

SKRIPSI

**HUBUNGAN KECANDUAN INTERNET DENGAN KUALITAS
TIDUR PADA REMAJA KELAS XI DI SMA N 3 PADANG**



RAISA FITRI

213310738

PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN

JURUSAN KEPERAWATAN

KEMENKES POLTEKKES PADANG

2025

SKRIPSI

HUBUNGAN KECANDUAN INTERNET DENGAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA KELAS XI DI SMA N 3 PADANG

**Diajukan Ke Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Keperawatan
Kemenkes Poltekkes Padang Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Terapan Keperawatan**



RAISA FITRI

213310738

PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN

JURUSAN KEPERAWATAN

KEMENKES POLTEKKES PADANG

2025

PERSETUJUAN PEMBIMBING

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi : Hubungan Kecanduan Internet dengan Kualitas Tidur
Pada Remaja Kelas XI SMAN 3 Padang

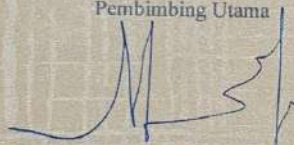
Disusun oleh
Nama : Raisa Fitri
NIM : 213310738

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

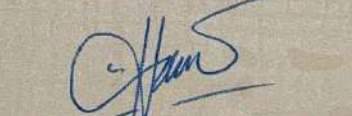
4 Juni 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama

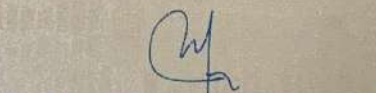

(Ns. Murniati Muchtar, S.Kep, M.Biomed)
NIP. 196211221983022001

Pembimbing Pendamping


(Ns. Idrawati Bahar, S.Kep., M.Kep)
NIP. 197107051994032003

Padang, 4 Juni 2025

Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan


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

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

"Hubungan Kecanduan Internet dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Kelas XI
SMAN 3 Padang."

Disusun Oleh
RAISA FITRI
213310738

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal 23 Juni 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua

Heppi Sasmita, S.Kep, M.Kep, Sp. Jiwa

NIP: 1970102019993032002

Anggota,

Ns. Lola Felnanda Amri, S.Kep, M.Kep

NIP: 197602062000122001

Anggota,

Ns. Murniati Muchtar, S.Kep, M.Biomed

NIP: 196211221983022001

Anggota,

Ns. Idrawati Bahar, S.Kep, M.Kep

NIP: 197107051994032003

(.....)

(.....)

(.....)

(.....)

Padang, Rabu, 2 Juli 2025
Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan

(Ns. Nova Yanti, M.Kep, Sp.Kep,MB)
NIP: 19801023 300312 2 002

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama	: Raisa Fitri
Nim	: 213310738
Tanggal Lahir	: 13 Desember 2002
Tahun Masuk	: 2021
Nama Pembimbing Akademik	: Ns. Elvia Metti,M.Kep,Sp.Kep.Mat
Nama Pembimbing Utama	: Ns.Hj.Murniati Muchtar,SKM,M.Biomed
Nama Pembimbing Pendamping	: Ns.Idrawati Bahar,S.Kep,M.Kep

Menyatakan bahwa tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penelitian skripsi saya, yang berjudul Hubungan Kecanduan Internet dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Kelas XI SMAN 3 Padang. Apabila ada suatu saat nanti saya terbukti melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Padang, 02 Juli 2025



Raisa Fitri
(213310738)

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG

PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN

Skripsi, Juni 2025

Raisa Fitri

Hubungan Kecanduan Internet Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Kelas XI Di SMA N 3 Padang

Isi : xiii + 57 halaman + 6 tabel +16 lampiran

ABSTRAK

Di era digital, Internet telah menjadi kebutuhan utama, terutama bagi remaja. Namun, penggunaan internet yang berlebihan tanpa kontrol dapat berkembang menjadi kecanduan yang menyebabkan remaja menghabiskan waktu lebih lama di depan layar terutama pada malam hari yang mengakibatkan waktu tidur terganggu dan kualitas tidur menurun. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur pada remaja kelas XI di SMA N 3 Padang tahun 2025.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di SMA N 3 Padang bulan Desember 2024 - Juni 2025. Populasi penelitian berjumlah 359 siswa. Sampel berjumlah 86 siswa teknik sampel yang digunakan *proportional simple random sampling*. Instrument penelitian menggunakan kuisioner IAT dan PSQI. Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariate menggunakan uji *Chi Square*.

Hasil penelitian menunjukkan kecanduan internet berat yaitu sebanyak 11 siswa (12,8%) dan diperoleh sebanyak 45 siswa (52,3%) memiliki kualitas tidur buruk. Hasil uji *chi-square* didapatkan $p = 0,040$ ($p \leq 0,05$) terdapat hubungan antara kecanduan internet dengan kualitas tidur pada remaja.

Disimpulkan bahwa masih terdapat siswa yang kecanduan internet berat dengan kualitas tidur yang buruk. Disarankan kepada Kepala Sekolah untuk memberikan edukasi kepada siswa tentang penggunaan internet melalui kegiatan UKS secara bijak dan produktif supaya para siswa tidak mengalami kualitas tidur yang buruk. Dan meningkatkan kegiatan ekstrakurikuler seperti pengembangan bakat dan minat.

Kata Kunci : Kecanduan Internet, Kualitas Tidur, Remaja

Daftar Pustaka : 42 (2016-2025)

**HEALTH POLYTECHNIC OF THE MINISTRY OF HEALTH PADANG
APPLIED BACHELOR OF NURSING STUDY PROGRAM**

Thesis, June 2025

Raisa Fitri

**The Relationship Between Internet Addiction and Sleep Quality in
Grade XI Adolescents at SMA N 3 Padang**

Contents: xiii + 57 pages + 6 tables +16 attachments

ABSTRACT

In the digital era, the Internet has become a primary need, especially for teenagers. However, excessive use of the internet without control can develop into an addiction that causes teenagers to spend more time in front of the screen, especially at night, resulting in disturbed sleep time and decreased sleep quality. This study aims to determine the relationship between internet addiction and sleep quality in grade XI teenagers at SMA N 3 Padang in 2025.

This type of research is quantitative research with a cross sectional design. This research was conducted at SMA N 3 Padang in December 2024 - June 2025. The study population was 359 students. The sample size was 86 students, the sampling technique used was proportional simple random sampling. The research instrument used the IAT and PSQI questionnaires. Data analysis was carried out univariately and bivariate using the Chi Square test.

The results showed that 11 students (12.8%) had severe internet addiction and 45 students (52.3%) had poor sleep quality. The results of the chi-square test obtained $p = 0.040$ ($p < 0.05$) there is a relationship between internet addiction and sleep quality in adolescents.

It is concluded that there are still students who are heavily addicted to the internet with poor sleep quality. It is recommended that the Principal provide education to students internet use through UKS activities wisely and productively so that students do not experience poor sleep quality. And increase extracurricular activities such as developing talents and interests.

Keywords: Internet Addiction, Sleep Quality, Teenagers

Bibliography: 42 (2016-2025)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat-Nya sehinggalah peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul ” Hubungan Kecanduan Internet Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Kelas XI Di SMA N 3 Padang”. Yang merupakan syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan Keperawatan.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya atas bimbingan dan bantuan ibu Ns. Murniati Muchtar,S.Kep,M.Biomed selaku pembimbing I dan ibu Ns.Idrawati Bahar,S.Kep,M.Kep selaku pembimbing II. Ibu Heppi Sasmita, S.Kep,Sp.Jiwa selaku penguji I dan Ibu Ns. Lola Felnanda Amri, S.Kep,M.Kep selaku penguji II yang telah memberikan bimbingan,arahan, dan saran atas pembuatan skripsi peneliti. Ucapan terima kasih ini juga ditujukan kepada :

1. Bapak Zahroni, M.Pd selaku Kepala Sekolah SMA N 3 Padang
2. Ibu Renidayati, M.Kep., Sp. Jiwa selaku Direktur Kemenkes Poltekkes Padang.
3. Bapak Tasman, S.Kp., M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan.
4. Ibu Ns. Nova Yanti, M.Kep., Sp.Kep.MB selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan.
5. Bapak dan Ibu Dosen sebagai pengajar yang telah memberikan ilmunya kepada peneliti sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini
6. Kedua orang tua dan keluarga yang selalu memberikan dukungan dan semangat kepada peneliti
7. Teman-teman yang telah membantu dan menemani peneliti dalam menyelesaikan skripsi 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 peneliti harapkan demi terciptanya skripsi yang baik. Akhir kata, peneliti berharap berkenenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini dapat dipertahankan didepan dewan penguji.

Padang, 4 Juni 2025

Peneliti

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT.....	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Ruang lingkup	8
E. Manfaat Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Konsep Kualitas Tidur.....	10
B. Remaja	19
C. Kecanduan Internet.....	25
D. Kerangka Teori	30
E. Kerangka konsep	32
F. Definisi Operasional.....	32
G. Hipotesis.....	33
BAB III METODE PENELITIAN	34
A. Jenis - Desain Penelitian	34
B. Waktu dan Tempat	34
C. Populasi dan Sampel	34
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	38
F. Prosedur penelitian	41
G. Pengolahan Penelitian.....	42

H. Analisis Data	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	45
A. Hasil Penelitian.....	45
B. Pembahasan	48
BAB V PENUTUP	57
A. Kesimpulan.....	57
B. Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Definisi Operasional	32
Tabel 3. 1 Jumlah Sampel Penelitian.....	37
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Di SMAN 3 Kota Padang Tahun 2025.....	45
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kecanduan Internet Pada Remaja Di SMAN 3 Kota Padang Tahun 2025.....	46
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMAN 3 Kota Padang Tahun 2025.....	46
Tabel 4.4 Hubungan Kecanduan Internet Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMAN 3 Kota Padang Tahun 2025.....	47

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Teori	31
Bagan 2. Kerangka Konsep	32

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Kisi-Kisi Kuisioner
- Lampiran 5 : Kuisioner Kecanduan Internet dan Kualitas Tidur
- Lampiran 6 : Master tabel
- Lampiran 7 : Hasil Output SPSS
- Lampiran 8 : Lembar Konsultasi Pembimbing Utama
- Lampiran 9 : Lembar Konsultasi Pembimbing Pendamping
- Lampiran 10 : Surat Izin Pengambilan Data Dari Direktur
Kemenkes Poltekkes padang
- Lampiran 11 : Surat Izin Pengambilan Data Dari Dinas Pendidikan
Provinsi Sumatera Barat
- Lampiran 12 : Surat Izin Penelitian Data Dari Direktur
Kemenkes Poltekkes padang
- Lampiran 13 : Surat Izin Penelitian Dari Dinas Pendidikan
Provinsi Sumatera Barat
- Lampiran 14 : Surat Keterangan Selesai Penelitian Dari SMA N 3 Padang
- Lampiran 15 : Dokumentasi
- Lmpiran 16 : Hasil Uji Plagiarisme Turnitin

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tidur merupakan kebutuhan fundamental bagi manusia, yakni suatu proses biologis universal yang dialami oleh setiap individu. Tidur merupakan suatu proses kesadaran yang berulang dan mengalami perubahan dalam rentang waktu tertentu. Jika seseorang mendapatkan waktu istirahat yang memadai, maka tubuh mereka akan terasa segar dan bertenaga kembali. Kualitas istirahat dan tidur memiliki signifikansi setara dengan kesehatan yang optimal, sebagaimana halnya nutrisi dan aktivitas fisik yang memadai ¹.

Durasi tidur yang optimal dan direkomendasikan adalah 7 hingga 8 jam setiap hari dengan memperhatikan kualitas tidur yang baik ². Tidur yang berkualitas dapat dikatakan jika seseorang bisa menilai kualitas tidurnya dengan baik, yaitu kemampuan untuk tertidur dalam rentang waktu 15-30 menit, durasi tidur minimal 7 jam setiap malam, dan efisiensi tidur minimal 85% dari total waktu di tempat tidur, frekuensi terbangun tidak lebih dari sekali per malam, tidak adanya gangguan tidur, kemampuan tidur tanpa bantuan obat-obatan, serta tidak mengalami gangguan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari ³.

Kualitas tidur yang baik memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan mental dan fisik serta meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Kurangnya tidur dapat menimbulkan berbagai dampak negatif yang signifikan, di antaranya menurunnya kemampuan kognitif seperti berpikir jernih, memperlambat kecepatan reaksi, mengganggu proses pembentukan memori, dan memengaruhi stabilitas emosional ⁴.

Masa remaja merupakan periode transisi yang ditandai dengan perubahan fisiologis dan psikososial dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan. Fase

ini sangat krusial dalam tahap perkembangan individu, terutama karena hormon melatonin yang esensial bagi remaja diproduksi selama waktu malam. Di era saat ini, salah satu permasalahan kesehatan yang sering dijumpai pada remaja adalah ketidakcukupan waktu tidur, yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor termasuk gaya hidup. Kualitas tidur memiliki dampak signifikan terhadap kehidupan remaja. Remaja yang mengalami gangguan tidur cenderung lebih mudah mengalami ketidakstabilan emosi dan penurunan prestasi akademik ⁵.

Rata rata remaja mendapatkan sekitar 7,5 hingga 8,5 jam permalam⁶. Faktor-faktor yang dapat memengaruhi pola tidur terlihat dari kemampuan seseorang untuk tertidur dan mulai beristirahat saat dibutuhkan. Remaja memiliki kebutuhan tidur yang berbeda dibandingkan kelompok usia lainnya. Telah terbukti bahwa tidur dapat memengaruhi kesehatan mental, fisik, kekebalan tubuh, dan emosional. Namun, pola tidur remaja saat ini lebih pendek dari jam yang ditentukan karena mereka lebih banyak menghabiskan waktu di depan telepon seluler yang sudah menjadi suatu kebutuhan ⁷.

Menurut Mappiare, periode remaja memiliki rentang waktu yang berbeda berdasarkan jenis kelamin. Untuk perempuan, masa remaja dimulai pada usia 12 tahun dan berakhir pada usia 21 tahun. Sementara itu, bagi laki-laki, masa remaja berlangsung dari usia 13 tahun hingga 22 tahun. Masa remaja yang khas disebabkan oleh berbagai macam perubahan, antara lain: Misalnya saja tuntutan sekolah, kegiatan sosial sepulang sekolah, pekerjaan paruh waktu yang mengurangi waktu tidur, dan lain-lain ⁶.

Kualitas tidur remaja dipengaruhi oleh berbagai aspek, seperti mengonsumsi kafein, alkohol, obat-obatan, olah raga, lingkungan, penyakit dan gaya hidup (penggunaan internet berlebihan). Selain itu, paparan cahaya yang intensif dari layar komputer dan smartphone dapat mengganggu ritme tidur alami otak. Penggunaan smartphone (bermain internet) yang berlebihan

mendorong remaja untuk menunda waktu tidur mereka, yang berujung pada kurangnya jam tidur dan menurunnya kualitas tidur secara keseluruhan. Salah satu faktor yang menjadi salah satu pemicu gangguan tidur adalah individu yang mengalami kecanduan internet, terutama di kalangan remaja, memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap gangguan pola tidur ⁴.

