

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN KECANDUAN INTERNET DENGAN  
KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA S1  
KEPERAWATAN SEMESTER VIII  
DI UNIVERSITAS PAHLAWAN  
TUANKU TAMBUSAI**



**NAMA : WITRY EVILIA**

**NIM : 1814201125**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
RIAU  
2022**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN KECANDUAN INTERNET DENGAN  
KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA S1  
KEPERAWATAN SEMESTER VIII  
DI UNIVERSITAS PAHLAWAN  
TUANKU TAMBUSAI**



**NAMA : WITRY EVILIA**





**NIM : 1814201125**

**Diajukan Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
RIAU  
2022**

**LEMBARAN PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI  
UJIAN SKRIPSI S1 ILMU KEPERAWATAN**

---

| No | NAMA  | TANDA TANGAN  |
|----|---|---|
| 1. | <u>Dr. Dessyka Febria, SKM.,M.Si</u><br>Ketua Dewan Penguji   |  <hr/>   |
| 2. | <u>Lira Mufti Azzahri Isnaeni, S.Kep, M.KKK</u><br>Sekretaris |  <hr/>   |
| 3. | <u>Dewi Anggariani Harahap, M.Keb</u><br>Penguji 1            |  <hr/> |
| 4. | <u>Erlinawati, SST, M.Keb</u><br>Penguji 2                    |  <hr/> |

**Mahasiswi :**

NAMA : WITRY EVILIA  
NIM : 1814201125  
TANGGAL UJIAN : 20 OKTOBER 2022

## LEMBARAN PERSETUJUAN AKHIR SKRIPSI

---

NAMA : WITRY EVILIA  
NIM : 1814201125

NAMA

TANDA TANGAN

Pembimbing I :

Dr. Dessyka Febria, SKM.,M.Si  
NIDN. 1024028501



Pembimbing II :

Lira Mufti Azzahri Isnaeni, S.Kep, M.KKK  
NIP. TT. 096542196



Mengetahui,  
Ketua Program Studi S1 Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai



Ns. ALINI, M.Kep  
NIP. TT 096 542 079

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

**Skripsi, Oktober 2022**

**WITRY EVILIA**

**HUBUNGAN KECANDUAN INTERNET DENGAN KUALITAS TIDUR  
PADA S1 KEPERAWATAN SEMESTER VIII DI UNIVERSITAS  
PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

**X + 57 Halaman + 6 Tabel + 4 Skema + 11 Lampiran**

**ABSTRAK**

Kekurangan tidur bisa mempengaruhi performa dari seseorang dan bisa menimbulkan berbagai masalah kesehatan. Salah satu penyebab yang dapat mempengaruhi kualitas tidur adalah kecanduan internet. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur pada mahasiswa S1 Keperawatan Semester VIII di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Penelitian dilakukan pada tanggal 14-20 Agustus 2022 di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai dengan jumlah sampel sebanyak 174 mahasiswa dan diambil dengan teknik *total sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. Berdasarkan analisa univariat diperoleh dari 174 responden terdapat 134 responden (77.0%) mengalami kecanduan internet dan sebanyak 121 responden (69,5%) dengan kualitas tidur yang buruk. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur pada mahasiswa S1 Keperawatan Semester VIII di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai ( $P\text{-value} = 0,001$ ). Diharapkan bagi mahasiswa dapat membatasi penggunaan internet berlebihan agar tidak menimbulkan kecanduan internet yang dapat mempengaruhi kualitas tidur.

**Kata kunci : Kecanduan internet, Kualitas Tidur, Mahasiswa**

**Daftar Baca : 36 (2014-2021)**

## KATA PENGATAR

Alhamdulillah puji dan syukur Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan kurunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan Kecanduan Internet Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa S1 Keperawatn Semester VIII Di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai”**.

Penelitian ini diajukan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Dalam penyelesaian skripsi ini, peneliti banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak dan menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat peneliti harapkan demi kesempurnaan skripsi ini. Dalam menyelesaikan skripsi ini, peneliti banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang tulus kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Amir Luthfi, selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Dewi Anggriani Harahap, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai dan selaku penguji I yang telah memberikan kritik dan saran dalam kesempurnaan skripsi ini.
3. Ns. Alini, M.Kep selaku ketua program studi S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

4. Dr. Dessyka Febria, SKM., M,Si selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan dalam materi dan meluangkan waktu, pemikiran, bimbingan, serta arahan dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Lira Mufti Azzahri Isnaeni,S.Kep,M.KKK selaku pembimbing II dalam penyusunan laporan hasil penelitian, yang telah meluangkan waktu, pemikiran, bimbingan, serta arahan dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Erlinawati SST, M.Keb selaku penguji II yang telah memberikan kritik dan saran dalam kesempurnaan penyusunan skripsi ini.
7. Ns. M. Nurman S.Kep, M.Kep selaku Wakil Dekan Non Akademik beserta staf atas izin dan kerjasama dalam pengambilan data dan pelaksanaan penelitian.
8. Bapak/Ibu dosen pendidik selaku dosen program studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan yang sudah membimbing peneliti dengan perkuliahan sehingga mendapatkan ilmu yang bermanfaat.
9. Terimakasih untuk kedua orang tua tercinta yaitu Ayahanda Epi Nusantara dan Ibunda Sariah yang berserta Kakak dan Adik Kandung Reza Falehi. Hidayat S.Ag, M.Ag, Esy Melva S,Tr, Keb dan Raudatul Aulia yang telah banyak memberikan doa semangat, dan dukungan sehingga menyelesaikan penelitian ini.
10. Sehabat tercinta yang banyak membantu sehingga peneliti bisa menyelesaikan skripsi ini terima kasih kepada sehabat-sehabatku Manisha Nadilla, Tia Mutiara Hardiyanti, Yolanda Novalista dan Nadia Tulil Khair yang selalu memberikan semangat dan keceriaan dalam hidup.

11. Rekan-rekan seperjuangan di Prodi S1 Keperawatan di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan dukungan, masukan dan membantu penelitian dalam menyelesaikan skripsi.

Peneliti menyadari bahwa hasil skripsi ini masih belum sempurna, untuk itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Bangkinang, Oktober 2022  
Peneliti

**WITRY EVILIA**  
**1814201125**



## DAFTAR ISI

|  | <b>Halaman</b> |
|--|----------------|
| <b>LEMBARAN LAPORAN HASIL PENELITIAN</b>     |                |
| <b>ABSTRAK</b> .....                         | <b>ii</b>      |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....                  | <b>iii</b>     |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                      | <b>vi</b>      |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....                    | <b>viii</b>    |
| <b>DAFTAR SKEMA</b> .....                    | <b>ix</b>      |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....                 | <b>x</b>       |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>                     |                |
| A. Latar Belakang .....                      | 1              |
| B. Rumusan Masalah .....                     | 8              |
| C. Tujuan Penelitian .....                   | 9              |
| D. Manfaat Penelitian .....                  | 9              |
| <b>BAB II TIJUAN PUSTAKA</b>                 |                |
| A. Tinjauan Teoritis .....                   | 11             |
| 1. Kualitas Tidur .....                      | 11             |
| a. Definisi kualitas tidur .....             | 11             |
| b. Fisiologi Tidur .....                     | 12             |
| c. Tanda-tanda Kualitas Tidur .....          | 13             |
| d. Faktor-faktor Mempengaruhi Tidur .....    | 13             |
| e. Jenis-jenis Tidur .....                   | 16             |
| f. Skala Pengukuran Kualitas Tidur.....      | 20             |
| 2. Konsep Kecanduan Internet .....           | 23             |
| a. Definisi Kecanduan .....                  | 23             |
| b. Faktor Keacamduan internet .....          | 24             |
| c. Jenis-jenis Kecanduan Internet .....      | 26             |
| d. Aspek-aspek Kecanduan Internet .....      | 27             |
| e. Dampak Negatif Kecanduan Internet .....   | 29             |
| f. Skala Pengukuran Kecanduan Internet ..... | 30             |
| 3. Konsep Mahasiswa .....                    | 31             |

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| B. Penelitian Terkait .....          | 33 |
| C. Kerangka Teori .....              | 35 |
| D. Kerangka Kosep .....              | 35 |
| E. Hipotesis .....                   | 36 |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN</b>     |    |
| A. Desains Penelitian .....          | 37 |
| B. Lokasi dan Waktu Penelitian ..... | 40 |
| C. Populasi dan Sampel .....         | 40 |
| D. Etika Penelitian .....            | 41 |
| E. Alat Pengumpulan Data .....       | 42 |
| F. Prosedur Pengumpulan Data .....   | 43 |
| G. Teknik Pengolahan Data .....      | 43 |
| H. Definisi Operasional .....        | 45 |
| I. Analisis Data .....               | 46 |
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN</b>       |    |
| A. Karekteristik Responden .....     | 48 |
| B. Analisa Univariat .....           | 49 |
| C. Analisa Bivariat.....             | 50 |
| <b>BAB V PEMBAHASAN</b>              |    |
| <b>BAB VI PENUTUP</b>                |    |
| A. Kesimpulan .....                  | 56 |
| B. Saran.....                        | 56 |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>                |    |
| <b>LAMPIRAN</b>                      |    |

