

**HUBUNGAN DURASI PENGGUNAAN *SMARTPHONE* DENGAN
KUALITAS TIDUR ANAK KELAS X1 DI SMA N 12 PADANG PADA
TAHUN 2023**

SKRIPSI

**Diajukan Pada Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan-Ners
Politeknik Kementrian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan Untuk
Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Keperawatan**



Oleh :

VIOLIN AMARA SYAHERNA

NIM : 193310801

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
TAHUN 2023**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Penelitian : Hubungan Durasi Penggunaan *Smartphone* dengan
Kualitas Tidur Anak Kelas XI di SMA N 12 Kota Padang
Tahun 2023
Nama : Violin Amara Syaherna
Nim : 193310801

Skripsi ini telah disetujui untuk diseminarkan dihadapan Tim Penguji Program
Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Padang.

Padang, 15 Juni 2023

Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Ns. Delima, S.Kep, M.Kes)
NIP. 196804181988032001

(Ns. Suhaimi, S.Kep, M.Kep)
NIP. 196907151998031002

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan-Ners

(Ns.Nova Yanti, M. Kep.,Sp. KMB)
NIP : 198010232002122002

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Hubungan Durasi Penggunaan *Smartphone* dengan
Kualitas Tidur Anak Kelas XI di SMA N 12 Kota
Padang 2023
Nama : Violin Amara Syaherna
NIM : 193310801

Proposal ini telah diperiksa, disetujui dan diseminarkan dihadapan Dewan
Penguji Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Padang

Padang, 18 Juli 2023

Dewan Penguji

Ketua

(Ns. Zolla Amely Ilda, S.Kep., M.Kep)

NIP. 197910192002122001

Anggota

Anggota

Anggota

(Efitra, S.Kp, M.Kep)
NIP. 196401271987032002

(Ns. Delima, S.Kep, M.Kes)
NIP. 196804181988032001

(Ns. Suhaimi, S.Kep, M.Kep)
NIP. 196907151998031002

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama : Violin Amara Syaherna
Nim : 193310801
Tanggal Lahir : 1 September 2001
Tahun Masuk : 2019
Nama PA : Ns. Nova Yanti, M.Kep, Sp.KMB
Nama Pembimbing Utama : Ns. Delima, S.Pd, S.Kep, M.Kes
Nama Pembimbing Pendamping : Ns. Suhaimi, S.Kep. M.Kep

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penelitian skripsi saya, yang berjudul : Hubungan durasi penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur anak kelas XI di SMA N 12 Kota Padang. Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Juni 2023

Mahasiswa

Violin Amara Syaherna
193310801

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas segala nikmat dan rahmat-Nya yang selalu dicurahkan kepada seluruh makhluk-Nya. Salawat serta salam dikirimkan kepada Nabi Muhammad SAW. Alhamdulillah dengan nikmat dan hidayah-Nya, peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul Hubungan Durasi Penggunaan Smartphone dengan Kualitas Tidur Anak Kelas XI di SMA N 12 Padang Tahun 2023.

Terima kasih yang sebesar-besarnya saya ucapkan kepada Ibu Ns. Delima, S.Pd, S.Kep, M.Kes selaku pembimbing utama dan Bapak Ns. Suhaimi, S.Kep. M.Kep sebagai pembimbing pendamping, yang telah dengan telaten dan penuh kesabaran membimbing saya dalam menyusun skripsi ini. Terima kasih yang tak terhingga juga disampaikan kepada pembimbing akademik saya Sekaligus Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan-Ners Ibu Ns. Nova Yanti, M.Kep, Sp.KMB yang telah banyak memberi motivasi, nasehat, dan bimbingan selama saya mengikuti perkuliahan. Selain itu saya juga mengucapkan terima kasih pada:

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M. Kep., Sp. Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang.
2. Kepala Sekolah SMA N 12 Padang.
3. Wakil Kepala Sekolah SMA N 12 Padang.
4. Bapak Tasman, S. Kp, M. Kep, Sp. Kom selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang.
5. Seluruh Bapak Ibu Dosen Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan kampus Poltekkes Kementrian Kesehatan Padang yang telah berusaha memberikan berbagai ilmu pengetahuan kepada penulis selama perkuliahan.
6. Seluruh Staff Administrasi Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kementrian Kesehatan Padang yang telah memberikan pelayanan terbaik kepada mahasiswa demi untuk kelancaran dalam penyusunan proposal ini.
7. Rasa hormat dan terima kasih penulis persembahkan kepada kedua orang tua dan keluarga besar angkatan 2019 program studi sarjana terapan

keperawatan ners dalam kekompakan nya, yang selalu memberikan semangat dan dukungan kepada penulis selama penulisan proposal ini.

Dalam Penulisan Skripsi ini Peneliti menyadari bahwa masih jauh dari kesempurnaan karena keterbatasan pengetahuan dan pengalaman peneliti. Oleh karena itu, kritik dan saran dari semua pihak sangat saya harapkan demi terciptanya skripsi yang baik.

Padang, Januari 2023

Penulis

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan-Ners
Skripsi, Juni 2023
Violin Amara Syaherna

Hubungan Durasi Penggunaan *Smartphone* Dengan Kualitas Tidur Anak Kelas XI Di SMA N 12 Kota Padang

Isi : xiii + 51 Halaman + 8 Tabel +12 Lampiran

ABSTRAK

Penggunaan *smartphone* merupakan bagian dari gaya hidup remaja. Durasi penggunaan *smartphone* yang berlebihan (> 4 jam 17 menit) dapat menyebabkan masalah kesehatan pada remaja yaitu penurunan kualitas tidur. Secara global prevalensi penggunaan *smartphone* tahun 2020 sebanyak 6,9 miliar penduduk (57%). Data menunjukkan kualitas tidur pada remaja di Indonesia kurang terpenuhi(63%). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan durasi penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur.

Desain penelitian pendekatan *cross sectional study*. Waktu penelitian dimulai Oktober 2022 sampai Juni tahun 2023. Penelitian dilakukan di SMA N 12 Kota Padang. Populasi adalah seluruh anak kelas XI, dengan besar sampel 87 orang teknik sampel yang digunakan *proportional simple random sampling*. pengumpulan secara angket, pengolahan data dilakukan dengan tahap *editing, coding, entry* dan *cleaning*. Analisa data diuji menggunakan distribusi frekuensi dan uji *chi-square* ($\alpha < 0,05$).

Hasil penelitian menunjukkan remaja yang memiliki durasi penggunaan *smartphone* tidak normal sebanyak 67,8%, remaja yang memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 49,4%. Ada hubungan yang signifikan antara durasi penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur (*p-value* 0,0001).

Berdasarkan penelitian direkomendasikan kepada pihak sekolah agar bisa memberikan informasi kepada remaja dengan meminimalkan durasi penggunaan *smartphone*, dengan maksimal 4 jam 17 menit dalam sehari, sehingga tidak mengganggu istirahat tidurnya.

Kata Kunci : Durasi, Kualitas Tidur, *Smartphone*

Daftar Pustaka : 35 (2017-2022)

HEALTH POLYTECHNIC MINISTRY OF HEALTH PADANG

Undergraduate Program in Applied Nursing-Ners

Thesis, June 2023

Violin Amara Syaherna

The relationship between the duration of smartphone use and the quality of sleep of class XI children at SMA N 12 Padang City

Contents : xiii + 51 pages + 8 tables + 12 appendix

ABSTRACT

Smartphone use is part of the lifestyle of adolescents. Excessive duration of smartphone use (> 4 hours 17 minutes) can cause health problems in adolescents, namely decreased sleep quality. Globally, the prevalence of smartphone use in 2020 is 6.9 billion people (57%). Data shows that the quality of sleep in adolescents in Indonesia is less fulfilled (63%). The purpose of this study was to determine the relationship between the duration of smartphone use and sleep quality.

Research design cross sectional study approach. The research time began October 2022 to June 2023. The research was conducted at SMA N 12 Padang City. The population is all class XI children, with a sample size of 87 people, the sample technique used is proportional simple random sampling. questionnaire collection, data processing is carried out by editing, coding, entry and cleaning stages. Data analysis was tested using frequency distribution and chi-square test ($\alpha < 0.05$).

The results showed that adolescents who had an abnormal duration of smartphone use were 67.8%, adolescents who had poor sleep quality were 49.4%. There is a significant relationship between the duration of smartphone use and sleep quality (p-value 0.0001).

Based on the research, it is recommended that schools provide information to adolescents by minimizing the duration of smartphone use, with a maximum of 4 hours 17 minutes a day, so as not to disturb their sleep breaks.

Keywords : ***Duration, Sleep Quality, Smartphone***

Bibliography : ***35 (2017-2022)***

DAFTAR ISI

COVER	
LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iii
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK.....	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Masalah.....	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Ruang Lingkup.....	7
BAB II	8
TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Kualitas Tidur	8
B. Durasi Penggunaan <i>Smartphone</i>	17
C. Kerangka Teori	24
D. Kerangka Konsep.....	25
E. Definisi Operasional.....	26
F. Hipotesis	27
BAB III	28
METODE PENELITIAN	28
A. Jenis Penelitian.....	28
B. Waktu Dan Tempat	28
C. Populasi Dan Sampel	28
D. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data.....	31
E. Instrument Penelitian.....	31
F. Prosedur Penelitian.....	33

G. Pengolahan Data.....	35
H. Analisis Data	36
I. Etika Penelitian	36
BAB IV	38
HASIL DAN PEMBAHASAN	38
A. Hasil Penelitian.....	38
B. Pembahasan.....	41
BAB V	50
KESIMPULAN DAN SARAN	50
A. Kesimpulan	50
B. Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Operasional	26
Tabel 3.1 Sampel Penelitian.....	30
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi durasi penggunaan <i>smartphone</i>	40
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi kualitas tidur.....	40
Tabel 4.3 Distribusi durasi penggunaan smarthphone dan kualitas tidur.....	41

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	24
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Ganchart
- Lampiran 2 : Lembar konsultasi Pembimbing utama
- Lampiran 3 : Lembar konsultasi Pembimbing pendamping
- Lampiran 4 : Surat izin pengambilan data dan penelitian
- Lampiran 5 : Surat selesai melakukan penelitian
- Lampiran 6 : *Informed Consent* (Surat Persetujuan Responden)
- Lampiran 7 : Kuesioner
- Lampiran 8 : Master Tabel
- Lampiran 9 : Output SPSS
- Lampiran 10 : Surat kesedian dan persetujuan menjadi pembimbing 1 skripsi
- Lampiran 11 : Surat kesedian dan persetujuan menjadi pembimbing 2 skripsi
- Lampiran 12 : Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tidur merupakan status perubahan kesadaran ketika persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan menurun. Tidur dikarakteristikan dengan aktifitas fisik yang minimal, tingkat kesadaran bervariasi, perubahan proses fisiologis tubuh, dan penurunan respon terhadap stimulus eksternal. Hal tersebut didasarkan pada persepsi seseorang bahwa tidur dapat memulihkan atau mengistirahatkan fisik setelah seharian beraktivitas, mengurangi stress dan kecemasan, serta dapat meningkatkan kemampuan dan konsentrasi saat hendak melakukan aktifitas seharian dan hal tersebut terjadi secara berulang setiap harinya. Proses yang terjadi secara berulang tersebut memiliki fungsi yang kompleks bagi tubuh. Tidur dapat memberikan pengaruh positif terhadap fisiologis manusia. Hal ini menyebabkan tubuh dapat menyimpan lebih banyak energi saat seorang individu itu tidur. Energi tersebut dapat digunakan kembali oleh tubuh untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Tidur dapat pula mempengaruhi fungsi psikologi manusia (Hanny Handiyani, Tutik Sri Hariyanti, Krisna Yetti, 2018).

Perubahan fisiologis dan psikososial ditandai dengan perubahan dari masa anak-anak menuju masa dewasa yang disebut masa remaja. Masa remaja merupakan masa yang sangat penting dalam perkembangan seseorang karena pada masa ini hormon melatonin yang dibutuhkan remaja diproduksi pada malam hari. Salah satu masalah kesehatan remaja saat ini adalah kurangnya kebutuhan tidur. Banyak faktor yang menyebabkan remaja mengalami gangguan tidur, salah satunya yaitu gaya hidup. Dengan demikian, tidur sangat berpengaruh dalam kehidupan remaja karena jika seorang remaja memiliki gangguan tidur maka ia akan lebih mudah untuk mengekspresikan perasaan emosional dan akan bisa memperoleh nilai akademik yang menurun (Warella et al., 2021). Gangguan tidur merupakan suatu masalah pada kondisi yang dikategorikan dengan adanya gangguan dalam jumlah, kualitas, serta waktu tidur pada seorang individu. (Warella et al., 2021)

Gangguan tidur di kalangan remaja belum banyak diteliti di Indonesia. Secara global menunjukkan prevalensi gangguan kualitas tidur di dunia

bervariasi mulai 15,3% - 39,2. Prevalensi gangguan tidur pada remaja di Indonesia ditemukan bahwa gangguan tidur terutama terjadi pada remaja, dan tingkat penemuannya adalah 63% (Keswara et al., 2019). Prevalensi Gangguan Tidur di Kalangan Remaja Semarang, hasil yang diperoleh adalah 81,1% prevalensi gangguan tidur di Tangerang Selatan Purbasari, 77,1% remajanya juga mengalami gangguan transisi tidur-bangun sebagai jenis penyakit yang paling umum. Di Sumatera Barat penelitian yang di lakukan oleh Widyasari Asegaf (2018) di SMP N 1 Padang mendapatkan hasil prevalensi gangguan kualitas tidur pada murid sebesar 44,3% (Ulfa, 2021).

Kualitas tidur merupakan suatu rasa kepuasan seseorang dalam menikmati waktu tidurnya, sehingga seseorang tersebut tidak merasakan lagi lelah, gelisah, lesu, kehitaman disekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, sakit kepala, mata berkedut, serta sulit berkonsentrasi. Kebiasaan tidur seseorang kurang dari waktu yang dibutuhkan akan dapat menyebabkan gangguan tidur dan berdampak kepada kualitas tidurnya. Kualitas tidur yang buruk dapat berdampak kepada keadaan fisiologis serta psikologisnya. Dampak fisiologisnya seperti penurunan semangat terhadap aktivitas sehari-hari, mudah merasa lelah dan lemah, penurunan stamina daya tahan tubuh dan tidak stabilnya keadaan *vital sign* seseorang seperti tekanan darah, dan nadi. Sedangkan dampak psikologis yang didapat berupa stress atau depresi, cemas dan tidak berkonsentrasi. Penyebab yang mempengaruhi kualitas tidur seseorang yaitu status kesehatan, lingkungan, cahaya, psikologis, umur, diet, obat-obatan, serta gaya hidup (penggunaan *smartphone*) (Ulfa, 2021).

American academy of sleep medicine menyarankan, jangka tidur yang optimal terhadap remaja usia 13-18 tahun dengan rentang waktu 8-10 jam setiap malamnya. Akan tetapi, sekarang ini $\geq 30\%$ remaja mempunyai durasi tidur < 6 jam setiap malam. Hal tersebut dikarenakan oleh pola tidur remaja yang terganggu karena dipengaruhi beberapa faktor yang menyebabkan berkurangnya waktu tidur remaja. Salah satu faktor yang menyebabkan kurangnya waktu tidur tersebut seperti jangka waktu pemakaian *smartphone* yang terlalu lama, Masalah tidur pada remaja telah signifikan dikaitkan dengan *Mobile Phone Addiction* (MPA) atau kecanduan dalam menggunakan *smartphone*, apalagi *smartphone* merupakan

suatu teknologi yang sangat diperlukan bagi semua orang termasuk remaja pada zaman sekarang ini (Supartini et al., 2021).

Kemajuan zaman yang berkembang pesat saat ini menimbulkan berbagai macam fenomena perkembangan teknologi yang diperuntukkan dalam mempermudah kegiatan masyarakat dalam beraktivitas pada kehidupan sehari-hari. Salah satu produk teknologi yang paling diminati oleh masyarakat salah satunya remaja merupakan *smartphone*. Seiring berjalannya waktu dan perkembangan teknologi tidak hanya *smartphone* yang digunakan kalangan masyarakat atau remaja melainkan banyaknya keluaran jenis perangkat elektronik yang digunakan yaitu laptop, tablet, ipad, kamera digital bahkan *smartwatch* dengan berbagai fitur atau aplikasi yang sangat membantu bagi orang yang menggunakannya (Dungga & Dulanim, 2021).

Fitur utama yang dimiliki *smartphone* adalah kemampuan penggunaan internet serta kemampuan menginstal dan menjalankan aplikasi *game*, sosial media sesuai dengan kebutuhan tertentu pemakai *smartphone*, sehingga memberi pemakainya fasilitas yang kompleks dalam bentuk hiburan selain fungsi utamanya sebagai alat komunikasi. Akan tetapi, karena kemudahan teknologi yang disediakan oleh *smartphone* justru menyebabkan durasi penggunaan *smartphone* yang berlebihan. Remaja lebih berisiko terhadap penggunaan *smartphone* yang berlebihan daripada orang dewasa karena para remaja kurang memiliki kemampuan untuk mengendalikan antusiasme mereka terhadap sesuatu yang menarik minat mereka seperti *smartphone* (Grace Fresania Kaparang, 2022).

Didunia hampir semua penduduk telah menggunakan *smartphone* dan pada tahun 2014-2020 diperhitungkan sebanyak 6,9 miliar penduduk menggunakan *smartphone* (Amalia, 2018). Asosiasi penyelenggara jasa internet Indonesia (2019) mengemukakan bahwa jumlah pemakaian internet di Indonesia pada tahun 2020 mengalami kenaikan penggunaan internet sebesar 171,17 juta pemakai dari populasi 264,16 juta jiwa. Pulau Jawa merupakan Pulau yang terbanyak memakai internet yaitu sebesar 55% lalu disusul Pulau Sumatra sebanyak 21%, Pulau Sulawesi-Maluku-Papua sebanyak 10%, Pulau Kalimantan sebanyak 9% dan Pulau Bali-Nusa Tenggara sebanyak 5% (Dungga & Dulanim, 2021).