Di era kemajuan teknologi seperti sekarang, para remaja yang sedang dalam masa pertumbuhan dan perkembangan tidak bisa dipisahkan dari kecanggihan teknologi modern. Kemajuan teknologi melahirkan produk inovatif berupa gadget yang terintegrasi dengan internet. Akses internet dapat dilakukan melalui berbagai perangkat pendukung seperti komputer, laptop, dan smartphone. Penggunaan internet pada tahap remaja berpotensi menimbulkan konsekuensi positif dan negatif, hal ini disebabkan karena remaja cenderung rentan terhadap pengaruh lingkungan sosial tanpa mempertimbangkan dampak jangka panjang dari penggunaan internet yang tidak terkendali. Salah satu manifestasi penggunaan teknologi adalah pemanfaatan media sosial yang memiliki karakteristik ekonomis dan adaptif. Dalam era digital saat ini, jejaring sosial telah menjadi bagian yang integral dalam kehidupan ⁸.

Remaja yang terkena kecanduan internet berisiko lebih tinggi mengalami gangguan tidur, yang dapat memengaruhi kualitas tidur dan pada gilirannya, kesehatan mental mereka ⁴. Saat ini, penggunaan internet lebih dominan sebagai platform media sosial karena memberikan kebebasan kepada penggunanya untuk berbagi informasi dan berkomunikasi tanpa dibatasi oleh kendala finansial, lokasi, maupun waktu. Hal ini tidak terlepas dari fase perkembangan remaja yang sedang mencari jati diri, ditandai dengan rasa keingintahuan yang besar, keinginan untuk mencoba hal-hal baru ⁹.

Dari segi usia, angka kecanduan Internet pada remaja lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka kecanduan internet pada orang dewasa. Sebuah penelitian di Italia yang dilakukan pada 236 responden dengan rentang usia

13 sampai 50 tahun menunjukkan bahwa pengguna internet dengan usia yang lebih muda memiliki risiko kecanduan internet yang lebih tinggi daripada pengguna internet dewasa ¹⁰.

Terdapat perbedaan signifikan antara penggunaan internet yang sehat dan kecanduan internet. Pengguna internet yang dikategorikan sehat memiliki pola penggunaan sekitar 8 jam per minggu. Sebaliknya, individu yang mengalami kecanduan internet ditandai dengan penggunaan yang jauh lebih ekstrem, mencapai sekitar 38,5 jam per minggu ¹¹. Kecanduan internet didefinisikan sebagai suatu kondisi dimana seseorang menggunakan internet secara berlebihan, dan penggunaan yang berlebihan tersebut dapat menimbulkan permasalahan pada berbagai bidang kehidupan, seperti aspek psikologis, sosial, akademik, dan professional ¹².

Dengan mengakses Internet dalam jangka waktu yang lama, seringkali lebih dari 10 kali sehari, individu dapat merasakan manfaat mengurangi stres, menghilangkan masalah untuk sementara, dan merasakan perasaan puas, waktu luang dan rasa bosan. Selain manfaatnya, ada juga akibat yang ditimbulkan dari kecanduan internet. Ini termasuk kualitas tidur yang buruk, masalah keuangan, dan masalah fisik seperti sakit kepala, sakit punggung, dan kebiasaan makan yang buruk ¹³.

Penggunaan internet di malam hari, terutama menjelang waktu tidur, menyebabkan remaja sering menunda waktu istirahat mereka. Akibatnya, pola tidur remaja mengalami perubahan yang signifikan dari rutinitas normal mereka. Dampaknya terlihat saat siang hari, di mana para remaja sering mengalami rasa mengantuk selama jam pelajaran, bahkan sampai melewati beberapa sesi pembelajaran. Kondisi ini juga mengakibatkan menurunnya tingkat energi mereka, sehingga para remaja menjadi kurang bersemangat dalam menjalani berbagai aktivitas sehari-hari.

Menurut Data Reportal Pada tahun 2024, jumlah pengguna internet di dunia diperkirakan. 5,35 miliar orang yang menggunakan internet pada tahun 2024, yang setara dengan 66,2 persen dari total populasi dunia. Pengguna internet telah tumbuh sebesar 1,8 persen selama setahun terakhir, dengan 97 juta pengguna baru yang online untuk pertama kalinya selama tahun 2023. Dalam Laporan Tinjauan Global Digital 2023, menunjukkan pertumbuhan pengguna internet tahunan sebesar 1,9 persen, dengan 98 juta pengguna baru yang online selama tahun 2022 ¹⁴.

Selain itu,Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) menunjukkan jumlah pengguna internet Indonesia tahun 2024 mencapai 221.563.479 jiwa dari total populasi 278.696.200 jiwa penduduk Indonesia tahun 2023.Dari hasil penetrasi internet Indonesia 2024,tingkat penetrasi internet indonesia menyentuh angka 79,5%.dibandingkan dengan periode sebelumnya,maka ada peningkatan 1,4%.Ini menandakan peningkatan konsisten grafik tren penetrasi internet Indonesia dalam 5 tahun terakhir yang naik secara signifikan.Terhitung sejak 2018,penetrasi internet Indonesia mencapai 64,8%.kemudian secara berurutan 73,7% di 2020,77,01% di 2022 dan 78,19% di 2023. Mayoritas pengguna mengakses internet melalui perangkat mobile, dengan fokus utama pada penggunaan media sosial.Berdasarkan jumlah data tersebut didapatkan bahwa mayoritas penggunaan internet di Indonesia berasal dari kelompok remaja berusia 13-18 tahun,yang mana data remaja penggunaan internet mencapai 34,40% ¹⁵.

Menurut survey data Badan Pusat Statistik (BPS) Sumatera Barat (2020) Kota Padang menempati peringkat ketiga penggunaan internet terbanyak di Sumatera Barat,dimana peringkat pertama kota Bukittinggi dan kedua Kota Padang Panjang.Berdasarkan hasil survey tersebut didapatkan bahwa penggunaan internet di Kota Padang terus meningkat dari tahun ke tahun,pada tahun 2018 didapatkan 56,18% penggunaan internet meningkat

ke 60,2% pada tahun 2019 dan terus meningkat pada tahun 2020 dengan persentase 63,61 persen pengguna.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rina Azizah,dkk (2021) menyatakan bahwa mahasiswa dengan perilaku kecanduan internet berpeluang lebih besar untuk mendapatkan kualitas tidur yang buruk ¹⁶. Penelitian Wika Utari,dkk (2021) didapatkan hasil terdapat hubungan antara kecanduan internet dengan kualitas tidur remaja ¹⁷. Dua penelitian diatas menunjukkan adanya hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur remaja.Sedangkan dalam penelitian Bery J Lombogia (2018) didapatkan hasil hubungan yang lemah antara kecanduan internet dengan kualitas tidur pada siswa ⁴.

Penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni (2014) menyebutkan bahwa sekolah dengan siswa/siswi terbanyak berpengaruh pada tingginya daya konsumtif terhadap penggunaan internet disekolah. berdasarkan data dari Dinas Pendidikan Sumatera Barat (2023),sebanyak 105 sekolah yang terdiri dari 16 SMA Negeri,3 MA Negeri,10 SMK Negeri dan 76 sekolah swasta. SMA Negeri 3 Padang termasuk ke salah satu sekolah menengah atas dengan siswa/i terbanyak di kota padang tahun 2023 dengan jumlah siswa/i 1088 orang dan meningkat pada tahun 2024 menjadi 1146 siswa/i.

Berdasarkan survei awal penelitian dilakukan wawancara kepada guru BK SMA N 3 Padang,guru BK tersebut mengatakan banyak juga dari sekian siswa sering terlambat datang kesekolah dengan alasan terlambat bangun.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 7 Januari 2025 di SMA Negeri 3 Padang didapatkan bahwa sekolah SMA Negeri 3 Padang merupakan sekolah dengan akses internet yang terbuka (mengizinkan siswa membawa laptop ke sekolah dan kadang memperbolehkan siswa/i menggunakan fasilitas internet yang ada di sekolah). peneliti juga melihat langsung bahwa pada jam istirahat banyak

siswa yang berkumpul dengan temannya tetapi mereka lebih sibuk dengan *gadget* mereka masing-masing.

Saat peneliti melakukan studi pendahuluan kepada 10 orang siswa kelas XI di SMA N 3 Padang, didapatkan bahwa dari 10 siswa mengatakan bahwa mereka lebih suka menghabiskan waktu istirahat untuk bermain internet, siswa mengatakan merasa bosan apabila tidak menggunakan internet dan juga mereka menghabiskan waktu untuk bermain internet lebih lama dari yang direncanakan. 8 dari 10 siswa mengatakan yang menggunakan internet lebih dari 8 jam/hari mereka lebih sering mengunjungi situs game *online*, *youtube*, media belanja, dan media sosial seperti *instagram*, *whatsapp*, *line*, *facebook* pada saat mengakses internet, 2 dari 10 siswa menggunakan internet lebih kurang 6 jam/hari mereka lebih sering menggunakan internet untuk mengakses pembelajaran dan terkadang juga menggunakan internet untuk bermain media sosial, dari 10 orang siswa tersebut mengatakan bahwa mereka sering begadang pada malam hari bermain media sosial, 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 data dan fenomena diatas maka peneliti telah melakukan penelitian tentang “Hubungan kecanduan Internet dengan Kualitas Tidur Remaja kelas XI SMAN 3 Padang”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara kecanduan internet dengan kualitas tidur pada remaja kelas XI di SMAN 3 Padang??

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kecanduan internet kualitas tidur pada remaja kelas XI di SMAN 3 Padang

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kecanduan internet pada remaja kelas XI di SMAN 3 Padang
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kualitas tidur pada remaja kelas XI di SMAN 3 Padang
- c. Untuk mengetahui hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur remaja kelas XI di SMAN 3 Padang

D. Ruang lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah kecanduan internet yang terdapat di Sekolah Menengah Atas Negeri 3 Padang. Penelitian ini meneliti mengenai hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur remaja kelas XI di Sekolah Menengah Atas Negeri 3 Padang. Pada variabel independent akan diteliti kecanduan internet meliputi durasi penggunaan internet dan variabel dependent kualitas tidur kualitas tidur,latensi tidur,lamanya tidur,efisiensi tidur,gangguan tidur,penggunaan obat,disfungsi pada siang hari.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Remaja

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memberi informasi dan masukan bagi remaja dalam rangka perbaikan kualitas dan kuantitas hidup remaja terkait kecanduan internet dengan kualitas tidur.

2. Bagi Sekolah

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi sebagai referensi bagi pihak sekolah untuk mengembangkan langkah-langkah pencegahan terhadap penggunaan internet yang berlebihan di lingkungan sekolah. Hal ini penting mengingat penggunaan internet yang tidak terkendali dapat memicu kecanduan pada siswa remaja dan mengakibatkan terganggunya kualitas tidur mereka dalam belajar.

3. Bagi Instansi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat berfungsi sebagai sumber literatur dan pengetahuan baru bagi civitas akademika Kemenkes Poltekkes Padang, khususnya dalam aspek keperawatan yang berkaitan dengan fenomena kecanduan internet dengan kualitas tidur pada remaja. Dengan demikian, temuan penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai acuan dalam memberikan perawatan yang tepat serta memperluas wawasan mengenai dampak kesehatan yang muncul akibat permasalahan tersebut.

4. Bagi Peneliti Lainnya

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi dan memperkaya pengetahuan bagi mahasiswa serta institusi Kemenkes Poltekkes Padang, terutama dalam kajian keperawatan yang berfokus pada masalah kecanduan internet dan dampaknya terhadap kualitas tidur pada remaja. Penelitian ini juga diharapkan dapat digunakan sebagai panduan praktis dalam memberikan asuhan keperawatan serta meningkatkan pemahaman tentang berbagai masalah kesehatan yang dapat timbul dari kondisi tersebut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kualitas Tidur

1. Defenisi Kualitas Tidur

Kualitas tidur merupakan kondisi di mana seseorang mampu mempertahankan kondisi tidurnya serta memperoleh durasi tidur yang optimal. Ini mencakup kemampuan individu untuk tetap tertidur dan mencapai keseimbangan tahap tidur REM (Rapid Eye Movement) dan NREM (Non-Eye Movement) yang tepat dipengaruhi oleh berbagai macam, diantaranya seperti penyakit, kelelahan, lingkungan, stress psikologis kerja shift, gaya hidup, dan kebiasaan ¹.

Kualitas tidur adalah suatu keadaan di mana tidur yang dialami oleh seseorang menghasilkan perasaan segar dan bugar ketika bangun. Tingkat optimalitas proses dan kondisi tidur mencerminkan seberapa baik kualitas tidur individu tersebut, yang dapat diukur dari tingkat kesegaran dan kebugaran yang dirasakan setelah bangun dari tidur ¹⁸.

Kualitas tidur yang baik adalah ketika seseorang dapat menilai kualitas tidurnya secara memadai, seperti mampu tertidur dalam waktu 15 menit atau 30 menit, tidur minimal 7 jam setiap malam, tertidur lebih lama saat di tempat tidur sekurangnya 85% dari jumlah Waktu tidur, dan bangun paling banyak satu kali setiap malam; gangguan, tertidur tanpa minum obat tidur, tanda-tanda disfungsi dalam kehidupan sehari-hari ³.

2. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur

Kualitas tidur dapat dipengaruhi oleh beragam faktor, mencakup kondisi kesehatan, lingkungan sekitar, pola hidup, tekanan emosional, diet, penggunaan obat-obatan, dan konsumsi alkohol. Tidur merupakan proses biologis yang rumit dan kompleks. Karakteristik tidur ditandai dengan minimnya aktivitas fisik, perubahan signifikan dalam proses fisiologis

tubuh, serta penurunan responsivitas terhadap stimulus eksternal. Perubahan-perubahan dalam parameter tubuh seperti suhu, denyut jantung, tekanan darah, sekresi hormon, fungsi sensorik, dan kondisi psikologis sangat tergantung pada mekanisme siklus sirkadian yang berlangsung selama 24 jam¹.