## DAFTAR TABEL

|  | <b>Halaman</b> |
|--|----------------|
| Tabel 3.1 : Definisi Operasional .....   | 46             |
| Tabel 4.1 : Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin.....                                | 48             |
| Tabel 4.2 : Distribusi Frekuensi Umur .....  | 48             |
| Tabel 4.3 : Analisa Univariat Kecanduan Internet .....                             | 49             |
| Tabel 4.4 : Analisa Univariat Kualitas Tidur.....                                  | 49             |
| Tabel 4.5 : Analisa Bivariat Kecanduan Internet Dengan Kecanduan<br>Internet ..... | 50             |

## DAFTAR SKEMA

|                                      | <b>Halaman</b> |
|--------------------------------------|----------------|
| Skema 2.1 Kerangka Teori.....        | 35             |
| Skema 2.2 Kerangka Kosep .....       | 36             |
| Skema 3.1 Rancangan Penelitian ..... | 37             |
| Skema 3.2 Alur Penelitian.....       | 38             |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1    Format Pengajuan Judul Penelitian
- Lampiran 2    Surat Izin Pengambilan Data
- Lampiran 3    Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4    Lembar Kuesioner
- Lampiran 5    Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 6    Master Tabel
- Lampiran 7    Hasil Olahan SPSS
- Lampiran 8    Hasil Uji Turnitin
- Lampiran 9    Lembar Konsultasi Pembimbing 1
- Lampiran 10   Lembar Konsultasi Pembimbing 2
- Lampiran 11   Lembar Daftar Riwayat Hidup

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Manusia merupakan makhluk yang memiliki kebutuhan tertentu yang harus dipenuhi secara memuaskan melalui proses homeostasis, baik fisiologis maupun psikologis (Sedan et al., 2020). Kebutuhan fisiologis merupakan kebutuhan prioritas tertinggi karena saat kebutuhan ini belum terpuaskan maka kebutuhan pada tingkat yang lebih tinggi lainnya tidak dapat muncul untuk memotivasi tingkah laku (Ozguner, 2014).

*World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa jumlah orang yang menggunakan internet di dunia pada tahun 2019 sebanyak 4.388 milyar jiwa dari total populasi penduduk dunia 7.676 milyar jiwa (Kominfo, 2019). Sementara itu, di Indonesia mengacu pada penelitian *Asosiasi Penyelenggaraan Jasa Internet Indonesia* (APJII), jumlah dari seluruh populasi atau setara dengan 196,7 juta pengguna. Jumlah ini hampir menembus 200 juta pengguna dari total 266,9 juta populasi Republik Indonesia, menurut data Badan Pusat Statistik (BPS), (APJII, 2020).

Hasil survei ini menunjukkan bahwa pengguna internet di Indonesia periode 2020 per kuartal II, cukup signifikan di bandingkan dengan hasil survei tahun 2019 dan 2018 tentang perilaku penggunaan internet (APJII, 2020). Pengguna internet di Riau menduduki peringkat keempat setelah Aceh, Sumatera Utara, dan Sumatera Barat. Sementara di kota Riau sendiri pengguna internet di kota Pekanbaru sebanyak 4.463.320 orang.

Pengguna internet di Provinsi Riau di dapati 43% pengguna internet berjenis laki-laki dan 57% perempuan, dengan 49,0% pengguna internet berusia 18-25 tahun (Liberti, 2020).

Survei yang dilakukan oleh *We Are Social* dan *Hootsuite* (2019) bahwa untuk mengakses internet sebagian besar pengguna internet Indonesia *smartphone* sebanyak 60% *leptop* dan *komputer* sebanyak 32% dan menggunakan tablet sebanyak 8%. Situs media sosial yang paling sering dikunjungi *fecebook* sebanyak 50,7%, *instagram* 17,8% dan *youtube* 15,1%. Penggunaan internet yang berlebihan dapat dilihat dari bentuk kecanduan teknologi yang menyentuh sejumlah besar tanggapan perilaku. Dilihat dari kecanduan, *internet addiction* adalah fenomena klinis yang relatif baru, karena pertumbuhannya yang cepat sehingga menjadi ancaman potensi bagi publik kesehatan (Mihajlov, 2019).

Mahasiswa yang terpengaruh terhadap kecanduan internet memiliki resiko yang tinggi dalam masalah tidur, sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi kualitas tidur yang kemudian juga bisa berpengaruh pada kesehatan mental. Kekurangan tidur bisa mempengaruhi performa termasuk kemampuan untuk berpikir dengan jernih, beraksi dengan cepat, membentuk memori, mempengaruhi mood, menyebabkan orang menjadi cepat marah, depresi, meningkatkan kecemasan dan menyebabkan munculnya masalah dengan hubungan interpersonal khususnya untuk anak-anak dan remaja (Lombogia et al., 2018).

Kecanduan internet adalah salah satu bentuk kecanduan perilaku (*behavioral addiction*) yang ditandai dengan keinginan yang kuat untuk mengakses internet, mahasiswa menghabiskan banyak waktu menggunakan internet untuk kepuasan, tidak mampu mengontrol keinginan menggunakan internet, mengalami masalah *mood* (suasana hati) seperti depresi, perasaan terganggu dan tidak berhenti di tengah menggunakan internet, dan menghabiskan lebih banyak waktu dari yang direncanakan untuk menggunakan internet (Cash ddk, 2012).

Adapun kecanduan internet di pengkonsepkan sebagai kecanduan yang melibatkan penggunaan berlebihan aplikasi *online* sehingga memberikan dampak yang merugikan pada kehidupan individu yang terkena dampak kecanduan internet (Griffiths, 2014). Mengacu pada hasil penelitian sejumlah ahli sebagai mana dipublikasikan dalam jurnal *Sleep Medicine Reviews* juni 2019, bahwa mayoritas pengguna internet adalah remaja 13-19 tahun (Alimoradi dkk, 2019).

Meskipun studi mengenai hubungan antara kecanduan internet (*Internet Addiction*) dan masalah tidur (*Sleep Problem*), belum dilakukan secara komprehensif, tetapi dalam jurnal *Psychiatry research* dalam sebuah penelitian mengenai hubungan antara gangguan tidur, kecanduan internet, dan keinginan untuk bunuh diri, bahwa remaja yang memiliki keinginan untuk bunuh diri memiliki level gangguan tidur lebih tinggi. Dilaporkan bahwa dari 631 remaja (12-18 tahun) yang teliti, 42% diantaranya mengalami gangguan tidur dan 30,2 % dilaporkan mengalami



kecanduan internet. Selain itu, dari total 22,9% yang berkeinginan untuk bunuh diri mengaku mengalami masalah tidur dan kecanduan internet (Elena, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang di khususkan pada S1 Keperawatan dengan cara wawancara dan observasi pada mahasiswa semester VIII sebanyak 10 mahasiswa. Mahasiswa mengaku aktif menggunakan internet, mahasiswa sering mengecek media sosial saat bangun tidur sebelum melakukan aktivitas. Mengakses internet juga dilakukan untuk sekedar menghindari rasa stress dikarenakan banyaknya tugas-tugas kuliah yang banyak ataupun aktivitas sosial yang lain.

Aktivitas berinternet lebih khususnya dimalam hari sebelum tidur sehingga cenderung menunda waktu untuk tidur. Hal itu pun membuat jadwal tidur mahasiswa menjadi berubah dari biasanya. Selain itu mahasiswa juga mengatakan sering merasakan kantuk di siang hari saat melakukan pembelajaran dan pernah tidak mengikuti pelajaran dan mahasiswa juga merasa kurang bersemangat dalam melakukan aktivitas.

Hal ini dapat disimpulkan bahwa mahasiswa cenderung mengakses internet bukan hanya untuk kebutuhan belajar tetapi juga untuk mendapatkan hiburan agar terhindar dari rasa stress. Menurut (Choi, 2015) mengatakan bahwa mahasiswa mengalami stress diakibatkan oleh banyaknya tuntutan dalam dunia pendidikan sehingga cenderung mengalami perilaku kecanduan internet. Disisi lain kecanduan internet

mempengaruhi kualitas tidur, yang merupakan salah satu faktor penting peningkatan kualitas hidup seseorang (Zhang, 2017).

Tidur di definisikan sebagai salah satu keadaan tidak sadar di mana persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan sekitarnya menurun atau hilang dan dapat dibangunkan kembali dengan indra atau rangsangan yang cukup (Sedan et al., 2020). Pada saat istirahat atau tidur, tubuh melakukan pemulihan dan pengumpulan stamina kembali dari aktivitas yang telah dilakukan selama terjaga sehingga dapat kembali ke kondisi yang lebih optimal (Gyuton, 2014).

