	4	4	5	3	5	3	2	3	5	4	2	80	Tinggi
59	17	Laki - Laki	XI	XI	3	4	2	5	2	5	4	4	2	2	4	2	5	2	2	2	4	4	2	3	3	66	Tinggi
60	15	Laki - Laki	XI	XI	4	2	4	4	3	4	4	4	4	3	2	5	5	2	3	3	2	3	3	2	3	69	Tinggi
61	16	Laki - Laki	XI	XI	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	5	3	3	5	3	4	4	4	4	80	Tinggi
62	17	Laki - Laki	XI	XI	5	4	4	5	5	4	4	4	4	2	4	4	4	2	3	4	2	2	4	3	3	76	Tinggi
63	17	Perempuan	XI	XI	2	4	5	2	4	3	5	2	5	5	3	4	5	4	5	3	4	2	4	3	4	78	Tinggi
64	16	Perempuan	XI	XI	2	4	3	2	3	2	3	3	3	4	2	2	3	3	2	5	3	3	3	3	4	62	Tinggi

65	16	Perempuan	XI	XI	6	6	6	6	5	6	6	6	5	6	5	5	6	5	4	6	4	5	3	4	3	108	Tinggi
66	17	Perempuan	XI	XI	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	27	Rendah
67	16	Perempuan	XI	XI	4	4	4	3	3	3	3	3	4	2	4	5	4	3	4	3	4	4	4	4	3	75	Tinggi
68	15	Laki - Laki	XI	XI	6	5	6	3	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	3	5	4	6	93	Tinggi
69	15	Laki - Laki	XI	XI	3	3	2	3	2	3	3	2	4	2	3	3	4	4	5	5	3	3	4	3	3	67	Tinggi
70	16	Laki - Laki	XI	XI	3	3	4	3	6	3	5	3	2	3	4	5	4	4	2	3	2	2	5	2	4	72	Tinggi
71	16	Laki - Laki	XI	XI	4	2	4	5	3	5	5	2	2	3	2	4	5	4	5	5	3	5	4	4	4	80	Tinggi
72	16	Laki - Laki	XI	XI	5	5	5	5	1	6	6	3	6	5	4	5	6	1	6	6	6	4	5	5	4	99	Tinggi
73	18	Laki - Laki	XI	XI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	25	Rendah
74	16	Laki - Laki	XI	XI	3	2	3	4	5	2	3	2	2	2	3	2	4	4	4	3	4	3	4	4	5	68	Tinggi
75	16	Perempuan	XI	XI	4	4	6	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	6	4	4	4	4	4	4	91	Tinggi
76	15	Perempuan	XI	XI	5	5	6	4	5	4	4	4	4	4	2	5	2	5	5	5	4	5	3	5	5	91	Tinggi
77	16	Perempuan	XI	XI	3	4	3	3	5	3	3	5	3	4	3	3	6	4	3	4	3	5	3	3	3	76	Tinggi
78	16	Perempuan	XI	XI	4	3	1	4	5	4	3	2	4	2	2	4	4	3	4	4	1	4	3	4	1	66	Tinggi
79	15	Perempuan	XI	XI	4	3	5	4	4	3	4	2	2	4	5	4	3	2	4	3	5	3	4	4	4	76	Tinggi
80	16	Perempuan	XI	XI	4	5	4	5	3	4	3	4	5	4	5	4	4	6	4	4	5	4	6	3	5	91	Tinggi
81	17	Laki - Laki	XI	XI	4	3	4	5	5	4	4	2	4	4	3	4	3	3	3	5	2	4	4	3	5	78	Tinggi
82	16	Perempuan	XI	XI	4	5	6	3	5	3	2	3	3	2	5	6	4	5	4	6	2	6	4	2	5	85	Tinggi
83	15	Perempuan	XI	XI	4	2	5	6	4	5	2	3	2	4	2	4	5	4	5	6	5	5	6	5	4	88	Tinggi
84	15	Perempuan	XI	XI	2	2	2	3	4	4	3	4	5	3	4	2	3	3	3	4	4	4	5	4	4	72	Tinggi
85	16	Perempuan	XI	XI	5	3	3	4	4	3	3	5	4	5	5	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	82	Tinggi
86	16	Perempuan	XI	XI	4	5	4	5	2	5	2	5	5	4	2	4	5	3	4	5	2	3	5	4	5	83	Tinggi
87	15	Perempuan	XI	XI	4	5	4	4	2	3	4	3	4	2	2	4	4	2	5	3	2	2	4	3	4	70	Tinggi