Menurut Rafiudin (2017), Salah satu faktor yang memengaruhi kualitas tidur adalah:

a. Kafein

Kafein merupakan zat stimulan yang paling populer di dunia dan digunakan untuk mengatasi rasa kantuk. Zat ini dapat ditemukan dalam berbagai minuman seperti kopi, minuman berkarbonasi (coke), teh, dan sejumlah kecil produk cokelat. kafein memiliki efek yang serupa dengan obat-obatan seperti amfetamin dan kokain. Mengonsumsi kafein pada saat tubuh membutuhkan istirahat dapat menimbulkan berbagai dampak negatif. Di antaranya termasuk gangguan irama jantung (aritmia), peningkatan emosional seperti mudah marah, kelelahan yang ekstrem, serta potensi munculnya gejala depresi. Konsumsi kafein yang berlebihan atau pada waktu yang tidak tepat dapat secara signifikan mengganggu kualitas dan pola tidur seseorang.

b. Alkohol

Meskipun alkohol kadang-kadang dianggap memiliki beberapa manfaat, dampak negatifnya jauh lebih berbahaya. Orang yang mengonsumsi alkohol dengan harapan dapat membantu tidur justru perlu berhati-hati. Proses pencernaan alkohol yang cepat akan menghasilkan senyawa asetaldehida, yang berpotensi mengganggu kualitas tidur dan meningkatkan frekuensi terbangun di malam hari. Selain itu, alkohol memiliki dampak merugikan terhadap kreativitas seseorang. Konsumsi yang berlebihan bahkan dapat bersifat toksik bagi otak, merusak fungsi kognitif dan kesehatan mental. Dengan demikian, penggunaan alkohol sebagai solusi untuk masalah tidur bukanlah strategi yang bijaksana dan dapat menimbulkan konsekuensi kesehatan yang serius.

c. Obat-obatan

Pernyataan ini berlaku untuk berbagai produk yang tersedia secara bebas di pasaran, mencakup obat-obatan yang dijual tanpa resep di toko-toko serta produk herbal tradisional seperti jamu. Terdapat sejumlah obat dan suplemen kesehatan yang memiliki potensi signifikan untuk mengganggu pola tidur seseorang dan secara mendadak memengaruhi tingkat kewaspadaan atau konsentrasi individu.

d. Olahraga

Pernyataan ini berlaku untuk berbagai produk yang tersedia secara bebas di pasaran, mencakup obat-obatan yang dijual tanpa resep di toko-toko serta produk herbal tradisional seperti jamu. Terdapat sejumlah obat dan suplemen kesehatan yang memiliki potensi signifikan untuk mengganggu pola tidur seseorang dan secara mendadak memengaruhi tingkat kewaspadaan atau konsentrasi individu.

e. Lingkungan

Kondisi lingkungan tempat seseorang beristirahat memiliki peran penting dalam menentukan kualitas dan keberlangsungan tidur. Suasana di sekitar area tidur dapat secara signifikan memengaruhi kemampuan seseorang untuk memulai dan mempertahankan tidur. Misalnya, paparan suara bising yang berlebihan dapat menghambat proses awal tidur dan mengganggu ketenangan pikiran. Lingkungan yang tidak kondusif dapat menciptakan hambatan bagi seseorang untuk mendapatkan istirahat yang optimal. Faktor-faktor seperti kebisingan, pencahayaan yang tidak tepat, suhu ruangan yang tidak nyaman, serta gangguan lain dapat secara langsung berdampak pada kualitas tidur seseorang.

f. Penyakit

Kondisi kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas tidur seseorang. Berbagai penyakit dapat meningkatkan kebutuhan istirahat dan memerlukan waktu pemulihan yang lebih panjang. Beberapa kondisi medis secara khusus dapat mengganggu pola tidur. Penyakit pernapasan, misalnya, memiliki dampak yang nyata pada

kualitas tidur. Pasien dengan kondisi kronis seperti emfisema, asma, bronkitis, dan rhinitis alergi dapat mengalami perubahan dalam ritme pernapasan yang selanjutnya mengganggu proses tidur. Penyakit jantung koroner pun memberikan kontribusi serupa, dengan gejala seperti nyeri dada mendadak dan irama jantung yang tidak teratur.

g. Gaya hidup

Berdasarkan laporan dari Institute of Medicine dalam publikasi (Potter & Perry), gaya hidup modern dapat secara signifikan memengaruhi pola dan mutu tidur seseorang. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap gangguan kualitas tidur meliputi peningkatan beban kerja, seperti bertambahnya jam kerja dan volume pekerjaan. Selain itu, kebiasaan menghabiskan waktu di depan layar elektronik, seperti menonton televisi dalam durasi yang panjang dan penggunaan internet yang berlebihan, turut memberikan dampak negatif terhadap kualitas istirahat. Aktivitas-aktivitas ini dapat mengganggu ritme tidur alami, mempengaruhi produksi hormon yang berkaitan dengan siklus tidur, serta mengurangi waktu dan kualitas istirahat yang diperlukan tubuh.

3. Tahap Tidur Dan Pola Tidur

Proses perpindahan tidur antar stage berlangsung dinamis dan seringkali melibatkan gerakan tubuh yang spontan. Perpindahan tidur dalam periode singkat dapat terjadi secara mendadak. Banyaknya siklus tidur ditentukan oleh total waktu yang dihabiskan seseorang untuk tidur ¹⁹, Adapun tahap-tahap siklus tidur seseorang, yaitu:

a. Tahap tidur

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan menggunakan elektroensefalografi (EEG), elektrokulogram (EOG) dan elektromiogram (EMG), diketahui ada dua jenis tidur: Gerakan mata tidak cepat (NREM) dan Gerakan mata cepat (REM).

1) Tidur NREM

Tidur NREM disebut juga tidur jangka pendek pendek karena gelombang otak orang yang sedang tidur lebih pendek dibandingkan gelombang alfa dan beta orang yang terjaga. Tahapan tidur NREM adalah:

- a. Tahap I merupakan tahap pertukaran terjaga dan tidur. Dalam keadaan santai, Anda sadar akan lingkungan sekitar dan cenderung mudah terbangun. Fase ini biasanya berlangsung beberapa menit dan menyumbang 5% dari total waktu tidur.
- b. Pada tahap II, seseorang memasuki tahap tidur namun masih dapat dengan mudah terbangun dari tidurnya. Otot-otot mulai rileks. Fase ini biasanya berlangsung 10-20 menit dan mencakup 50-55% dari total tidur.
- c. Tahap III merupakan awal dari tahap tidur nyenyak. Tidur nyenyak, relaksasi otot total, dan sulit bangun dari tidur. Fase ini berlangsung 15-30 menit dan menyumbang 10% dari total tidur.
- d. Tahap IV Tidur lebih nyenyak atau tidur delta sleep. Manusia sulit untuk bangun sehingga diperlukan rangsangan. terjadi perubahan fisiologis antara lain melemahnya gelombang otak, penurunan denyut nadi dan pernapasan, serta penurunan tonus otot. Tahap ini merupakan tahap tidur yang ke 10. Selama tahap NREM, banyak fungsi fisiologis tubuh menurun. Selain itu, semua proses metabolisme melambat, termasuk fungsi vital, metabolisme, dan kerja otot. Tidur NREM sendiri terbagi dalam tahapan IV (I-IV). Tahapan I dan II disebut tidur ringan, dan tahap III-IV disebut tidur nyenyak atau delta sleep.

2) Tidur REM

Jenis tidur ini biasanya berlangsung antara 5 hingga 20 menit pada malam hari, dengan rata-rata 90 menit. periode pertama berlangsung 80-100 menit, namun jika sangat lelah, tidur dimulai dengan sangat cepat, dan jenis tidur ini tidak ada sama sekali. Tidur REM sangat

penting untuk menjaga fungsi kognitif karena meningkatkan aliran darah ke otak, meningkatkan aktivitas kortikal dan konsumsi oksigen, serta meningkatkan pelepasan adrenalin. Ketika seseorang mendapatkan tidur REM yang cukup, tubuh mampu mengatur informasi, memproses pembelajaran dengan lebih baik, dan menyimpan memori jangka Panjang²⁰.

Ciri-ciri tidur REM :

- 1) Biasanya disertai mimpi aktif.
- 2) Lebih sulit daripada tidur nyenyak gelombang lambat.
- 3) Tonus otot menurun secara signifikan selama tidur nyenyak.
- 4) Denyut jantung dan pernafasan jantung menjadi tidak teratur.
- 5) Ada beberapa tindakan otot yang tidak teratur pada otot perifer
- 6) Mata menutup dan membuka dengan cepat, denyut nadi menjadi cepat dan tidak teratur, tekanan darah meningkat dan berfluktuasi, sekresi cairan lambung meningkat, dan metabolisme meningkat.
- 7) Tidur sangat perlu untuk keseimbangan mental.

b. Pola Tidur

Pola tidur berubah seiring bertambahnya usia. Seiring bertambahnya usia, tubuh kita mulai melakukan aktivitas yang berbeda. Oleh karena itu, jam tubuh berubah untuk beradaptasi dengan aktivitas dan kebutuhan ritme tubuh. Menilai perubahan ini penting untuk mencapai kualitas tidur yang baik. Tidur di masa kanak-kanak, serta pola makan dan asupan vitamin, sangat penting untuk tumbuh kembang anak. Karena tidur memegang peranan penting bagi anak dalam:

1. Memberikan sistem kekebalan tubuh yang kuat.
2. Hormon pertumbuhan diproduksi saat tidur dan sangat penting untuk tumbuh kembang anak

3. Tidur menjaga kinerja kognitif, mental, dan emosional. Anak-anak yang mendapat cukup tidur memiliki kinerja lebih baik dibandingkan anak-anak yang tidak cukup tidur atau memiliki gangguan tidur emosional.

4. Pengukuran Kualitas Tidur

Pengukuran kualitas tidur Pittsburgh Sleep Quality Index atau PSQI merupakan salah satu instrument untuk mengukur kualitas tidur yang sudah banyak dipakai. PSQI mengukur tujuh indikator yang meliputi kualitas tidur subyektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi tidur pada siang hari. Instrument ini menghasilkan 7 skor yang sesuai dengan domain atau area yang sudah disebutkan sebelumnya. Setiap domain nilai berkisar antara 0 (tidak ada masalah) dan sampai 3 (masalah berat). Nilai setiap komponen di jumlah dan nilai skor dari PSQI berada pada rentang 0-21 yang bermakna bahwa skor <5 berarti kualitas tidur baik dan jika skor global >5 berarti buruk pada individu. Semakin tinggi skor global yang didapat semakin buruk kualitas tidur individu (Buysse et al., 1989). Kuesioner PSQI sudah diterjemahkan dalam bahasa Indonesia dan sudah teruji. Peneliti tidak melakukan uji reliabilitas karena alat ukur yang digunakan merupakan kuesioner PSQI kualitas tidur yang sudah baku dan sudah dilakukan uji reliabilitas oleh University of Cronbach. PSQI memiliki konsistensi internal dan koefisien reliabilitas (Cronbach Alpha) 0,83 untuk 7 komponen diatas. PSQI dirancang untuk mengukur dan membedakan antara orang yang tidurnya nyenyak dan orang yang tidurnya buruk. Kualitas tidur merupakan fenomena kompleks yang memiliki banyak aspek, yang kesemuanya termasuk dalam PSQI¹⁸ Dimensi tersebut antara lain:

- a. Kualitas tidur bersifat subjektif

Komentar singkat tentang kualitas tidur subjektif Evaluasi tidur seseorang berdasarkan apakah tidurnya sangat nyenyak atau sangat buruk.

b. Latensi tidur

Latensi tidur adalah waktu mulai tidur hingga tertidur. Orang yang tidur nyenyak membutuhkan waktu kurang dari 15 menit untuk sepenuhnya beralih ke tahap tidur berikutnya. Sebaliknya, orang dengan kualitas tidur buruk memerlukan waktu lebih dari 20 menit untuk mengalami keparahan tidur. Hal ini diwujudkan dalam kesulitan memasuki tahap tidur berikutnya.

c. Durasi tidur

Waktu tidur dihitung dari saat seseorang tertidur sampai seseorang bangun pagi, tanpa bangun pagi. Orang dewasa yang tidur sedikitnya 7 jam setiap malam memiliki kualitas tidur yang lebih baik.

d. Efisiensi kebiasaan tidur

Efisiensi tidur kebiasaan adalah rasio persentase total waktu tidur dibagi dengan waktu yang dihabiskan di tempat tidur. Jika kebiasaan tidur seseorang 85% efisien atau lebih tinggi, mereka dianggap memiliki kualitas tidur yang baik.

e. Gangguan tidur

Gangguan tidur adalah masalah tidur di mana pola tidur-bangun seseorang menyimpang dari pola tidur normalnya, sehingga mengakibatkan penurunan kuantitas atau kualitas tidur.

f. Penggunaan obat

Mengonsumsi obat dengan obat penenang menunjukkan adanya gangguan tidur. Pengobatan dapat mengganggu tahapan tidur REM. Oleh karena itu, mengonsumsi obat-obatan yang mengandung obat penenang dapat menyebabkan gangguan tidur seperti sering terbangun di pagi hari dan sulit tidur kembali, sehingga sangat mempengaruhi kualitas tidur.

g. Disfungsi pada siang hari

Orang dengan kualitas tidur buruk menunjukkan rasa kantuk saat beraktivitas di siang hari. Kurang semangat dan perhatian, tidur seharian, kelelahan, depresi, mudah sembuh, kinerja menurun.

5. Masalah Tidur Pada Remaja

Penyebab masalah tidur pada remaja bervariasi dan berkisar dari stres karena tuntutan sekolah hingga masalah psikologis. Gangguan tidur dapat membuat beberapa remaja tidak dapat tertidur di malam hari, meskipun mereka lelah dan ingin tidur. Remaja yang tidak cukup tidur mungkin berprestasi lebih buruk di sekolah.

Setiap orang memiliki jam tubuh internal yang mengatur ritme sirkadian mereka (siklus saat mereka tidur dan saat mereka terjaga). Selama masa pubertas, remaja mengalami perubahan ini dalam jam biologisnya. Ritme sirkadian mereka secara alami akan berubah dan mereka mungkin ingin tidur sekitar dua jam kemudian.

Salah satu alasannya mungkin karena remaja mengeluarkan hormon tidur alami melatonin lebih larut di malam hari dibandingkan anak-anak dan orang dewasa. Mungkin ini yang membuat mereka begadang di malam hari. Selain itu, gangguan tidur pada remaja memiliki banyak penyebab, termasuk jadwal sekolah yang padat, gawai atau gadget, banyak anak remaja menghabiskan banyak waktu bermain smartphone atau tablet mereka. Mereka begadang untuk menonton video, bermain media sosial (kecanduan internet), obat-obatan, masalah kesehatan, dan masalah kesehatan mental⁷.

6. Dampak Kualitas Tidur Buruk

Menurut Widoyono (2021), terdapat beberapa dampak dari kurang tidur, sebagai berikut:

1. Menurunnya konsentrasi saat berpikir, menguap pada siang hari, sakit kepala, sering lupa dan tidak fokus dan daya tahan tubuh akan menurun.
2. Mempengaruhi emosional yaitu sering marah-marah tidak jelas, kelihatan murung dan sering mengalami stress.
3. Berakibat buruk bagi kesehatan tubuh, tubuh akan rentan terkena berbagai masalah penyakit, penyakit jantung, stroke, darah tinggi sampai diabetes.