Pada era globalisasi manusia diharuskan untuk bergerak lebih cepat dengan banyaknya aktivitas sehari-hari sehingga banyak yang mengabaikan kesehatan, khususnya berpengaruh pada kesehatan pola tidur. Kualitas tidur secara langsung dapat mempengaruhi kesehatan mental dan fisik serta kualitas hidup seseorang, termasuk produktivitas, keseimbangan emosional, kesehatan otak dan jantung, sistem kekebalan tubuh, kreativitas, vitalitas, dan bahkan berat badan seseorang (Azizah et al., 2021).

Menurut *National Sleep Foundation* (NSF) merekomendasikan bahwa waktu tidur yang baik untuk remaja usia 14 sampai 17 tahun selama lebih kurang 8 sampai 10 jam dan pada usia 18 sampai 60 tahun lebih kurang selama 7 sampai 9 jam (NSF, 2020). Bahwa survey global yang dilakukan secara *online* yang melibatkan lebih kurang 13.000 responden yang dimulai dari usia 18 tahun yang mewakili sebanyak 13 negara.

sebagian besar setuju tidur adalah penyumbang penting bagi kesehatan fisik (87%) dan kesehatan mental (86%), 61% setuju bahwa ingatan mereka memburuk dan 75% mengakui bahwa mereka kurang produktif ketika mereka belum tidur nyenyak dan 84% setuju suasana hati membaik saat mereka tidur nyenyak (Azizah et al., 2021).

Kebanyakan kualitas tidur orang Indonesia masih dikatakan rendah dengan rata-rata tidur kurang nyenyak (59,7 mph) dibandingkan dengan rata-rata kualitas dunia (55,7 mph). Penduduk Indonesia rata-rata tidur lebih kurang 7 jam setiap malam, penduduk Indonesia yang berumur antara 18 sampai 34 tahun rata-rata mulai tidur pada jam 01.00. Fase tidur sebelum tengah malam merupakan momen dimana level hormon stress menurun dan lebih mudah untuk tidur nyenyak, namun banyak penduduk Indonesia kehilangan fase istirahat dan pemulihan yang sangat bermanfaat ini (Azizah et al., 2021).

Menurut (Irwan, 2020) kebutuhan tidur setiap individu berbeda-beda seiring bertambahnya usia, durasi tidur yang dibutuhkan mengalami perubahan pada usia muda kebutuhan tidur meningkat dan akan menurun pada usia lanjut. Individu pada usia muda atau dewasa awal memiliki kebutuhan tidur sekitar 7 sampai 9 jam namun sering kali hanya sekitar 6 jam perhari dikarenakan faktor aktivitas dan kehidupan sosial (Sarfiyanda, 2015).

Sadah (2017) mengatakan masalah tidur erat kaitannya dengan rutinitas seseorang di siang hari yang akan mempengaruhi istirahatnya pada malam hari, siklus tidur dan bangun setiap individu berbeda tergantung kebiasaan tidur masing-masing, hal ini menentukan kapan yang tepat untuk seseorang dapat tertidur. Pola tidur yang berubah-ubah dan apabila individu tidak dapat beradaptasi dengan pola tersebut maka akan mengakibatkan gangguan tidur. Individu dengan pola tidur dan bangun yang teratur akan memiliki tidur yang berkualitas dan lebih menunjukkan performa yang lebih baik dari pada individu dengan pola tidur yang berubah-ubah (R. Hidayat et al., 2020).

Berdasarkan hasil wawancara yang sebelumnya pernah dilakukan penelitian terhadap 10 mahasiswa mendapatkan hasil bahwa 6 mahasiswa yang aktif dalam mengakses internet atau dalam kategori kecanduan, mengalami masalah susah tidur dan 4 mahasiswa lainnya juga mengatakan, mengakses internet yang berlebihan setiap hari baik berupa mencari tugas-tugas kuliah atau sekedar hiburan yang dilakukan khususnya pada malam hari sebelum tidur sehingga mengakibatkan waktu tidur menjadi tertunda yang kemudian berakibat kepada buruknya kualitas tidur seseorang tersebut.

Menurut (Aminuddin, 2018) terkait dengan kualitas tidur, tidur terlalu larut di malam hari serta bangun terlalu awal bisa mempengaruhi kemampuan belajar dan fungsi neurobehavioral. Peneliti sering merasakan bagaimana dampak penggunaan internet secara berlebihan pada proses

pembelajaran di kampus, merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur pada mahasiswa. Peneliti juga melakukan wawancara pada beberapa prodi lain di lokasi pengambilan data mengatakan bahwa mahasiswa sering mengalami gangguan tidur di bandingkan dengan fakultas lainnya, sehingga peneliti merasa tertarik untuk membuktikan hal tersebut.

Sehingga hal ini dapat disimpulkan bahwa mahasiswa yang berlebihan dalam mengakses internet menjadi salah satu faktor yang memiliki dampak negatif kemudian kecanduan internet juga menimbulkan berbagai gejala seperti hilang kendali, stres, namun lebih dominan yang menjadi salah satu faktor buruk adalah pada kualitas tidur (Zang, 2017).

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur pada mahasiswa di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai ”?

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Apakah ada hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur pada mahasiswa di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai”?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui bagaimana hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur pada mahasiswa di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kecanduan internet pada mahasiswa di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kualitas tidur pada mahasiswa di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara kecanduan internet dengan kualitas tidur pada mahasiswa di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

## **D. Manfaat Penelitian**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut.

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi, wawasan dan pengetahuan yang dapat memperkaya ilmu khususnya dalam bidang psikologi klinis mengenai bagaimana kecanduan internet dapat mempengaruhi kualitas tidur.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan pertimbangan agar lebih bijaksana dalam menggunakan internet, supaya tidak berpengaruh terhadap kesehatan, khususnya terhadap kualitas tidur.

### b. Bagi penelitian

Hasil penelitian diharapkan ini dapat berguna sebagai bahan pertimbangan untuk meneliti hal yang sama di penelitian selanjutnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teoritis**

##### **1. Kualitas Tidur**

###### **a. Definisi Kualitas Tidur**

Kualitas tidur adalah suatu keadaan tidur yang dialami seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun. Kualitas tidur mencakup aspek kuantitatif dari tidur, seperti durasi tidur latensi tidur serta aspek subjektif dari tidur. Kualitas tidur adalah kemampuan setiap orang untuk mempertahankan keadaan tidur dan untuk mendapatkan tahap tidur REM dan NREM yang pantas (Khasana, 2014). Indikator atau ciri-ciri untuk mengetahui tidur yang berkualitas adalah dengan merasakan apakah badan terasa segar dan fresh setelah terbangun dari tidur merasa lelap (Hidayat, 2015).

Tidur didefinisikan sebagai keadaan bawah sadar dimana seorang tersebut masih bisa dibangunkan dengan pemberian rangsangan sensorik atau rangsangan lainnya (Guyton, 2011). Menurut Fakihan (2016) mengatakan tidur adalah suatu kondisi dimana seseorang tidak sadar karena perseptual individu terhadap lingkungan yang menurun, pada kondisi demikian keadaan seseorang dapat dibangunkan kembali dengan rangsangan yang cukup.



Tidur merupakan kegiatan normal yang dialami oleh semua individu sehingga menjadikan tidur sebagai kegiatan yang manusiawi didalam kehidupan sehari-hari. Kegiatan tersebut dianggap sebagai aktivitas sederhana yang tidak memerlukan perhatian khusus. Menurut *National Sleep Foundation* durasi waktu tidur yang cukup 7-9 jam. Tidur juga merupakan salah satu bentuk cara untuk melepaskan kelelahan baik jasmani maupun mental seseorang (Iqbal, 2017).

b. Fisiologi Tidur

Menurut Vladimir (2012) fisiologi tidur adalah pengaturan kegiatan tidur, dimana adanya hubungan mekanisme serebral yang secara bergantian mengaktifkan dan menekan pusat otak agar dapat tidur dan bangun. Salah satu aktivitas sistem untuk mengatur seluruh tingkatan susunan saraf pusat, dimana termasuk pengaturan kewaspadaan dan tidur. Pusat pengaturan aktivitas kewaspadaan dan tidur terletak mesensefalon dan bagian atau pons. Selain itu, ada pula *reticular activating system* (RAS) yang dapat memberikan rangsangan visual, pendengaran, nyeri dan perabaan juga dapat menerima stimulasi dari korteks serebri termasuk rangsangan emosi dan proses pikir.

Dalam keadaan sadar, neuron dalam RAS akan melepaskan katekolamin seperti norepineprin. Demikian juga pada saat tidur, mungkin disebabkan dengan adanya pelepasan serum

serotonin dari sel khusus yang berada di pons dan batang otak tengah, yaitu *bulbar synchronizing regional* (BSR), sedangkan pada saat bangun tergantung dari keseimbangan impuls yang diterima di pusat otak dan sistem limbik. Dengan demikian, sistem yang ada pada batang otak yang mengatur siklus atau perubahan dalam tidur adalah RAS dan BSR.

c. Tanda-tanda kualitas tidur buruk

Tanda-tanda kualitas tidur yang kurang dapat dibagi menjadi tanda fisik dan tanda psikologis (Hidayat, 2015).