88	16	Perempuan	XI	XI	2	4	2	2	4	4	2	4	3	3	2	3	4	2	4	3	4	3	4	3	3	65	Tinggi
89	16	Laki - Laki	XI	XI	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	3	5	4	4	5	5	3	4	3	4	4	84	Tinggi
90	16	Laki - Laki	XI	XI	4	2	5	5	4	5	4	4	5	3	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	3	87	Tinggi

Lampiran 2. Perhitungan Statistik Frequencies

Statistics

		UMUR	JENIS KELAMIN	KELAS
N	Valid	90	90	90
	Missing	0	0	0

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14	1	1,1	1,1	1,1
	15	17	18,9	18,9	20,0
	16	59	65,6	65,6	85,6
	17	12	13,3	13,3	98,9
	18	1	1,1	1,1	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki - Laki	38	42,2	42,2	42,2
	Perempuan	52	57,8	57,8	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

KELAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	X	46	51,1	51,1	51,1
	XI	44	48,9	48,9	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

TINGKAT KETERGANTUNGAN SMARTPHONE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	7	7,8	7,8	7,8
	Sedang	5	5,6	5,6	13,3
	Tinggi	78	86,7	86,7	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

KUALITAS TIDUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	10	11,1	11,1	11,1
	buruk	80	88,9	88,9	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

Nonparametric Correlations

Correlations

			KUALITAS TIDUR PADA REMAJA	TINGKAT KETERGANTUNGAN SMARTPHONE
Spearman's rho	KUALITAS TIDUR PADA REMAJA	Correlation Coefficient	1,000	,366**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	90	90
	TINGKAT KETERGANTUNGAN SMARTPHONE	Correlation Coefficient	,366**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	90	90

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

Crosstabs

KUALITAS TIDUR REMAJA * Tingkat Ketergantungan Smartphone Crosstabulation

			Tingkat Ketergantungan Smartphone			Total
			Rendah	Sedang	Tinggi	
KUALITAS TIDUR REMAJA	baik	Count	7	3	0	10
		% within Tingkat Ketergantungan Smartphone	100,0%	60,0%	0,0%	11,1%
	buruk	Count	0	2	78	80
		% within Tingkat Ketergantungan Smartphone	0,0%	40,0%	100,0%	88,9%
Total		Count	7	5	78	90
		% within Tingkat Ketergantungan Smartphone	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

Nomor : 072/0045-Bakesbangpol/I/2025
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Penelitian

Garut, 08 Januari 2025
Kepada :
Yth. Kepala SMAN 14 Garut

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i STIKes Karsa Husada Garut bersama ini terlampir Keterangan Penelitian Nomor : **072/0045-Bakesbangpol/I/2025** Tanggal 08 Januari 2025, Atas Nama **RACHEL / KHGC21004** yang akan melaksanakan Penelitian dengan mengambil lokasi di SMAN 14 Garut. Demi kelancaran Penelitian dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
3. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 072/0045-Bakesbangpol/I/2025

a. Dasar

- : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

b. Memperhatikan :

Surat dari STIKes Karsa Husada Garut, Nomor 0063/STIKes KHG/UM/I/2025 Tanggal 07 Januari 2025

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Surat Keterangan Penelitian kepada:

1. Nama / NPM / NIM/ NIDN : RACHEL/ KHGC21004
2. Alamat : Kp.Mulabaruk RT/RW 005/005 Kel/Ds Sukawening Kec. Sukawening Kab. Garut
3. Tujuan : Penelitian
4. Lokasi/ Tempat : SMAN 14 Garut
5. Tanggal Penelitian/ Lama Penelitian : 09 Mei 2025 s/d 31 Juli 2025
6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Ketergantungan Smartphone dengan Kualitas Tidur pada Remaja di SMAN 14 Garut
7. Penanggung Jawab : H.Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes
8. Anggota : -

Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Penelitian. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
3. Arsip.

Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005



Komite Etik Penelitian
Research Ethics Committee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval



No:002719/KEP STIKes Karsa Husada Garut/2025

Peneliti Utama : Rachel
Principal Investigator
Peneliti Anggota : -
Member Investigator
Nama Lembaga : STIKes Karsa Husada Garut
Name of The Institution
Judul : Hubungan Tingkat Ketergantungan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMAN 14 Garut
Title : *Relationship Between Smartphone Dependence Level And Sleep Quality In Adolescent At SMAN 14 Garut*

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD KIDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

Masa berlaku:
23 June 2025 - 23 June 2026

23 June 2025
Chair Person



Andhika Lungguh Perceka



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

SK Mendiknas RI No. : 129 / D / 0 / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut - Jawa Barat Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Garut - Jawa Barat

Web : <https://stikeskhg.ac.id> E-mail : Stikeskarsahusada@yahoo.com

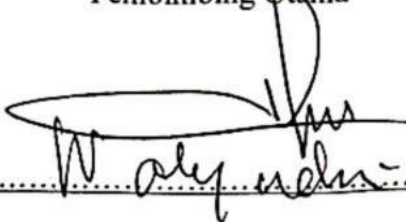
FORMULIR USULAN TOPIK PENELITIAN

NAMA MAHASISWA : RACHEL
NIM : KHG021004
PROGRAM STUDY : SI - Keperawatan
TAHUN AKADEMIK : 2024 / 2025

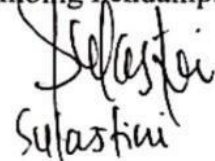
NO	PENELITIAN	KETERANGAN
1	Tema Penelitian	: Dampak Teknologi dengan kualitas tidur Pada Remaja
2	Judul Penelitian	: Hubungan Penggunaan Gadget dengan kualitas tidur Pada Remaja
3	Variabel Penelitian	1. Variabel Independent : Penggunaan Gadget 2. Variabel dependen : kualitas tidur Pada Remaja 3.
4	Tempat Penelitian	: SMAN 14 GARUT
5	Metode Penelitian	: kuantitatif

Garut, 07 Januari..... 2025

Pembimbing Utama


.....

Pembimbing Pendamping


.....



Andhika Lungguh P. S.Kom., M.Si



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

SK Mendiknas RI No. : 129 / D / 0 / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut - Jawa Barat Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Garut - Jawa Barat

Web : <https://stikeskhg.ac.id> E-mail : Stikeskarsahusada@yahoo.com

Nomor : 0063 /STIKes KHG/UM/I/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Rekomendasi Studi Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala BADAN KESBANGPOL Kabupaten Garut
di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penyusunan Tugas Akhir/Skripsi Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami memohon rekomendasi untuk melaksanakan pengumpulan data. Adapun nama mahasiswa/i yang akan melaksanakan kegiatan tersebut adalah:

Nama	: Rachel
NIM	: KHGC21004
Topik penelitian	: Hubungan penggunaan gadget dengan kualitas tidur pada remaja
Data yang dibutuhkan	: Penggunaan gadget dan kualitas tidur pada remaja

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan Terima Kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Garut, 7 Januari 2025
Hormat kami,
Ketua STIKes Karsa Husada Garut

H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes
NIK. 043298.1196.014



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

SK Mendiknas RI No. : 129 / D / 0 / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut - Jawa Barat Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Garut - Jawa Barat

Web : <https://stikeskhg.ac.id> E-mail : Stikeskarsahusada@yahoo.com

Nomor : 0062 /STIKes KHG/UM/I/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan izin studi pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Sekolah SMAN 14 Garut
di
Tempat

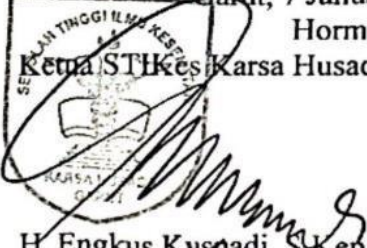
Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penyusunan Karya Tulis Ilmiah/Tugas Akhir/Skripsi Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami memohon untuk melaksanakan studi pendahuluan dan pegumpulan data. Adapun nama mahasiwa/i yang akan melaksanakan kegiatan tersebut adaiah:

Nama	: Rachel
NIM	: KHGC21004
Topik penelitian	: Hubungan penggunaan gadget dengan kualitas tidur pada remaja
Data yang dibutuhkan	: Penggunaan gadget dan kualitas tidur pada remaja

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan Terima Kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Garut, 7 Januari 2025
Hormat kami,
Ketua STIKes Karsa Husada Garut

H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes
NIK. 043298.1196.014



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut – Jawa Barat Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Garut – Jawa Barat