4. Kualitas tidur yang rendah bisa menyebabkan kecelakaan dan cedera saat bekerja. Karena menyebabkan tidak fokus, terutama saat beraktifitas dengan berkendara memakai sepeda motor atau mobil.
5. Tekanan darah meningkat. Tidur yang tidak nyenyak dan tidak berkualitas juga bisa meningkatkan risiko tekanan darah naik sampai menjadi hipertensi.
6. Berdampak tidak baik bagi kesehatan kulit dan mata, kulit terlihat pucat dan kusam, kerutan halus akan nampak pada kulit dan kantung mata yang membengkak ²¹.

B. Remaja

1. Defenisi Remaja

Istilah "remaja" bermula dari kata Latin "adolescence" yang bermakna "proses pertumbuhan menuju kedewasaan". Dalam masyarakat primitif, masa pubertas dianggap sama seperti fase-fase lain dalam kehidupan, di mana seseorang dianggap dewasa Ketika telah memiliki kemampuan reproduksi. Menurut Mappiare, masa remaja memiliki batasan usia yang berbeda untuk perempuan dan laki-laki. Bagi perempuan, periode remaja dimulai pada usia 12 tahun dan berakhir pada usia 21 tahun. Sementara itu, untuk laki-laki, masa remaja berkisar antara usia 13 tahun hingga 22 tahun.

Seiring berjalannya waktu, pengertian adolescence mengalami perkembangan yang lebih komprehensif. Kini, konsep remaja tidak sekadar ditinjau dari kemampuan reproduksi, melainkan meliputi aspek kematangan yang lebih luas, seperti kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik.

Piaget memperkuat pandangan ini secara psikologis. Menurutnya, masa remaja merupakan periode di mana individu mulai mengintegrasikan diri ke dalam struktur masyarakat dewasa. Pada tahap ini, remaja tidak lagi merasa lebih rendah dari orang dewasa, melainkan mulai merasa setara dan memiliki kedudukan yang sejajar ²².

2. Karakteristik Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja

Masa remaja ditandai dengan berbagai perubahan fisik dan psikis yang dapat menimbulkan permasalahan tertentu pada remaja. Tanpa adanya upaya pemahaman dan pengendalian diri yang baik, bahkan dapat menimbulkan berbagai kenakalan remaja dan kejahatan kriminal²³. Periode remaja merupakan masa transisi kritis yang ditandai dengan upaya meninggalkan perilaku kekanak-kanakan dan menuju kedewasaan.

Karakteristik pertumbuhan dan perkembangan pada masa remaja yaitu²⁴ :

a. Fisik

Selama masa remaja, terjadi pertumbuhan dan perubahan ukuran, bentuk, dan fungsi tubuh, termasuk pertumbuhan bagian-bagian tubuh, perubahan suara, pertumbuhan rambut, dan organ reproduksi²⁵.

Perubahan fisik terbagi menjadi dua bagian: perkembangan internal, yang meliputi tinggi badan, berat badan, bentuk tubuh, organ reproduksi, dan karakteristik sekunder, dan perkembangan eksternal, yang meliputi sistem pencernaan, sistem peredaran darah, sistem pernapasan, fungsi hormonal, dan jaringan tubuh²⁴.

b. Kognitif

Selama masa remaja, keterampilan berpikir berkembang menjadi pemikiran yang lebih abstrak, logis, dan idealis. Mereka dapat menguji gagasan diri mereka sendiri dan gagasan orang lain²⁵.

c. Sosial

Perkembangan sosial remaja mencakup interaksi dengan teman sebaya, keluarga, dan masyarakat. Mereka membentuk identitas mereka sendiri, tunduk pada tekanan sosial, dan mengalami perubahan dalam hubungan interpersonal²⁵.

Untuk mencapai tujuan sosialisasi dewasa, kaum muda harus melakukan banyak penyesuaian baru, yang terpenting dan menantang adalah meningkatnya pengaruh teman sebaya, perubahan perilaku sosial, kelompok sosial baru, dan merupakan adaptasi terhadap nilai-nilai baru ketika memilih pemimpin²⁴.

d. Emosional

Remaja mengalami perubahan suasana hati dan mengembangkan pemahaman dan kemampuan yang lebih dalam untuk mengelola emosi mereka²⁵.

Remaja dikatakan matang secara emosional ketika respons emosionalnya telah stabil dan perasaan serta suasana hatinya tidak lagi berfluktuasi seperti yang terjadi di tahap sebelumnya.

Untuk menjadi dewasa secara emosional, remaja harus belajar memahami situasi yang dapat menumbuhkan perkembangan kognitif remaja mereka²⁴.

e. Moral

Perubahan moral yang paling penting selama masa remaja adalah penggantian konsep moral tertentu dengan konsep moral umum tentang benar dan salah, penciptaan kode moral berdasarkan prinsip moral pribadi, dan pengembangan hati nurani untuk mengendalikan perilaku²⁴.

f. Kepribadian

Selama masa remaja, mereka mulai memahami peran kepribadian dalam hubungan sosial dan mengembangkan keinginan untuk meningkatkan kepribadian mereka. Perubahan-perubahan ini diharapkan dapat meningkatkan status mereka dalam kelompok sosialnya²⁴.

3. Tugas Perkembangan Remaja

Berdasarkan Dinamika (2022), tugas perkembangan remaja meliputi:

1. Penerimaan diri remaja perlu menerima kondisi fisik dirinya secara utuh, termasuk segala perubahan yang terjadi.
2. Pemahaman peran seksual memahami dan menerima peran seksual sesuai tahap usia dewasa dengan sikap dewasa.
3. Interaksi sosial mengembangkan kemampuan membina hubungan positif dengan individu berbeda jenis kelamin.
4. Kemandirian emosional mencapai kematangan emosi yang tidak bergantung pada orang tua.

5. Kemandirian ekonomi mulai mengembangkan kemampuan finansial mandiri.
6. Pengembangan intelektual membangun konsep dan keterampilan intelektual untuk berperan dalam masyarakat.
7. Internalisasi nilai memahami dan menginternalisasi nilai-nilai yang dianut orang dewasa dan orang tua.
8. Tanggung jawab sosial mengembangkan perilaku bertanggung jawab sebagai persiapan memasuki dunia dewasa.
9. Persiapan perkawinan mempersiapkan diri untuk menjalani kehidupan berkeluarga.
10. Tanggung jawab keluarga memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab dalam kehidupan berkeluarga.

4. Ciri-ciri khas Perkembangan Remaja

Perkembangan remaja ditandai dengan adanya beberapa perilaku, baik positif maupun negatif. Sebab, generasi muda saat ini sedang berada pada masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa remaja. Perilaku memberontak, kegelisahan, dan masa-masa ketidakstabilan sering kali menimpa remaja pada masa ini. Namun berkembangnya perilaku tersebut pada dasarnya dipengaruhi oleh perilaku yang berasal dari lingkungan. Hal ini sering terjadi karena orang-orang disekitarnya kurang memahami proses dan pentingnya²⁶.

Menurut Umami (2019) ciri-ciri khas perkembangan remaja meliputi:

1. Perubahan fisik (pertumbuhan) paling cepat. Pertumbuhan fisik terjadi sangat pesat pada awal masa remaja jika dibandingkan dengan tahap perkembangan sebelumnya dan selanjutnya. Tulang-tulang pada tubuh akan tumbuh lebih cepat sehingga membuat tubuh terlihat lebih besar dan kuat. Begitu pula jantung, sistem pencernaan, ginjal, dan berbagai organ dalam juga diperkuat dan berfungsi dengan baik.
2. Memiliki banyak energi fisik dan psikologis untuk bekerja dengan baik dan aktif. Masa remaja adalah periode dalam kehidupan seseorang

ketika mereka berada pada kondisi paling energik secara fisik dan kreatif secara mental.

3. Lebih fokus pada teman-teman dan secara bertahap menjauh dari keterikatan dengan keluarga, terutama orang tua. Dalam beberapa hal, keinginan kuat mereka untuk lepas dari orang tua tidak dibarengi dengan kemampuan untuk mandiri secara finansial.
4. Memiliki ketertarikan pada lawan jenis. Pada tahap ini, remaja mulai memahami hubungan antara lawan jenis, dan lebih dari sekedar persahabatan. Namun, lambat laun rasa saling simpati berkembang dalam hubungan tersebut.
5. Miliki keyakinan yang benar tentang agama. Pada masa ini, para remaja berusaha menemukan kebenaran hakiki. Apabila remaja dapat menemukannya dengan cara yang baik dan benar maka ia dapat memperoleh kedamaian, namun sebaliknya jika ia merasa belum menemukan kebenaran hakiki maka tentang agama akan menjadi goyah.
6. Memiliki kemampuan untuk mandiri. Kemandirian remaja biasanya tercermin pada kemampuannya dalam mengambil keputusan mengenai aktivitas dan usahanya.
7. Berada pada periode transisi antara masa anak-anak dan masa dewasa. Oleh karena itu, mereka akhirnya mengalami berbagai kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan kehidupan dewasa. Mereka bingung bagaimana menyikapi dirinya sendiri dan sikap orang-orang disekitarnya yang terkadang memperlakukan mereka seperti anak-anak sambil menuntut agar mereka bersikap seperti orang dewasa.
8. Mengeksplorasi identitas diri. Seperti telah disebutkan, pencarian identitas diri merupakan salah satu ciri perkembangan remaja untuk melewati masa transisi. Remaja ingin menjadi orang yang terlihat benar dalam kehidupan ini. Itu sebabnya remaja membutuhkan keyakinan hidup yang benar untuk memandu tindakannya. Keyakinan dalam hidup disebut filsafat hidup. Agar dapat berfungsi secara sosial, emosional, moral, dan intelektual, kaum muda membutuhkan filosofi hidup yang

membawa kebahagiaan. Generasi muda membutuhkan rasa percaya diri untuk berperan sebagai anggota keluarga (anak, kakak, adik), sebagai pelajar, dan sebagai orang Indonesia dengan nilai dan adat-adat atau budaya yang khas.

5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Remaja

Beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan remaja antara lain ²⁷:

- a. Faktor genetik
 1. Faktor genetik, masa pembuahan.
 2. Tetap atau tidak berubah sepanjang hidup.
 3. Menentukan berbagai ciri seperti jenis kelamin, ras, rambut, warna mata, pertumbuhan fisik, postur tubuh, berbagai kekhasan psikologis seperti temperamen.
 4. Potensi genetik yang bermutu harus mampu berinteraksi positif dengan lingkungan untuk mencapai hasil akhir yang optimal.
- b. Faktor eksternal/lingkungan
 1. Keluarga
 - a. Nilai-nilai keyakinan, kebiasaan, pola interaksi dan komunikasi.
 - b. Membantu fungsi kelangsungan hidup, rasa aman, perkembangan emosional dan sosial, menjelaskan masyarakat dan dunia, serta mempelajari peran dan perilaku.
 2. Kelompok teman sebaya
 - a. Lingkungan baru dan berbeda mempunyai pola dan struktur interaksi dan komunikasi yang berbeda serta memerlukan gaya perilaku yang berbeda.
 - b. Fungsinya antara lain mempelajari keberhasilan dan kegagalan, memvalidasi pikiran dan perasaan, menantang orang, menerima mereka sebagai individu unik yang menjadi bagian dari sebuah keluarga, mendukung mereka, menolak mereka, dan mendukung kelompok dengan memenuhi kebutuhan dan keinginan mereka untuk mencapai tujuan mencapainya.

- c. Pengalaman hidup dan proses pembelajaran memungkinkan individu untuk berkembang dengan menerapkan apa yang telah dipelajarinya.

C. Kecanduan Internet

1. Defenisi internet

Internet adalah singkatan dari jaringan yang saling berhubungan. Internet adalah sistem komunikasi global yang menghubungkan komputer dan jaringan komputer di seluruh dunia. Artinya semua informasi dari berbagai belahan dunia dapat diakses melalui Internet kapan saja. Inilah sebabnya mengapa dunia menjadi tanpa batas karena Internet. Informasi tentang suatu negara dapat diperoleh dari masyarakat di belahan negara lain tanpa menghabiskan banyak waktu. Berbagai website pun telah dibuat untuk membantu memperoleh informasi tersebut, mulai dari informasi kehidupan sederhana hingga informasi penting lainnya. Internet juga mempengaruhi banyak aspek kehidupan, mulai dari ekonomi, politik, agama, budaya, dan Pendidikan¹².

2. Defenisi kecanduan internet

Kecanduan internet adalah penggunaan internet berlebihan yang melebihi batas kewajaran, menggunakan internet lebih lama dari jam normal, dan kurangnya kesadaran akan aspek negatifnya. Dampak terhadap kesehatan fisik dan mental juga dapat diartikan sebagai suatu keadaan dimana seorang individu menggunakan internet secara berlebihan, dan penggunaan yang berlebihan tersebut dapat memberikan dampak buruk pada berbagai aspek kehidupan, seperti aspek psikologis, sosial, akademik, dan pekerjaan¹².

Kecanduan internet dapat dikenali dari frekuensi dan durasi penggunaan internet. Durasi penggunaan internet terbagi menjadi dua jenis yaitu penggunaan sehat dan penggunaan bermasalah. Penggunaan yang sehat berarti rata-rata waktu yang dihabiskan di Internet adalah 8 jam per minggu,

sedangkan penggunaan yang bermasalah (kecanduan) berarti menghabiskan 38,5 jam per minggu di Internet²⁸.

Dengan mengakses Internet dalam jangka waktu yang lama, individu merasakan manfaat seperti pengurangan stres, kelegaan sementara dari masalah, dan rasa puas. Waktu senggang dan kebosanan. Selain manfaat, kecanduan internet juga memiliki dampak negatif, termasuk kualitas tidur yang buruk, masalah keuangan, dan masalah fisik seperti sakit kepala, sakit punggung, dan kebiasaan makan yang tidak sehat¹³.

3. Karakteristik Kecanduan Internet

Yunias dan Izzati mencantumkan enam aspek untuk menentukan apakah individu sudah digolongkan sebagai pecandu internet. Aspek tersebut adalah sebagai berikut:

a. *Salience*

Adalah suatu istilah untuk menggambarkan suatu keadaan di mana penggunaan internet menjadi aktivitas penting bagi seseorang. Pada kondisi ini pikiran, perasaan dan perilaku sepanjang hari terfokus pada internet.

b. *Mood modification*

Adanya perubahan emosi setelah mengakses internet sebagai strategi coping atau sesuatu yang menyenangkan. Dapat dilihat dari 'buzz' atau 'high' atau paradoxically tranquillizing feel 'escape' or 'numbing'.

c. *Tolerance*

Terjadinya proses peningkatan intensitas mengakses internet untuk mencapai efek modifikasi mood.

d. *Withdrawal*

Menggambarkan perasaan tidak menyenangkan dan atau efek fisik yang terjadi saat akses internet dihentikan atau tiba-tiba berkurang (misalnya gemetar, moody, mudah tersinggung, dan sebagainya).

e. *Conflict*

Suatu kondisi munculnya konflik antara orang-orang di dunia maya maupun orang-orang disekitarnya.

f. *Relapse*

Kecendrungan untuk mengulangi penggunaan internet secara terus menerus²⁹.