1. Tanda fisik

Ekspresi wajah (gelap di area sekitar mata, bengkak di kelopak mata, konjungtiva kemerahan dan mata terlihat cekung), kantuk berlebihan (sering menguap), terlihat tanda-tanda keputihan seperti penglihatan kabur, mual dan pusing.

2. Tanda psikologis

Menarik diri, apatis dan respons menurun, merasa tidak enak badan, malas berbicara, daya ingat menurun, bingung, timbul halusinasi, dan ilusi penglihatan atau pendengaran, kemampuan memberikan keputusan atau pertimbangan menurun.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur

Pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur setiap orang berbeda-beda. Ada yang kebutuhannya terpenuhi, ada pula yang

mengalami gangguan. Menurut Mubarak (2015) seorang bisa tidur ataupun tidak dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya sebagai berikut:

#### 1. Usia

- a) Bayi baru lahir usia 0-3 bulan, durasi tidur 14-17 jam
- b) Masa bayi usia 4-12 bulan, durasi tidurnya 12-15 jam
- c) Batita usia 1-2 tahun, durasi tidurnya 11-14 jam
- d) Anak-anak usia 6-13 tahun, durasinya 10-13 jam
- e) Remaja usia 14-17 tahun, durasi tidurnya 8-10 jam
- f) Dewasa muda usia 18-25 tahun, durasi tidurnya 7-8 jam
- g) Dewasa tua 26-64 tahun, durasinya tidurnya 6-7 jam
- h) Lansia > 65 tahun, durasinya tidurnya 6 jam.

#### 2. Aktivitas fisik

Aktivitas dan latihan fisik dapat meningkatkan kelelahan dan kebutuhan untuk tidur. Latihan fisik yang melelahkan sebelum tidur membuat tubuh mendingin dan meningkatkan relaksasi. Individu yang mengalami kelelahan menengah biasanya memperoleh tidur yang tenang terutama setelah bekerja atau melakukan aktivitas yang menyenangkan pada kondisi yang semakin lelah, semakin pendek siklus REM yang dilalui setelah beristirahat biasanya siklus REM akan kembali memanjang.

### 3. Motivasi

Motivasi dapat mempengaruhi dan dapat menimbulkan keinginan untuk tetap bangun dan menahan tidur sehingga dapat menimbulkan gangguan proses tidur, sebab keinginan untuk tetap terjaga terkadang dapat menutupi perasaan lelah seseorang

### 4. Stress emosional

Ansietas dan depresi seringkali mengganggu tidur seseorang. Kondisi ansietas dapat meningkatkan norepinefrin darah melalui sistem saraf simpatis. Kondisi ini menyebabkan berkurangnya siklus tidur NREM tahap IV dan tidur REM serta sering terjaga saat tidur.

### 5. Obat-obatan

Obat tidur sering kali membawa efek samping bagi dewasa muda dan dewasa tengah dapat mengalami ketergantungan obat tidur untuk mengatasi stress gaya hidup. Obat tidur juga sering digunakan untuk mengontrol atau mengatasi sakit kronik.

### 6. Kecanduan internet

Kecanduan internet salah satu bentuk kecanduan perilaku (*behavioral addiction*) yang ditandai oleh keinginan yang kuat untuk mengakses internet, menghabiskan banyak waktu dan tidak mampu untuk mengontrol keinginan menggunakan internet.

## 7. Lingkungan

Lingkungan tempat seorang tidur berpengaruh pada kemampuan untuk tidur. Ventilasi yang baik memberikan kenyamanan untuk tidur tenang.

## 8. Stimultan dan alcohol

Kebiasaan mengkonsumsi kafein dan alkohol mempunyai efek insomnia. Makan dan porsi besar, berat dan berbumbu pada makanan juga menyebabkan makan sulit dicerna sehingga dapat mengganggu tidur. Nikotin yang terkandung dalam rokok juga memiliki efek stimulasi pada tubuh.

## 9. Diet dan nutrisi

Diet dan nutrisi yang cukup, dapat mempercepat proses tidur. Protein yang tinggi mempercepat proses tidur, karena *L-Triptofan* yang merupakan asam amino dari protein yang dicerna.

### e. Jenis-jenis tidur

Menurut Hidayat (2012) tidur dibagi menjadi dua jenis, yaitu yang pertama ialah tidur yang disebabkan oleh menurunnya kegiatan dalam sistem pengaktivasi retikularis, disebut dengan tidur gelombang lambat (*slow wave sleep*) dikarenakan gelombang otak bergerak sangat lambat, atau disebut juga tidur *non rapid eye movement* (NREM). Kedua, jenis yang disebabkan oleh penyaluran abnormal dari isyarat-isyarat di dalam otak meskipun kegiatan otak

mungkin tidak tertekan secara berarti, disebut dengan jenis tidur paradoks, atau biasa juga dengan tidur *rapid eye movement* (REM).

#### 1. Tidur Gelombang Lambat (NREM)

Jenis tidur ini biasanya dikenal dengan tidur yang dalam, istirahat dengan penuh, atau juga dikenal dengan tidur nyenyak. Pada tidur jenis ini, gelombang otak akan bergerak lebih lambat sehingga menyebabkan tidur tanpa bermimpi. Tidur gelombang lambat bisa juga disebut dengan tidur gelombang delta, dengan ciri-ciri seperti betul-betul istirahat penuh, tekanan darah menurun, frekuensi nafas menurun, pergerakan bola mata melambat, mimpi berkurang, dan metabolisme turun.

Perubahan selama proses tidur gelombang lambat ini adalah melalui elektroensefalografi dengan memperlihatkan gelombang otak yang berada pada setiap tidur, yaitu pertama, kewaspadaan penuh dengan gelombang beta yang berfrekuensi tinggi dan bervoltase rendah yang kedua, istirahat tenang yang di perlihatkan pada gelombang alfa yang ketiga, tidur ringan karena terjadi perlambatan gelombang alfa ke jenis theta atau delta yang bervoltase rendah dan yang keempat, tidur nyenyak karena gelombang lambat dengan gelombang delta bervoltase tinggi dengan kecepatan 1-2 perdetik.

Tahapan-tahapan tidur jenis gelombang Menurut Hidayat (2012).

a. Tahap I

Tahap I adalah tahap transisi antara bangun dan tidur dengan ciri-ciri sebagai berikut: rileks, masih sadar dengan lingkungan merasa mengantuk, bola mata bergerak dari samping ke samping, frekuensi nadi dan napas sedikit menurun, dapat bangun segera selama tahap ini berlangsung selama 5 menit.

b. Tahap II

Tahap II ini merupakan tahap tidur dengan ringan dan proses tubuh terus menerus dengan ciri-ciri sebagai berikut: mata pada umumnya menetap, denyut jantung dan frekuensi nafas menurun, temperature tubuh menurun, metabolisme menurun, berlangsung pendek dan berakhir hanya 10-15 menit.

c. Tahap III

Tahap III merupakan tahap tidur dengan ciri, denyut nadi dan frekuensi napas dan proses tubuh lainnya melambat, disebabkan oleh, adanya dominasi sistem saraf parasimpatis dan sulit bangun.

d. Tahap IV

Tahap IV merupakan tahap tidur dalam dengan ciri kecepatan jantung dan pernapasan turun, jarang bergerak dan sulit dibangunkan, gerak bola mata cepat, sekresi lambung menurun, dan tonus otot menurun.

f. Tidur Paradoks (REM)

Tidur jenis ini biasanya dapat berlangsung pada tidur malam yang terjadi selama 5-20 menit, rata-rata timbul 90 menit. Periode pertama terjadi 80-100 menit, akan tetapi apabila kondisi orang sangat lelah, maka awal tidur sangat cepat bahkan jenis tidur ini tidak ada. Ciri tidur paradoks adalah.

- 1) Disertai dengan mimpi aktif.
- 2) Lebih suka dibandingkan dari pada selama tidur nyenyak gelombang lambat.
- 3) Tonus otot selama tidur nyenyak sangat tertekan, menunjukkan inhibisi kuat proyeksi spinal atas sistem pengaktivasi retikularis.
- 4) Frekuensi jantung dan pernapasan jantung menjadi tidak teratur.
- 5) Pada otot perifer terjadi beberapa gerakan otot yang tidak teratur.