Terdapat dampak positif dan *negative* dari penggunaan *smartphone* yaitu dampak positif yang dapat ditimbulkan dalam penggunaan *smartphone* dapat mempermudah untuk berkomunikasi dengan orang lain dalam jangkauan jarak yang jauh, dari dalam kota, luar kota, bahkan berbeda negara sekalipun dapat dilakukan melalui sosial media, serta hubungan jarak jauh tidak lagi menjadi kendala dan halangan utama bagi kebanyakan orang, karena kecanggihan dari fitur atau aplikasi yang terpasang pada *smartphone* tersebut, sehingga dapat mempermudah mahasiswa dalam mengakses internet untuk mencari sumber pembelajaran dalam mengerjakan tugas serta mengonsultasikan pembelajaran yang belum dimengerti melalui *smartphone* tersebut kepada dosen mata ajar yang bersangkutan (Ulfa, 2021)

Durasi penggunaan *smartphone* yang berlebihan dapat menimbulkan dampak *negative*, beberapa hal diantaranya seperti menyebabkan pemakainya menjadi kecanduan dalam penggunaan *smartphone* dan membuat kualitas tidur pemakainya terganggu karena pemakaian *smartphone* pada jam tidur. Ketergantungan menggunakan *smartphone* dapat membuat kualitas tidur yang buruk bagi remaja. Remaja pada malam hari cenderung masih menggunakan *smartphone* dimana mereka seharusnya tidur, akan tetapi rata-rata mahasiswa masih menggunakan *smartphone* pada jam tidurnya karena hiburan yang tersedia pada *smartphone* tersebut (Ulfa, 2021).

Penggunaan *smartphone* di Indonesia didominasi oleh remaja berumur 15-19 tahun yaitu sebesar 80%. Durasi penggunaan *smartphone* pada remaja normalnya 257 menit atau sekitar 4 jam 17 menit dalam sehari. Remaja pengguna *smartphone* memerlukan waktu 60 menit lebih lama untuk tidur dibandingkan dengan remaja yang tidak menggunakan *smartphone* sebelum tidur (Mawitjere, 2020). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Andrew peneliti dari *University of Oxford* (Jurnal apps, 2018) mengemukakan bahwa durasi ideal untuk melakukan aktivitas online adalah sepanjang 257 menit atau sekitar 4 jam 17 menit dalam sehari. Dengan durasi itu, peneliti meyakini remaja tak hanya memiliki kemampuan yang mumpuni dalam hal teknologi, tetapi juga bisa bersosialisasi. Diatas 4 jam 17 menit, barulah *smartphone* dianggap mampu mengganggu kinerja otak remaja (Rahmadani et al., 2018). Przybylski dan

Weinsten (2017) mengemukakan bahwa durasi ideal dalam menggunakan *gadget* adalah 257 menit atau sekitar 4 jam 17 menit perharinya, akan tetapi durasi penggunaan *smartphone* 10 menit lebih lama dari waktu idealnya masih bisa dikategorikan dalam ambang waktu ideal. Penggunaan di atas durasi tersebut barulah *gadget* dianggap mengganggu kinerja otak (Auliyah et al., 2022).

Berdasarkan data pada pendidikan dan kebudayaan Kota Padang terdapat jumlah SMA/SMK/MA di Kota Padang sebanyak 105 sekolah yang terdiri dari 16 SMA Negeri, 3 MA Negeri, 10 SMK Negeri dan 76 sekolah swasta. Berdasarkan data yang dibicarakan kepala bagian umum sekretariat pendidikan dan kebudayaan kota padang SMA N 12 Kota Padang pernah menduduki 5 besar SMA Negeri terbaik di kota padang pada tahun 2018 berdasarkan hasil dari Ujian Nasional. Akan tetapi saat ini SMA N 12 Kota Padang menduduki peringkat 9 dari 16 SMA Negeri di Kota Padang berdasarkan hasil nilai UTBK pada tahun 2022.

Berdasarkan survei awal penelitian dan telah dilakukan wawancara kepada guru BK SMA N 12 Padang, guru BK tersebut mengatakan bahwa ada siswa yang terkadang saat Proses Belajar Mengajar (PBM) sedang berlangsung terdapat beberapa siswa yang tidur pada jam pelajaran tersebut dan sering tidak fokus serta tidak konsentrasi dalam melakukan pembelajaran karena merasa lelah. Sekolah terkadang juga melakukan razia *smartphone* dan rata-rata siswa SMA N 12 membawa *smartphone* ke sekolah, serta memainkannya saat Proses Belajar Mengajar (PBM) berlangsung. Banyak juga dari sekian siswa, sering terlambat datang ke sekolah dengan alasan terlambat bangun. Saat peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 24 Januari 2023 dengan melakukan wawancara kepada 10 orang siswa kelas XI di SMA N 12 Padang, dari 10 orang siswa, 100% pengguna *smartphone* dan rata-rata 8 siswa atau 80% dengan durasi penggunaan *smartphone* selama 4-6 jam, 2 orang siswa dengan durasi penggunaan *smartphone* melebihi 6 jam dalam sehari yang digunakan hanya untuk bermain *game*, membuka sosial media atau untuk *searching* tugas melalui internet, dari 10 orang siswa tersebut mengatakan bahwa mereka sering begadang pada malam hari karena membuka sosial media yang disajikan oleh *smartphone*, para siswa juga mengakui bahwa mereka sulit bangun di pagi hari

dan juga masih merasakan kantuk saat hendak berangkat ke sekolah. Alasan mengambil kelas XI sebagai sampel adalah kelas XI termasuk dalam kategori kelas yang menengah yaitu tidak siswa baru yang sedang beradaptasi dengan lingkungan sekolah dan juga tidak siswa yang fokus untuk melaksanakan ujian akhir. Menurut data sekunder sebagai penunjang juga memaparkan dalam catatan kasus keterlambatan siswa didominasi oleh kelas XI, karena hal tersebut maka peneliti mengambil kelas XI sebagai sampel dalam penelitian.

Berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti melakukan penelitian tentang hubungan durasi penggunaan *smartphone* terhadap kualitas tidur anak kelas XI di SMA N 12 Padang Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti menetapkan rumusan masalah “Adakah Hubungan Durasi Penggunaan *Smartphone* dengan Kualitas Tidur Anak Kelas XI di SMA N 12 Padang Tahun 2023?”

C. Tujuan Masalah

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan durasi penggunaan *smartphone* dengan kualitas anak kelas xi di SMA N 12 Kota Padang pad tahun 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui durasi penggunaan *smartphone* dengan anak kelas XI di SMA N 12 Padang pada tahun 2023
- b. Diketahui kualitas tidur anak kelas XI di SMA N 12 Padang pada tahun 2023
- c. Diketahui hubungan durasi penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur anak kelas XI di SMA N 12 Padang

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna dalam menambah ilmu pengetahuan pembaca secara teoritis mengenai hubungan durasi penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini bagi penulis yaitu penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sarana pengembangan kemampuan peneliti sehingga dapat mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan, serta dapat menambah wawasan dan keterampilan baru peneliti mengenai hubungan durasi penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur anak kelas XI di SMA N 12 Padang pada tahun 2023

b. Manfaat Bagi Guru

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk rekomendasi dalam meningkatkan kesiapan guru dalam melakukan tindakan untuk mengatasi kualitas tidur serta dapat mengatasi durasi penggunaan *smartphone* yang berlebihan pada siswa di lingkungan sekolah.

c. Manfaat Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi referensi dalam penelitian yang akan datang serta diharapkan dapat menambah teori yang sudah ada mengenai hubungan durasi penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan durasi penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur anak kelas XI SMA N 12 Padang pada tahun 2023, penelitian ini menggunakan desain penelitian menggunakan metode *cross sectional* dimana variabel dalam penelitian ini diobservasi dalam waktu yang sama, dengan variabel independen durasi penggunaan *smartphone*, sedangkan variabel dependen pada penelitian ini adalah kualitas tidur. Dalam penelitian ini instrument atau alat penelitian adalah kuesioer untuk mengukur durasi penggunaan *smartphone* serta kuesioner PSQI yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur. Adapun analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu analisis univariat dan bivariat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kualitas Tidur

1. Pengertian Kualitas Tidur

Kualitas tidur merupakan suatu keadaan seseorang untuk dapat mempertahankan waktu tidurnya dan mendapatkan jumlah waktu tidur yang tepat. Kualitas tidur adalah kemampuan seseorang untuk tetap tertidur dan untuk mendapatkan jumlah tidur REM dan NREM yang tepat. Kualitas tidur seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai macam seperti penyakit, kelelahan, lingkungan, stress psikologis, kerja shift, gaya hidup, dan kebiasaan. (Eko Mulyadi, 2021)

Kualitas tidur merupakan suatu rasa kepuasan seseorang dalam menikmati waktu tidurnya, sehingga seseorang tersebut tidak merasakan lagi lelah, gelisah, lesu, kehitaman disekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, sakit kepala, mata berkedut, serta sulit berkonsentrasi. Kebiasaan tidur seseorang kurang dari waktu yang dibutuhkan akan dapat menyebabkan gangguan tidur dan berdampak kepada kualitas tidurnya. (Ulfa, 2021)

Kualitas tidur adalah suatu keadaan tidur yang dijalani seseorang untuk menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun. Kualitas tidur mencakup aspek kuantitatif dan kualitatif dari tidur, seperti durasi tidur, latensi tidur, latensi tidur serta aspek subjektif dari tidur. Kualitas tidur yang baik diperhatikan dengan mudahnya seseorang memulai tidur saat waktu tidur, mempertahankan tidur, menginisiasi untuk tidur kembali setelah terbangun dimalam hari, dan peralihan dari tidur ke bangun dari tidur di pagi hari dengan mudah. Kualitas tidur yang buruk disebabkan seorang mengalami gangguan kebutuhan tidur. (Rosliana, 2021)

2. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur seperti status kesehatan, lingkungan, gaya hidup, stress emosi, diet dan obat-obatan atau *alcohol*. Tidur adalah irama biologis yang kompleks. Tidur ditandai dengan aktifitas fisik yang minimal, perubahan proses fisiologis tubuh dan

penurunan respon terhadap rangsangan eksternal. Fluktuasi dan perkiraan suhu tubuh, denyut jantung, tekanan darah, sekresi *hormone*, kemampuan sensorik dan suasana hati tergantung pada pemeliharaan siklus sirkadian 24 jam. (Eko Mulyadi, 2021)

Adapun menurut (Rafiudin, 2017) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur, yaitu :

a. Kafein

Kafein adalah obat nomor stau yang biasa digunakan penduduk dunia untuk melawan rasa kantuk. Banyak orang yang mengonsumsinya dalam berbagai bentuk. Umumnya, kafein ditemukan dalam minuman kopi atau coke, dan sejumlah kecil cokelat dan the. Kecanduan dan efeknya mirip pada amfetamin dan kokain. Jika meminum kafein di kala jam tubuh meminta tidur kita berpeluang mengalami gejala yang diberikan kafein dengan segala keburukannya, seperti aritmia jantung, lekas marah, kelelahan yang tak tertahankan, depresi, dan lain hal sebagainya.

b. Alkohol

Alkohol terkadang memang mempunyai manfaat tersendiri, tetapi efek yang dapat merugikannya lebih besar lagi dibandingkan dengan manfaatnya. Jika kita meminum alkohol agar bisa tidur, maka perlu diingat lagi bahwa *alcohol* cepat dicerna dan akan menghasilkan efek balasan asetaldehida yang akan memperbesar kemungkinan seringnya terjaga diwaktu malam. Bagaimanapun, alkohol adalah musuh besar bagi kreativitas seseorang. Jika berlebihan alcohol bahkan bisa meracuni otak.

c. Obat-obatan

Peringatan ini dimaksudkan untuk obat yang dijual bebas di toko-toko dan produk alamiah seperti jamu. Beberapa jenis obat dan makanan kesehatan bisa mempengaruhi kemampuan seseorang untuk jatuh tidur dan mempengaruhi tingkat kesiagaan secara mengejutkan.

d. Olahraga

Olahraga merupakan cara efektif untuk meningkatkan kualitas tidur dan mempertinggi pengeluaran *hormone* pertumbuhan nocturnal, juga bisa merangsang konsolidasi memori lewat pengaruhnya pada sintesis protein. Olahraga juga dapat membantu untuk meredakan dengkur dan keluhan tidur apnea obstruktif.

e. Lingkungan

Lingkungan dimana seseorang tidur berpengaruh terhadap keadaan seseorang untuk tidur dan tetap tidur. Lingkungan yang tidak nyaman bagi seorang individu seperti terpapar banyak suara yang menjadikan seseorang kesulitan untuk memulai tidur. Lingkungan yang tidak nyaman seperti lembab juga dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang.

f. Penyakit

Sakit dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Ada banyak jenis penyakit yang memperbesar kebutuhan tidur dan akan memerlukan lebih banyak waktu tidur untuk waktu pemulihan bagi kesehatannya. Ada beberapa penyakit yang dapat mempengaruhi kualitas tidur, contohnya, penyakit pernapasan seringkali mempengaruhi tidur. Klien yang mempunyai riwayat penyakit paru kronik seperti emfisema, asma, *bronchitis* dan rhinitis alergi dapat merubah irama pernapasan dan mengganggu tidur. Begitupun dengan penyakit jantung koroner sering dikarakteristikan dengan nyeri dada yang terjadi tiba-tiba dan denyut jantung yang tidak teratur. Setiap penyakit yang menyebabkan nyeri, ketidaknyamanan fisik atau masalah suasana hati, seperti keemasan atau depresi, dapat menyebabkan masalah tidur,

g. Gaya hidup

Menurut *Institute of Medicine* didalam Potter & Perry, menyebutkan bahwa gaya hidup seseorang dapat disebabkan oleh perubahan pada kuantitas dan kualitas tidur. Gaya hidup yang dapat mengganggu kualitas tidur seorang individu yaitu dikarenakan jumlah jam kerja yang bertambah, banyak pekerjaan dan menghabiskan banyak

waktu untuk menonton televisi serta menggunakan smartphone secara berlebihan.

3. Tahap Tidur dan Pola Tidur

Perubahan tidur dari tahap ke tahap cenderung mengiringi pergerakan tubuh dan perpindahan untuk tidur dalam jangka pendek sering terjadi secara tiba-tiba. Jumlah siklus tidur tergantung pada jumlah total waktu yang digunakan seseorang untuk tidur (Potter a & Perry, 2006). Adapun tahap-tahap siklus tidur seseorang, yaitu :

a. Tahap Tidur

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan bantuan alat elektroensefalogram (EEG), elektro-okulogram (EOG) dan elektromiogram (EMG), diketahui ada dua tahapan tidur, yaitu nonrapid eye movement (NREM) & rapid eye movement (REM).

1) Tidur NREM

Tidur NREM disebut juga sebagai tidur jangka pendek karena gelombang otak yang diperlihatkan oleh orang yang tidur lebih pendek dari pada gelombang alfa dan beta yang ditunjukkan oleh orang yang sadar. Adapun tahapan tidur NREM sebagai berikut :

- a) Tahap I Merupakan tahap pertukaran antara bangun dan tidur. Seseorang cenderung santai, masih sadar dengan sekitarnya dan mudah di bangunkan. Normalnya, tahap ini terjadi beberapa menit dan merupakan 5% dari total tidur.
- b) Tahap II seseorang masuk pada tahap tidur, akan tetapi masih dapat bangun dari tidur dengan mudah. Otot mulai tenang. Normalnya, tahap ini terjadi selama 10-20 menit dan merupakan 50-55% dari total tidur.
- c) Tahap III Merupakan awal dari tahap tidur nyenyak. Tidur dalam, relaksasi otot menyeluruh dan seseorang cenderung sulit dibangunkan dari tidur. Tahap ini berlangsung selama 15-30 menit dan merupakan 10% dari total tidur.
- d) Tahap IV Tidur semakin dalam atau delta sleep. Seseorang menjadi sulit dibangunkan sehingga membutuhkan stimulus.

Terjadi perubahan fisiologis, yakni : EEG gelombang otak melemah, nadi dan pernafasan menurun, tonus otot menurun, tahap ini merupakan 10% dari tahap tidur. Pada tahap NREM terjadi penurunan sejumlah fungsi fisiologis tubuh. Disamping itu, semua proses metabolik termasuk tanda-tanda vital, metabolisme, dan kerja otot melambat. Tidur NREM sendiri terbagi atas IV tahap (I-IV). Tahap I dan II disebut sebagai tidur ringan (light sleep) dan tahap III-IV disebut sebagai tidur dalam (deep sleep atau delta sleep).

2) Tidur REM

Tidur REM biasanya terjadi setiap 90 menit dan berlangsung selama 5-30 menit. Tidur REM tidak senyenyak tidur NREM, dan sebagian besar mimpi terjadi pada tahap ini. Selama tidur REM, otak cenderung aktif dan metabolismenya meningkat hingga 20%. Pada tahap ini seseorang menjadi sulit untuk dibangunkan atau justru dapat dibangunkan dengan tiba-tiba, tonus otot depresi, sekresi lambung meningkat, frekuensi jantung dan pernafasan sering kali tidak teratur. (Rafiudin, 2017)

b. Pola Tidur

Pola tidur akan berubah seiring bertambahnya usia. Semakin bertambah usia, maka tubuh akan mulai banyak untuk melakukan berbagai macam aktivitas. Oleh karena itu, jam biologis akan berubah untuk menyesuaikan dengan aktivitas dan ritme kebutuhan tubuh. Perubahan yang demikian penting untuk dinilai agar mendapatkan kualitas tidur yang baik. Pada masa anak-anak, tidur merupakan hal sangat penting dalam perkembangan dan pertumbuhan anak selain asupan makanan dan vitamin. Hal ini di sebabkan karena tidur berperan penting bagi anak untuk:

- 1) Memberikan daya tahan tubuh yang kuat.
- 2) Pada saat tidur dihasilkan hormone pertumbuhan yang sangat penting bagi pertumbuhan anak.