4. Pengukuran Kecanduan Internet

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur kecanduan internet pada penelitian ini yaitu kuesioner Internet Addicted Test (IAT) oleh Dr. Kimberly Young (1998). Kuesioner IAT terdiri dari 20 pertanyaan dan penilaiannya menggunakan skala Likert yang menghasilkan skor 0-100, terdiri dari jarang: 1, kadang: 2, sering: 3, sangat sering: 4, selalu: 5. Pertanyaannya meliputi enam kriteria yaitu salience, mood modification, tolerance, withdrawal, conflict dan relapse. Tes ini mengukur tingkat mengakses internet dengan perilaku online dan perilaku kecanduan dalam hal pemakaian. Dr. Kimberly Young (1998) mengelompokkan nilai total kuesioner IAT dikelompokkan kedalam 3 tingkatan: 31-49=kecanduan internet ringan (mild), 50-79= kecanduan sedang (moderate) dan 80-100 kecanduan berat (severe). Kuesioner IAT sudah diuji reliabilitas dengan nilai alpha cronbach 0,895.

5. Jenis-Jenis Kecanduan Internet

Klasifikasi yg dikembangkan sang Young (1996) dalam²⁸ membagi pada 5 kategori:

- a. Cyber-sexual addiction: individu yg secara kompulsif mengunjungi website-website spesifik orang dewasa, melihat hal yg berkaitan menggunakan seksualitas yg disajikan secara eksplisit,terlibat pada pengunduhan dan distribusi gambar-gambar dan arsip spesifik orang dewasa.

- b. Cyber-relation addiction: kecanduan internet terkait pada individu yg bahagia mencari sahabat atau rekanan secara online.
Pengguna media umum dan wahana komunikasi yg biasanya terkait misalnya Facebook, Twitter, Skype, WhatsApp, & lainnya.
- c. Net compulsion: kecanduan internet terkait kegiatan jual beli, judi dan lainnya secara online.
- d. Information overload: kecanduan internet terkait menggunakan harapan pengguna internet mengakses suatu liputan secara berlebihan.
- e. Computer addiction: kecanduan internet terkait game online atau pemrograman yg bersifat obsesif.

6. Faktor-faktor Kecanduan Internet

Montag (2017), mengungkapkan bahwa kecanduan internet dipengaruhi oleh faktor-faktor berikut, yaitu:

a. Faktor Sosial

Faktor ini merujuk pada situasi di mana seseorang menghadapi kesulitan dalam berinteraksi dengan individu disekitar mereka secara interpersonal. Ketidakmampuan dalam berkomunikasi ini dapat menyebabkan individu merasa terisolasi dan mungkin mencari pelarian untuk mengatasi masalahnya.

b. Faktor Psikologis

Faktor ini merujuk pada kondisi di mana individu mengalami masalah psikologis. Internet bisa menjadi sumber kesenangan bagi individu dalam mengatasi masalah tersebut, yang pada gilirannya mendorong mereka untuk menggunakan internet dengan lebih sering atau lebih intens daripada seharusnya.

c. Faktor Biologis

Faktor ini merujuk pada kondisi di dalam tubuh individu terkait dengan kondisi otaknya. Pada seseorang yang menghadapi memainkan internet secara tidak wajar, fungsi otaknya menunjukkan bahwa proses pemrosesan informasi berlangsung lambat dibanding orang yang tidak,

kesusahan mengendalikan keinginan, dan mereka lebih cenderung mengalami depresi dibandingkan dengan individu yang tidak mengalami kecanduan internet.

Berdasarkan faktor-faktor yang dibuat oleh para ahli, jadi dapat diartikan bahwa ada banyak faktor yang dapat menyebabkan kecanduan internet. Beberapa di antaranya adalah faktor internal, seperti kondisi psikologis individu termasuk kesepian dan harga diri yang mengalami kecanduan internet, dan faktor eksternal, seperti stabilitas ekonomi individu atau lingkungannya³⁰.

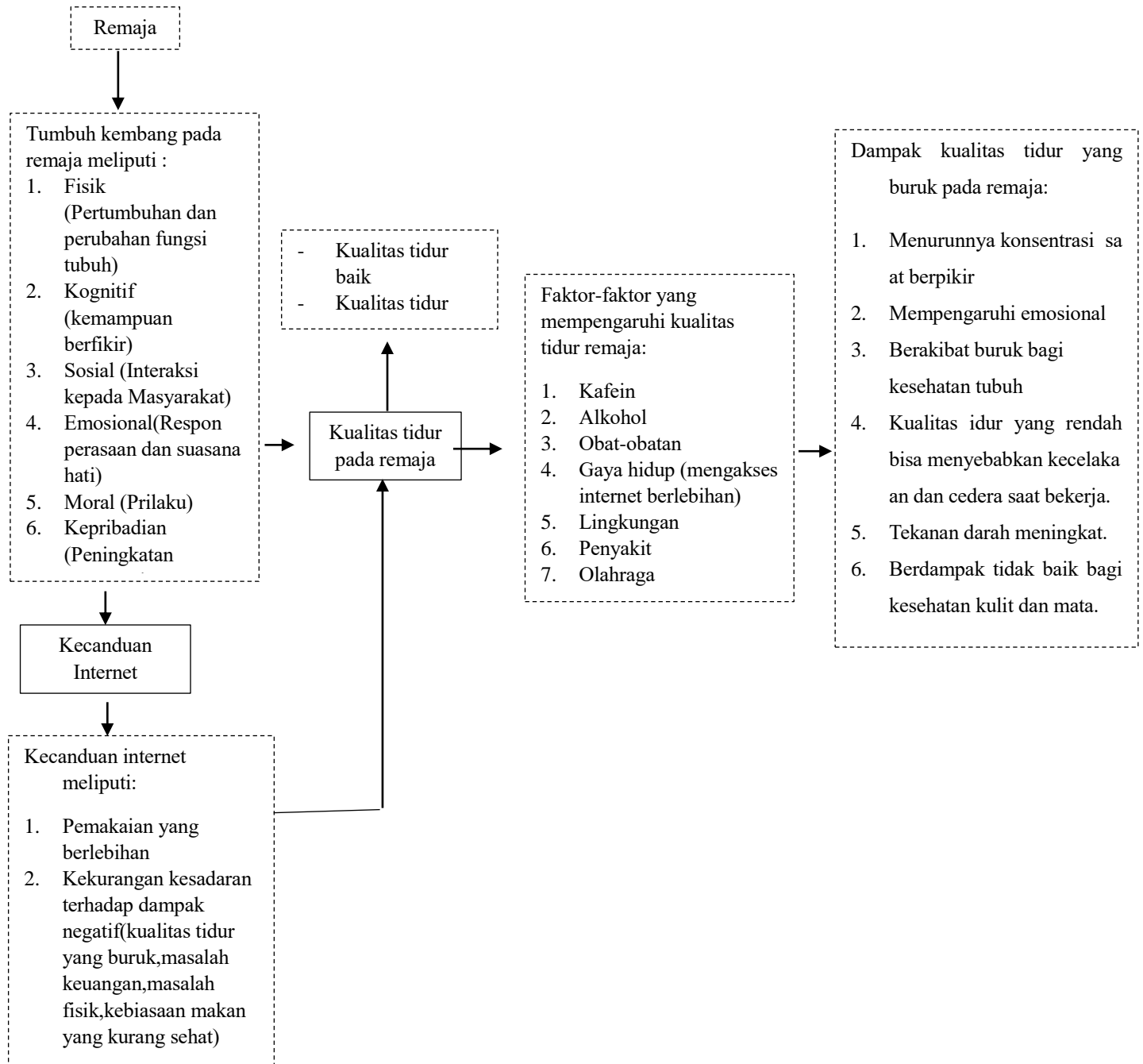
7. Gejala-gejala Kecanduan Internet

Individu yang terindikasi kecanduan internet memiliki beberapa gejala. Menurut Kimberly S. Young dalam²⁸ antara lain:

1. Internet banyak mendapatkan perhatian. Standar ini biasanya ditujukan agar pecandu selalu memperhatikan mengenai aktivitas online. Kedua, berharap dapat kembali terhubung dengan berbagai aktivitasnya di internet.
2. Internet yang terus menunjukkan berbagai perkembangan, sehingga individu ingin menggunakan internet semakin lama dan puas.
3. Tidak memiliki kendali atas penggunaan internetnya.
4. Perasaan saat offline tidak nyaman. kriterua keempat adalah membuat individu merasakan kegelisahan, tertekan, frustasi, kesepian di saat harus offline.
5. Terhubung dengan internet di luar keinginan. Hal ini ditandai Ketika seseorang individu ingin menggunakan internet 1 jam saja, namun akhirnya individu tersebut sudah menggunakan internet selama 3 jam dan penggunaan internetnya pun semakin berkembang dan susah untuk dihentikan.

D. Kerangka Teori

Kerangka teori dikembangkan berdasarkan uraian teori-teori yang ada. Kerangka teori harus ditetapkan sesuai dengan pertanyaan/masalah penelitian dan tujuan penelitian ³¹. Beberapa faktor risiko mungkin terlibat dalam perkembangan kecanduan internet. Faktor-faktor ini bervariasi tergantung pada usia, jenis kelamin, rendahnya pengendalian diri, tingkat stres yang tinggi, dan kemudahan menggunakan Internet. Orang yang kecanduan internet, khususnya remaja lebih mungkin menderita masalah tidur ⁴.



□ : Diteliti

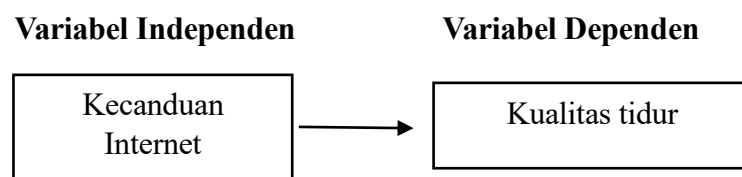
□ : Tidak diteliti

Bagan 1. Kerangka Teori

Sumber : (Widiyono, 2021), (Kristianti et al., 2024), (Purnomo et al., 2024)

E. Kerangka konsep

Kerangka konsep dibuat dengan mengidentifikasi dan menentukan konsep yang diusulkan dan hubungan di antara mereka ³¹. Kerangka konsep pada penelitian ini melihat hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur remaja. Variabel independent pada penelitian ini adalah kecanduan internet. Sedangkan variabel dependen adalah kualitas tidur remaja.



Bagan 2. Kerangka Konsep

F. Definisi Operasional

Tabel 2. 1 Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Variabel Independen: Kecanduan Internet	Kecanduan internet adalah penggunaan internet berlebihan yang melebihi batas kewajaran, menggunakan internet lebih lama dari jam normal, dan kurangnya kesadaran akan aspek negatifnya.	Angket	Kuisisioner <i>Internet Addiction Test</i> (IAT)	31-49 =Ringan 50-79 =Sedang 80-100 =Berat	Ordinal
2.	Variabel dependen: Kualitas Tidur	Kualitas tidur adalah suatu keadaan di mana tidur yang dialami oleh seseorang menghasilkan perasaan segar dan bugar ketika	Angket	Kuisisioner PSQI	<5 : kualitas tidur baik > 5 : kualitas tidur buruk	Ordinal

		bangun.Meliputi : 1. Kualitas tidur 2. Latensi tidur 3. Lamanya tidur 4. Efisiensi tidur 5. Gangguan tidur 6.Penggunaan obat 7. Disfungsi pada siang hari.				
--	--	--	--	--	--	--

G. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban awal terhadap rumusan masalah penelitian ketika rumusan masalah penelitian diajukan dalam bentuk pertanyaan. Jawaban yang diberikan dianggap sementara karena hanya didasarkan pada teori yang relevan dan belum pada fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data. Dengan demikian, hipotesis juga dapat dinyatakan sebagai jawaban teoritis terhadap rumusan masalah penelitian dan bukan sebagai jawaban empiris³².

H_a : Terdapat hubungan antara kecanduan internet dengan kualitas tidur pada remaja.

H_0 : Tidak terdapat hubungan antara kecanduan internet dengan kualitas tidur pada remaja.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis - Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian *cross-sectional* merupakan jenis penelitian yang fokus pada pengukuran atau observasi data variabel independen dan data variabel dependen hanya sekali dalam satu waktu³³. Tujuan dari metode ini adalah untuk melihat Hubungan Kecanduan Internet dengan Kualitas Tidur Remaja Kelas XI SMAN 3 Padang.

B. Waktu dan Tempat

Penelitian ini telah dilakukan di SMAN 3 Padang, Jln. Gajah Mada Dalam No.11, Gn. Pangilun, Kec. Padang Utara pada bulan Desember 2024 – Juni 2025. Pengumpulan data penelitian dilakukan pada tanggal 14 April – 15 April 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi terdiri dari subjek (orang, klien) yang memenuhi kriteria tertentu³³. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa kelas XI SMAN 3 Padang yang berjumlah 359 orang siswa.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian jumlah dan karakteristik suatu populasi³². Sampel pada penelitian ini adalah siswa Kelas XI SMA N 3 Padang. Subjek penelitian diambil dari bagian populasi yang dapat dijangkau, yang disebut sebagai sampel. Metode pengambilan sampel dilakukan secara probabilitas menggunakan teknik simple random sampling, di mana setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih tanpa memandang tingkatan atau kategori dalam populasi

tersebut. Untuk menentukan jumlah sampel yang tepat dalam penelitian ini, peneliti menerapkan rumus Slovin sebagai metode perhitungannya. Rumus Slovin yang digunakan adalah sebagai berikut:

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

Keterangan :

n : Besar sampel

N : Besar populasi

d² : Tingkat kepergayaan yang diinginkan ($\alpha = 0,1$)

$$n = \frac{359}{1 + 359(0,1)^2}$$

$$n = \frac{359}{1 + 3,59}$$

$$n = \frac{359}{4,59}$$

$$n = 78,21 \rightarrow 78$$

Antisipasi Drop Out (DO) 10% dari 78 = 7,8 \rightarrow 8

$$n = 78 + 8 = 86$$

Jadi besar sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 78 siswa, dinaikkan 10% untuk mencegah adanya *drop out*, jadi disimpulkan jumlah seluruh sampel menjadi 86 siswa kelas XI di SMA Negeri 3 Padang.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dimana pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel dengan teknik simple random sampling.