Web : [https:// stikeskhg.ac.id](https://stikeskhg.ac.id) E-mail Stikeskarsahusada@yahoo.com

Nomor : 0983 /STIKes KHG/UM/IV/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan izin penelitian

Kepada Yth.
Kepala Sekolah SMAN 14 Garut
di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penyusunan Karya Tulis Ilmiah/Tugas Akhir/Skripsi Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami memohon untuk melaksanakan pengumpulan data. Adapun nama mahasiswa/i yang akan melaksanakan kegiatan tersebut adalah:

Nama : Rachel
NIM : KHGC21004
Topik penelitian : Hubungan Tingkat Ketergantungan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja di SMAN 14 Garut

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan Terima Kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Garut, 8 Mei 2025
Hormat kami,
Ketua STIKes Karsa Husada Garut

H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes
NIK. 043298.1196.014



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut – Jawa Barat Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Garut – Jawa Barat
Web : <https://stikeskhg.ac.id> E-mail Stikeskarsahusada@yahoo.com

Nomor : 0783 /STIKes KHG/UM/V/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Rekomendasi Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Badan KESBANGPOL Kabupaten Garut
di
Tempat

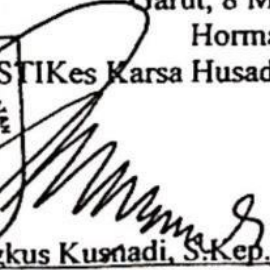
Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penyusunan Tugas Akhir/Skripsi Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami memohon rekomendasi untuk melaksanakan pengumpulan data. Adapun nama mahasiswa/i yang akan melaksanakan kegiatan tersebut adalah:

Nama : Rachel
NIM : KHGC21004
Topik penelitian : Hubungan Tingkat Ketergantungan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja di SMAN 14 Garut

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan Terima Kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Garut, 8 Mei 2025
Hormat kami,
Ketua STIKes Karsa Husada Garut

H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes
NIK. 043298.1196.014



LEMBAR BIMBINGAN

Nama : RACHEL

Nim : KHG21004

Pembimbing : Bapak Wahyudin, M.Kes

Judul : Hubungan Tingkat Kelengkapan Smartphone Dengan Isolasi Tiwar Pada Remaja Di SMAN 14 GARUT

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf	
				Mahasiswa	Dosen
1.	07-01-2025	Pengajuan topik dan outline penelitian	all		W
2	14-01-2025	Bab I	ada revisi revisi sesuai saran		W
3	24-01-2025	Bab I	Bab I ada.		W

4	30-01-2025	Bab <u>II</u>	Revisi' semua sur.		W
5	07-02-2025	Bab <u>II</u>	Revisi		W
6	10-02-2025	Bab <u>III</u>	Revisi' semua arsitek		W

7	19-02-2025	Not III	all keyholes & Bust Draft		W

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : RACHEL

Nim : KHGC21004

Pembimbing : Ibu Sulastini, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Judul : Hubungan Tingkat Ketergantungan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Pada Pemecita di SMAN 14 BARU

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf	
				Mahasiswa	Dosen
1.	07-01-2025	Pengantar Outline			
2.	17-01-2025	BAB I	1. Sistematika penulisan 2. Material 6-7 hal Ringkas lusi berdasarkan Konten & krusial 3. Spasi		
3.	20-01-2025	BAB I	1. Sistematika penulisan 2. Kenapa ketergantungan 3. Perbaiki hant sleep 4. Tysran		

3.	30-01-2025	BAB 2	- Instrumen / alat ukur kualitas hidup - Sistematisasi penulisan - Kerangka penulisan	
4.	03-02-2025	BAB 2	- Tambahan literatur hasil penelitian - Lanjut BAB 3	
5.	11-02-2025	BAB 2 & 3	- literasi di Masyarakat - Definisi operasional - Teknik Sampel - Teknik pengumpulan data - waktu penelitian	

6.	17-02- 2025	RF 1-III	leungkapri lampiran latah pengantar 21 Ngedrafi.		
7.	21-02- 2025		Acc Sup		

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Rachel

Nim : KHGC21004

Pembimbing : Bapak Wahyudin, S.Kp.,M.Kes

Judul : Hubungan Tingkat Ketergantungan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMAN 14 Garut

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf	
				Mahasiswa	Dosen
4	16/06 2025	Bab IV	Rusi a		W
5	17/06 2025	Bab IV	Ace		W
6	19/06 2025	Bab IV	Revisi		W
7	20/06 2025	Bab V	Ace Siapa dan apa.		W.
8			beres. Siapa saja.		W

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Rachel

Nim : KHGC21004

Pembimbing : Ibu Sulastini, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Judul : Hubungan Tingkat Ketergantungan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMAN 14 Garut

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf	
				Mahasiswa	Dosen
1.	23/06 2025	BAB 4+5.	- Penulisan Tabel - Pembahasan - Simpulan		
2.	24/06 2025		- Buat abstrak - eye drop.		