- 3) Tidur menjaga kemampuan kognitif, mental, dan emosionalnya. Anak dengan tidur yang cukup akan mempunyai prestasi yang lebih baik dibandingkan dengan anak yang kurang tidur atau gangguan tidur secara emosional.

Menurut (Wulandari, 2017) secara umum ada beberapa faktor durasi tidur mengikuti pola berikut ini sesuai dengan tahapan perkembangan manusia, salah satunya merupakan remaja.

- 1) Remaja

Sebagian besar remaja masing-masing membutuhkan sekitar 8 hingga 10 jam tidur tiap malamnya untuk mencegah terjadinya kelemahan dan kerentanan terhadap infeksi. Tidur pada kelompok usia ini adalah 20 persen dengan tidur REM. Selama pubertas, anak laki-laki mengalami emisi nokturnal (orgasme dan pelepasan air mani sebelum tidur), yang biasa disebut sebagai emisi mani. Pada usia ini, anak laki-laki perlu mengetahui bahwa mimpi basah adalah hal yang wajar untuk mencegah kebingungan dan ketakutan

4. Pengukuran Kualitas Tidur

Kualitas tidur mempengaruhi kesehatan dan kualitas hidup secara umum dan secara keseluruhan. Kualitas tidur diukur dengan pengukuran kualitas tidur dapat berupa kuesioner atau buku harian tidur, setiap malam *Polysomnography dan multiple sleep latency testing*. Beberapa peneliti telah mengukur kualitas tidur. Ketekunan, pemikiran, mengukur kualitas tidur yang disebut *Sleep Quality Scale (SQS)*. Kualitas tidur tersebut disebut dengan *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. PSQI adalah alat yang efektif untuk mengukur kualitas tidur dan pola tidur pada orang dewasa. PSQI dikembangkan untuk mengukur dan membedakan individu dengan kualitas tidur yang baik dan buruk. Kualitas tidur merupakan fenomena kompleks yang melibatkan banyak dimensi, yang semuanya termasuk dalam PSQI. (Wulandari, 2017) Dimensi tersebut meliputi;

a. Kualitas tidur bersifat subjektif

Komentar Singkat tentang Evaluasi Kualitas Tidur Subjektif terhadap tidur seseorang tentang apakah tidurnya sangat baik atau sangat buruk

b. Latensi tidur

Latensi tidur adalah durasi yang berasal dari mulai tidur sampai tertidur. Seseorang dengan kualitas tidur yang baik menghabiskan waktu kurang dari 15 menit untuk bisa memasuki tahap tidur selanjutnya secara lengkap. Kebalikannya, seseorang dengan kualitas tidur yang buruk membutuhkan waktu lebih dari 20 menit untuk mengindikasikan level tingkat keparahan tidur yaitu ditandai dengan seorang yang mengalami kesulitan pada memasuki tahap tidur selanjutnya.

c. Durasi tidur

Durasi tidur dihitung dari saat seorang tidur hingga terbangun di pagi hari tanpa seseorang tersebut terbangun pada dini hari. Orang dewasa yang bisa tidur selama lebih dari 7 jam setiap malam dapat dikatakan memiliki kualitas tidur yang baik

d. Efisiensi kebiasaan tidur

Efisiensi kebiasaan tidur merupakan rasio persentase antara jumlah total jam tidur dibagi menggunakan jumlah jam yang dihabiskan pada tempat tidur. Seorang dikatakan memiliki kualitas tidur yang baik bila efisiensi kebiasaannya tidurnya lebih dari 85%.

e. Gangguan tidur

Gangguan tidur merupakan suatu masalah tidur yang mana pola tidur bangun seorang berubah dari pola tidur biasanya, hal ini mengakibatkan penurunan pada kuantitas ataupun kualitas tidur seseorang.

f. Penggunaan obat

Penggunaan obat-obatan yang mengandung sedatif menandakan adanya permasalahan tidur. Obat-obatan memiliki dampak terhadap terganggunya tidur pada tahap REM. Oleh karena itu, setelah mengkonsumsi obat yang mengandung sedatif, seorang akan merasa

kesulitan untuk tidur yang disertai dengan frekuensi terbangun pada dini hari serta kesulitan untuk mengulang tidur, semuanya akan berdampak eksklusif terhadap kualitas tidurnya

g. Disfungsi pada siang hari

Seseorang yang memiliki kualitas tidur yang buruk akan menunjukkan keadaan mengantuk waktu beraktivitas di siang hari, kurang antusias atau perhatian, tidur sepanjang siang, kelelahan, depresi, mudah mengalami stres, dan penurunan kemampuan beraktivitas.

5. Proses Keperawatan dan Tidur

Untuk meningkatkan tidur nyenyak yang normal bagi klien, perawat mengkaji pola tidur mereka dengan menggunakan riwayat keperawatan untuk mengumpulkan informasi tentang faktor-faktor yang biasanya mempengaruhi tidur. Tidur adalah pengalaman subjektif. Hanya klien yang dapat memberitahu apakah kualitas dan kuantitas tidur yang dialaminya sudah baik ataupun tidak. Apabila klien mengaku atau perawat mencurigai adanya masalah tidur, diperlukan riwayat yang lebih rinci. (Potter & Perry, 2006)

a. Pengkajian tidur

Adapun metode yang sangat efektif untuk mengkaji kualitas tidur adalah dengan menggunakan skala analog visual. Pengkajian dilakukan untuk mengetahui pemahaman karakteristik suatu masalah tidur dan kebiasaan tidur klien yang biasa sehingga cara untuk meningkatkan tidur dapat diimplementasikan dalam asuhan keperawatan. Pada saat melakukan asuhan keperawatan pada anak-anak kita perlu mencari tahu pola tidur orang tua karena orang tua merupakan sumber informasi untuk mengetahui mengapa anak tersebut mengalami masalah tidur

b. Riwayat tidur

Klien dapat memberitahu bahwa mereka dapat menikmati tidur yang adekuat. Pada situasi ini riwayat tidur dapat dipersingkat. Penentuan waktu tidur yang biasa, ritual tidur yang normal, lingkungan yang disukai untuk tidur, dan pukul berapa biasanya klien bangun, memberikan informasi pada perawat untuk merencanakan asuhan yang

berhubungan dengan tidur. Saat mencurigai adanya masalah tidur, perawat mengkaji kualitas dan karakteristik tidur di kedalaman yang lebih luas.

c. Diagnosa keperawatan

Pengkajian mengungkapkan sekumpulan data yang mencakup karakteristik penentu masalah tidur yang terjadi akibat gangguan tidur. Apabila gangguan pola tidur diidentifikasi, perawat menjelaskan tentang kondisinya yang spesifik. Dengan menjelaskan sifat dari gangguan tidur, perawat dapat merancang intervensi yang lebih efektif. Misalnya, perawat melakukan terapi kepada pasien yang mengalami gangguan tidur seperti apnea tidur. Sifat dari gangguan tidur menentukan apakah rujukan ke pemberi layanan kesehatan tambahan perlu dilakukan atau tidak. Misalnya, jika pola tidur berhubungan dengan krisis situasional atau masalah emosional, perawat dapat klien ke perawat spesialis klinis psikiatrik, atau psikologis klinis untuk konseling.

d. Implementasi

Intervensi keperawatan yang dirancang untuk memperbaiki kualitas tidur individu sangat berfokus pada promosi kesehatan. Klien memerlukan tidur dan istirahat yang adekuat untuk mempertahankan gaya hidup yang aktif dan produktif. Selain penyebab atau faktor-faktor yang terkait dengan masalah tidur, perawat melakukan intervensi spesifik yang meningkatkan pola tidur normal, yaitu :

- 1) Kontrol lingkungan
- 2) Meningkatkan rutinitas menjelang tidur
- 3) Meningkatkan kenyamanan
- 4) Menetapkan periode istirahat dan tidur
- 5) Pengendalian gangguan fisiologis
- 6) Pengurangan stress
- 7) Cemilan menjelang tidur
- 8) Pendekatan farmakologi untuk meningkatkan tidur
- 9) Promosi kesehatan melalui penyuluhan klien

B. Durasi Penggunaan *Smartphone*

1. Pengertian *Smartphone*

Smartphone adalah alat komunikasi yang memiliki kemampuan lebih dari sekedar untuk berkomunikasi (telepon dan SMS), jika diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia *smartphone* artinya telepon cerdas. Disebut telepon cerdas karena *smartphone* memiliki kemampuan seperti komputer. Perangkat lunak dan perangkat keras dari *smartphone* juga hampir sama dengan komputer. Di dalam *smartphone* terdapat *processor*, RAM, memori internal dan eksternal, menggunakan *system* operasi dan dapat diinstal diberbagai macam aplikasi. (Christin, 2019)

Smartphone merupakan ponsel yang dilengkapi dengan koneksi internet dan menyediakan fungsi digital pribadi asisten kecil seperti kalender dan buku agenda, kalkulator, catatan dan berbagai aplikasi kompleks untuk kegiatan tambahan sehari-hari. Kecanggihan dan kemudahan yang tersedia pada *smartphone* saat ini menyebabkan banyak orang terjebak untuk selalu menggunakan *smartphone* disaat beraktivitas, sekarang ini *smartphone* sudah menjadi kebutuhan mahasiswa dalam kehidupan sehari-hari. *Smartphone* memberikan segala kebutuhan bagi mahasiswa dan mereka dapat menggunakan *smartphone* mereka dimana saja dan kapan saja. (Irfan et al., 2020)

Dengan kata lain, *smartphone* merupakan komputer berukuran kecil yang mempunyai kemampuan untuk bisa melakukan komunikasi seperti pada umumnya. Sudah banyak berbagai perusahaan asing maupun perusahaan lokal yang memproduksi berbagai jenis *smartphone*. Akan tetapi yang membedakan *smartphone* dengan telepon pada umumnya seperti aplikasi serta kecanggihan yang sudah disediakan perangkat untuk memanjakan penggunaannya. (Christin, 2019)

2. Fungsi *Smartphone*

Menurut (Syafrial Fachri Pane, Mochamad Zamzam, 2020) *smartphone* menjadi benda yang sangat wajib dimiliki oleh banyak orang, tentunya benda seperti *smartphone* ini wajib dimiliki untuk bisa mengakses

semua aplikasi yang tersedia pada perangkatnya. Berikut ada beberapa fungsi dari *smartphone*, yaitu :

a. Komunikasi Antar Manusia

Sangat banyak jenis *smartphone* yang ditemukan dan digunakan oleh masyarakat disekitar kita. Dengan kehadiran *smartphone* ini, maka fungsinya tidak jauh berbeda dengan telepon genggam yang berfungsi untuk melakukan telepon suara, mengirim pesan, mms dan lain sebagainya. Akan tetapi bedanya telepon genggam dengan *smartphone* terletak pada perangkat *smartphone* yang terdiri dari processor, memori dan lain sebagainya.

b. Mencari Informasi

Bagi kita yang memiliki keseharian selalu menggunakan internet maka kita akan memakainya melalui komputer. Namun sekarang, kita dapat menggunakan internet dimana saja dan kapan saja melalui *smartphone* tanpa harus menggunakan komputer. Oleh karena itu, *smartphone* dapat dianggap seimbang kecanggihannya dengan komputer dimana *smartphone* juga bisa digunakan untuk mencari segala informasi yang dibutuhkan oleh seseorang sesuai keperluannya. *Smartphone* juga tidak kalah cepat untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan.

c. Hiburan

Selain komputer *smartphone* juga bisa digunakan sebagai hiburan dengan cara menayangkan berbagai jenis multimedia sesuai dengan yang dibutuhkan, hampir semua *smartphone* mempunyai banyak aplikasi yang dapat dijadikan sebagai sarana hiburan dengan cara menginstalnya seperti game, dan aplikasi menarik lainnya.

d. Aplikasi

Fungsi lain dari *smartphone* adalah dapat menjalankan berbagai aplikasi tergantung dengan *system* operasi penggunaannya melalui internet ataupun non internet.

e. Penyimpanan Data

Pada umumnya *smartphone* mempunyai memori dengan kapasitas sesuai dengan jenis *smartphone* yang digunakan. Dari adanya

memori, *system* kerja *smartphone* akan sempurna karena memori dikatan sebagai perangkat yang dapat menyimpan data tergantung kapasitas yang dimilikinya.

3. Pengertian Durasi Penggunaan *Smartphone*

Menurut (Christin, 2019) menjelaskan bahwa durasi merupakan suatu momentum yang dipengaruhi oleh waktu. Suatu momentum yang cenderung untuk diketahui dengan waktu tertentu. Intensitas dapat dilihat dengan mengetahui tingkatan frekuensi dan durasi yang nampak ketika melakukan suatu hal. (Grace Fresania Kaparang, 2022)

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mengartikan kata durasi sebagai lamanya sesuatu berlangsung, rentang waktu. Durasi merupakan rentang waktu suatu hal yang berlangsung. Durasi terlihat pada seberapa lama waktu seorang dalam mengerjakan suatu kegiatan (Wulandari, 2017). Suatu tingkatan pada durasi dapat timbul dari lamanya rangsangan fisik yang diterima. Durasi merupakan suatu tingkatan atau lama suatu berlangsung atau rentang waktu. Berdasarkan pengertian mengenai durasi diatas durasi merupakan seberapa lama waktu yang diperlukan seorang dalam menggunakan *smartphone*. Durasi seimbang untuk menjalankan aktivitas penggunaan *smarphone* adalah selama 257 menit atau sekitar 4 jam 17 menit dalam sehari (Eko Mulyadi, 2021)

4. Aspek-aspek Penggunaan *Smartphone*

(Auliyah et al., 2022) menjelaskan unsur atau aspek yang dapat membetuk intesitas, diantaranya adalah:

a. Durasi (*Duration*)

Durasi adalah lamanya waktu yang individu gunakan untuk melakukan aktvitas yang diinginkan.

b. Frekuensi (*Frequency*)

Frekuensi adalah seberapa sering individu melakukan aktivitas perilakunya. Semakin sering seseorang melakukan aktivitasnya maka semakin tinggi frekuensi aktivitas perilaku tersebut.

c. Perhatian (*Attention*)

Seseorang yang memiliki perhatian pada sebuah aktivitas tertentu akan jauh lebih intensif dilakukan jika dibandingkan dengan sebuah aktivitas yang tidak dibarengi dengan perhatian yang lebih. Misalnya seperti, individu lebih memberi atensi kepada smartphonanya dibandingkan dengan lingkungan di sekitarnya.

d. Penghayatan (*Comprehension*)

Penghayatan merupakan sebuah pemahaman ataupun penyerapan informasi yang dinikmati dan akan disimpan oleh seseorang dan dijadikan sebagai pengetahuan dan pengalaman. Misalnya seperti, individu menggunakan smartphone untuk mencari informasi yang diinginkannya.

5. Dampak Penggunaan *Smartphone*

Menurut (Christin, 2019) dampak penggunaan *smartphone* adalah sebagai berikut :

a. Kesehatan otak terganggu

Dampak buruk dari radiasi *smartphone* terhadap kesehatan sangat menjadi kontroversi, akan tetapi ada beberapa penelitian yang mengatakan bahwa radiasi dari *smartphone* dapat memicu tumor otak dan insomnia. Radiasi *smartphone* dapat mempercepat pembentukan neoplasma dari sel-sel yang tidak wajar menjadi sel kanker aktif pada otak.

b. Kesehatan mata terganggu

Dalam dunia kedokteran istilah ini dikenal dengan sebutan *Computer Vision Syndrome/CVS* yang merupakan gejala dari syndrome yang mengakibatkan kesehatan mata terganggu karena terlalusering dan terlalu lama melihat layar *smartphone*

c. Kesehatan tangan terganggu

Para pemakai *smartphone* yang sering melakukan kegiatan sehari-harinya dengan memakai *smartphone* untuk bermain game atau untuk kegiatan yang menjadi hiburan bagi dirinya nanti akan merasakan nyeri dan sakit sekitar lengan dan pergelangan tangan. Bahkan menggunakan *smartphone* yang terlalu sering akan menyebabkan

perubahan pada tulang jari kelingking yang digunakan untuk menopang smartphone tersebut.

d. Gangguan tidur

Suara notifikasi yang dihasilkan dari *smartphone* yang memberitahukan bahwa adanya pesan masuk ataupun pemberitahuan dari aplikasi lain yang digunakan akan dapat menimbulkan rasa penasaran untuk melihatnya sehingga hal tersebut dapat memicu seseorang untuk menggunakan *smartphone* sebelum tidur bahkan juga bisa membuat penggunanya lupa waktu untuk tidur.

e. Berkurangnya produktivitas

Para pengguna *smartphone* saat bekerja sering mengalami gangguan konsentrasi sehingga tidak dapat fokus penuh terhadap pekerjaannya karena konsentrasi yang terbagi antara pekerjaan dengan kegiatan untuk membuka *smartphone*.