Peneliti mengambil 3 kelas yang akan dibulatkan ke bawah dengan cara mengundi kelas XI dari 10 kelas didapatkan 3 kelas yaitu XI.F.1, XI.F.3, XI.F.6. Pengambilan sample perkelas dengan teknik

simple random sampling dengan menggunakan *proportional simple random sampling* dimana dilakukan dengan pengundian sampel menggunakan daftar absen siswa. Dimana berdasarkan daftar absen siswa kelas XI SMA N 3 Padang, lalu ditulis pada kertas kecil nomor absen siswa kemudian dilipat dan diambil secara acak. Nomor absen siswa yang terpilih dari undian dipilih sebagai sampel. Untuk menentukan jumlah sampel per kelas dengan rumus *Alokasi Propotional* sebagai berikut :

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

Keterangan :

N : Jumlah sampel seluruhnya

n1: Jumlah sampel menurut stratum

N1 : Jumlah populasi menurut stratum

N : Jumlah populasi seluruhnya

Tabel 3. 1 Jumlah Sampel Penelitian

Kelas	Jumlah Populasi	Perhitungan Sampel
XI.F.1	36	$\frac{36}{359} \times 86 = 8,6 = 8$
XI.F.2	36	$\frac{36}{359} \times 86 = 8,6 = 9$
XI.F.3	36	$\frac{36}{359} \times 86 = 8,6 = 8$
XI.F.4	36	$\frac{36}{359} \times 86 = 8,6 = 9$
XI.F.5	36	$\frac{36}{359} \times 86 = 8,6 = 9$
XI.F.6	36	$\frac{36}{359} \times 86 = 8,6 = 8$
XI.F.7	36	$\frac{36}{359} \times 86 = 8,6 = 9$
XI.F.8	36	$\frac{36}{359} \times 86 = 8,6 = 9$
XI.F.9	36	$\frac{36}{359} \times 86 = 8,6 = 9$
XI.F.10	35	$\frac{35}{359} \times 86 = 8,3 = 8$
Total		86

Kriteria Sampel yang telah ditetapkan sesuai dengan tujuan untuk memilih sampel. Kriteria sampel terbagi 2 yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria yang menentukan karakteristik individu dalam populasi sehingga dapat dijadikan sampel dalam penelitian, sedangkan kriteria eksklusi merupakan kriteria yang digunakan untuk mengeluarkan sampel yang telah didapatkan melalui proses kriteria inklusi dari penelitian karena sebab tertentu.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Responden bersikap kooperatif dan komunikatif

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Siswa yang dalam keadaan sakit
- 2) Siswa yang tidak dapat hadir atau sedang dalam keadaan berhalangan

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

1) Data Primer

Data primer adalah data yang peneliti kumpulkan dan olah langsung dari subjek atau objek penelitian³⁴. Pada penelitian ini data primer didapatkan dari hasil pengukuran dan wawancara dengan menggunakan kuisioner.

2) Data Sekunder

Data sekunder, yaitu data yang tidak dapat diperoleh langsung dari subjek atau objek penelitian³⁴. Pada penelitian ini data sekunder didapatkan dari buku laporan pihak sekolah seperti guru BK dan siswa-siswi SMAN 3 Padang.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai setting, dari berbagai sumber, dan dalam berbagai cara. Dari perspektif sumber data, sumber primer dan sekunder dapat digunakan untuk pengumpulan data.

Dilihat dari sudut metode atau teknik pengumpulan data, teknik pengumpulan data dapat dilakukan melalui observasi, angket, atau wawancara³².

Data pada penelitian dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dengan cara membagikan kuesioner kepada siswa yang terpilih dengan mengambil secara random no. absen dan akan langsung diisi oleh siswa SMA Negeri 3 Padang.

a. Observasi

Observasi sebagai salah satu metode pengumpulan data mempunyai karakteristik tertentu dibandingkan dengan metode

lainnya terutama wawancara dan angket. Sementara wawancara dan survei selalu melibatkan komunikasi dengan orang-orang, observasi tidak terbatas pada orang-orang tetapi juga mencakup objek alamiah lainnya³².

b. Kuisisioner

Kuisisioner merupakan teknik pengumpulan data di mana responden diberikan serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis untuk dijawab. kuisisioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien ketika peneliti mengetahui secara pasti variabel mana yang akan diukur dan apa yang diharapkan dari responden³².

c. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai metode pengumpulan data ketika peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk mengidentifikasi masalah yang perlu diselidiki atau ketika ingin mengetahui lebih banyak tentang responden tetapi jumlah respondennya sedikit³².

E. Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini instrument atau alat penelitian adalah kuisisioner Internet Addiction Test untuk mengukur tingkat kecanduan internet serta kuisisioner PSQI yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur.

1. Kuisisioner kecanduan internet

Kuisisioner yang digunakan untuk mengukur kecanduan internet pada penelitian ini yaitu kuisisioner Internet Addicted Test (IAT) oleh Dr. Kimberly Young (1998). Kuisisioner IAT terdiri dari 20 pertanyaan dan penilaiannya menggunakan skala Likert yang menghasilkan skor 0-100, terdiri dari jarang: 1, kadang: 2, sering: 3, sangat sering: 4, selalu: 5. Pertanyaannya meliputi enam kriteria yaitu salience, mood modification, tolerance, withdrawal, conflict dan relapse. Tes ini mengukur tingkat mengakses internet dengan perilaku online dan perilaku kecanduan dalam hal pemakaian. Dr. Kimberly Young (1998) mengelompokkan nilai total kuisisioner IAT dikelompokkan kedalam 3 tingkatan: 31-49=kecanduan internet ringan (mild), 50-79= kecanduan sedang (moderate) dan 80-100

kecanduan berat (severe). Kuesioner IAT sudah diuji reliabilitas dengan nilai alpha cronbach 0,895.

2. Kuisisioner Kualitas Tidur

Instrumen untuk penelitian ini adalah kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), Kuesioner yang disusun terdiri dari 2 bagian. Bagian pertama berisi data umum dan bagian kedua kuesioner berisi pertanyaan kualitas tidur yang dialami siswa SMA. Kuesioner mengkaji 7 komponen dalam kualitas tidur yaitu kualitas tidur subyektif, sleep latensi, durasi tidur, gangguan tidur, efisiensi tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi tidur pada siang hari. Pengukuran setiap dimensi tersebar dalam beberapa pertanyaan. dan penelitian sesuai standart baku. Komponen 1 pertanyaan no 9 dengan skor 0-3. Komponen 2 pertanyaan no 2 no 5a untuk nomer 2 kurang dari 15 menit diberi skor 0, 16-30 menit diberi skor 2, >60 diberi skor 3 lalu untuk pertanyaan no 5a jika jumlah skor dai kedua pertanyaan tersebut jumlahnya 0 maka skornya 0, jika jumlahnya 1-2 maka skornya 1, 3-4 skornya 2, 5-6 skornya 3. Komponen 3 skor pertanyaan nomer 4 ($>7=0$, $6-7=1$, $5-6=2$, $<5=3$). Komponen 4 jumlah jam. tidur pulas soal nomer 4 dibagi jumlah lama di tempat tidur, $(\text{soal } 1+3) \times 100$ jika hasilnya $> 85\%$ maka diberi skor 0, 75-84% diberi skor 1, 65-74% diberi skor 2, $<65\%$ diberi skor 3. Komponen 5 jumlah skor pertanyaan 5b hingga 5j (bila jumlah 0 maka skornya 0 jumlah skor, jika jumlahnya 1-9 diberi skor 1, 10-8 diberi skor 2, 18-27 diberi skor 3. Komponen 6 skor pertanyaan no 60-3. Komponen 7 skor pertanyaan no 7 dan no 8 jika jumlahnya 1-2 diberi skor 1, 3-4 diberi skor 2, 5-6 diberi skor 3. Nilai tiap komponen dan kemudian dijumlah menjadi skor global 0-21 dengan skor <5 =baik, >5 = buruk.

Dalam instrument ini untuk menguji menggunakan alpha crombach dengan bantuan program *sistem computer*. Dalam penelitian kualitas tidur tidak menggunakan uji validitas dan reliabilitas karena kuesioner yang digunakan sudah baku dan kuesioner PSQI sudah diuji reliabilitas dengan nilai alpha cronbach 0,83 oleh university of Pittsburgh pada tahun (1988) dalam hal ini juga diperkuat oleh Komalasari, dkk (2012) bahwa dalam penelitian yang

dilakukanya tentang kualitas tidur tidak menggunakan uji validitas dan reliabilitas karena kuesioner yang digunakan sudah baku yaitu *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI).

F. Prosedur penelitian

Prosedur penelitian terdiri dari dua tahap yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan, dijelaskan sebagai berikut :

1. Tahap persiapan
 - a. Identifikasi kebutuhan yang diperlukan untuk melakukan penelitian.
 - b. Pengurusan surat izin penelitian ke Sekretariat Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Padang.
 - c. Mengajukan surat permohonan izin satu pintu Provinsi Sumatera Barat dan pengurusan surat izin dari Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat.
 - d. Memasukkan surat izin penelitian dari Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat ke sekolah SMAN 3 Padang.
 - e. Penelitian mendapatkan data dari sekolah SMAN 3 Padang dan melakukan studi pendahuluan.
 - f. Melakukan studi pendahuluan ke guru BK dan beberapa siswa.
2. Tahap pelaksanaan
 - a. Penulis melakukan instrument penelitian.
 - b. Penulis berkoordinasi dengan guru BK untuk menentukan sampel penelitian.
 - c. Penulis meminta izin kepada masing-masing kelas dengan mellihatkan surat disposisi.
 - d. Setelah mendapatkan izin, penulis meminta kesediaan responden untuk mengisi lembar persetujuan untuk menjadi responden sebelum peneliti memberikan kuesioner.
 - e. Penulis memberikan kuesioner yang berkaitan dengan dukungan keluarga dengan kenakalan remaja.

- f. Penulis meminta izin kepada wali kelas untuk memasukkan penulis ke dalam grup whatsapp

G. Pengolahan Penelitian

Langkah-langkah pengolahan data antara lain ³⁶:

1. Editing

Editing atau penyuntingan data adalah penyuntingan data yang dikumpulkan pada saat pengisian kuesioner untuk melengkapi tanggapan. Jika tanggapan ditemukan tidak lengkap selama pemrosesan, perlu menjalankan pengumpulan data lagi.

2. Coding

Coding adalah proses pengubahan data dalam format karakter menjadi data dalam format numerik. Kode adalah simbol tertentu berupa huruf atau angka yang memberikan identitas suatu data.

a. Karakteristik responden

1) Jenis kelamin

- a) Laki-laki: diberi kode 1
- b) Perempuan : diberi kode 2

b. Variabel kecanduan internet

Pernyataan positif:

JR : Jarang,diberi kode 5

KD : Kadang,diberi kode 4

S : Sering,diberi kode 3

SS : Sangat sering diberi kode 2

SL : Selalu,diberi kode 1

Pernyataan negative :

JR : Jarang,diberi kode 1

KD : Kadang,diberi kode 2

S : Sering,diberi kode 3

SS : Sangat sering diberi kode 4

SL : Selalu,diberi kode 5

Jumlah dari pernyataan kecanduan internet mendapatkan skor tertinggi 100 dan jumlah dari pernyataan kecanduan internet ringan rendah mendapatkan skor 31.Dikategorikan menjadi 3 kategori :

- a) 31-49 : Kecanduan internet ringan diberi kode 1
- b) 59-79 :Kecanduan internet sedang diberi kode 2
- c) 80-100 :Kecanduan internet berat diberi kode 3

c. Variabel kualitas tidur

Instrument PSQI ini menghasilkan 7 skor yang sesuai dengan domain atau area yang sudah disebutkan sebelumnya. Setiap domain nilai berkisar antara 0 (tidak ada masalah) dan sampai 3 (masalah berat).Jumlah dari pernyataan kualitas tidur nilai setiap komponen di jumlah dan nilai skor dari PSQI berada pada rentang 0-21. Penilaian dibagi menjadi 2 kategori :

- a) < 5 : Baik,diberi kode 1
- b) > 5 : Buruk diberi kode 2

3. Data Entry

Pada saat menginput data, kolom kode diisi sesuai jawaban masing-masing pertanyaan.

4. Processing

Pengolahan adalah proses setelah seluruh kuesioner diisi secara lengkap dan akurat serta jawaban responden terhadap kuesioner telah diberi kode dalam aplikasi pengolah data di komputer.

5. Cleaning Data

Cleaning data memeriksa kembali apakah data yang dimasukkan sudah benar dan tidak ada kesalahan pada saat entri data.

6. Tabulating

Langkah berikutnya dalam memproses data penelitian adalah mentabulasi atau mengkompilasi data. Pengumpulan data sangat penting karena memudahkan analisis statistik menggunakan statistik deskriptif dan inferensial³⁷.

H. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah jenis analisis data kuantitatif di mana hanya ada satu jenis variabel. Tidak ada konsep variabel bebas atau variabel terikat dalam analisis univariat karena salah satu variabel tersebut diperlakukan sebagai variabel terikat dan variabel inilah yang menjadi fokus pembahasan penelitian³⁸.

Hasil analisis univariat ditampilkan dalam format tabel distribusi frekuensi yang memuat informasi mengenai kecanduan internet serta kualitas tidur remaja.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah jenis analisis data kuantitatif yang terdiri dari dua variabel: variabel dependen dan variabel independen. Bivariat dapat diselesaikan dengan menggunakan metode analisis inferensial, yaitu regresi linier sederhana, untuk mengetahui besarnya pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen³⁸.

Analisis bivariat yaitu analisis data yang menganalisis dua variabel yaitu variabel independent (kecanduan internet) dan variabel dependent (kualitas tidur). Uji statistik yang digunakan yaitu *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan $p \leq 0,05$. Jika $p \leq 0,05$ artinya terdapat hubungan antara kecanduan internet dengan kualitas tidur remaja. Sebaliknya jika $p \text{ Value} > 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan antara kecanduan internet dengan kualitas tidur remaja.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi penelitian

SMA N 3 Padang merupakan Sekolah Menengah Atas yang berada di Jl.Gajah Mada Dalam No.11,Gn.Pangilun,Kec.Padang Utara,Kota Padang terdiri dari 32 kelas X,XI,XII dan memiliki beberapa fasilitas yang memudahkan siswa siswinya dalam memperoleh ilmu pengetahuan baik secara pembelajaran maupun praktik. Sarana prasarana yang ada diantaranya ada 3 ruangan labor komputer, 3 ruangan labor biologi dan fisika, 1 ruangan perpustakaan,1 ruangan UKS,I aula,terdapat beberapa gazebo,1 musholla,6 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 3 Kota Padang yaitu 1.146 orang dan memiliki 10 kelas untuk kelas XI dengan jumlah siswa-siswi 359 orang.

2. Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik
Di SMAN 3 Padang Tahun 2025

Karakteristik Responden	Frekuensi(f)	Persentasi (%)
Laki-laki	30	34,9%
Perempuan	56	65,1%
Total	86	100%

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden di SMA N 3 Padang berdasarkan karakteristiknya responden dengan jenis kelamin perempuan didapatkan lebih dari separuh yaitu sebanyak 56 siswa (65,1%).

3. Analisis Univariat

Analisis Univariat meliputi kecanduan internet dan kualitas tidur. Berikut ini uraian hasil analisis univariatnya.