3.	1/07 2025		Aze Semtford.		SA.

Lampiran 5. Kuesioner PSQI & SAS

Kuesioner Kualitas Tidur : Pittsburgh Sleep Quality Indeks (PSQI)

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Petunjuk pengisian :

1. Pertanyaan di bawah ini berhubungan dengan kebiasaan tidur Anda selama satu minggu terakhir.
2. Jawablah pertanyaan dengan sebenar – benarnya dan berilah tanda (✓) pada kolom yang sesuai dengan anda saat ini.
3. Semua pertanyaan harus dijawab dan setiap satu pertanyaan harus diisi satu jawaban.

Pertanyaan :

1. Selama sebulan terakhir, jam berapa biasanya anda tertidur setiap malamnya ?

Jawab :

2. Selama sebulan terakhir, berapa lama (dalam menit) yang dibutuhkan untuk bisa memulai tertidur di malam hari ?

Jawab :

3. Selama sebulan terakhir, jam berapa biasanya anda bangun dipagi hari ?

Jawab :

4. Selama sebulan terakhir, berapa lama Anda tidur dengan nyenyak (benar – benar pulas) di malam hari ? (jumlahnya mungkin berbeda dengan waktu yang dihabiskan untuk tidur)

Jawab :

5.	Selama seminggu terakhir saat tidur, seberapa sering Anda mengalami :	Tidak Pernah	1X	2X	≥ 3X
a	Tidak dapat tertidur dalam 30 menit				
b	Terbangun ditengah malam atau terlalu pagi				
c	Harus bangun untuk pergi ke kamar mandi				
d	Sesak atau sulit bernafas				

	dalam tidur				
e	Batuk atau mendengkur dengan keras				
f	Merasa kedinginan saat tidur				
g	Merasa kepanasan saat tidur				
h	Mimpi buruk saat tidur				
i	Merasa nyeri saat tidur				
j	Penyebab lain yang mengganggu tidur. (tuliskan apabila ada atau ceklis kolom tidak pernah jika tidak ada)				
6	Selama seminggu terakhir, seberapa sering Anda mengonsumsi obat untuk membantu tertidur ?				
7	Selama seminggu terakhir, seberapa sering anda mendapat masalah ketika berkendara, makan atau beraktivitas sehari – hari akibat mengantuk disiang hari ?				
		Tidak Sulit	Sedikit Sulit	Sulit	Sangat Sulit
8	Selama seminggu terakhir, seberapa sulit anda untuk tetap bersemangat mengerjakan sesuatu ?				
		Sangat Baik	Cukup Baik	Cukup Buruk	Sangat Buruk
9	Selama seminggu terakhir, bagaimana rata – rata kualitas tidur anda ?				

Kuesioner *Smartphone Addicitione Scale*

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Petunjuk pengisian :

1. Jawablah pertanyaan dengan sebenar – benarnya dan berilah tanda (✓) pada kolom yang sesuai dengan anda saat ini.
2. Semua pertanyaan harus dijawab dan setiap satu pertanyaan harus diisi satu jawaban.
3. STS : Sangat Tidak Sesuai, TS : Tidak Sesuai, ATS : Agak Tidak Sesuai, AS : Agak Sesuai, S : Sesuai, SS : Sangat Sesuai.