6. Faktor-Faktor Penyebab Durasi Penggunaan *Smartphone* yang Berlebihan

(Dungga & Dulanim, 2021) mengemukakan ada beberapa faktor penyebab intensitas penggunaan smartphone yang berlebihan:

a. Faktor Internal

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

b. Faktor Situasional

Faktor ini terdiri atas faktor-faktor penyebab yang mengarah pada

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

c. Faktor Sosial

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

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

d. Faktor Eksternal

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

e. Lingkungan

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

f. Faktor Budaya

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

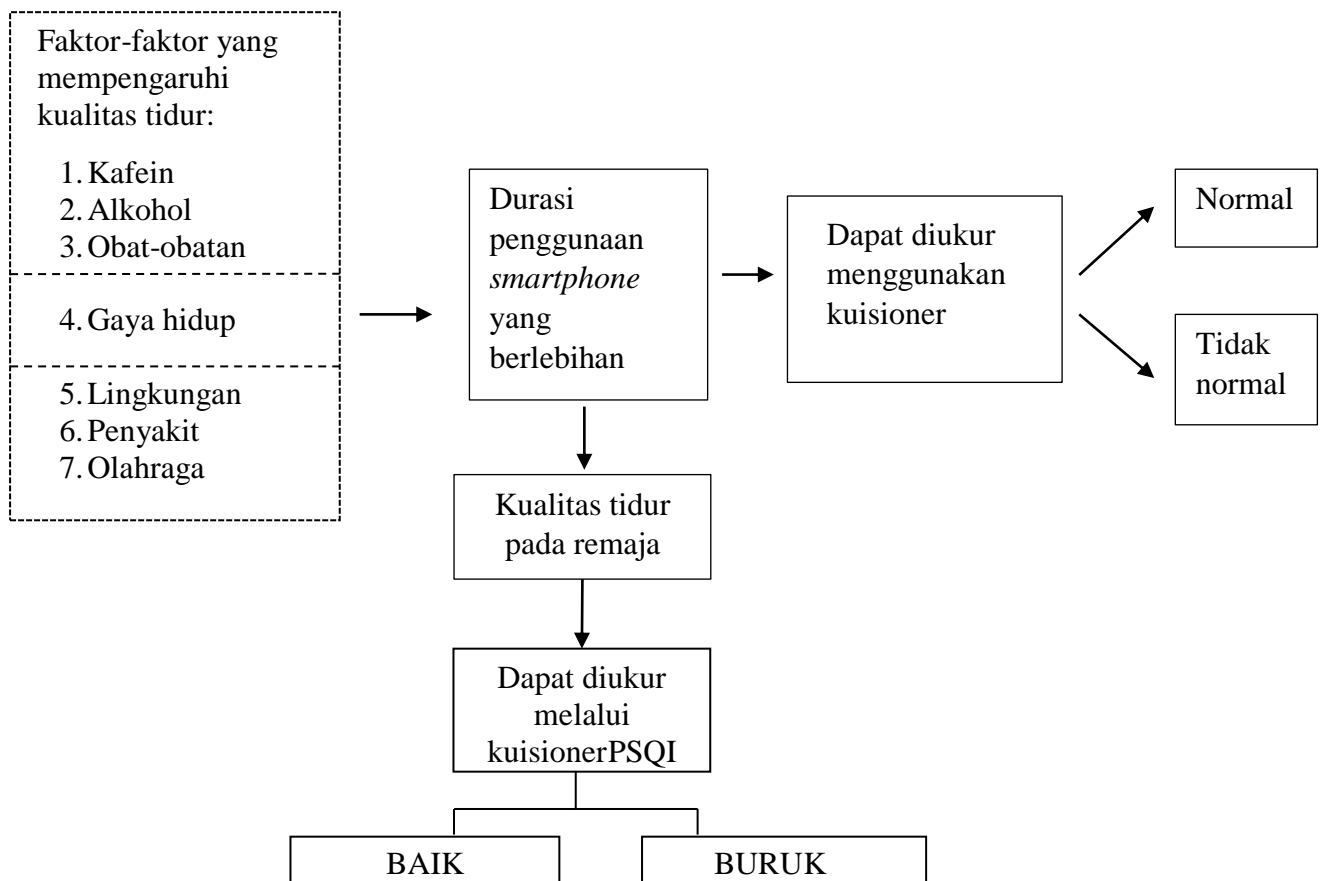
untuk memiliki *smartphone*.

g. Faktor Pribadi

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

C. Kerangka Teori

Kerangka teori harus sesuai dengan topik atau permasalahan penelitian dan tujuan dari penelitian (Nursalam, 2008). Terdapat faktor-faktor yang menyebabkan remaja menggunakan *smartphone* dengan durasi yang berlebihan sehingga dapat mempengaruhi kualitas tidur remaja yang disebabkan oleh faktor-faktor lain terutama gaya hidup yang tidak baik seperti durasi penggunaan *smartphone* yang berlebihan, karena gaya hidup erat kaitannya dengan kemajuan jaman teknologi yang mendorong remaja mengikuti trennya, dan hal tersebut berdampak pada aktifitas sehari-hari terutama tidur (Dungga & Dulanimo, 2021).



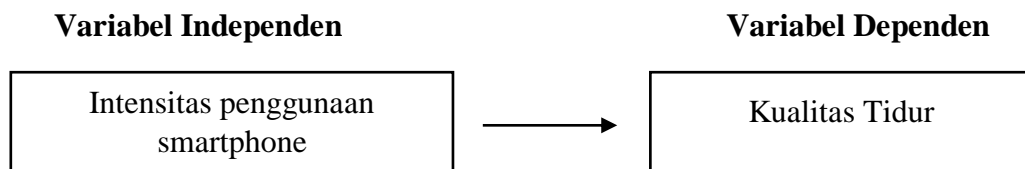
Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber : (Murwani & Umam, 2021) (Supartini et al., 2021) (Dungga & Dulanimo, 2021)

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan di ukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Bagan dalam konsep harus menunjukkan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti. Kerangka yang baik dapat memberikan informasi yang jelas kepada peneliti dalam memilih desain penelitian.

Berdasarkan latar belakang dan tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan durasi penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur anak kelas XI di SMA N 12 Padang, maka kerangka konsep yang peneliti gunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut :



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

E. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Variabel Bebas/variabel Independen : durasi penggunaan smartphone	Lama pemakaian smartphone dalam waktu 1 x 24 jam atau satu hari	Angket	Kuesioner	Tidak Normal : > 4 jam 17 menit Normal : ≤ 4 jam 17 menit	Nominal
2.	Variabel terikat/variabel dependen: kualitas tidur	Kualitas tidur adalah 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 terutama siswa-siswi SMA N 12 Padang kelas XI, yang menjadi parameter dalam kuesiner meliputi : 1. Kualitas tidur 2. Latensi tidur 3. Lamanya tidur	Angket	Kuesioner PSQI	Buruk : skor 8-21 Baik : skor 0-7	Ordinal

		4. Efisiensi tidur 5. Gangguan tidur 6. Penggunaan obat tidur 7. Disfungsi pada siang hari				
--	--	---	--	--	--	--

F. Hipotesis

Ha : Terdapat hubungan antara intensitas penggunaan smartphone dengan kualitas tidur pada anak kelas XI di SMA N 12 Padang.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional* atau potong lintang dimana penelitian ini mempunyai arti bahwa variabel independen dan variabel dependen diobservasi dalam waktu yang sama. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan membuktikan hubungan antara variabel independen (durasi penggunaan *smartphone*) dengan variabel dependen (kualitas tidur) (Nursalam, 2020).

B. Waktu Dan Tempat

Waktu yang digunakan untuk penelitian ini dimulai bulan Oktober 2022 sampai Juni tahun 2023. Tempat penelitian ini dilakukan di SMA N 12 Padang, Jln. Gurun Laweh, Kec. Nanggalo, Kota Padang, Sumatera Barat.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh objek atau subjek yang akan diteliti dengan karakteristik tertentu (Nursalam, 2008). Populasi dari penelitian adalah seluruh siswa Kelas XI Di SMA N 12 Padang yang berjumlah 373 orang siswa, dengan jumlah siswa laki-laki sebanyak 140 orang dan jumlah siswi sebanyak 233 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian terpilih dari populasi yang dipilih melalui beberapa proses dengan tujuan menyelidiki atau mempelajari sifat-sifat tertentu dari populasi induk (Swarjana, 2022)

Sampel pada penelitian ini adalah Siswa Kelas XI SMA N 12 Padang, Kota Padang yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus *Slovin* ditentukan oleh nilai tingkat kesalahan, dimana semakin besar tingkat kesalahan yang digunakan, maka semakin kecil jumlah sampel yang diambil.

Rumus :

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

Keterangan :

n : Jumlah Sampel

N : Total Populasi

e : Tingkat Kesalahan dalam Pengambilan Sampel ($\alpha = 0,1$)

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

$$n = \frac{373}{1 + 373(0,1)^2}$$

$$n = \frac{373}{1 + 3,73}$$

$$n = \frac{373}{4,73}$$

n = 78,95 (dibulatkan menjadi 79) + 10%

n = 86,84 (dibulatkan menjadi 87)

Berdasarkan rumus diatas, diketahui bahwa jumlah sampel yang dibutuhkan adalah sebanyak 87 orang siswa kelas XI di SMA N 12 Padang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel dimana peneliti memberikan kesempatan yang sama kepada semua anggota populasi untuk ditetapkan sebagai sampel (Slamet Riyanto & Andi Rahman Putera, 2022). Untuk menentukan jumlah sampel per kelas maka digunakan rumus Alokasi Proportional sebagai berikut :

$$n_1 = \frac{N_1}{N} \cdot n$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel seluruhnya

n₁ : Jumlah sampel menurut stratum

N₁ : Jumlah popilasi menurut stratum

N : Jumlah populasi seluruhnya

Tabel 3.1 Distribusi Proporsi Responden

No.	Kelas	Jumlah Sampel	Perhitungan Sampel
1.	XI IPA 1	35	$\frac{35}{373} \times 87 = 8$
2.	XI IPA 2	36	$\frac{36}{373} \times 87 = 8$
3.	XI IPA 3	36	$\frac{36}{373} \times 87 = 8$
4.	XI IPA 4	36	$\frac{36}{373} \times 87 = 8$
5.	XI IPA 5	36	$\frac{36}{373} \times 87 = 8$
6.	XI IPA 6	36	$\frac{36}{373} \times 87 = 8$
7.	XI IPS 1	27	$\frac{27}{373} \times 87 = 7$
8.	XI IPS 2	34	$\frac{34}{373} \times 87 = 8$
9.	XI IPS 3	31	$\frac{31}{373} \times 87 = 8$
10.	XI IPS 4	33	$\frac{33}{373} \times 79 = 8$
11.	XI IPS 5	33	$\frac{33}{373} \times 79 = 8$
Total			87

Sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan peneliti :

- a) Kriteria Inklusi
 - 1) Bersedia menjadi responden
 - 2) Berada dilokasi penelitian
 - 3) Kooperatif
 - 4) Tidak dalam keadaan sakit
- b) Kriteria Eksklusi
 - 1) Siswa- siswi yang tidak memiliki smartphone
 - 2) Siswa-siswi yang sedang tidak hadir dalam kegiatan PBM

3) Siswa-siswi dalam keadaan sakit

D. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer merupakan sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber asli atau tidak melalui perantara (Subakti, 2022). Pada penelitian ini data primer didapatkan dari hasil pengukuran dan wawancara dengan menggunakan kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung dan melalui media perantara, berasal dari sumber-sumber yang telah ada atau data sudah tersedia dan dikumpulkan pihak lain (Subakti, 2022). Pada penelitian ini data sekunder didapatkan dari buku laporan pihak sekolah seperti guru BK dan siswa-siswi SMA N 12 Padang.

E. Instrument Penelitian

Pada penelitian ini instrument atau alat penelitian adalah kuesioner untuk mengukur durasi penggunaan smartphone serta kuesioner PSQI yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur.

Pada penelitian ini kuesioner variabel durasi penggunaan Smartphone menggunakan kuesioner terbuka yang berisi 1 buah pertanyaan dengan menggunakan skala *Guttman*. Pertanyaan dengan kriteria jawaban sesuai dengan berapa lama waktu tidur responden, kemudian responden dipersilahkan menjawab pertanyaan yang sudah tersedia dengan menuliskan jawaban pada bagian kosong pada kuesioner dan pertanyaan terbuka.

Kuesioner kualitas tidur, menggunakan instrumen kuesioner dengan 9 pertanyaan yaitu 4 pertanyaan terbuka dan 5 pertanyaan tertutup (Sangat sering=3, cukup sering=2, sering=1, tidak pernah=0). Kuesioner Kualitas Tidur sudah resmi (Patent) sehingga tidak perlu uji validitas dan reliabilitas. Berikut kisi-kisi kuesioner kualitas tidur :

1) Kualitas tidur subyektif → no 9

- 0 = sangat bagus
- 1 = cukup bagus
- 2 = kurang
- 3 = sangat kurang

2) Latensi tidur (kesulitan memulai tidur) Total skor 2 dan 5a

Nomer 2	Nomer 5a	Hasil:
≤ 15 menit = 0	Tidak pernah = 0	Skor 0 = 0
16-30 menit = 1	Sekali seminggu = 1	Skor 1-2 = 1
31-60 menit = 2	2 kali seminggu = 2	Skor 3-4 = 2
> 60 menit = 3	> 3 kali seminggu = 3	Skor 5-6 = 3

3) Lamanya tidur, Pertanyaan no 4

- >7 jam = 0
- 6-7 jam = 1
- 5-6 jam = 2
- <5 jam = 3

4) Efisiensi tidur → Pertanyaan no 1,3,4

$$\frac{\text{Lama tidur (no. 4)}}{\text{Lama ditempat tidur (kalkulasi no 1 dan 3)}} \times 100\%$$

Nilai :

- >85% = 0
- 75-84% = 1
- 65-74 = 2
- <65 % = 3

5) Gangguan ketika tidur malam → nomer 5b sampai 5j

Jawaban no 5b-5j	Nilai akhir
Tidak pernah=0	Total 0 diberikan skor 0
Sekali seminggu=1	Total 1-9 diberikan skor 1
2 kali seminggu=2	Total 10-18 diberikan skor 2
>3 kali seminggu=3	Total 19-27 diberikan skor 3.

6) Penggunaan obat tidur

Tidak pernah diberikan skor 0
Kurang dari sekali seminggu diberikan skor 1
1 atau 2 kali seminggu diberikan skor 2
3 kali atau lebih dalam seminggu diberikan skor 3.

7) Terganggunya aktivitas disiang hari → no 7 dan 8

No 7	No 8	Skor
Tidak pernah=0	Tidak antusis=0	Skor 0=0
Sekali seminggu=1	Kecil=1	Skor 1-2=1
2 kali seminggu=2	Sedang=2	Skor 3-4=2
>3 kali seminggu=3	Besar=3	Skor 5-6=3

Nilai akhir 1-9 :

0-7 = Baik

8-21 = Kurang

F. Prosedur Penelitian

Dalam melakukan penelitian, prosedur yang ditetapkan sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan
 - a. Identifikasi kebutuhan yang diperlukan untuk melakukan penelitian
 - b. Pengurusan surat izin penelitian ke Sekretariat Jurusan Keperawatan

Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang

- c. Pengurusan surat izin dari Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat
 - d. Memasukkan surat izin penelitian ke SMA N 12 Padang dan melakukan studi pendahuluan
 - e. Peneliti mendapatkan data dari SMA N 12 Padang setelah melakukan studi pendahuluan
 - f. Peneliti melakukan studi pendahuluan kepada guru BK dan siswa-siswi SMA N 12 Padang
2. Tahap Pelaksanaan
- a. Peneliti meminta izin kepada guru yang sedang mengajar di dalam kelas
 - b. Peneliti memperkenalkan diri kepada siswa-siswi serta menjelaskan maksud dan tujuan berada di kelas tersebut
 - c. Peneliti menggunakan *simple random sampling* dalam pengambilan sampel dengan menggunakan aplikasi metode spin
 - d. Setelah sampel terpilih dan sesuai kriteria, maka peneliti meminta izin kepada guru yang mengajar untuk membawa sampel terpilih ke ruangan aula sekolah yang digunakan sebagai tempat untuk melakukan pengisian kuesioner.
 - e. Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat dan prosedur penelitian serta memberi *inform consent* persetujuan
 - f. Setiap responden diberikan kebebasan untuk memberikan persetujuan atau menolak menjadi subjek penelitian. Setelah calon responden menyatakan bersedia untuk mengikuti prosedur penelitian, maka responden diminta untuk menandatangani dan mengisi lembar *inform consent* yang telah disiapkan.
 - g. Peneliti menjelaskan langkah-langkah dalam pengisian kuesioner dan memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya jika ada hal yang tidak dimengerti responden.
 - h. Responden diminta mengisi kuesioner yang sudah disediakan oleh peneliti

- i. Responden diminta mengisi kuesioner sejujur-jujurnya
- j. Selanjutnya setelah data terkumpul maka peneliti akan melakukan pengolahan data

G. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan bagian dari rangkaian kegiatan yang dilakukan setelah pengumpulan data. Langkah-langkah pengolahan data meliputi :

1. *Editing* adalah tahapan kegiatan memeriksa validitas data yang masuk seperti memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner, kejelasan jawaban, relevansi jawaban dan keseragaman suatu pengukuran.
2. *Coding* adalah tahapan kegiatan mengklasifikasikan data dan jawaban menurut kategori masing-masing sehingga memudahkan dalam pengelompokan data
 - a. Kode data Umum
 - 1) Jenis kelamin memiliki kategori
 - a) Laki-laki: diberi kode 1
 - b) Perempuan: diberi kode 2
 - b. Kode variabel intensitas penggunaan smartphone
 - 1) Dikatakan pemakaian dalam batas normal jika < 4 jam 17 menit, kode 2
 - 2) Dikatakan pemakaian dalam batas tidak normal jika ≥ 4 jam 17 menit, kode 1
 - c. Kode variabel kualitas tidur
Kriteria :
 - 1) 0-7 = Baik, kode : 2
 - 2) 8-21 = Buruk, kode : 1
 3. *Processing* adalah tahapan kegiatan memproses dan dapat dianalisis.
 4. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-*entry* (memasukkan) data hasil pengisian kuesioner ke dalam master tabel atau database *computer*.
 5. *Cleaning* adalah tahapan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* dan melakukan koreksi bila terdapat kesalahan.

6. *Tabulating* adalah tahapan kegiatan pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun, dan ditata untuk disajikan dan dianalisis (Ismail Nurdin & Sri Hartati, 2019).

H. Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisis yang dilakukan pada 1 variabel secara tunggal. Analisa univariat pada penelitian ini menggunakan komputerisasi, table distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel (Ismail Nurdin & Sri Hartati, 2019). Analisis univariat tersebut disajikan data dalam bentuk table distribusi frekuensi dari durasi penggunaan *smartphone* dan kualitas tidur remaja.

2. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat adalah analisis yang dilakukan pada dua variabel secara langsung. Analisis bivariat dilakukan dengan mengaitkan data variabel pertama dengan variabel kedua (Ismail Nurdin & Sri Hartati, 2019)

Uji chi-square dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel yaitu hubungan durasi penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur anak kelas XI di SMA N 12 Kota Padang, jika $p \text{ value} < 0.05$ maka H_a diterima yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara variabel tersebut (Ismail Nurdin & Sri Hartati, 2019).

I. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus di perhatikan. Dalam melakukan sebuah penelitian, peneliti akan memberikan surat izin permohonan kepada Kepala Sekolah SMA N 12 Padang untuk mendapatkan persetujuan penelitian pada lokasi tersebut, setelah peneliti mendapat izin untuk melakukan penelitian maka peneliti akan menerapkan aspek etika penelitian yang diperlukan meliputi :

1. *Informed Consent*

Persetujuan *Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian, dengan cara memberikan lembar persetujuan *informed consent* untuk diisi oleh responden sebagai persetujuan untuk dijadikan responden sebelum melakukan penelitian. Tujuan dari *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian serta manfaat ataupun dampaknya. Jika responden tidak bersedia untuk dijadikan responden dalam penelitian ini maka kita peneliti harus menghormati hak responden tersebut.

2. *Anonymity*

Responden tidak perlu mengisi identitas diri (tidak perlu mencantumkan nama lengkap) dengan tujuan untuk menjaga kerahasiaan responden.

3. *Privacy*

Identitas responden tidak akan diketahui orang lain sehingga responden dapat secara bebas untuk menentukan pilihan jawaban dari pertanyaan yang diberika tanpa takut di intimidasi oleh pihak lain.

4. *Confidentiality*

Informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaan oleh peneliti. Data yang sudah diperoleh oleh peneliti disimpan dan dipergunakan hanya untuk laporan penelitian ini serta selanjutnya dimusnahkan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

SMA N 12 Padang merupakan Sekolah Menengah Atas yang berada di Jln. Gurun Laweh, Kec. Nanggalo, Kota Padang, Sumatera Barat. SMA N 12 Kota Padang terdiri dari 31 ruang kelas, dari kelas X, XI, XII, dan memiliki beberapa fasilitas yang dapat memudahkan siswa-siswinya dalam memperoleh ilmu pengetahuan baik secara pembelajaran maupun praktik. Sarana prasarana yang ada diantaranya ada 1 ruangan labor *computer*, 1 ruangan labor fisika, 1 ruangan labor biologi, 1 ruangan labor kimia, 1 ruangan perpustakaan, 1 ruangan UKS, 1 aula, terdapat beberapa gazebo, 1 musola, 4 ruangan kantin, lapangan olahraga, 1 ruangan majelis guru, 1 ruangan kepala sekolah, 1 ruangan bimbingan dan konseling, dan 1 ruangan tata usaha. Berdasarkan dari data yang diperoleh, jumlah siswa yang ada di SMA N 12 Kota Padang yaitu 1.119 orang dan memiliki 11 kelas untuk kelas XI dengan jumlah siswa-siswi 373 orang.

SMA N 12 Padang memiliki visi dan misi sebagai berikut :

a. Visi

Terwujudnya warga sekolah yang religius, cerdas, disiplin, jujur, bersahabat dan peduli lingkungan.

b. Misi

- 1) Menumbuhkembangkan suasana dan kegiatan keagamaan yang dimulai dengan shalat berjamaah
- 2) Membudayakan kebiasaan berlaku jujur di dalam maupun di luar lingkungan sekolah
- 3) Mengimplementasikan kedisiplinan dalam kehidupan sehari-hari
- 4) Membina keakraban dan persaudaraan antar sesama warga sekolah
- 5) Mengembangkan rasa cinta dan kepedulian terhadap lingkungan

- 6) Menghasilkan lulusan yang cerdas dan berkarakter yang dapat diterima diberbagai perguruan tinggi negeri yang favorit dan dalam kehidupan bermasyarakat

2. Analisis Univariat

Analisis univariat meliputi durasi penggunaan *smartphone* dan kualitas tidur. Berikut ini uraian hasil analisis univariatnya.

a. Durasi Penggunaan *Smartphone*

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Durasi Penggunaan *Smartphone* di SMA N 12 Kota Padang Tahun 2023
(n=87)

Durasi Penggunaan <i>Smartphone</i>	f	%
Tidak Normal	59	67,8%
Normal	28	32,2%
Jumlah	87	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan lebih dari separuh responden memiliki durasi penggunaan *smartphone* responden tidak normal yaitu sebanyak 67,8%.

b. Kualitas Tidur

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur di SMA N 12 Kota Padang Tahun 2023
(n=87)

Kualitas Tidur	f	%
Buruk	43	49,4%
Baik	44	50,6%
Jumlah	87	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan kurang dari separuh responden memiliki kualitas tidur yang buruk yaitu sebanyak 49,4%.

3. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat hubungan durasi penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur pada anak kelas XI di SMAN 12 Kota Padang dijelaskan pada tabel berikut.

Tabel 4.3
Distribusi Responden Berdasarkan Durasi Penggunaan
***Smartphone* dan Kualitas Tidur di SMA N 12 Kota Padang Tahun**
2023
(n=87)

Durasi Penggunaan <i>Smartphone</i>	Kualitas Tidur				Total		P Value
	Buruk		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Normal	39	66,1%	20	33,9%	59	100%	0,0001
Normal	4	14,3%	24	85,7%	28	100%	
Total	43	49,4%	44	50,6%	87	100%	

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan responden yang memiliki kualitas tidur yang buruk banyak terdapat pada responden yang memiliki durasi penggunaan *smartphone* yang tidak normal yaitu sebanyak 66,1%, dibandingkan dengan durasi penggunaan *smartphone* normal yaitu sebanyak 14,3%. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,0001$ ($P < 0,005$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara durasi penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur pada anak di SMA N 12 Kota Padang tahun 2023.

B. Pembahasan

1. Kualitas Tidur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kurang dari separuh anak memiliki kualitas tidur yang buruk yaitu sebanyak 43 orang (49,4%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Irfan et al., 2020) menunjukkan bahwa dari 100 jumlah responden yang mempunyai

kualitas tidur baik ada 56 orang siswa atau (56%) sedangkan responden yang mempunyai kualitas tidur buruk ada 44 orang siswa atau (44%). Diperkuat dengan penelitian (Warella et al., 2021) yang menyatakan responden yang memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 94 (94%), dan responden yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 6 (6%).

Supartini dengan penelitiannya mengungkapkan kualitas tidur merupakan hal yang penting bagi semua orang. Kualitas tidur mencerminkan keadaan tidur yang restoratif dan dapat menyegarkan tubuh keesokan harinya. Tidur yang baik dapat menjaga kesehatan jantung, meningkatkan daya ingat, mengurangi stres, mencegah kanker dan membantu penurunan berat badan (Supartini et al., 2021).

Kualitas tidur yang buruk mencakup kesulitan untuk tidur dan seringkali terbangun pada malam hari (Rinda Kamelia, Rizki Yulia Purwitaningtyas, 2022). Pada penelitian (Syafitri & Kurniawan, 2022) mengungkapkan bahwa gangguan tidur merupakan suatu keadaan dimana seseorang yang mengalami kualitas tidur yang kurang yang disebabkan oleh beberapa faktor: Kafein, *Alcohol*, Obat-obatan, olahraga, lingkungan, penyakit, gaya hidup. Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur salah satunya yaitu penyakit. Setiap penyakit yang menyebabkan nyeri, ketidaknyamanan fisik atau masalah suasana hati, seperti keemasan atau depresi, dapat menyebabkan masalah tidur. Penyakit pernapasan seringkali mempengaruhi tidur. Klien yang mempunyai riwayat penyakit paru kronik seperti emfisema, asma, *bronchitis* dan rhinitis alergi dapat merubah irama pernapasan dan mengganggu tidur. Begitupun dengan penyakit jantung koroner sering dikarakteristikkan dengan nyeri dada yang terjadi tiba-tiba dan denyut jantung yang tidak teratur (Potter a & Perry, 2006)

Berdasarkan teori menyatakan bahwa kualitas tidur dapat direpresentasikan sebagai rangkaian gejala tidur yang parah yang mungkin sebanding dengan orang yang menderita insomnia secara

klinis (Dungga & Dulanimo, 2021). Kualitas tidur adalah suatu keadaan kesadaran seseorang terhadap sesuatu menjadi menurun, akan tetapi otak tetap beraktivitas seperti mengatur fungsi pencernaan, kekebalan tubuh, jantung, pembuluh darah, energi dan pemrosesan kognitif, termasuk proses penyimpanan, dan pembacaan informasi yang disimpan dalam otak (Wulandari, 2017).

Kualitas tidur menurut (Rafiudin, 2017), adalah kepuasan individu terhadap tidur sehingga individu tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah gelisah, lesu, kehitaman disekitar mata, mataperih, kelopak mata bengkak, sakit kepala sering menguap atau mengantuk. Pada penelitian (Eko Mulyadi, 2021), menyimpulkan bahwa suatu keadaan dimana tidur yang dijalani seseorang menghasilkan kesegaran dan kebugaran disaat terbangun. Kualitas tidur mempunyai dampak yang baik dan buruk bagiremaja. Dampak Kualitas tidur yang baik diantaranya dapat menimbulkan perasaan tenang, badan terlihat lebih segar, tidak mudah mengantuk dan konsentrasi meningkat. Sedangkan dampak dari kualitas tidur yang buruk adalah dapat menimbulkan rasa cemas, gelisah, warna kehitaman disekitar mata, sulit berkonsentrasi, dan mudah lelah atau keletihan (Syafitri & Kurniawan, 2022).

Pengukuran tidur dilakukan dengan instrument yang sudah baku yaitu kuesioner Sleep Quality Indeks Pittsburgh (PSQI) yang di perkenalkan pertama kali oleh Buysse, dkk pada tahun 1989. PSQI merupakan kuesioner untuk menilai kualitas tidur dan gangguan tidur selama interval 1 bulan (Abang & Karangasem, 2019). PSQI dikembangkan untuk mengukur dan membedakan individu dengan kualitas tidur yang baik dan buruk. Kualitas tidur merupakan fenomena kompleks yang melibatkan banyak dimensi, yang semuanya termasuk dalam PSQI. Pada penelitian (Wulandari, 2017) terdapat beberapa dimensi pada kualitas tidur, dimensi tersebut meliputi 7 komponen yaitu: kualitas tidur subyektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat dan disfungsi aktivitas siang hari.

Hasil penelitian berdasarkan jawaban siswa SMA N 12 Kota Padang ditemukan kualitas tidur yang buruk terdapat gangguan ketika tidur pada malam hari yang merupakan masalah tidur yang mana pola tidur bangun seorang berubah dari pola tidur biasanya. Pada penelitian ini didapatkan hasil 52,9% responden sering mengalami gangguan tidur pada malam hari dan 35,6% responden cukup sering mengalami gangguan tidur pada malam hari dalam satu bulan terakhir. Kemudian disfungsi aktivitas pada siang hari yang disebabkan oleh kualitas tidur seseorang yang buruk menunjukkan keadaan mengantuk dan kelelahan pada siang hari. Pada penelitian ini didapatkan hasil 50,6% responden sering mengalami disfungsi aktivitas pada siang hari dan 34,5% responden cukup sering mengalami disfungsi aktivitas pada siang hari dalam satu bulan terakhir. Selanjutnya durasi tidur dihitung dari saat seorang tidur hingga terbangun di pagi hari tanpa seseorang tersebut terbangun pada dini hari. Pada penelitian ini didapatkan hasil 52,9% responden memiliki durasi tidur 6-7 jam dalam sehari dan 26,4% responden memiliki durasi tidur 5-6 jam dalam sehari selama satu bulan terakhir.

Berkurangnya kuantitas tidur akan menyebabkan menurunnya kualitas tidur sehingga dapat mempengaruhi aktivitas remaja pada pagi harinya. Untuk itu sangat penting untuk anak remaja menjaga waktu tidur yang cukup yaitu 8-9 jam perhari. Agar mereka bisa bangun dengan keadaan yang segar di pagi harinya (Grace Fresania Kaparang, 2022)

Peneliti berpendapat bahwa siswa dan siswi yang mengalami kualitas tidur yang buruk akan mempengaruhi konsentrasi belajar mereka di kelas proses berpikir yang inovatif, proses pengambilan keputusan yang fleksibel dan beberapa fungsi kognitif yang lain.

2. Durasi Penggunaan Smartphone

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dijelaskan responden yang memiliki durasi penggunaan *smartphone* yang tidak normal yaitu sebanyak 59 orang (67,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian

(Indriani et al., 2021) yang menjelaskan bahwa sebagian besar anak-anak di MAN Nurul Islam Tanjung Bendo Kabupaten Magetan memiliki kebiasaan bermain *smartphone* dengan rentang waktu 7-8 jam dalam setiap harinya. Hal tersebut dapat dilihat dari presentase hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebanyak 45,2% atau 19 dari 42 siswa memberikan jawaban durasi penggunaan *gadget* 7-8 jam dalam setiap vcccccharinya. Seperti halnya yang diungkapkan (Syafitri & Kurniawan, 2022) menunjukkan bahwa responden yang memiliki durasi penggunaan *smartphone* tertinggi adalah 15 jam/hari berjumlah 1 responden (1%). Dan responden yang memiliki durasi penggunaan *smartphone* terendah adalah 2 jam/hari berjumlah 5 responden (5%).

Durasi merupakan seberapa waktu yang diperlukan seorang dalam menggunakan *smartphone*. Sebagian besar durasi responden dalam menggunakan *smartphone* tidak normal melebihi waktu yang disarankan ≥ 4 jam 17 menit. Padahal durasi ideal untuk melakukan aktivitas penggunaan *smartphone* adalah sepanjang 257 menit atau sekitar 4 jam 17 menit dalam sehari (Rahmadani et al., 2018).

Durasi penggunaan *smartphone* yang terlalu lama biasanya dipengaruhi oleh fungsi penggunaan, seperti untuk *game online* dan membuka *social media*, rata-rata mereka menggunakan lebih dari 4 jam per hari. Penelitian yang dilakukan (Mawitjere, 2020) menjelaskan bahwa pemakaian *smartphone* dalam waktu lama menyebabkan remaja memerlukan sekitar 60 menit lebih lama untuk tertidur dari pada waktu biasanya. Dengan demikian, para remaja ini akan cenderung tidur terlambat dari biasanya. Kecanggihan yang disediakan *smartphone* saat ini menyebabkan banyak orang terperangkap untuk selalu beraktifitas menggunakan *smartphone* (Supartini et al., 2021)

Penggunaan *smartphone* oleh responden dalam durasi yang lama, menurut (Christin, 2019) akan memiliki dampak sebagai berikut: 1. Kesehatan otak terganggu, karena radiasi *smartphone* dapat memicu tumor otak dan insomnia, 2. Kesehatan mata terganggu karena sering melihat layar (dalam hal ini layar *smartphone*) sehingga dapat

menimbulkan *Computer Vision Syndrome/ CVS*, 3. Kesehatan tangan terganggu karena menggunakan *smartphone* dengan sering, mengetik maupun memegang *smartphone* saja, akan membuat otot dan persendian disekitar lengan dan pergelangan tangan anda akan terasa sakit, karena terlalu lama menahan beban, 4. Gangguan tidur karena suara *notification* dari *smartphone* yang menandakan adanya pesan masuk membuat kita penasaran untuk membuka isinya, membuat pengguna lupa waktu untuk istirahat. Akibatnya kualitas tidur yang dialami oleh anak kelas XI di SMA N 12 Kota Padang mengalami gangguan yang menyebabkan konsentrasi belajar menurun, mengantuk disiang hari. Hal tersebut disebabkan juga oleh kemajuan teknologi yang membuat remaja ketergantungan dalam pemakaian *smartphone* baik untuk keperluan sekolah untuk mengerjakan tugas, untuk membuka *social media*, membuka *game online* (Auliyah et al., 2022)

Sedangkan menurut penelitian (Dungga & Dulanim, 2021) kecanduan *smartphone* bisa disebabkan oleh beberapa faktor yaitu: faktor internal terdiri dari faktor harga diri dan Kontrol diri rendah, kedua faktor situasional, faktor lingkungan, faktor budaya serta faktor pribadi. Hal ini menjadi banyak orang yang menggunakan *smartphone*, maka masyarakat lainnya menjadi enggan meninggalkan *smartphone*.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang sudah dijelaskan di atas, durasi penggunaan *smartphone* oleh anak kelas XI di SMA N 12 Kota Padang sebagian besar tidak normal ≥ 4 jam 17 menit dengan rata-rata penggunaan *smartphone* 6 jam 68 menit, dimana 75% responden menggunakan *smartphone* selama 9 jam dan 25% pengguna *smartphone* selama 3 jam 30 menit. Penggunaan *smartphone* dalam durasi lama tersebut dipengaruhi oleh tugas sekolah yang banyak. Selain itu karena kemajuan teknologi mendorong remaja untuk selalu membuka sosial media maupun *game online*. Kualitas tidur yang buruk meliputi durasi tidur yang kurang dari kebutuhan menurut umur, tidur terlalu larut malam dan bangun terlalu cepat, tidur tidak nyenyak sering terbangun karena suatu hal. Kualitas tidur yang buruk dapat disebabkan

oleh beberapa faktor. Salah satunya faktor lingkungan. Paparan cahaya yang terang dari layar *smartphone* (*bluelight*) dapat membuat seseorang menunda jam tidurnya. Kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis dalam diri seseorang (Potter a & Perry, 2006).

3. Hubungan Durasi Penggunaan *Smartphone* dengan Kualitas Tidur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki kualitas tidur yang buruk banyak terdapat pada responden yang memiliki durasi penggunaan *smartphone* yang tidak normal yaitu sebanyak 66,1%. Dibandingkan dengan durasi penggunaan *smartphone* normal yaitu sebanyak 14,3%. Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,005$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara durasi penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur anak di SMA N 12 Kota Padang.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Irfan et al., 2020) didapatkan hasil tidak kecanduan *gadget* dengan kualitas tidur baik sebanyak 39 orang, tidak kecanduan *gadget* dengan kualitas tidur buruk sebanyak 6 orang, kecanduan *gadget* dengan kualitas tidur baik sebanyak 17 orang dan kecanduan *gadget* dengan kualitas tidur buruk sebanyak 38 orang. Berdasarkan Uji Statistik *Chi Square* dengan nilai $p = 0,00$ ($p < 0,05$) yang artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara penggunaan *gadget* dengan kualitas tidur remaja di SMA Negeri 2 Majene. Bermain *gadget* tidak hanya mengganggu jadwal tidur melainkan jika terlalu lama bertatapapan dengan layar *gadget* pada waktu yang lama maka akan sulit untuk tertidur karena sinar biru yang menyerupai cahaya pada siang hari (Ulfa, 2021).