- 6) Mata cepat tertutup dan terbuka, nadi cepat dan irregular, tekanan darah meningkat dan berfluktuasi, sekresi gaster meningkat, dan metabolisme meningkat.
- 7) Tidur ini penting untuk keseimbangan mental, emosi, juga berperan dalam belajar memori, dan adaptasi.

f. Skala pengukuran kualitas tidur

Gangguan pola tidur akan diukur dengan menggunakan Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI). PSQI dikembangkan dengan beberapa tujuan untuk memberikan gambaran yang valid dan standar ukuran kualitas tidur, untuk membedakan kualitas tidur yang “baik” dan tidur yang “buruk”, PSQI terdiri dari 19 pertanyaan self-rated. 19 item self-rated menilai berbagai faktor yang berkaitan dengan kualitas tidur, termasuk perkiraan durasi tidur, latensi dan frekuensi, dan tingkat keparahan masalah tidur yang dinilai secara spesifik. Sembilan belas item ini dikelompokkan menjadi tujuh komponen untuk menentukan nilai PSQI global, masing-masing berbobot sama pada skala 0-3. Tujuh skor komponen tersebut kemudian dijumlahkan untuk menghasilkan skor PSQI global, yang memiliki skor 0-21. Skor yang lebih tinggi menunjukkan kualitas tidur yang buruk. Dalam semua kasus, skor “0” menunjukkan tidak ada kesulitan, sementara skor “3” menunjukkan kesulitan yang parah. Tujuh komponen skor tersebut kemudian ditambahkan untuk menghasilkan satu “global” skor, dengan

kisaran 0-21 poin, “0-5” menunjukkan tidak ada gangguan dan “6-21” menunjukkan gangguan berat disemua bidang.

Kuesioner PSQI telah diterjemahkan kedalam bahasa Indonesia dan dilakukan uji validitas kepada 30 responden. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa sejumlah 18 komponen pertanyaan valid karena r hitung lebih besar dari r tabel dengan taraf signifikansi 0,361. Rentang nilai r hitung pada uji validitas ini yaitu 0,365-0,733. Peneliti tidak melakukan uji reliabilitas karena alat ukur yang digunakan merupakan kuesioner PSQI kualitas tidur yang telah dilakukan uji reliabilitas oleh University of Pittsburgh pada tahun 1988 dengan nilai Alpha Cronbach 0,83. Ratnasari (2016) juga melakukan uji reliabilitas yang hasilnya menunjukkan bahwa uji reliabilitas kepada 30 responden didapatkan hasil kuesioner yang berisi 18 pertanyaan valid dan seluruhnya reliabel dengan nilai alpha cronbach sebesar 0,741 yang merupakan kriteria reliabel tinggi. Penelitian ini dilakukan di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember pada bulai April - Juni 2017. Petunjuk pengisian PSQI terdapat dalam kuesioner. Penilaian pada kualitas tidur dapat diuraikan sebagai berikut :

- 1) Durasi tidur
  - a) Jika pertanyaan 4 > 7, diberikan nilai 0
  - b) Jika pertanyaan 4 < 7 dan > 6, diberikan nilai 1
  - c) Jika pertanyaan 4 < 6 dan > 5, diberikan nilai 2
  - d) Jika pertanyaan 4 < 5, diberikan nilai 3

## 2) Gangguan tidur

Jumlah nilai 5b hingga 5j, jika total nilai 0 diberikan skor 0, jika total nilai 1-9 diberikan skor 1, total nilai 10-18 diberikan skor 2, total nilai 19-27 diberikan skor 3.

## 3) Latensi tidur

Pertanyaan 2, diberikan skor (<15 menit = 0), (16-30 menit = 1) (31-60 =2) (>60 menit = 3). Dan dijumlahkan dengan pertanyaan 5a (P2 + P5a), apabila nilai hasil dari penjumlahan 0 diberikan skor 0, 1-2 diberikan skor 1, 3-4 diberikan skor 2, 5-6 diberikan skor 3.

## 4) Disfungsi siang hari

Pertanyaan 8 dijumlahkan dengan pertanyaan 9 (P8 + P9), apabila nilai hasil dari penjumlahan 0 diberikan skor 0, 1-2 diberikan skor 1, 3-4 diberikan skor 2, 5-6 diberikan skor 3.

## 5) Efisiensi tidur

Pertanyaan 1 dan 3 dijumlahkan menjadi lama tidur kemudian dilakukan perhitungan apabila hasilnya >85% diberikan skor 0, 75-84 diberikan skor 1, 65-74 % diberikan skor 2, <65% diberikan skor 3.

## 6) Kualitas tidur

Subjektif tidak pernah diberikan skor 0, sekali seminggu diberikan skor 1, 2 kali seminggu diberikan skor 2, >3 kali seminggu diberikan skor 3.

7) Penggunaan obat tidur

Tidak pernah diberikan skor 0, sekali seminggu diberikan skor 1, 2 kali seminggu diberikan skor 2, >3 kali seminggu diberikan skor 3. Kemudian hasil dari 7 item penilaian dijumlahkan dan apabila <5 dikategorikan kualitas tidur baik, dan apabila >5 dikategorikan kualitas tidur buruk.

## 2. Konsep Kecanduan Internet

a. Definisi kecanduan

Young mengatakan (Balandi,2018) bahwa kecanduan internet merupakan sebuah sindrom yang ditandai dengan menghabiskan sejumlah waktu yang sangat banyak dalam menggunakan internet dan tidak mampu mengontrol penggunaannya saat *online*. Young (Belandi, 2018) membagi pengguna internet menjadi 2 kelompok yaitu.

1) Non-dependent

Seorang yang menjadi pengguna internet namun masih dalam batas normal. Dimana mereka biasanya menggunakan internet untuk mencari informasi pada kelompok ini biasanya mereka menggunakan internet 4-5 jam per minggu.

2) Dependent

Seorang pengguna internet pengguna internet aktif atau tidak normal. Kelompok ini biasanya menggunakan internet untuk komunikasi dua arah untuk bertemu, bersosialisasi dan

bertukar ide dengan orang-orang yang baru dikenal melalui internet. Pada kelompok dependent biasanya mereka menggunakan internet antara 20-80 jam perminggu.

#### b. Faktor Kecanduan Internet

Faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang mengalami kecanduan internet menurut (Montag dan Reute, 2015).

##### 1) Gender

Gender mempengaruhi jenis aplikasi yang digunakan dan penyebab individu tersebut mengalami kecanduan internet. Laki-laki lebih sering mengalami kecanduan terhadap kecanduan *game online*, situs porno, dan perjudian *online*, sedangkan perempuan lebih sering mengalami kecanduan terhadap *chatting* dan berbelanja secara *online*.

##### 2) Kondisi ekonomi

Individu yang telah bekerja memiliki kemungkinan lebih besar mengalami kecanduan internet dibandingkan individu yang belum bekerja. Hal ini didukung bahwa individu yang telah bekerja memiliki fasilitas internet di kantornya dan juga memiliki sejumlah gaji yang memungkinkan individu tersebut memiliki fasilitas komputer dan internet di tempat tinggalnya

##### 3) Faktor sosial

Kesulitan dalam melakukan komunikasi internet personal atau individu yang mengalami permasalahan sosial dapat

menyebabkan penggunaan internet yang berlebih. Hal tersebut disebabkan individu merasa kesulitan dalam melakukan komunikasi melalui *face to face*, sehingga individu akan lebih memilih menggunakan internet untuk melakukan komunikasi karena dianggap lebih aman dan lebih mudah daripada dilakukan secara *face to face*.

#### 4) Faktor psikologis

Kecanduan internet dapat disebabkan karena individu mengalami permasalahan psikologis, seperti depresi, kecemasan, *obsessive compulsive disorder* (OCD), penyalahgunaan obat-obatan terlarang dan beberapa sindrom yang berkaitan dengan gangguan psikologis. Internet memungkinkan individu untuk melarikan diri dari kenyataan, menerima hiburan satu rasa senang dari internet.

#### 5) Faktor biologis

Penelitian yang dilakukan oleh Montag & Reuter (2015) dengan menggunakan *functional magnetic resonance image* (fMRI) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan fungsi otak antara individu yang mengalami kecanduan internet dengan yang tidak. Individu yang mengalami kecanduan internet menunjukkan bahwa dalam memproses informasi jauh lebih lambat, kesulitan dalam mengontrol dirinya dan memiliki kecenderungan kepribadian depresi.

c. Jenis- jenis Kecanduan Internet

Internet memiliki beragam informasi dan bentuk penggunaan mulai dari penggunaan media sosial hingga penyebaran informasi dan lainnya. Berikut jenis-jenis kecanduan internet menurut Cecilia.