Pertanyaan :

No.	ITEM	JAWABAN					
		STS	TS	ATS	AS	S	SS
1.	Saya sering kslu melewati pekerjaan yang sudah saya rencanakan karena penggunaan <i>smartphone</i>						
2.	Saya mengalami pusing atau pandangan kabur akibat penggunaan <i>smartphone</i> berlebihan						
3.	Konsentrasi saya dalam mengerjakan tugas sering terganggu akibat penggunaan <i>smartphone</i>						
4.	Saya merasa senang saat menggunakan <i>smartphone</i>						
5.	Saya tetap percaya diri meskipun tidak menggunakan <i>smartphone</i>						

6.	Menggunakan <i>smartphone</i> adalah hal yang paling menyenangkan untuk saya lakukan						
7.	Saya merasa sangat bebas saat menggunakan <i>smartphone</i>						
8.	Hidup saya terasa kosong tanpa <i>smartphone</i>						
9.	Saya tidak mampu menahan diri untuk tidak memiliki <i>smartphone</i>						
10.	Saya menjadi kesal ketika diganggu saat menggunakan <i>smartphone</i>						
11.	Saya selalu memikirkan <i>smartphone</i> saya meskipun tidak sedang menggunakannya						
12.	Saya mampu tetap sabar meskipun tidak membawa <i>smartphone</i>						
13.	Saya bisa mengenal lebih banyak orang melalui penggunaan <i>smartphone</i>						
14.	Saya merasa hubungan dengan teman di <i>smartphone</i> lebih akrab dibandingkan dengan teman kehidupan nyata						
15.	Saya merasa teman saya di kehidupan nyata lebih memahami saya dibandingkan teman saya di <i>smartphone</i>						
16.	Saya lebih suka berjalan – jalan dengan teman di kehidupan nyata dibanding bicara dengan teman saya di <i>smartphone</i>						
17.	Saya mempersiapkan baterai cadangan atau power bank agar penggunaan <i>smartphone</i> tidak terputus						

18.	Saya menggunakan <i>smartphone</i> lebih lama dari yang saya rencanakan						
19.	Setiap kali selesai saya mengatakan pada saya bahwa saya terlalu lama menggunakan <i>smartphone</i>						
20.	Orang di sekitar saya mengatakan pada saya bahwa saya terlalu lama menggunakan <i>smartphone</i>						
21.	Saya sudah mencoba berkali – kali untuk mempersingkat waktu penggunaan <i>smartphone</i> saya, namun selalu gagal						

Lampiran 6. Lembar Informed Consent & Persetujuan Responden

LEMBAR INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rachel

NIM : KHGC21004

Saya adalah mahasiswa S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut yang bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Ketergantungan *Smartphone* Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMAN 14 Garut”. Bersama ini saya memohon bantuan kepada siswa/siswi untuk bersedia menjadi responden penelitian dengan memberikan keterangan sejujur – jujur nya sesuai dengan panduan kuesioner peneliti yang telah disusun. Kerahasiaan keterangan yang siswa/siswi berikan akan saya jaga dengan sebaik – baiknya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Saya sangat berterimakasih dan memberikan penghargaan setinggi – tingginya atas kesedian siswa/siswi untuk meluangkan waktu dalam menjawab beberapa pertanyaan penelitian yang telah disusun. Apabila siswa/siswi bersedia menjadi responden penelitian ini, mohon ketersediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) yang telah disediakan. Atas perhatian dan bantuannya saya ucapkan terimakasih.

Garut, Maret 2025

Peneliti

Rachel

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam pengambilan data dan bersedia sebagai responden pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut dengan judul “Hubungan Tingkat Ketergantungan *Smartphone* Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMAN 14 Garut.”

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian.

Garut,.....2025

Responden

(.....)

Nama jelas

DOKUMENTASI



DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS

Identitas Pribadi

Nama : Rachel
NIM : KHGC21004
Tempat dan tanggal lahir : Garut, 25 Mei 2003
Agama : Islam
E-Mail : helrahel82@gmail.com
Alamat : Kp. Mulabaruk, RT 05/RW 05, Kec. Sukawening
Garut, Jawa Barat

Nama Orang Tua

1. Nama Ayah : Ahmad Philip Sukmana
Agama : Islam
Pekerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : Kp. Mulabaruk, RT 05/RW 05, Kec. Sukawening
Garut, Jawa Barat
2. Nama Ibu : Tuti Sumarti
Agama : Islam
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Kp. Mulabaruk, RT 05/RW 05, Kec. Sukawening
Garut, Jawa Barat

Pendidikan Yang Telah Ditempuh

1. TK. IT. ASSALAFUSH SHOLIH (2008 - 2009)
2. SDN CITEUREUP 03 (2009 - 2015)
3. SMP BANTARJATI (2015 - 2018)
4. SMAN 14 GARUT (2018 - 2021)