Penelitian lainnya dilakukan oleh (Riana et al., 2019) didapatkan bahwa siswa yang mengalami kecanduan *smartphone* memiliki kualitas tidur yang buruk berjumlah paling besar dari kategori lainnya, selanjutnya diikuti oleh siswa yang memiliki risiko tinggi kecanduan *smartphone*. Siswa yang mengalami kecanduan *smartphone* dan

berisiko tinggi kecanduan *smartphone* memiliki kualitas tidur buruk dengan masing-masing persentase sebesar 67,5% dan 58,2%. Berbeda dengan siswa yang berisiko rendah hingga sedang yang lebih banyak memiliki kualitas tidur baik yaitu 66,7%. Hasil uji korelasi pada tabel menunjukkan nilai signifikansi $p = 0,017$ ($p < 0,05$) sehingga dinyatakan H_0 ditolak dan H_1 diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa adanya korelasi yang signifikan antara kecanduan *smartphone* dan kualitas tidur pada subjek penelitian. Tanda minus pada skor korelasi menunjukkan hubungan negatif (-0.339) yang dapat diasumsikan bahwa semakin tinggi skor kecanduan *smartphone* maka semakin rendah skor kualitas tidur, begitu juga sebaliknya, jika semakin rendah skor kecanduan *smartphone* maka semakin tinggi skor kualitas tidur.

Pada era globalisasi perkembangan teknologi sangatlah pesat dan memiliki pengaruh yang sangat signifikan dikalangan remaja dan *smartphone* sudah menjadi bagian kehidupannya. Remaja dapat dengan mudah mengakses semua fitur yang ada di dalam *smartphone* tanpa disadari memiliki dampak negatif yang membuat mereka kecanduan sampai lupa waktu, dalam hal ini pentingnya peran orangtua dalam hal mengingatkan agar anaknya dapat menggunakan *smartphone* dengan bijaksana.

Penggunaan *smartphone* dinilai sebagai teman yang memberikan kesenangan, mengurangi kelelahan, mengurangi rasa cemas dan memberikan rasa aman. Perasaan-perasaan tersebut mengakibatkan individu menggunakan *smartphone* yang dimiliki secara berlebihan. Penggunaan *smartphone* dengan durasi yang berlebihan akan menyebabkan seseorang tidak mampu untuk mengendalikan penggunaan *smartphone* dan secara terus menerus memeriksa *smartphone*. Kecanduan *smartphone* pada remaja memiliki hubungan erat dengan kualitas tidur pada remaja, karena usia remaja yang sangat rentan dan antusias mengikuti trend gaya hidup sangat mempengaruhi kualitas tidur karena remaja merupakan kelompok usia yang sangat aktif dalam penggunaan *smartphone* serta cenderung tidak dapat lepas

dari *smarrtphone* sepanjang hari yang dapat menyebabkan remaja tersebut kecanduan *smartphone* dan mengganggu kualitas tidurnya.

Individu yang memiliki perilaku berisiko kecanduan *smartphone* mengalami kesulitan untuk meninggalkan *smartphon*nya, bahkan ketika malam hari. Hal tersebut dapat mengganggu kualitas tidurnya jika remaja terus-menerus menggunakan *smartphone* di malam hari lebih dari batas durasi penggunaan yang normal, sehingga menyebabkan waktu jam tidur normal pada remaja menjadi berkurang. Dampak dari kualitas tidur yang buruk juga dirasakan oleh banyak individu yaitu seperti penurunan aktivitas sehari-hari, rasa lelah, lemah, tanda vital tidak stabil, kondisi *neuromuscular* yang buruk, proses penyembuhan luka lambat, penurunan daya imunitas tubuh dan kelelahan. Selain itu, kualitas tidur yang buruk juga dapat menyebabkan dampak psikologis yang negatif bagi manusia seperti stres, depresi, cemas, tidak konsentrasi dan koping tidak efektif (Budyawati et al., 2019). Kelelahan yang dikarenakan penggunaan *smartphone* secara berlebihan akan mempengaruhi kualitas tidur orang tersebut. Kurangnya waktu istirahat dan waktu tidur akan mempengaruhi kondisi fisik seseorang dimana sistem imunitas tubuh akan menurun sehingga mudah terserang penyakit. Kondisi tubuh yang kurang sehat dan mudah terserang penyakit berdampak buruk (Rinda Kamelia, Rizki Yulia Purwitaningtyas, 2022)

Minat belajar merupakan salah satu peranan penting dalam menentukan prestasi belajar siswa. Minat siswa dalam pembelajaran menjadi kekuatan yang akan mendorong siswa untuk belajar. Siswa yang memiliki minat belajar akan memusatkan perhatiannya dalam pembelajaran sehingga mampu berkonsentrasi dengan baik. Minat belajar yang dimiliki siswa berbeda satu dengan yang lainnya. Banyak faktor yang mempengaruhi minat belajar tersebut diantaranya yaitu penggunaan *smartphone*. Pengaruh *smartphone* terhadap prestasi belajar siswa akan mempengaruhi kemampuan menganalisa permasalahan. Kemampuan menganalisa menjadi menurun karena saat

belajar siswa tidak mau mencari data yang baik dan tidak mau melakukan analisis sendiri (Jauhar et al., 2021)

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan durasi penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur anak kelas XI di SMA N 12 Kota Padang, adapun kesimpulan sebagai berikut :

1. Remaja kelas XI di SMA N 12 Kota Padang lebih dari separuh penggunaan *smartphone* tidak normal yaitu > 4 jam 17 menit dalam sehari (67,8%).
2. Remaja kelas XI di SMA N 12 Kota Padang kurang dari separuh memiliki kualitas tidur buruk (49,4%).
3. Ada hubungan yang signifikan durasi penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur anak kelas XI di SMA N 12 Kota Padang $p=0,0001$ ($P < 0,005$)

B. Saran

Terkait dari kesimpulan hasil penelitian diatas, ada beberapa hal yang dapat disarankan demi keperluan pengembangan hasil penelitian ini terhadap upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan yaitu :

1. Bagi pihak SMA N 12 Kota Padang

Disarankan kepada para guru agar bisa berperan aktif dalam memberitahukan kepada siswa-siswi dampak penggunaan *smartphone* yang berlebihan akan berpengaruh terhadap kesehatan salah satu contohnya berdampak pada kualitas tidur, dan disarankan kepada pihak sekolah agar dapat mengedukasi siswa-siswi tentang upaya mengatur waktu dalam menggunakan *smartphone* agar tidak lebih dari batas normal penggunaan *smartphone* yang disarankan yaitu 4 jam 17 menit akan tetapi, rentang waktu 10 menit dari waktu normal masih bisa dikategorikan dengan durasi penggunaan *smartphone* normal agar para siswa-siswi mendapatkan kualitas tidur yang baik sehingga tidak berdampak pada kesehatan maupun faktor-faktor lain dari durasi penggunaan *smartphone*.

2. Bagi institusi poltekkes padang

Hendaknya hasil penelitian ini dapat digunakan oleh institusi untuk dapat memberikan informasi dan saran terkait masalah yang ada lingkungan masyarakat terutama dilokasi yang berdampak contohnya sekolah sesuai dengan ilmu yang dimiliki, seperti melakukan pengabdian masyarakat dilokasi yang berdampak berupa penyuluhan terkait cara pencegahan dan bahayanya penggunaan durasi *smartphone* yang berlebihan (> 4 jam 17 menit) yang akan berdampak pada kesehatan contohnya kulit tidur yang buruk.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan pada peneliti selanjutnya penelitian ini dapat menjadi referensi sumber tambahan tentang durasi penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur dan disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian lanjutan dengan variabel yang berbeda dengan mengeksplorasi faktor-faktor lain selain durasi penggunaan *smartphone*, contohnya penggunaan obat-obatan, mengkonsumsi *cafein*, *alcohol*, olahraga serta lingkungan yang dapat menyebabkan gangguan kualitas tidur.

DAFTAR PUSTAKA

- Abang, K., & Karangasem, K. (2019). *Reliabilitas Kusioner Pittsburgh Sleep Quality Index (Psqi) Versi Bahasa Indonesia Dalam Mengukur*. 3(2).
- Amalia, S. (2018). *Jumlah Penggunaan Smartphone di Seluruh Dunia dari 2014-2020*. <https://teknologi.id/insight/jumlah-pengguna-smartphone-di-seluruh-dunia-dari-2014-2020>
- Auliyah, N., Karindra, L., Nurmala, I., Masyarakat, K., & Airlangga, U. (2022). *Hubungan antara Karakteristik , Intensitas Penggunaan Smartphone dan Niat dengan Kecenderungan Nomophobia pada Remaja SMA di Surabaya*. 13, 486–500.
- Budyawati, N. P. L. W., Utami, D. K. I., & Widyadharma, I. P. E. (2019). *Proposi dan Karakteristik Kualitas Tidur Buruk pada Guru-Guru Sekolah Menengah Atas Negeri di Denpasar*. *E-Jurnal Medika*, 8(3), 1–7.
<https://ocs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/49852>
- Christin, G. N. (2019). *pengaruh penggunaan ponsel cerdas terhadap perilaku perjalanan profesional bergerak* (T. Q. Media (ed.); Edisi 1). CV Qiara Media.
https://www.google.co.id/books/edition/PENGARUH_PENGGUNAAN_PO_NSEL_CERDAS_TERHAD/3dFcEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=smartphone+adalah&pg=PR11&printsec=frontcover
- Dungga, E. F., & Dulanim, A. (2021). *Association between the Intensity of Smartphone use with Quality and Sleep Quantity in Teenagers*. *Jambura Nurisng Journal*, 3(2), 59–69.
<https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jnj/article/view/11912/pdf>
- Eko Mulyadi, N. (2021). *Buku Ajar Hypnocaring*. In Nurilla_Nk (Ed.), *bukel* (1st ed., p. 190). Guepedia.
https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Hypnocaring/DaBOEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Grace Fresania Kaparang, J. R. (2022). *Intensitas Penggunaan Smartphone Dan Kualitas Tidur Remaja*. 8(1), 59–66.
- Hanny Handiyani, Tutik Sri Hariyanti, Krisna Yetti, A. I. (2018). *Healthy Nurse Nopping Sehat Bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan*. UI Publishing.
<https://books.google.co.id/books?id=AuQGEAAAQBAJ&lpg=PP1&hl=id&pg=PP1#v=onepage&q&f=false>
- Indriani, D., Rahayuningsih, S. I., & Sufriani. (2021). *Durasi dan aktivitas penggunaan Smartphone berkelanjutan pada Remaja*. *Jim Fkep*, 5(1), 124–

130.

<http://www.tjyybjb.ac.cn/CN/article/downloadArticleFile.do?attachType=PDF&id=9987>

Irfan, I., Aswar, A., & Erviana, E. (2020). Hubungan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Remaja Di Sma Negeri 2 Majene. *Journal of Islamic Nursing*, 5(2), 95. <https://doi.org/10.24252/join.v5i2.15828>

Ismail Nurdin & Sri Hartati. (2019). *Metodologi Penelitian Sosial* (Lutfiah (ed.)). Media Sahabat Cendika.

Jauhar, A. A., Ulfa, N. S., Pradekso, T., & Naryoso, A. (2021). Pengaruh Intensitas Penggunaan Smartphone dan Komunikasi Orangtua Anak Terhadap Prestasi Belajar Anak. *Jkep*.

Keswara, U. R., Syuhada, N., & Wahyudi, W. T. (2019). Perilaku penggunaan gadget dengan kualitas tidur pada remaja. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(3), 233–239. <https://doi.org/10.33024/hjk.v13i3.1599>

Mawitjere, omega T. (2020). Hubungan Lama Penggunaan Gadget Dengan Kejadian Insomnia Pada Siswa Siswi Di Sma Negeri 1 Kawangkoan. *E-Journal Keperawatan*, 5, 1–6.

Murwani, A., & Umam, M. K. (2021). *Hubungan Intensitas Penggunaan Smartphone dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Angkatan 2017 Program Studi Ilmu Keperawatan di Stikes Surya Global Yogyakarta*. 6(1), 79–89.

Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan* (Tim editor Salemba Medika (ed.); 2nd ed.). Salemba Medika.

Nursalam. (2020). Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. In A. Suslia (Ed.), *Salemba Medika* (5th ed., Vol. 4, Issue 1). Salemba Medika.

Potter a, P., & Perry, anne griffin. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : konsep, proses dan praktik* (intan parulian monica ester, devi yulianti (ed.); Edisi 4 Vo). penerbit buku kedokteran EGC.

Rafiudin, R. (2017). *Insomnia & Gangguan Tidur* (Rahmat rafiudin (ed.); edisi pert, p. Hal. 43). Elex Media Komputindo.
https://www.google.co.id/books/edition/Insomnia_Gangguan_Tidur/kxhBtckImNQC?hl=id&gbpv=0

Rahmadani, K., Yusmansyah, & Widiastuti, R. (2018). Hubungan Intensitas Penggunaan Smartphone dengan Interaksi Sosial Teman Sebaya Pada Siswa SMA. *Jurnal Universitas Lampung : Procedia Sosial Behavioral Sciences Turkish*, 9(1), 1–16.

- Riana, Y., Hariani, D., Mahardika, A., Ayu, A. A., & Wedayani, N. (2019). *Hubungan antara Penggunaan Smartphone dengan Kualitas Tidur pada Siswa SMAN 1 Mataram di Kota Mataram dan SMAN 1 Gunungsari di Kabupaten Lombok Barat*. 8(3), 33–39.
- Rinda Kamelia, Rizki Yulia Purwitaningtyas, S. H. P. (2022). Pengaruh Smartphone Addiction Terhadap Kualitas Tidur Siswa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 09(02), 131–140.
- Roslina, D. (2021). *Teknik Relaksasi Lima Jari Terhadap Kualitas Tidur, Fatigue Dan Nyeri Pada Pasien Kanker Payudara* (G. D. Ayu (ed.); edisi 1, p. 18). Deepublish, CV Budi Utama.
https://www.google.co.id/books/edition/Teknik_Relaksasi_Lima_Jari_Terdap_Kual/yKMkEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1
- Slamet Riyanto & Andi Rahman Putera. (2022). *Metode Riset Penelitian Kesehatan & Sains* (Amira Dzatina Nabila (ed.); 1st ed.). Deepublish Grup Cv Budi Utama.
- Subakti, H. (2022). *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif* (Syaiful Bahri (ed.); 1st ed.). Media Sains Indonesia.
- Supartini, Y., Martiana, P. D., & Sulastri, T. (2021). Dampak Kecanduan Smartphone Terhadap Kualitas Tidur Siswa SMP. *Jkep*, 6(1), 69–85.
<https://doi.org/10.32668/jkep.v6i1.463>
- Swarjana, K. (2022). *Populasi- Sampel Teknik Sampling & Bias dalam Penelitian* (E. Risanto (ed.)). Penerbit Andi.
- Syafitri, H., & Kurniawan, D. (2022). Hubungan Durasi Penggunaan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Dimasa Pandemi Covid-19. *Riau Nursing Jurnal*, 1(1).
- Syafrial Fachri Pane, Mochamad Zamzam, M. D. F. (2020). *Membangun Aplikasi Peminjaman Jurnal Menggunakan Aplikasi Oracle Apex Online* (M. D. F. Mochamad Zamzam (ed.); Edisi 1). Kreatif Industri Nusantara.
https://www.google.co.id/books/edition/Membangun_Aplikasi_Peminjaman_Jurnal_Men/sdPXDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Ulfa, et al. (2021). Hubungan Penggunaan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di Perumahan Kutabumi Tangerang. *Nusantara Hasana Journal*, 1(7), Page.
- Warella, G. S., Ratag, B. T., Sekeon, S. A. S., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2021). *Hubungan Durasi Penggunaan Smartphone Dan Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Sam Ratulangi Manado Tidur ialah suatu kondisi dimana keadaan bawah sadar yang terjadi selama periode tertentu dan terjadi beru.*

10(7), 101–106.