1. Kecanduan Internet

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Kecanduan Internet Pada Remaja Di SMA
N 3 Kota Padang Tahun 2025
(n=86)

Kecanduan internet	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Ringan	27	31,4%
Sedang	48	55,8%
Berat	11	12,8%
Total	86	100%

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa dari total 86 siswa, lebih dari separuh siswa 48 (55,8%) yang mengalami kecanduan internet sedang.

2. Kualitas tidur

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMA N
3 Kota Padang Tahun 2025
(n=86)

Kualitas tidur	Frekuensi(f)	Persentasi (%)
Baik	41	47,7%
Buruk	45	52,3%
Total	86	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa dari total 86 siswa, lebih dari separuh siswa, yakni 45 siswa (52,3%) memiliki kualitas tidur yang buruk.

4. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur pada anak kelas XI di SMA N 3 Kota Padang dijelaskan pada tabel berikut.

Tabel 4.4
Hubungan Kecanduan Internet Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja
di SMA N 3 Kota Padang Tahun 2025
(n=86)

Variabel	Kualitas tidur				Total		p
	Buruk		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Kecanduan Internet							0,040
Ringan	9	33,3	18	66,7	27	100	
Sedang	28	58,3	20	41,7	48	100	
Berat	8	72,7	3	27,3	11	100	
Total	45	52,3	41	47,7	86	100	

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil analisis hubungan antara kecanduan internet dengan kualitas tidur pada remaja diperoleh bahwa dari 27 siswa dengan kecanduan internet ringan, ada 9 siswa (33,3%) memiliki kualitas tidur buruk. Dari 48 siswa dengan kecanduan internet sedang, ada 28 siswa (58,3%) yang memiliki kualitas tidur buruk. Dari 11 siswa dengan kecanduan internet berat, ada 8 siswa (72,7%) memiliki kualitas tidur buruk. Hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,040$ dimana p Value yang didapatkan kecil dari ($p \leq 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecanduan internet dengan kualitas tidur pada anak di SMA N 3 Kota Padang Tahun 2025.

B. Pembahasan

1. Kecanduan internet

Hasil penelitian pada siswa kelas XI SMA N 3 Padang didapatkan hasil 11 siswa (12,8%) berada pada kategori kecanduan internet berat, 48 siswa (55,8%) berada pada kategori kecanduan internet sedang, 27 siswa (31,4%) berada pada kategori kecanduan internet ringan. Ini berarti bahwa 1 dari 8 siswa mengalami dampak serius dari penggunaan internet berlebihan dan memerlukan perhatian.

Berdasarkan analisis jawaban responden, pada pertanyaan nomor 1 mengenai mengakses internet lebih lama dari waktu yang direncanakan, terdapat 3 orang (3,5%) yang menjawab “selalu”, menunjukkan adanya indikasi awal kecanduan internet. Sedangkan pada pertanyaan nomor 14 mengenai tidur terlalu malam karena mengakses internet, sebanyak 4 orang (4,7%) juga menjawab “selalu”, menunjukkan bahwa penggunaan internet telah mengganggu pola tidur responden.

Dalam hal ini internet memiliki potensi untuk menimbulkan kecanduan pada penggunanya apabila digunakan secara berlebihan dan tanpa kontrol. Kecanduan internet ditandai dengan dorongan yang kuat untuk terus-menerus mengakses dunia maya. Menurut teori Kimberly S. Young yang menyatakan bahwa kecanduan internet merupakan bentuk gangguan kontrol impuls yang ditandai dengan penggunaan internet yang berlebihan. Kimberly S. Young mengidentifikasi beberapa indikator kecanduan internet diantaranya merasa sulit mengontrol durasi penggunaan internet dan tidur terlalu larut malam karena penggunaan internet yang berlebihan.

Hal ini juga dibuktikan oleh penelitian (Wika, 2021) yang berjudul Hubungan Internet Addiction Dengan Kualitas Tidur Remaja Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh yang berjumlah sebanyak 179 responden. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa

terdapat hubungan yang signifikan antara *internet addiction* dengan kualitas tidur remaja, yang mana remaja yang mengalami *internet addiction* atau kecanduan internet berat mengalami gangguan kualitas tidur.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Habut et al., 2021) yang berjudul Hubungan Adiksi Internet Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana yang berjumlah 80 responden didapatkan bahwa terdapat hubungan yang positif dengan tingkat korelasi kuat antara adiksi internet dengan kualitas tidur mahasiswa preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana. Dimana kecanduan internet menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur mahasiswa.

Penelitian lain juga dilakukan oleh (Lombogia, 2018) yang berjudul Hubungan Kecanduan Internet Dengan Kualitas Tidur Pada Siswa SMA Kristen 1 Tomohon sebanyak 93 responden. Terdapat hubungan yang signifikan dengan korelasi yang lemah antara kecanduan internet dan kualitas tidur pada siswa SMA Kristen 1 Tomohon. Dimana pada penelitian ini didapatkan bahwa lebih dari separoh responden memiliki kualitas tidur yang kurang baik, salah satunya disebabkan oleh kecanduan internet atau penggunaan internet dalam waktu yang lama sehingga mempengaruhi kualitas tidur pada siswa.

Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan menunjukkan bahwa, sebanyak 11 responden (12,8%) berada pada kecanduan internet berat, yang menunjukkan bahwa ada kelompok remaja yang menggunakan internet secara berlebihan, sehingga hal ini dapat mengganggu kualitas tidur, kegiatan sosial dan akademik. Lebih dari separuh 48 responden (55,8%) berada pada kecanduan internet sedang, yang menunjukkan sebagian besar siswa menggunakan internet secara intensif namun belum sampai pada tingkat yang mengganggu

fungsi kehidupan secara signifikan, dan sebanyak 27 responden (31,4%) responden berada pada tingkat kecanduan internet ringan yang mengindikasikan bahwa penggunaan internet sudah cukup sering tetapi belum menunjukkan dampak yang merugikan secara signifikan.

Munculnya sebuah kecanduan internet bisa dikaitkan dengan beberapa faktor risiko. Faktor risiko tersebut mulai dari kemudahan akses internet, perilaku penggunaan internet yang berlebihan, pengendalian diri yang rendah, tingkat stres yang tinggi, dan kualitas hidup. Penelitian-penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa munculnya sebuah kecanduan memiliki hubungan dengan adanya akses atau kemudahan akses. Kemudahan akses internet dimana ketersediaan internet yang lebih besar bisa membuat seseorang menghabiskan waktu yang lama dengan internet, sehingga pada akhirnya meningkatkan risiko kecanduan internet.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecanduan internet yaitu melakukan edukasi kepada siswa (pemberian edukasi berkala tentang penggunaan internet secara bijak dan produktif), menganjurkan sekolah untuk menyediakan lebih banyak kegiatan seperti kegiatan ekstrakurikuler, klub olahraga, selain itu, orang tua perlu menerapkan batasan waktu penggunaan internet dan mengawasi aktivitas online. Upaya – upaya ini diharapkan dapat menekan angka kecanduan internet dikalangan remaja, sekaligus membentuk kebiasaan digital yang sehat dan bertanggung jawab di lingkungan sekolah dan keluarga.

Solusi yang dapat diterapkan untuk mengurangi kecanduan internet pada remaja yaitu adalah dengan melibatkan orang tua untuk membatasi waktu penggunaan internet. Selain itu, sekolah juga membatasi akses internet di lingkungan sekolah dan pihak sekolah lebih banyak melakukan kegiatan alternatif positif seperti ekstrakurikuler dan edukasi

penggunaan internet secara bijak dan produktif. Dengan cara ini remaja bisa membatasi penggunaan internet sewajarnya dan tidak berlebihan.

2. Kualitas Tidur

Hasil penelitian pada siswa kelas XI SMA N 3 Padang didapatkan hasil 45 siswa (52,3%) memiliki kualitas tidur yang buruk, 41 siswa (47,7%) memiliki kualitas tidur yang baik. Ini mengindikasikan adanya permasalahan yang cukup signifikan terkait pola tidur remaja yang bisa saja disebabkan oleh penggunaan internet berlebihan, stress akademik atau kurangnya aktivitas fisik.

Berdasarkan analisis jawaban responden, pada pertanyaan no 1 mengenai kualitas tidur selama seminggu yang lalu, terdapat 5 orang (5,8%) yang menjawab “sangat kurang” hal ini menunjukkan terdapat kelompok responden yang mengalami kualitas tidur yang buruk secara signifikan. Sedangkan pada pertanyaan no 3 mengenai berapa lama anda tidur di malam hari, sebanyak 7 orang (8,1%) yang menjawab kurang dari 5 jam, ini mengindikasikan adanya risiko terhadap kesehatan fisik dan mental karena tidur kurang dari 5 jam secara terus menerus.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Nursalam, 2019) yang menyatakan bahwa kualitas tidur yang buruk apabila ketika seseorang tidak memperoleh tidur yang cukup secara kuantitas ditandai dengan : sulit memulai tidur, tidur yang kurang berkualitas, sering terbangun di malam hari, kurangnya waktu tidur, bangun terlalu pagi dan tidak bisa tidur kembali, merasa lelah atau mengantuk saat bangun tidur, tidak merasa segar walaupun tidur dalam waktu yang lama akan berdampak negatif pada konsentrasi, emosi dan suasana hati, prestasi belajar dan aktivitas harian.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Azizah et al., 2021) yang berjudul Hubungan Kecanduan Internet Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Kota Manado yang berjumlah 472 responden menunjukkan responden yang memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 306 (64,8%) kebanyakan mengalami gangguan konsentrasi dan merasakan dampak negatif seperti berkurangnya interaksi sosial secara langsung.

Penelitian lainnya juga dilakukan oleh (Habut et al., 2021) yang berjudul Hubungan Adiksi Internet Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana yang berjumlah 80 responden. Didapatkan 59 responden (73,8%) memiliki kualitas tidur yang buruk, sebagian responden mengatakan hal ini sering mengganggu mood dan sering merasa mudah marah.

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebanyak 45 siswa (52,3%) memiliki kualitas tidur yang buruk. Ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh remaja mengalami masalah dalam aspek kualitas tidurnya. Persentase kualitas tidur buruk yang cukup tinggi ini menimbulkan asumsi bahwa faktor-faktor seperti beban akademik, penggunaan internet, stress atau gaya hidup dapat berperan besar dalam menurunkan kualitas tidur remaja.

Kualitas tidur dikatakan baik jika tidak menunjukkan tanda-tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidur dimana membantu memelihara kesehatan mental, fisik, serta kualitas hidup yang baik. Sedangkan kualitas tidur yang buruk merupakan faktor resiko berkurangnya performa termasuk kemampuan untuk berpikir jernih, bereaksi dengan cepat, membentuk memori, mempengaruhi mood, menyebabkan orang menjadi marah, depresi, meningkatkan kecemasan, dan menyebabkan munculnya masalah dengan hubungan interpersonal.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi kualitas tidur yang buruk yaitu diharapkan pada siswa disiplin dalam jam tidur dan bangun, hindari faktor yang memicu susah tidur seperti bermain internet sebelum tidur, mengonsumsi kafein dan makanan berat sebelum tidur dan gunakan waktu luang untuk aktivitas yang sehat dan rileks. Dan untuk sekolah diharapkan memberikan penyuluhan tentang pentingnya tidur yang cukup dan berkualitas dan untuk orang tua diharapkan menetapkan jam bangun tidur, batasi penggunaan gadget minimal 1 jam sebelum tidur.

Solusi yang dapat diterapkan untuk mengurangi kualitas tidur yang buruk yaitu adalah dengan melibatkan orang tua untuk menentukan waktu tidur dan bangun secara konsisten membantu memperbaiki ritme tidur, tidak mengonsumsi kopi, teh, minuman bersoda atau makanan berat menjelang tidur dan menghindari penggunaan handphone, laptop atau menonton tv setidaknya 1 jam sebelum tidur dan disarankan pihak sekolah lebih banyak melakukan kegiatan alternatif positif seperti ekstrakurikuler dan edukasi penggunaan internet secara bijak dan produktif

3. Hubungan Kecanduan Internet dengan Kualitas Tidur

Hasil penelitian yang dilakukan pada remaja kelas XI di SMA N 3 Padang menunjukkan bahwa sebanyak 11 responden (12,8%) yang kecanduan internet berat, sebanyak 8 responden (72,7%) memiliki kualitas tidur yang buruk dan hanya 3 responden (27,3%) yang memiliki kualitas tidur yang baik. Dari sebanyak 48 responden yang kecanduan internet sedang, sebanyak 28 responden (58,3%) memiliki kualitas tidur yang buruk dan sebanyak 20 responden (41,7%) memiliki kualitas tidur yang baik. Sedangkan sebanyak 27 responden yang kecanduan internet ringan, sebanyak 9 responden (33,3%) memiliki kualitas tidur yang buruk, dan sebanyak 18 responden (66,7%) memiliki kualitas tidur yang baik. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,040$ dimana p

Value yang didapatkan kecil dari ($p \leq 0,005$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecanduan internet dengan kualitas tidur remaja kelas XI di SMA N 3 Padang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori (Raharja, 2025) yang menyatakan bahwa penggunaan smartphone (bermain internet) yang berlebihan mendorong remaja untuk menunda waktu tidur mereka, yang berujung pada kurangnya jam tidur dan menurunnya kualitas tidur secara keseluruhan. Selain itu, radiasi sinar biru yang dipancarkan oleh layar gadget dapat mengganggu proses pembentukan melatonin, yaitu hormon yang berperan dalam mengatur pola tidur tubuh, sehingga mengakibatkan sulitnya memulai tidur atau tidur yang kurang berkualitas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Habut, 2021) yang berjudul Hubungan Adiksi Internet Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana. dari 80 responden, didapatkan hasil 4 responden (5%) mengalami adiksi internet berat, 62 responden (77,5%) adiksi internet sedang dan 14 responden (17,5%) mengalami adiksi internet ringan. Dari 80 responden juga didapatkan 59 responden (73,8%) memiliki kualitas tidur buruk dan 21 responden (26,3%) memiliki kualitas tidur baik. Hasil uji analisis bivariat pada penelitian ini diperoleh hasil $p = 0,000$ dimana p Value yang didapatkan kecil dari ($p < 0,05$). Kesimpulan penelitian ini terdapat hubungan yang positif dengan tingkat korelasi kuat antara adiksi internet dengan kualitas tidur pada mahasiswa preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana.

Diperkuat juga dengan penelitian (Tanzil, 2022) yang berjudul Hubungan Adiksi Internet Terhadap Kualitas Tidur Pada Siswa SMAN 40 Jakarta Utara didapatkan hasil sebanyak 92 responden tidak mengalami adiksi internet (45,3%), 79 responden adiksi internet ringan

(38,9%), dan 32 responden adiksi internet sedang (15,8%). Didapatkan 107 responden memiliki kualitas tidur buruk (52,7%), dan 96 responden memiliki kualitas tidur baik (47,3%). Dari hasil uji statistik Chi-Square, terdapat hubungan signifikan antara adiksi internet dengan kualitas tidur, dimana $p \text{ value} = 0,006$ dimana $p \text{ Value}$ yang didapatkan kecil dari ($p < 0,05$) yang artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara kecanduan internet dengan kualitas tidur Tidur Pada Siswa Sman 40 Jakarta Utara.