- 1) *Cyber-sexual Addiction* (kecanduan situs porno internet), yaitu seseorang yang melakukan penelusuran dalam situs-situs porno atau *cybersex*. Seseorang yang mengalami kecanduan pornografi melalui internet ditandai dengan ketergantungan melihat, menemukan, menelusuri, dan mendownload pornografi secara *online*.
- 2) *Cyber-relational Addiction* (kecanduan berhubungan dengan dunia internet), yaitu seseorang yang hanyut dalam pertemanan melalui dunia maya. Seseorang yang selalu menghabiskan waktu untuk internet dengan membina hubungan baru dengan teman yang baru saja ditemui dalam program *chatting* seperti contohnya *facebook*, *whatsapp* dan lainnya.
- 3) *Net Compulsion*, yaitu seseorang yang terobsesi dengan situs-situs perdagangan atau perjudian. Kecanduan pada permainan *online*, perjudian *online*, dan berbelanja *online* yang berlangsung dengan cepat menimbulkan masalah mental.
- 4) *Information Overland* (kecanduan informasi internet), yaitu seseorang menelusuri situs-situs informasi secara terus-menerus. Seseorang yang selalu mengisi waktu menggunakan internet

dengan mencari data atau informasi yang disediakan oleh halaman pada internet (*www*). Seseorang akan menghabiskan sejumlah waktu untuk mencari 19 dan mengumpulkan data-data dari *web* dan menggunakan informasi tersebut.

- 5) *Computer Addiction* (kecanduan komputer), yaitu seseorang yang terobsesi pada program-program yang ada di internet. Biasanya permainan-permainan *online* seperti PUBG, Dota, dan lain sebagainya.

d. Aspek-aspek Kecanduan Internet

Menurut (Young, 2017) mengatakan bahwa ada beberapa daftar komponen karakteristik seorang individu yang mengalami kecanduan internet, yakni.

- 1) *Salience* (ketertarikan)

Merasa bahwa aktivitas ketika menggunakan internet adalah aktivitas yang paling penting dan menarik dalam kehidupan individu, selalu merasa sangat membutuhkan internet, tingkah laku sosial mengalami kemunduran karena pikirannya hanya terfokus pada kebutuhannya menggunakan internet walaupun sedang tidak menggunakan internet.

- 2) *Excessive Use* (penggunaan berlebihan)

Berlebihan dalam menggunakan waktu untuk bermain internet dan kerap membuat aktivitas lain menjadi terganggu atau terhambat.



3) *Neglect of work* (mengabaikan pekerjaan)

Kegiatan penggunaan internet yang dilakukan oleh seorang individu secara berlebihan, sehingga membuat individu sangat sering mengabaikan pekerjaan yang dimilikinya.

4) *Anticipation* (antisipasi)

Perasaan negatif yang dirasakan oleh individu apabila kegiatan bermain internet harus dikurangi atau seketika dihentikan.

5) *Lack of control* (kurang control)

Biasanya konflik dengan lingkungan sosial terdekat, keluarga, dan pasangan yang disebabkan oleh kegiatan penggunaan internet yang berlebihan. Konflik ini sering disertai dengan kemunduran di sekolah, kampus seperti nilai akademik yang mengalami penurunan, hasil pekerjaan yang menjadi tidak maksimal, meninggalkan hobi sebelumnya. Terjadi juga konflik didalam dirinya akibat tidak mampu mengontrol diri karena terlalu banyak menghabiskan waktu bermain internet.

6) *Neglect of social life* (mengabaikan kehidupan sosial)

Penggunaan dan perhatian terhadap internet yang dilakukan oleh individu secara berlebihan sehingga membuat individu tersebut sering kali mengabaikan kehidupannya.

#### e. Dampak Negatif Kecanduan Internet

Pengguna internet terdiri dari semua rentang usia sehingga kecanduan internet dapat terjadi kepada siapa aja. Tidak terkecuali remaja. Remaja memiliki peluang untuk kecanduan internet karena mereka sedang berada pada masa yang krisis. Faktor kemudahan mengakses internet juga menjadi alasan remaja menjadi kecanduan (Andaryani, 2013).

Young ( 2018) mengatakan bahwa kecanduan internet dapat menimbulkan dampak buruk bagi remaja karena penggunaan yang telah melebihi batas wajar. Dampak dari kecanduan terhadap obat-obatan, alkohol, atau judi. Young menjelaskan dampak negatif dari kecanduan internet sebagai berikut.

##### 1) Hubungan sosial

Individu yang kecanduan internet akan menghabiskan banyak waktu mereka dengan mengakses internet. Hal tersebut berdampak terhadap kehidupan sosial mereka yaitu menurunnya intensitas individu dengan dunia nyata.

Pierce mengatakan bahwa individu yang mengalami kecanduan internet tidak merasa nyaman jika harus berbicara dengan orang lain secara tatap muka dan merasa lebih nyaman berbicara secara *online*, di mana hal tersebut disebut dengan kecemasan sosial (perasaan cemas ketika harus berbicara tatap muka).

## 2) Masalah keuangan

Pengguna internet yang telah mengalami kecanduan akan melakukan segala cara agar selalu bisa terhubung dengan internet. Untuk dapat selalu terhubung dengan internet, individu rela menabung demi dapat memenuhi kebutuhan akan akses internet.

## 3) Kondisi fisik

Kondisi fisik orang yang mengalami kecanduan internet dapat terganggu karena sesi online mereka yang terlalu lama. Individu yang telah kecanduan internet menghabiskan waktu 20 hingga 48 jam perminggu dengan waktu 15 jam persesi online. Hal tersebut dapat berpengaruh terhadap kesehatan fisik mereka karena dapat menyebabkan berkurangnya waktu tidur. Kecanduan internet juga dapat menimbulkan beberapa masalah kesehatan lain seperti nyeri punggung, sakit kepala, Carpal Turner Syndrome, mata lelah, dan kebiasaan makan yang buruk (Saliceti, 2015).

## 4) Kegagalan akademik

Masalah kegagalan akademik dapat terjadi karena individu lebih banyak menggunakan waktunya untuk mengakses internet baik itu *chatting*, *web surfing*, maupun bermain *game online* sehingga mereka memiliki waktu yang lebih sedikit untuk belajar.

## f. Skala pengukuran kecanduan internet

Kuesioner ini digunakan untuk menilai tingkat kecanduan internet pada responden yang terdiri dari 20 pertanyaan yang

diadaptasi dari internet addiction test (IAT) milik young (1998) dan disusun berdasarkan aspek-aspek yang disusun oleh Griffiths (2014). Kuesioner ini menggunakan penilaian dengan skala *likert* dengan setiap item memiliki alternatif jawaban dengan skor dari nol sampai lima. Jika responden menjawab “tidak pernah” skor nol, “jarang” skor satu, “kadang-kadang” skor dua, “sering” skor tiga, “sangat sering” skor empat, “selalu” skor lima dimana setiap pertanyaan akan mengukur tingkat kecanduan internet yang dimiliki mahasiswa dengan semakin tingginya poin yang diperoleh maka akan tinggi pula tingkat kecanduan yang dialami. Parameter kecanduan internet antara lain *saliency*, *mood modification*, *tolerance*, *withdrawal*, *conflict*, dan *relapse*.

Parameter *saliency* terdapat dalam pertanyaan nomor 4 dari 11, *mood modification* terdapat dalam pernyataan 2 dan 3, *tolerance* terdapat dalam pertanyaan nomor 1,7,14,15,19 *withdrawal* terdapat dalam pertanyaan nomor 12,13,20, *conflict* terdapat dalam pertanyaan 5,6,9,10,16,18 serta *relapse* terdapat dalam pertanyaan nomor 8 dan 17, interpretasi kuesioner ini adalah jika total 0-79 tidak kecanduan dan yang dikatakan kecanduan jika skor dari 80-100.

### **3. Konsep Mahasiswa**

Menurut (Mahdiyanto, 2011). mahasiswa merupakan kalangan muda yang berumur antara 19 sampai 28 tahun dimana pada usia tersebut

mengalami suatu masa peralihan dari tahap remaja ke tahap remaja ke tahap dewasa. Sosok mahasiswa yang kental dan nuansa kedinamisan dan sikap kenyataan objektif, sistematis, dan rasional.

Mahasiswa mempunyai peran penting sebagai agen perubahan (*agent of change*) bagi tatanan kehidupan secara realistis dan logis diterima oleh masyarakat. Mahasiswa merupakan anggota masyarakat yang mempunyai ciri-ciri tertentu antara lain :

- a. Mempunyai kemampuan dan kesempatan untuk belajar di perguruan tinggi sehingga dapat digolongkan kedalam kaum intelegensia.
- b. Mahasiswa diharapkan nantinya dapat bertindak sebagai pemimpin masyarakat maupun dalam dunia maya.
- c. Mahasiswa diharapkan dapat menjadi daya penggerak yang dinamis bagi proses modernisasi.
- d. Mahasiswa diharapkan dapat memasuki dunia kerja sebagai tenaga yang berkualitas dan profesional.

Ditinjau dari kepribadian individu mahasiswa merupakan suatu kelompok individu yang mengalami proses menjadi orang dewasa yang dipersiapkan atau mempersiapkan diri dalam sebuah perguruan tinggi dengan keahlian tertentu. Dilihat dari perkembangan kognitif masa dewasa awal, piaget (Mahdiyanto, 2011) menyatakan bahwa pada saat masuk usia dewasa individu mulai mengatur pemikiran operasional formal, artinya pada masa ini individu menjadi lebih sistematis ketika menghadapi masalah.