Wulandari, F. N. & E. D. (2017). *psikologi tidur: Dari kualitas tidur hingga insomnia* (edisi 1). Universitas Islam Indonesia.
<https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Violin Amara Syaherna
Tempat/tanggal lahir : Pulau Air/01 September 2001
Alamat : Padang Kandang, Pulau Air, Padang Bintungan
Kec. Nan Sabaris, Kab. Padang Pariaman
No.Telp/Hp : 081277938605
Email : violinamarasyaherna@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan :

No	Pendidikan	Tahun Lulus
1	SDN 01 Nan Sabaris	2013
2	SMP N 3 Kota Pariaman	2016
3	SMA N 2 Kota Pariaman	2019
4	Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes RI Padang	2023

Lampiran 1

Jadwal Kegiatan Skripsi
**HUBUNGAN DURASI PENGGUNAAN SMARTPHONE DENGAN KULITAS TIDUR ANAK KELAS XI DI SMA N 12 KOTA PADANG
 TAHUN 2023**

NO	KEGIATAN	OKTOBER	NOVEMBER	DESEMBER	JANUARI	FEBRUARI	MARET	APRIL	MEI	JUNI
1	Konsultasi dan ACC judul proposal									
2	Pembuatan dan konsultasi proposal									
3	Pendaftaran sidang proposal									
4	Sidang proposal									
5	Perbaikan proposal									
6	Penelitian dan penyusunan									
7	Pendaftaran ujian Skripsi									
8	Sidang Skripsi									
9	Perbaikan Skripsi									
10	Pengumpulan perbaikan Skripsi									
11	Publikasi									

Padang, Mei 2023

Pembimbing I

Pembimbing II

Mahasiswa

(Ns. Delima, S.Pd., S.Kep., M.Kep)
 NIP : 196804181988032001














(Ns. Suhaimi, S.Kep., M.Kep)
 NIP : 196907151998031002

(Violin Amara Syaherna)
 193310801

Lampiran 2

**LEMBAR KONSULTASI/ BIMBINGAN SKRIPSI
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN-NERS
POLTEKKES KEMENKES PADANG**

Nama Mahasiswa : Violin amara syaherna
 NIM : 193310780
 Pembimbing I : Ns. Delima, S.Pd., S.Kep., M.Kep
 Judul Skripsi : Hubungan Durasi Penggunaan Smartphone dengan Kualitas
 Tidur Anak Kelas XI Di SMA N 12 Kota Padang Tahun 2023

Bimbingan ke	Hari/ Tanggal	Uraian Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	Jum'at/18 Desember 2022	Bimbingan/konsultasi judul dan BAB I	
II	Senin/20 Desember 2022	Acc judul, awal bimbingan BAB I	
III	Senin/27 Desember 2022	Konsultasi BAB II, dilanjutkan dengan revisi BAB I - lanjut membaca BAB II	
IV	Jum'at/30 Desember 2022	Konsultasi BAB I dan BAB II - lanjut revisi BAB I	
V	Rabu/14 Januari 2023	Konsultasi BAB I, BAB II, dan III	
VI	Jum'at/15 Januari 2023	Konsultasi BAB I, BAB II dan III	
VII	Jum'at/13 Januari 2023	Konsultasi BAB I, II dan III	
VIII	Rabu/17 Januari 2023	Acc untuk diseminasi	
IX	Rabu/24 Maret 2023	Bimbingan BAB I-IV	
X	Senin/12 Juni 2023	Bimbingan BAB IV: Interpretasi data	
XI	Senin/13 Juni 2023	Bimbingan BAB IV: Pembahasan	
XII	Rabu/14 Juni 2023	Bimbingan Abstrak dan BAB V	
XIII	Kam/15 Juni 2023	acc up <i>up & Hui!</i> <i>Febela Sami</i>	

Mengetahui,
 Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan-
 Ners

Ns. Nova Yanti M.Kep. Sp.KMB
 Nip. 198010232002122002

Lampiran 3

**LEMBAR KONSULTASI/ BIMBINGAN SKRIPSI
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN-NERS
POLTEKKES KEMENKES PADANG**

Nama Mahasiswa : Violin amara syahema
 NIM : 193310801
 Pembimbing 2 : Ns. Suhaimi, S.Kep., M.Kep
 Judul Skripsi : Hubungan Durasi Penggunaan Smartphone dengan Kualitas Tidur Anak Kelas XI Di SMA N 12 Kota Padang Tahun 2023

Bimbingan ke	Hari/ Tanggal	Uraian Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	Jumat/ 16 November 2022	Konsultasi Judul, lanjut BAB I	
II	Senin/ 20 Desember 2022	Konsultasi Judul, menunggu ACC dari pembimbing 1	
III	Senin/ 27 Desember 2022	Konsultasi BAB I / lanjut BAB II dan III, lanjut revisi	
IV	Jumat/ 30 Desember 2022	Konsultasi BAB I, lanjut BAB II dan BAB III, lanjut revisi	
V	Rabu/ 4 Januari 2023	Konsultasi BAB I, lanjut BAB II dan BAB III, lanjut revisi	
VI	Jumat/ 5 Januari 2023	Konsultasi BAB III	
VII	Jumat/ 5 Januari 2023	Konsultasi keesahoran	
VIII	Rabu/ 18 Januari 2023	ACC Seminar proposal	
IX	Rabu/ 24 Mei 2023	Bimbingan BAB IV	
X	Senin/ 12 Juni 2023	Bimbingan IV : Interpretasi data	
XI	Senin/ 13 Juni 2023	Bimbingan BAB IV : Pembahasan	
XII	Rabu/ 14 Juni 2023	Bimbingan Abstrak, BAB IV dan BAB V	
XIII	Kamis/ 15 Juni 2023	ACC Stabng skripsi	

**Mengetahui,
Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan-
Ners**

Ns. Nova Yanti M.Kep, Sp.KMB
Nip. 198010232002122002

Lampiran 4

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG

IL. SIMPANG PONDOK KUPI NANGGALO TELP.(0751) 7051300 FAX: (0751) 7050128 PADANG 25146
Jurusan Keperawatan (0751) 7051848, Prodi Keperawatan Solah (0752) 20445, Jurusan Kesehatan Lingkungan (0751) 7051817
Jurusan Gizi (0751) 7051769, Jurusan Kebidanan (0751) 443120 Prodi Kebidanan Bukittinggi (0752) 32474,
Jurusan Keperawatan Gigi (0752) 23085-23075, Jurusan Promosi Kesehatan
Website : <http://www.poltekkes-pda.ac.id>

Nomor : PP.03.01/00379/2022 29 Desember 2022
Lamp : -
Perihal : Izin Pengambilan Data dan Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
(DPMPTSP) Provinsi Sumatera Barat
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Skripsi pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan - Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang Semester Genap TA. 2022/2023, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan **Pengambilan Data dan akan dilanjutkan Penelitian** di Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin :

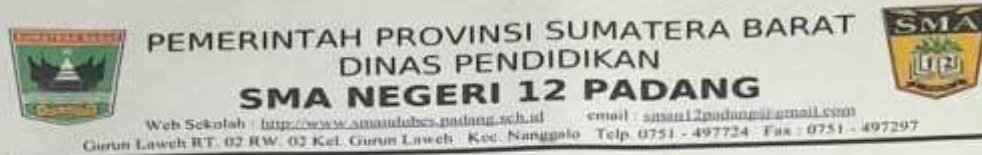
NO	NAMA	NIM	WAKTU	TEMPAT PENELITIAN	JUDUL SKRIPSI
1	Violin Amara Syaherna	193310801	3 Bulan	SMA N 12 Padang	Hubungan Intensitas Penggunaan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Anak Di SMA N 12 Padang Pada Tahun 2023

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu kami sampaikan ucapan terima kasih.


Direktur Poltekkes Kemenkes Padang
Renidayati, SKP, M.Kep, Sp.Jiwa
Nip. 19720528 199503 2 001

Tembusan :
1. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera barat
2. Kepala Sekolah SMA N 12 Padang

Lampiran 5



SURAT KETERANGAN
Nomor : 423/985/SMA.12/2023

Berdasarkan Surat dari Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat nomor : 420.02/0784/PSMA-2023 Tanggal: 23 Februari 2023 tentang Izin Penelitian, dengan ini Kepala SMA Negeri 12 Padang menerangkan bahwa :

Nama : VIOLIN AMARA SYAHERNA
NIM : 193310801
Prodi : Keperawatan
Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

Telah selesai melakukan Penelitian dari tanggal 17 Februari 2023 sampai dengan 20 April 2023 dengan Judul "**HUBUNGAN DURASI PENGGUNAAN SMARTPHONE DENGAN KUALITAS TIDUR ANAK KELAS XI DISMAN 12 PADANG PADA TAHUN 2023**".

Demikian surat keterangan ini diberikan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 16 Juni 2023

Kepala Sekolah,

Drs. Parendangan, M.Pd
NIP. 19650107 199512 1 001

Lampiran 6

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya bersedia untuk turut berpartisipasi menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Sarjana Terapan Keperawatan-Ners Poltekkes Kemenkes RI Padang yang berjudul tentang “**Hubungan Durasi Penggunaan Smartphone dengan Kualitas Tidur Pada Anak Kelas XI SMA N 12 Padang Tahun 2023** “. Tanda tangan menunjukkan bawa saya sudah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Padang, April 2023

()

Lampiran 7

KUISIONER DURASI PENGGUNAAN *SMARTPHONE*

IDENTITAS RESPONDEN

Nama (Inisial) :

Kelas :

Umur :

PETUNJUK PENGISIAN KUISIONER :

1. Isilah identitas saudara dengan lengkap
2. Pertanyaan berupa pilihan, dimohon saudara memilih jawaban yang paling sesuai dengan keadaan yang sebenarnya dengan memberi tanda centang (√) pada kotak jawaban yang telah disediakan.
3. Pertanyaan berupa isian dimohon mengisi jawaban pada tempat yang sudah disediakan.

PERTANYAAN :

1. Dalam sehari biasanya berapa jam anda memakai *smartphone* ?

..... jam Menit

INDEKS KUALITAS TIDUR PITTSBURG (PSQI)

Petunjuk:

Pertanyaan-pertanyaan berikut ini berhubungan dengan kebiasaan tidur Anda selama sebulan terakhir saja. Jawaban Anda harus menunjukkan jawaban paling akurat untuk sebulan terakhir. Harap jawab semua pertanyaan. Selama sebulan terakhir. Saya berharap anda menjawab semua pertanyaan nomr 1-4 dengan angka, sedangkan pertanyaan 5-9 cukup dengan tanda (√) pada salah satu kolom pilihan jawaban yang ada.

1. Pukul berapa biasanya anda mulai tidur malam ?
2. Berapa lama (dalam menit) anda biasanya baru bisa tertidur setiap malam (waktu yang dibutuhkan mulai berbaring sampai tertidur) ?
3. Pukul berapa biasanya anda bangun di pagi hari ?
4. Berapa lama anda tidur dimalam hari ?

5. Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mengalami kesulitan tidur karena Anda ...	Tidak selama sebulan terakhir (0)	Seminggu satu kali (1)	Seminggu dua kali (2)	Seminggu tiga kali (3)
a. Tidak bisa tidur dalam 30 menit				
b. Bangun di tengahmalam atau dini hari				
c. pergi ke kamar mandi				
d. Tidak bisa bernafasdengan nyaman				

e. Batuk atau mendengkur keras				
f. Merasa terlalu dingin				
g. Merasa terlalu panas				
h. Mimpi buruk				
i. Merasa nyeri				
j. Alasan lain, mohon dijelaskan, termasuk seberapa sering anda mengalami kesulitan tidur				
6. Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda meminum obat (diresepkan atau beli sendiri) untuk membantu anda tidur				
7. Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda terganggu dalam aktifitas di siang hari?				
8. Selama sebulan terakhir, berapa banyak masalah	Tidak antusias (0)	Kecil (1)	Sedang (2)	Besar (3)

yang sudah terjadi, seberapa antusiasme untuk menyelesaikan masalah?				
9. Selama sebulan terakhir, bagaimana anda menilai kualitas tidur anda secara keseluruhan?	Sangat Bagus (0)	Cukup Bagus (1)	Kurang (2)	Sangat Kurang (3)

Hasil :

Jumlah score :

Lampiran 8

MASTER TABEL

NO	Nama	JK	Umur	X	KT_X	KUALITAS TIDUR																No	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	JMLH_Y	KT_Y			
						1	2	3	4	5.A	5.B	5.C	5.D	5.E	5.F	5.G	5.H	5.I	5.J	6	7											8	9	
1	An. A	Pr	17	7j 24m	1	22	5	5	7	0	0	0	0	0	1	2	0	1	3	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	4	2	
2	An. F	Pr	17	5j 30 m	1	1	30	6	5	1	2	1	2	3	0	3	1	2	3	1	2	3	1	2	1	2	2	0	2	1	2	10	1	
3	An. N	Pr	17	5j	1	22	10	4,45	6,45	1	1	0	0	0	1	1	0	1	2	1	0	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	8	1	
4	An. A	Pr	17	1j 30 m	2	22	45	5,30	6	0	1	1	0	0	0	0	1	1	2	1	1	3	1	4	1	1	2	1	1	1	2	9	1	
5	An. L	Pr	17	5j 30 m	1	22	10	5	7	0	1	0	0	0	1	2	0	1	2	0	0	1	0	5	0	0	1	0	1	0	1	3	2	
6	An. A	Lk	17	6j 40 m	1	24	20	6	6	1	1	0	1	1	2	0	0	1	1	0	1	1	2	6	2	1	2	0	1	0	2	8	1	
7	An. D	Lk	17	10j 30m	1	1	10	5	4	1	1	2	1	3	0	1	1	0	1	0	1	1	2	7	2	1	1	1	2	0	2	9	1	
8	An. M	Lk	17	7j 30 m	1	22	15	5	5	0	0	2	0	1	0	2	0	0	2	0	0	0	1	8	1	1	2	1	1	0	2	8	1	
9	An. H	Pr	17	8j 40 m	1	24	10	5,30	7	0	0	3	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	9	0	0	1	3	1	0	0	5	2	
10	An. D	Pr	17	2j 45 m	2	23	60	5,15	6,30	0	0	3	1	0	0	0	3	0	1	0	0	0	2	1	10	1	1	1	2	1	0	1	7	2
11	An. D	Pr	16	2j	2	22	60	5	7	0	0	3	0	0	0	3	0	0	0	3	2	0	0	11	0	1	1	0	1	3	2	8	1	
12	An. A	Pr	17	12j	1	22	25	5,30	6	2	2	2	0	0	1	3	1	2	2	0	1	1	1	12	1	2	1	1	2	0	1	8	1	
13	An. I	Pr	16	3j	2	22	3	4	6	0	3	1	0	1	2	2	1	0	0	0	0	2	2	13	2	0	1	0	1	0	1	5	2	
14	An. A	Lk	18	12j 30m	1	23	10	5	7	1	1	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	14	1	1	1	1	1	0	1	6	2	
15	An. M	Lk	17	5j 30 m	1	24	35	5,30	6	0	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	1	15	1	1	1	2	1	0	1	7	2	
16	An. D	Lk	17	6j 20 m	1	23	10	5	7	1	1	0	0	0	2	1	1	0	1	1	1	3	2	16	2	1	1	2	1	1	2	10	1	
17	An. M	Lk	17	20j 10m	1	23	20	5	8	0	1	3	0	1	3	3	0	0	1	0	1	1	3	17	3	1	1	1	2	0	1	9	1	
18	An. M	Pr	17	9j 42 m	1	23	20	5	8	3	3	1	0	0	1	3	2	0	3	0	3	2	1	18	1	2	0	1	2	0	3	9	1	
19	An. D	Lk	16	10j	1	24	40	5,30	5,30	0	2	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	1	2	0	1	0	0	4	2	
20	An. A	Lk	16	3j 30 m	2	23	60	5	6	1	0	2	1	3	1	3	0	2	2	1	0	2	1	20	1	2	2	0	2	1	1	9	1	
21	An. R	Lk	17	10j 8 m	1	21	10	5	8	0	1	0	0	0	1	3	0	3	3	0	1	2	1	21	1	0	0	0	2	0	1	4	2	
22	An. M	Lk	17	8j 43 m	1	23,30	30	6	6,30	3	1	0	0	1	1	3	1	1	3	0	1	2	3	22	3	2	2	0	2	0	2	11	1	
23	An. O	Lk	16	10j 31 m	1	23	10	6	5	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	2	1	1	23	1	1	2	1	1	0	2	8	1	
24	An. R	Lk	17	11j 50 m	1	24	30	5,30	5,30	1	0	2	1	3	2	1	0	2	3	1	0	1	2	24	2	2	2	0	2	1	1	10	1	
25	An. N	Pr	17	5j 5 m	1	22	5	5	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	25	0	0	1	0	0	0	2	3	2	
26	An. S	Pr	18	8j 30 m	1	23	5	5,30	6	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2	1	26	1	1	2	1	1	0	2	8	1	
27	An. N	Pr	18	3j 40 m	2	22	5	5	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	2	27	2	0	1	0	0	0	2	5	2	
28	An. S	Pr	18	9j	1	22	30	6	9	3	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	3	1	1	28	1	2	0	0	1	0	2	6	2	
29	An. M	Lk	17	5j	1	23	10	6	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	2	1	29	1	1	2	0	1	0	1	6	2	
30	An. S	Lk	17	6j 30 m	1	23	5	5,30	6,30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	30	1	0	1	0	0	0	1	3	2	
31	An. A	Lk	17	12j 12 m	1	22	30	5	6	0	0	0	3	3	0	3	0	0	0	0	0	1	3	31	3	1	2	1	1	0	1	9	1	
32	An. M	Lk	17	5j 30 m	1	22,30	5	5,30	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	32	1	0	1	0	0	0	1	3	2	
33	An. A	Pr	17	7j 30 m	1	22	15	5,30	9	2	1	1	0	0	0	2	0	0	3	1	1	1	1	33	1	2	0	2	1	1	2	9	1	
34	An. S	Pr	18	3j 10 m	2	23	10	6	7	0	1	0	0	2	2	0	2	0	0	0	2	2	1	34	1	0	1	0	1	0	2	5	2	
35	An. C	Pr	17	5j 35 m	1	24	20	6	6	1	3	0	0	0	1	0	2	0	1	0	1	2	2	35	2	1	2	0	1	0	2	8	1	
36	An. K	Pr	17	7j 15 m	1	21	15	6	4	1	2	3	2	0	1	3	3	1	0	0	1	2	1	36	1	1	3	3	2	0	1	11	1	
37	An. S	Pr	17	6j 30 m	1	23	30	5	6	2	1	1	0	0	0	2	0	0	3	1	1	2	1	37	1	2	2	0	1	1	2	9	1	
38	An. M	Lk	17	5j 30 m	1	24	30	6	6	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	38	1	1	2	0	1	0	0	5	2	