Penelitian lain juga dilakukan oleh (Lombogia, 2018) yang berjudul Hubungan Kecanduan Internet Dengan Kualitas Tidur Pada Siswa SMA Kristen 1 Tomohon sebanyak 93 responden, didapatkan hasil Tingkat kecanduan internet berat 4,3%, kecanduan internet tingkat sedang yaitu sebanyak 78,5%, kecanduan internet tingkat ringan yaitu sebanyak 17,2%. Untuk kualitas tidur, sebanyak 62,4% siswa memiliki kualitas tidur yang buruk dan 37,6 siswa memiliki kualitas tidur yang baik. Dari hasil uji statistik Chi-Square, terdapat hubungan signifikan antara adiksi internet dengan kualitas tidur, Dimana $p \text{ value} = 0,018$ dimana $p \text{ Value}$ yang didapatkan kecil dari ($p \leq 0,05$) yang artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara kecanduan internet dengan kualitas tidur Siswa SMA Kristen 1 Tomohon.

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara kecanduan internet dengan kualitas tidur pada remaja kelas XI di SMA N 3 Padang tahun 2025. Didapatkan banyak yang berada pada kategori kecanduan internet sedang dari 48 responden yang kecanduan internet sedang, sebanyak 28 responden (58,3%) memiliki kualitas tidur yang buruk dan sebanyak 20 responden (41,7%) memiliki kualitas tidur yang baik. Individu yang menunjukkan perilaku beresiko kecanduan internet menghadapi kesulitan untuk meninggalkan smartphonenya, termasuk pada waktu malam hari. Kondisi ini dapat mengganggu mutu istirahat

nocturnal mereka apabila para remaja terus menerus memanfaatkan smartphone saat malam dengan durasi yang melampaui batas penggunaan wajar, sehingga mengakibatkan pengurangan periode tidur normal pada kalangan remaja.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecanduan internet dengan kualitas tidur yang buruk yaitu sangat penting bagi orang tua untuk berperan aktif mengarahkan dan mengingatkan anak-anak mereka agar dapat memanfaatkan internet secara bertanggung jawab dan bijak. Terlebih lagi adanya faktor yang memudahkan mengakses internet dapat mengakibatkan remaja mempunyai dunia yang baru dalam internet dan hal tersebut akan menjadikan terganggunya kualitas tidur remaja. Dan disarankan pihak sekolah memberikan edukasi mengenai penggunaan internet yang sehat dan bijak serta dampak negatif kecanduan internet terhadap kualitas tidur.

Solusi yang dapat diterapkan untuk mengurangi kualitas tidur yang buruk yaitu meningkatkan kesadaran dan edukasi mengenai dampak negatif kecanduan internet, mendorong siswa untuk tidur secara teratur dengan durasi ideal 8 jam per malam, dan pihak sekolah lebih banyak melakukan kegiatan alternatif positif seperti ekstrakurikuler dan edukasi penggunaan internet secara bijak dan produktif berkolaborasi dengan puskesmas pada kegiatan UKS dan untuk puskesmas disarankan mengadakan penyuluhan rutin di sekolah-sekolah dan komunitas remaja mengenai dampak negatif kecanduan internet terhadap kesehatan termasuk gangguan tidur. serta diharapkan kepada pihak Bimbingan Konseling untuk mencurahkan masalah yang siswa hadapi seperti bermain internet berlarut larut sehingga menyebabkan susah tidur.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur remaja kelas XI di SMA N 3 Kota Padang, Adapun Kesimpulan sebagai berikut :

1. Kurang dari separuh 11 responden (12,8%) berada pada kategori kecanduan internet berat pada remaja kelas XI di SMA N 3
2. Lebih dari separuh 45 responden (52,3%) memiliki kualitas tidur yang buruk pada remaja kelas XI di SMA N 3 Padang
3. Ada hubungan yang signifikan kecanduan internet dengan kualitas tidur didapatkan $p=0,040$ dimana p Value yang didapatkan kecil dari ($p \leq 0,05$) pada remaja kelas XI di SMA N 3 Padang

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 3 Kota Padang
Disarankan kepada pihak sekolah lebih banyak melakukan kegiatan alternatif positif seperti ekstrakurikuler dan edukasi penggunaan internet secara bijak dan produktif,mengedukasi siswa-siswi tentang upaya mengatur waktu dalam menggunakan internet agar tidak lebih dari batas normal yang disarankan yaitu penggunaan internet tidak lebih dari 8 jam per minggu agar para siswa-siswi mendapatkan kualitas tidur yang baik sehingga tidak berdampak pada kesehatan maupun faktor-faktor lain dari penggunaan internet berlebihan (kecanduan). dan para guru agar bisa berperan aktif dalam memberitahukan kepada siswa-siswi dampak kecanduan internet

yang berlebihan akan berpengaruh terhadap kesehatan salah satu contohnya berdampak pada kualitas tidur.

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 dengan sesuai ilmu yang dimiliki, seperti melakukan pengabdian masyarakat dilokasi yang berdampak berupa penyuluhan terkait cara pencegahan dan bahayanya penggunaan internet berlebihan (> 8 jam perminggu) yang akan berdampak pada kesehatan contohnya kualitas tidur yang buruk.

3. Bagi orang tua dan puskesmas

Disarankan kepada orang tua perlu menerapkan batasan waktu penggunaan internet dan mengawasi aktivitas online serta menetapkan jam tidur dan bangun tidur, batasi penggunaan gadget minimal 1 jam sebelum tidur. Serta untuk puskesmas disarankan mengadakan penyuluhan rutin di sekolah-sekolah dan komunitas remaja mengenai dampak negatif kecanduan internet terhadap Kesehatan termasuk gangguan tidur dan membagikan media edukasi seperti brosur, poster atau video pendek tentang pola tidur sehat dan penggunaan internet yang bijak.

4. Bagi peneliti selanjutnya

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

DAFTAR PUSTAKA

1. Mulyadi E, Kholida N. Buku Ajar Hypnocaring. Bukel. 2021. 190 p.
2. Do R. Andai sel-sel dalam Tubuhmu Berbicara. Bentang Pustaka; 2022.
3. Azzura F, Fajria NL, Wahyu W, Kp S, Kep M. Siklus Menstruasi Pada Kualitas Tidur. Penerbit Adab; 2023.
4. Lombogia BJ, Kairupan BHR, Dundu AE. Hubungan Kecanduan Internet dengan Kualitas Tidur pada Siswa SMA Kristen 1 Tomohon. J Med dan Rehabil. 2018;1(2):1–8.
5. Warella GS, Ratag BT, Sekeon SAS, Kesehatan F, Universitas M, Ratulangi 2021;10(7):101–6.
6. Sukmawati AS, Isrofah I, Yudhawati NLPS, Suryati S, Putra IKAD, Juwariyah S, et al. BUKU AJAR PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR MANUSIA. PT. Sonpedia Publishing Indonesia; 2023.
7. Nurichsan R. FIKIH KESEHATAN REMAJA DI ERA DISRUPSI. Bandung; 2024. 177 p.
8. Cahyani¹ AR, Dwi Herawati² E, Suryani³ IP, Rizki⁴ U, Naura P, Hasyim⁵ N, et al.. 2022;1(2):104–10. Available from: <http://jurnalilmiah.org/journal/index.php/mediasi>
9. Meinelsa Manurung E, Listiana I, Afifah Zahrani M, Purnama Sari Indah F, Handoyo L, Studi PS, et al. the Relationship of Internet Addiction With Social Interaction in Adolescents. Nurs Anal J Nurs Res. 2022;2(2):186–202.
10. Ferraro G, Caci B, D’amico A, Blasi M Di. Internet addiction disorder: an Italian study. CyberPsychology Behav. 2006;10(2):170–5.
11. Lestari I, Parinduri JS, Tanjung DF. Hubungan Kecanduan Internet Dengan Interaksi Sosial Remaja di SMA Negeri 1 Rambah Kabupaten Rokan Hulu. J Kebidanan, Keperawatan Dan Kesehat. 2023;2(3):11–4.
12. Saifuddin A. Psikologi Siber: memahami interaksi dan perilaku manusia dalam dunia digital. Jakarta: Prenada Media; 2023.
13. Kasim MI, Murdiana S, Fakhri N. Pengaruh Internet Terhadap Kehidupan Manusia. Pros Semin Nas. 2018;
14. Kemp S. Digital 2024: Indonesia — DataReportal [Internet]. 2024 [cited 2025 Feb 5]. Available from: <https://datareportal.com/reports/digital-2024-indonesia>
15. APJII. Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia [Internet]. 2024 [cited 2025 Feb 5]. Available from: <https://apjii.or.id/berita/d/apjii-jumlah-pengguna-internet-indonesia-tembus-221-juta-orang>
16. Azizah R, Firma LF., Jeini E. Hubungan Kecanduan Internet dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas sam Ratulangi Kota Manado. J KESMAS. 2021;10(6):1–6.
17. Wika U. Hubungan Internet Addiction Dengan Kualitas Tidur Remaja. Jouranal Chem [Internet]. 2021;V(1):1–8. Available from: <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/17939>
18. Nashori F& WDE. Psikologi Tidur:Dari kualitas tidur hingga insomnia. 2017. 1–15 p.

19. Potter PA, Perry A. Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Volume 2, Edisi 4. Penerbit Buku Kedokt EGC, Jakarta. 2006;
20. Wisnasari S. DASAR-DASAR UNTUK PRAKTIK KEPERAWATAN. Malang; 2021.
21. Widiyono. Konsep Keperawatan Dasar. Kediri: Lembaga Chakra Brahmanda Lentera; 2021.
22. Dinamika RDAN, Hamdanah PH, Ag M. REMAJA DAN DINAMIKA; Tinjauan Psikologi dan Pendidikan. Yogyakarta; 2022.
23. Ahyani LN, Astuti RD. Buku Ajar Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. Badan Penerbit Univ Muria Kudus. 2018;(May 2018):2–131.
24. Purnomo H, Agustin A, Priliana WK, Robert D, Citrawati NK, Yanti RD, et al. Bunga rampai psikologi remaja dan permasalahannya. Jawa Teng PT Media Pustaka Indo. 2024;
25. Kristianti YD, Masturoh S, Lestari NCA, SiT S, Khotimah H, ST S, et al. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Remaja dan Prakonsepsi. Mahakarya Citra Utama Group; 2024.
26. Umami I. PSIKOLOGI REMAJA. Yogyakarta; 2019. 1–259 p.
27. Gainau MB. Perkembangan remaja dan problematikanya. PT Kanisius; 2021.
28. Aulia F et al. Remaja dan Problematic Internet Use - [Internet]. CV Budi Utama. 2024 [cited 2024 Dec 10]. Available from: https://books.google.co.id/books?id=bLMnEQAAQBAJ&newbks=0&prints=ec=frontcover&pg=PT46&dq=kecanduan+internet,kimberly+s,young&hl=id&source=newbks_fb&redir_esc=y#v=onepage&q=kecanduaninternet%2Ckimberly%2Cyoung&f=false
29. Setiawati Y, Fithriyah I, KJ S. Deteksi dini dan penanganan kecanduan gawai pada anak. Airlangga University Press; 2020.
30. Montag C, Reuter M. Internet addiction. Springer; 2017.
31. Mukhlidah Hanun Siregar M. METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN. Yohanes Paulus Pati Rangga, S.KM. MP., editor. Kab.Pidie Povinsi Aceh; 2021.
32. Sugiyono. Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D. 2020.
33. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Salemba Medika; 2020.
34. Widodo S, Ladyani F, Asrianto LO, Rusdi, Khairunnisa, Lestari SMP, et al. Metodologi Penelitian. Cv Science Techno Direct. 2023. 1–195 p.
35. Maharani Devira Anggi, Prasojo RA, Bandung IT, Hasanuddin MO. Mengujikan Internet Addiction Test (IAT) ke Responden Indonesia. Sekolah Teknik Elektro dan Informatik ITB. 2018;
36. Syapitri H, Amila N, Kep M, Kep S, Juneris Aritonang SST, Keb M. Buku ajar metodologi penelitian kesehatan. Ahlimedia Book; 2021.
37. Umami A. Konsep Dasar Biotatistik. Pelita Medika; 2021.
38. Rachmad YE, Rahman A, Judijanto L, Pudjiarti ES, Runtunuwu PCH, Lestari NE, et al. Integrasi metode kuantitatif dan kualitatif: Panduan praktis penelitian campuran. PT. Green Pustaka Indonesia; 2024.
39. Habut MA, Manafe DT, Wungouw HPL. Hubungan Adiksi Internet Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Preklinik Fakultas Kedokteran. Cendana Med J. 2021;9(1):38–45.

40. Nursalam N. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (87). Stikes Perintis Padang; 2019.
41. Raharja E. Kesehatan Mental Di Era Digital: Panduan Praktis Menjaga Keseimbangan Diri. Indramayu, Jawa Barat: Penerbit Adab; 2025. 1–228 p.
42. Tanzil KJ, Saputera MD, Chris A. 2022

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama : Raisa Fitri
Nim : 213310738
Tempat / Tanggal Lahir : Padang / 13 Desember 2002
Anak Ke : 2
Jumlah Saudara : 1
Agama : Islam
Status Keluarga : Anak Kandung
Alamat : Sungai Sapih Kec.Kuranji, Kota Padang
Sumatera Barat
Email : raisafitri02@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tahun
2	SD Negeri 27 Sungai Sapih	2009-2015
3	MTsN 6 Kota Padang	2015-2018
4	SMA Negeri 5 Padang	2018-2021
5	S.Tr Keperawatan Kemenkes Poltekkes Padang	2021-2025

Lampiran 16. Hasil Uji Plagiarisme Turnitin

SKRIPSI_Raisa Fitri_Bab 1 dan 4_turnitin.docx			
ORIGINALITY REPORT			
14%	6%	2%	10%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Student Paper	3%	
2	scholar.unand.ac.id Internet Source	2%	
3	123dok.com Internet Source	1%	
4	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V Student Paper	1%	
5	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%	
6	Submitted to Universitas Muslim Indonesia Student Paper	1%	
7	priangan.tribunnews.com Internet Source	1%	
8	Dini Tiara Tajriani, Burhanudin Rabani. "Analisis Dampak Investasi Cryptocurrency sebagai Transaksi Digital untuk Perekonomian Dunia yang Berkelanjutan", JOURNAL of APPLIED BUSINESS and BANKING (JABB), 2024 Publication	<1%	
9	Submitted to IAIN Purwokerto Student Paper	<1%	