Menurut (2011) menyatakan bahwa hakikat awal dari logika remaja dan optimis berlebihan pada kaum muda akan menghilang dari awal masa dewasa. Pada masa ini juga terjadi integrasi baru dari pemikiran, artinya individu mempunyai pemikiran bahwa bertahun-tahun masa dewasa akan menghasilkan pembatasan-pembatasan pragmatis yang memerlukan strategi penyesuaian diri yang mengandalkan analisis logis dalam pemecahan masalah.

Menurut Yusuf (2012) seorang mahasiswa di kategorikan pada tahap perkembangan yang usianya 18 sampai 25 tahun. Tahap ini dapat digolongkan pada masa remaja akhir sampai masa dewasa awal dan dilihat dari segi perkembangan, tugas perkembangan pada usia mahasiswa ini pematangan pendirian hidup.

## **B. Penelitian Terkait**

1. Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Lombogla, 2018) hubungan kecanduan internet dengan antara kualitas tidur pada siswa SMA 1 Tomohon. Jenis penelitian adalah penelitian yang bersifat analitik dengan desain potong lintang (*cross sectional*) hasil analisis Uji statistik yang digunakan adalah uji korelasi Spearman. Sehingga bisa disimpulkan bahwa terdapat hubungan lemah antara kecanduan internet dengan kualitas tidur SMA Kristen 1 Tomohon.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Clauthya (2019) hubungan antara kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada siswa SMA Negeri 1 Maesaan Kabupaten Minahasa Selatan. Tujuan penelitian untuk

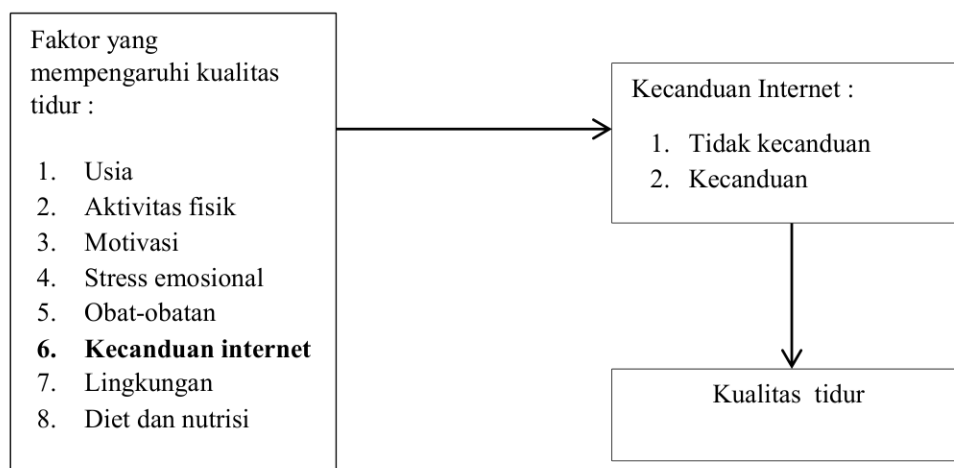
mengetahui apakah terdapat hubungan kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada siswa SMA Negeri 1 Maesaan Kabupaten Minahasa Selatan. Hasil yang didapatkan dari responden yang mengalami kecanduan *smartphone* yaitu 60%, sementara itu 40% siswa mengalami kualitas tidur yang buruk. Dan hasil peneliti menyatakan terdapat hubungan antara kecanduan *smartphone* dengan kualitas tidur pada siswa SMA Negeri 1 Maesaan dengan nilai  $p=0,000(\alpha=0,05)$ .

3. Menurut Rina (2021) hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur pada mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat universitas sam ratulangi kota manado. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah kualitas tidur mahasiswa dipengaruhi oleh faktor perilaku kecanduan internet. Hasil dilakukan menggunakan uji statistik *chi square*. Diperoleh bahwa mahasiswa yang memiliki kecanduan internet ringan (29,2%) memiliki kualitas yang buruk (70,8%), sedangkan mahasiswa dengan kecanduan internet sedang (15,1%) memiliki kualitas tidur yang buruk (84,9%) dengan nilai odds kecanduan internet ringan 0,14 dan kecanduan internet sedang 0,43 yang berarti mahasiswa dengan perilaku kecanduan internet berpeluang lebih besar untuk mendapatkan kualitas tidur yang buruk.

Perbedaan penelitian ini dengan yang di atas terletak pada variabel independen, lokasi dan waktu penelitian dan jumlah sampel, sedangkan persamaan terletak pada variabel dependen, jenis dan rancangan penelitian dan analisa data.

### C. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan suatu model konseptual mengenai bagaimana seseorang menyatakan hubungan antara beberapa faktor yang dianggap penting bagi suatu masalah (Seriadi, 2014).

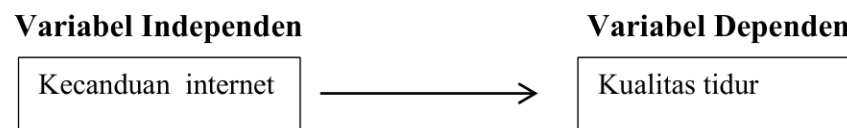


Skema 2.1 Kerangka teori

### D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis berupa faktor yang dianggap penting untuk masalah. Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel yaitu variabel independen dan dependen. Variabel Independen merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan, sedangkan Variabel Dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atas menjadi akibat (Lakshono, 2018).





Skema 2.2 Kerangka konsep

### E. Hipotesis

Menurut (Sugiyono, 2017) hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan penelitian. Berdasarkan landasan teori dan kerangka konsep di atas, maka hipotesis dalam penelitian ini yaitu:

Ha: Ada hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur pada mahasiswa.

Ho: Tidak ada hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur pada mahasiswa.

## BAB III

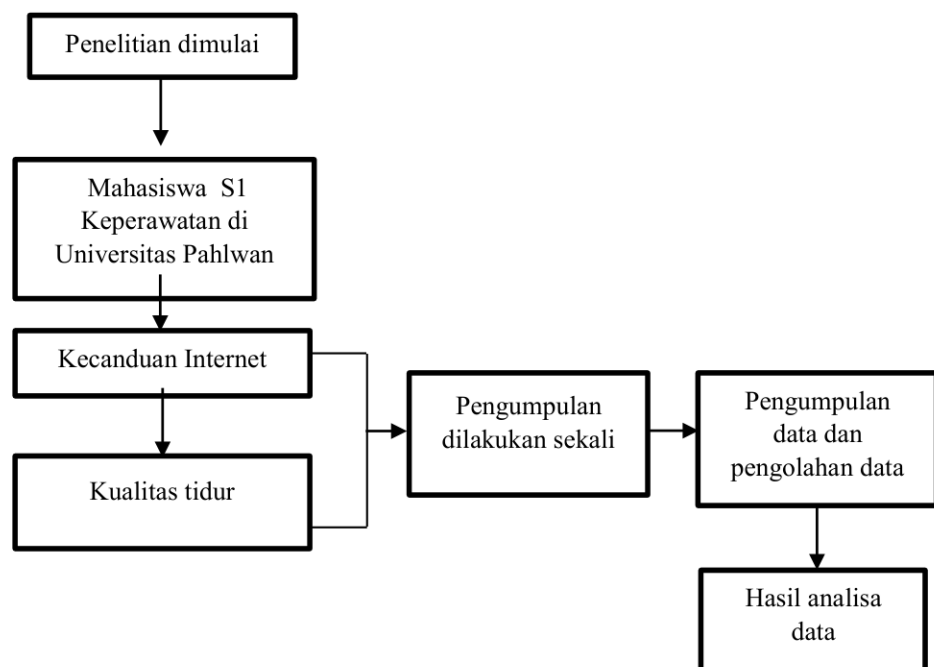
### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan desain rancangan *cross sectional*, yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan saat bersamaan (Hidayat, 2014). Adapun rancangan penelitian dalam penelitian ini adalah.