39	An. B	Lk	17	3j 23	2	21,30	10	4,30	7	0	1	3	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	39	0	0	1	0	1	0	1	3	2
40	An. R	Lk	17	2j 52 m	2	20,30	10	5,30	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	0	0	1	1	0	0	1	2	2
41	An. N	Pr	16	8j 20 m	1	22	10	5	6	1	2	1	0	1	1	3	0	1	1	1	2	2	1	41	1	1	1	0	2	1	2	8	1	
42	An. A	Pr	17	4j 27 m	2	22	5	4	7	2	2	2	2	1	3	3	3	2	2	2	3	2	2	42	2	1	1	1	3	2	3	13	1	
43	An. Z	Pr	17	10j 18 m	1	21	5	5	7	2	1	2	0	1	0	3	0	1	0	0	1	3	0	43	0	1	1	0	1	0	2	5	2	
44	An. S	Pr	17	3j 35 m	2	21,45	25	5,20	8	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	2	2	1	44	1	1	0	0	1	0	2	5	2	
45	An. F	Lk	17	5j	1	23	20	6	6	1	2	1	1	1	2	3	0	0	1	0	0	2	2	45	2	1	1	1	2	0	1	8	1	
46	An. B	Lk	17	5j	1	23	25	5	6	1	0	1	1	0	0	1	0	2	1	0	1	2	2	46	2	1	2	0	1	0	2	8	1	
47	An. A	Lk	17	7j	1	22	10	5	6	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	47	1	1	1	1	1	1	1	7	2	
48	An. K	Lk	17	2j 15 m	2	22	10	5	7	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	48	0	0	1	0	1	0	0	2	2	
49	An. A	Pr	17	3j 40 m	2	22	5	5	7	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	49	0	0	1	0	1	0	1	3	2	
50	An. D	Pr	16	2j 30 m	2	22	10	6	8	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	2	1	50	1	0	0	0	1	0	1	3	2	
51	An. F	Pr	18	9j 30	1	23	20	5	6	1	0	0	0	1	1	2	1	0	0	0	2	2	2	51	2	1	2	0	1	0	2	8	1	
52	An. V	Pr	17	15j	1	1	10	6	5	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	0	1	1	1	52	1	1	3	1	2	0	1	9	1	
53	An. F	Lk	17	3j	2	22	5	5	7	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	53	0	0	1	0	1	0	1	3	2	
54	An. R	Lk	16	3j 30 m	2	23	5	6	7	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	54	1	0	0	0	1	0	0	2	2	
55	An. L	Lk	17	5j 40 m	1	22	35	6	6	1	1	2	1	0	2	2	1	1	2	0	1	1	2	55	2	1	2	1	2	0	1	9	1	
56	An. C	Pr	16	3j	2	23	30	5,30	7	0	1	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	1	56	1	1	1	0	1	0	0	4	2	
57	An. N	Pr	17	12j 30 m	1	22	30	5,15	7	1	1	1	0	1	2	2	1	0	0	1	2	1	57	1	1	1	0	1	0	1	5	2		
58	An. C	Pr	17	7j	1	22	30	5	6	1	1	0	0	0	1	1	1	3	1	0	2	2	2	58	2	1	1	1	1	0	2	8	1	
59	An. N	Pr	17	7j	1	21,30	5	5,30	8	0	3	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	59	0	0	0	0	1	0	1	2	2	
60	An. A	Lk	17	10j 20 m	1	24	15	6	7	1	3	1	1	2	1	2	3	3	3	1	3	2	3	60	3	1	3	0	3	1	3	14	1	
61	An. D	Lk	17	3j	2	21	10	6	10	0	2	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	1	61	1	0	0	0	1	0	1	3	2	
62	An. F	Lk	17	12j 5 m	1	23	10	6,30	8	2	0	3	0	0	1	3	0	1	1	0	0	0	0	62	1	0	1	0	0	0	1	3	2	
63	An. I	Lk	17	10j 30 m	1	22	60	6	8	3	3	3	1	0	0	3	0	1	3	0	1	2	1	63	1	2	1	0	2	0	2	8	1	
64	An. M	Pr	17	2j 8 m	2	23	30	6	7	0	2	1	2	0	0	3	1	2	1	0	1	1	1	64	1	1	1	0	2	0	1	6	2	
65	An. S	Pr	17	5j 30 m	1	24	30	6	5	0	2	1	0	0	3	1	2	1	2	0	1	1	1	65	1	1	2	1	2	0	1	8	1	
66	An. C	Pr	17	7j 35 m	1	23	45	5	7	0	1	2	1	1	2	3	1	0	0	0	1	2	2	66	2	1	1	1	2	0	1	8	1	
67	An. T	Pr	17	6j	1	23	20	6	7	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	2	0	1	1	67	1	1	1	0	1	0	1	5	2	
68	An. B	Lk	17	4j	2	22	5	5	7	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	68	1	0	1	0	1	0	1	4	2	
69	An. I	Lk	17	2j 40 m	2	23	5	6	7	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	69	0	0	1	0	1	0	1	3	2	
70	An. M	Lk	17	6j 20 m	1	24	20	6	5	1	2	2	1	1	1	0	0	3	1	0	1	1	2	70	2	1	2	1	2	0	1	9	1	
71	An. N	Lk	18	5j 30 m	1	22	10	5	4	2	2	1	2	2	1	1	1	0	0	2	1	1	1	71	1	1	3	2	2	0	2	11	1	
72	An. A	Pr	17	8j 20 m	1	22	60	5	7	0	1	0	0	2	0	3	1	1	1	1	3	1	1	72	1	2	1	0	2	1	2	9	1	
73	An. L	Pr	16	10j 20 m	1	24	120	5	7	0	1	0	0	0	0	3	0	0	1	1	0	1	3	73	3	2	1	3	1	1	1	12	1	
74	An. T	Pr	16	11j	1	2	30	4	3	3	0	3	3	1	1	0	0	0	3	1	2	3	2	74	2	2	3	3	2	1	2	15	1	
75	An. H	Pr	17	17j 30 m	1	22	10	6	8	3	3	2	1	2	1	3	3	1	1	1	1	3	1	75	1	2	0	0	2	1	2	8	1	
76	An. A	Lk	17	2j	2	23	5	5	6	0	1	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	1	1	76	1	0	2	0	1	0	1	5	2	
77	An. A	Lk	18	3j 30 m	2	22	10	5	7	0	1	1	1	2	3	1	1	0	0	0	0	1	0	77	0	0	1	0	2	0	1	4	2	
78	An. H	Lk	17	8j 20 m	1	1	5	5	4	1	2	2	1	1	3	1	1	0	0	0	2	1	2	78	2	1	3	1	2	0	1	10	1	
79	An. R	Lk	17	6j 30 m	1	24	25	4	4	2	1	2	2	2	3	1	1	0	0	1	2	1	2	79	2	2	2	0	2	1	2	11	1	
80	An. A	Pr	17	3j 30 m	2	21	10	5	7	0	1	1	0	3	0	3	0	1	3	0	0	1	0	80	0	1	1	0	2	0	1	5	2	
81	An. I	Pr	17	2j	2	22	5	5,30	7,30	0	1	1	0	0	0	2	0	0	1	0	0	1	0	81	0	0	1	0	1	0	1	3	2	
82	An. D	Pr	17	7j 30 m	1	23	35	5	5	0	1	3	0	0	1	3	1	1	3	0	2	1	2	82	2	1	2	1	2	0	2	10	1	
83	An. B	Pr	17	3j	2	21	20	5	8	0	1	2	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	83	0	1	0	0	1	1	0	3	2	
84	An. G	Lk	17	1j 30 m	2	21	2	5	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	84	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
85	An. D	Lk	18	10j 30 m	1	22	10	5	7	0	1	1	1	0	0	1	2	2	2	1	2	1	1	85	1	1	1	0	2	2	1	8	1	
86	An. F	Lk	18	1j 30 m	2	22	2	5	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	86	0	0	1	0	0	0	0	1	2	
87	An. D	Lk	16	6j 20 m	1	22	30	5,30	7	1	3	2	3	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	87	0	1	1	0	2	0	2	6	2	

KETERANGAN :	JK	Durasi Penggunaan Smartphone	KUALITAS TIDUR	x : pertanyaan durasi penggunaan smartphone Kt_X : Pengkategorian durasi penggunaan smartphone	Jmlh_Y : Jumlah skor pertanyaan kualitas tidur Kt_Y : Pengkategorian kualitas tidur
	Lk : Laki-laki	1. Tidak Normal = ≥ 4 jam 17 menit	1. Buruk = 7-21		
	Pr : Perempuan	2. Normal = ≤ 4 jam 17 menit	2. Baik = 0-7		

Lampiran 9

Output SPSS

A. Karakteristik Responden

1. Umur

Umur Responden

N	Valid	87
	Missing	0
Mean		16.98
Median		17.00
Mode		17
Std. Deviation		.505
Minimum		16
Maximum		18
Percentiles	25	17.00
	50	17.00
	75	17.00

Umur Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 16	12	13.8	13.8	13.8
17	65	74.7	74.7	88.5
18	10	11.5	11.5	100.0
Total	87	100.0	100.0	

2. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	43	49.4	49.4	49.4
Perempuan	44	50.6	50.6	100.0
Total	87	100.0	100.0	

B. Analisis Univariat

1. Durasi Penggunaan *Smartphone*

Durasi Penggunaan Smartphone Responden

N	Valid	87
	Missing	0
Mean		400.90
Median		380.00
Mode		330
Std. Deviation		222.673
Minimum		90
Maximum		1210
Percentiles	25	210.00
	50	380.00
	75	540.00

Durasi Penggunaan Smartphone Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 90	3	3.4	3.4	3.4
120	3	3.4	3.4	6.9
128	1	1.1	1.1	8.0
135	1	1.1	1.1	9.2

150	1	1.1	1.1	10.3
160	1	1.1	1.1	11.5
165	1	1.1	1.1	12.6
172	1	1.1	1.1	13.8
180	5	5.7	5.7	19.5
190	1	1.1	1.1	20.7
203	1	1.1	1.1	21.8
210	4	4.6	4.6	26.4
215	1	1.1	1.1	27.6
220	2	2.3	2.3	29.9
240	1	1.1	1.1	31.0
267	1	1.1	1.1	32.2
300	4	4.6	4.6	36.8
305	1	1.1	1.1	37.9
330	7	8.0	8.0	46.0
335	1	1.1	1.1	47.1
340	1	1.1	1.1	48.3
360	1	1.1	1.1	49.4
380	3	3.4	3.4	52.9
390	3	3.4	3.4	56.3
400	1	1.1	1.1	57.5
420	3	3.4	3.4	60.9
435	1	1.1	1.1	62.1
444	1	1.1	1.1	63.2
450	3	3.4	3.4	66.7
455	1	1.1	1.1	67.8
500	3	3.4	3.4	71.3
510	1	1.1	1.1	72.4
520	1	1.1	1.1	73.6
523	1	1.1	1.1	74.7
540	1	1.1	1.1	75.9
570	1	1.1	1.1	77.0

582	1	1.1	1.1	78.2
600	1	1.1	1.1	79.3
608	1	1.1	1.1	80.5
618	1	1.1	1.1	81.6
620	2	2.3	2.3	83.9
630	3	3.4	3.4	87.4
631	1	1.1	1.1	88.5
660	1	1.1	1.1	89.7
710	1	1.1	1.1	90.8
720	1	1.1	1.1	92.0
725	1	1.1	1.1	93.1
732	1	1.1	1.1	94.3
750	2	2.3	2.3	96.6
900	1	1.1	1.1	97.7
1050	1	1.1	1.1	98.9
1210	1	1.1	1.1	100.0
Total	87	100.0	100.0	

Kategori Durasi Penggunaan Smartphone

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Normal	59	67.8	67.8	67.8
Normal	28	32.2	32.2	100.0
Total	87	100.0	100.0	

2. Kualitas Tidur

Jumlah Nilai Akhir Pertanyaan Kualitas Tidur

N	Valid	87
	Missing	0
Mean		6.64

Median		7.00
Mode		8
Std. Deviation		3.114
Minimum		0
Maximum		15
Percentiles	25	4.00
	50	7.00
	75	9.00

Jumlah Nilai Akhir Pertanyaan Kualitas Tidur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	1.1	1.1	1.1
	1	1	1.1	1.1	2.3
	2	4	4.6	4.6	6.9
	3	13	14.9	14.9	21.8
	4	6	6.9	6.9	28.7
	5	11	12.6	12.6	41.4
	6	5	5.7	5.7	47.1
	7	3	3.4	3.4	50.6
	8	18	20.7	20.7	71.3
	9	12	13.8	13.8	85.1
	10	5	5.7	5.7	90.8
	11	4	4.6	4.6	95.4
	12	1	1.1	1.1	96.6
	13	1	1.1	1.1	97.7
	14	1	1.1	1.1	98.9
	15	1	1.1	1.1	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

Kategori Kualitas Tidur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	43	49.4	49.4	49.4
	Baik	44	50.6	50.6	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

		Pertanyaan Tentang Kualitas Tidur Subyektif	Pertanyaan Tentang Latensi Tidur (Kesulitan Memulai Tidur)	Pertanyaan Tentang Lama Tidur Responden	Pertanyaan Tentang Efisiensi Tidur	Pertanyaan Tentang Gangguan Ketika Tidur Malam	Pertanyaan Tentang Penggunaan Obat Tidur	Pertanyaan Tentang Terganggunya Aktivitas Disiang Hari
N	Valid	87	87	87	87	87	87	87
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		1.10	.86	1.26	.52	1.31	.28	1.30
Median		1.00	1.00	1.00	.00	1.00	.00	1.00
Mode		1	1	1	0	1	0	1
Std. Deviation		.822	.685	.784	.805	.670	.564	.717
Minimum		0	0	0	0	0	0	0
Maximum		3	2	3	3	3	3	3
Percentiles	25	1.00	.00	1.00	.00	1.00	.00	1.00
	50	1.00	1.00	1.00	.00	1.00	.00	1.00
	75	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	.00	2.00

C. Analisis Bivariat

Crosstabs

Kategori Durasi Penggunaan Smartphone * Kategori Kualitas Tidur Crosstabulation

			Kategori Kualitas Tidur		Total
			Buruk	Baik	
Kategori Durasi Penggunaan Smartphone	Tidak Normal	Count	39	20	59
		% within Kategori Durasi Penggunaan Smartphone	66.1%	33.9%	100.0%
	Normal	Count	4	24	28
		% within Kategori Durasi Penggunaan Smartphone	14.3%	85.7%	100.0%
Total		Count	43	44	87
		% within Kategori Durasi Penggunaan Smartphone	49.4%	50.6%	100.0%





Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	20.396 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^d	18.375	1	.000		
Likelihood Ratio	22.067	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	20.161	1	.000		
N of Valid Cases ^d	87				




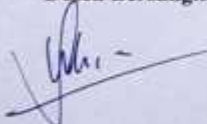
a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.84.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 10

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN PADANG	
JL. SIMPANG PONDOK KOPI NANGGALO TELP.(0751) 7051300 FAX: (0751) 7058128 PADANG 25146 Website : http://www.poltekkes-pdg.ac.id Telp.Jurusan Keperawatan (0751) 7051848		
No : PP.08.01 / 074 /2022	Padang, 17 Oktober 2022	
Lamp : -		
Perihal : Kesiediaan Sebagai Pembimbing Skripsi		
Kepada Yth, Bapak/ Ibu <u>Nc. Dharma, S.Pd., S.Kep., M.Kes</u> di Tempat		
Dengan Hormat,		
Sehubungan akan dimulainya Penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan - Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang untuk Tahun Ajaran 2022/2023, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu sebagai Pembimbing Proposal dan Laporan hasil Skripsi mahasiswa:		
Nama	: <u>Violin Amara Sapharna</u>	
NIM	: <u>193310801</u>	
Judul Proposal (Tentatif)	: <u>Hubungan Intensitas Penggunaan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Anak Kelas XI di SMA N 12 Padang Tahun 2023</u>	
Demikian kami sampaikan, atas kesediaan Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.		
 Ns. Hendri Budi, M.Kep, Sp.MB Nip. 19740118 199703 1 002		
PERNYATAAN KESEDIAAN DAN MENYETUJUI		
Dengan ini saya mengatakan Bersedia/ Tidak Bersedia(*) sebagai Pembimbing Proposal dan Laporan hasil Skripsi dan Menyetujui/ Tidak Menyetujui(*) a/n:		
Nama	: <u>Violin Amara Sapharna</u>	
Nim	: <u>193310801</u>	
Judul Proposal	: <u>Hubungan Intensitas Penggunaan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Anak Kelas XI di SMA N 12 Padang Tahun 2023</u>	
Padang, 2022 Dosen Bersangkutan  (.....)		
NB: (*) Coret salah satu dari bagian kesediaan ini dan kemudian diserahkan ke sekretariat Skripsi		

Lampiran 11

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN PADANG	
JL. SIMPANG PONDOK KOPI NANGGALO TELP. (0751) 7051300 FAX: (0751) 7058128 PADANG 25146 Website : http://www.poltekkes-pda.ac.id Telp. Jurusan Keperawatan (0751) 7051848		
No : PP.08.01/074 /2022	Padang, 17 Oktober 2022	
Lamp :-		
Perihal : Kesediaan Sebagai Pembimbing Skripsi		
Kepada Yth, Bapak/ Ibu <u>Ns. Suhaimi, S.Kep., M.Kep</u> di Tempat		
Dengan Hormat,		
Schubungan akan dimulainya Penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan - Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang untuk Tahun Ajaran 2022/2023, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu sebagai Pembimbing Proposal dan Laporan hasil Skripsi mahasiswa:		
Nama	: <u>Violin Amara Syahra</u>	
NIM	: <u>193310801</u>	
Judul Proposal	: <u>Hubungan Intensitas Penggunaan Smartphone Dengan</u>	
(Tentatif)	: <u>Kualitas Tidur Anak Kelas XI di SMP N 12 Padang</u>	
	: <u>Tahun 2023</u>	
Demikian kami sampaikan, atas kesediaan Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.		
<p>Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan - Ners</p>  <p>Ns. Hendri Budi, M.Kep, Sp.MB Nip. 19740118 199703 1 002</p>		
PERNYATAAN KESEDIAAN DAN MENYETUJUI		
Dengan ini saya mengatakan Bersedia/ Tidak Bersedia(*) sebagai Pembimbing Proposal dan Laporan hasil Skripsi dan Menyetujui/ Tidak Menyetujui(*) a/n:		
Nama	: <u>Violin Amara Syahra</u>	
Nim	: <u>193310801</u>	
Judul Proposal	: <u>Hubungan Intensitas Penggunaan Smartphone Dengan</u>	
	: <u>Kualitas Tidur Anak Kelas XI di SMP N 12 Padang</u>	
	: <u>Tahun 2023</u>	
<p>Padang, 2022 Dosen Bersangkutan</p>  (.....)		
NB: (*) Coret salah satu dari bagian kesediaan ini dan kemudian diserahkan ke sekretariat Skripsi		

Lampiran 12