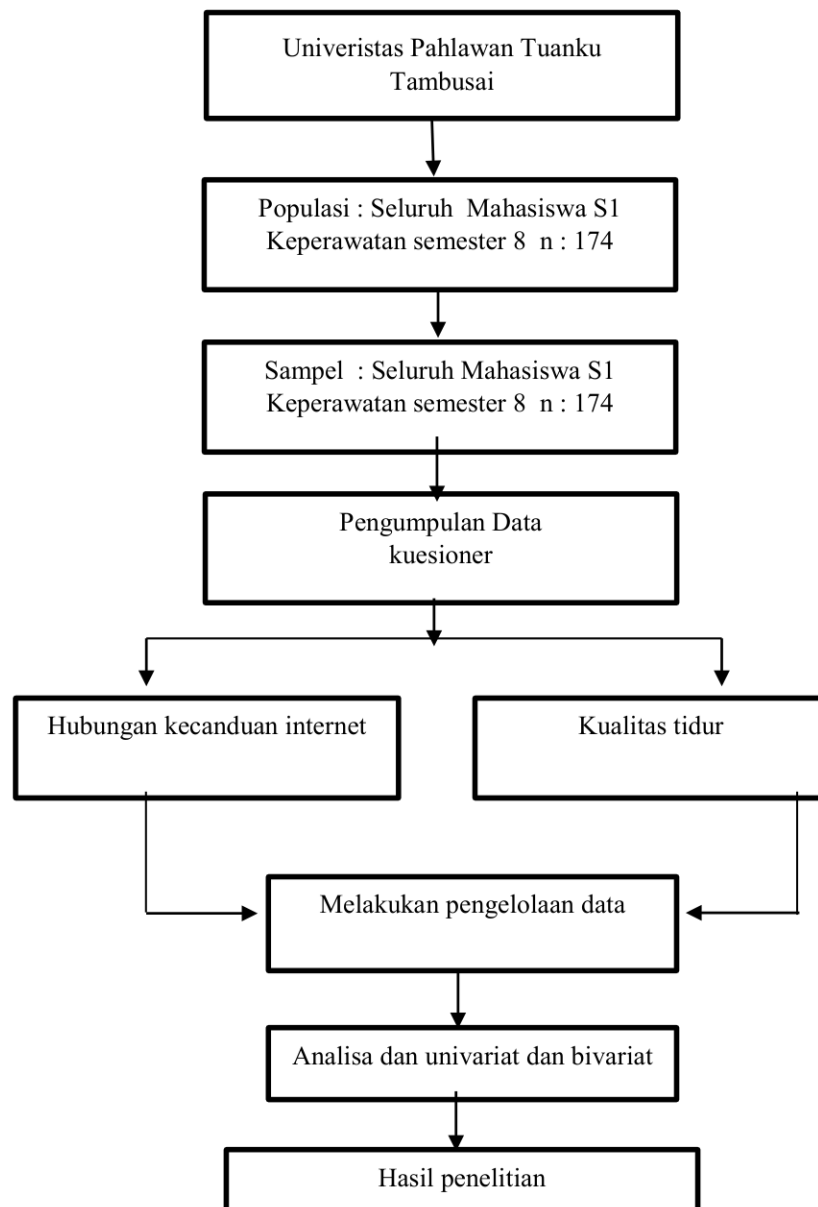
##### 1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian meliputi proses perencanaan dan pelaksanaan penelitian. Ada rancangan penelitian dalam penelitian ini adalah.



**Skema 3.1 Rancangan Penelitian**  
Sumber ( Hidayat, 2014)

## 2. Alur Penelitian



Skema 3.2 alur penelitian

### **3. Prosedur Penelitian**

- a. Mengajukan permohonan pembuatan surat izin pengambilan data kepada bagian prodi S1Keperawatan.
- b. Setelah mendapatkan surat izin, penelitian penelitian memohon izin kepada Wakil Dekan Non Akademik untuk melakukan penelitian di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
- c. Melakukan seminar proposal.
- d. Melakukan penelitian.
- e. Pengolahan data.
- f. Melakukan seminar hasil penelitian

### **4. Variabel penelitian**

- a. Variabel bebas (independent variabel)

Variabel ini sering disebut variabel stimulasi, input, predictor dan antecedent. Variabel bebas adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen. Sedangkan variabel bebas penelitian ini adalah kecanduan internet.

- b. Variabel terkait ( dependent variabel)

Variabel ini sering disebut sebagai variabel respons, output, kriteria, konsekuensi. Variabel terkait merupakan variabel bebas. Variabel terkait dalam penelitian ini adalah kualitas tidur.

## **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

### 1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

### 2. Waktu penelitian

Penelitian telah dilakukan pada tanggal 14-20 Agustus tahun 2022.

## **C. Populasi dan Sampel**

### 1. Populasi

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa semester VIII S1 Keperawatan yang berjumlah 174 responden.

### 2. Sampel

Sampel merupakan sebagian kecil objek yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Nursalam, 2016).

#### a. Teknik sampling

Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu dimana seluruh populasi dijadikan sampel (Notoatmodjo, 2012).

#### b. Jumlah sampel

Adapun jumlah sampel yang diambil pada penelitian ini yaitu 174 mahasiswa di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

#### **D. Etika Penelitian**

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus di perhatikan. Masalah etika penelitian harus diperhatikan antara lain.

##### 1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut di berikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan *informed consent* adalah subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika calon responden bersedia, maka mereka akan mendatangi lembaran persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati keputusan mereka.

##### 2. Tanpa Nama (*Anomity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden maka penelitian tidak akan mencantumkan namanya pada lembaran pengumpulan data, cukup dengan memberikan nomor kode pada lembar pengumpulan data.

##### 3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya akan di jamin kerahasiaannya oleh peneliti ( Hidayat, 2017).

## E. Alat Pengumpulan Data

Peneliti mengumpulkan data dengan cara memberikan lembar kuesioner kepada responden dengan menggunakan *google form*, adapun kuesioner dalam penelitian ini terdiri:

### 1. Kuesioner kecanduan internet

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *Internet Addiction Test* (IAT) kuesioner ini digunakan untuk menilai tingkat kecanduan internet pada responden yang terdiri dari 20 pertanyaan yang diadaptasi dari *internet addiction test* (1998) dan disusun berdasarkan aspek-aspek yang disusun oleh Griffiths (2014). Kuesioner ini menggunakan penilain dengan setiap item memiliki alternatif jawaban dengan skor dari nol sampai lima. jika responden menjawab tidak pernah = 0, Jarang = 1, Kadang-kadang = 2, Sering = 3, Sangat sering = 4, Selalu = 5 dimana setiap pertanyaan akan mengukur tingkat kecanduan internet.

### 2. Kuesioner kualitas tidur

Kuesioner *Pittsburgh sleep quality index* (PSQI) adalah ukuran subjektif tidur. Alat ukur *Pittsburgh sleep quality index* (PSQI) ini adalah dibuktikan oleh *university of Pittsburgh*. Dalam kuesioner *Pittsburgh sleep quality index* (PSQI) validitas penelitian PSQI sudah teruji ini terdapat 7 komponen yang digunakan sebagai parameter penilaiannya. Tujuh komponen tersebut yaitu, kualitas tidur, latensi tidur dan disfungsi siang hari ( Dariah dan Okatiranti, 2015).

## **F. Prosedur Pengumpulan Data**

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti akan mengumpulkan data dengan melalui prosedur sebagai berikut :

1. Setelah mendapatkan izin dari Wakil Dekan Non Akademik Universitas Pahlawan Tuaku Tambusai, peneliti melakukan konfirmasi kepada Wakil Dekan Non Akademik untuk mengadakan penelitian di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Sebelum meneliti dilakukan, peneliti menjelaskan tentang tujuan penelitian kepada mahasiswa Semester VIII lewat goggle from.
3. Setelah memahami tujuan penelitian, responden yang setuju diminta mengisi *informed consent*.
4. Mempersilahkan responden mengisi kuesioner
5. Kuesioner yang telah diisi, kemudian diperiksa oleh peneliti kemudian dilakuan analisa.

## **G. Teknik Pengolahan Data**

Dalam proses pengolahan data dilakukan dengan teknik pengolahan data kumulatif secara manual. Setelah pengumpulan data selesai, kemudian dilakukan langkah-langkah berikut:

1. Pemeriksaan data (*Editing*)

Setelah instrument dikembalikan responden, maka setiap instrument diperiksa apakah sudah diisi dengan benar dan semua item sudah di jawab responden.



## 2. Pemberian kode (*Coding*)

Melakukan pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan dengan menggunakan nama inisial dan tanda checklist.

### c. Kualitas tidur subyek

0 = sangat baik

1 = baik

2 = kurang

3 = sangat kurang

### d. Latensi tidur

$\leq 15$  menit = 0

16-30 menit = 1

31-60 menit = 2

$> 60$  menit = 3

### e. Lama tidur malam

$> 7$  jam = 0

6-7 jam = 1

5-6 jam = 2

$< 5$  jam = 3

### f. Efisiensi tidur

$> 85\%$  = 0

75-84% = 1

65-74% = 2

$< 65\%$  = 3

g. Gangguan ketika tidur malam

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu =2

> 3 kali seminggu =3

3. Tabulasi data (*Tabulating*)

Untuk mempermudah analisis data serta mengambil kesimpulan data dimasukkan ke dalam bentuk tabel distribusi

4. Pembersihan data (*Cleaning*)

Setelah dikumpulkan dilakukan pengolahan data dengan editing, coding, tabulating, dan selanjutnya dimasukkan dan diolah dengan menggunakan program komputer secara manual untuk pengecekan kembali data apakah ada kesalahan atau tidak (Notoatmodjo, 2012).

## H. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan tentang apa yang akan diamati dan apa yang akan diukur (nilainya) sehingga dengan tepat menentukan cara yang digunakan untuk mengukurnya (Sugiyono, 2017).

**Tabel 3.2 Definisi Operasional**

| Variabel  | Definisi Operasional   | Alat Ukur | Skala ukur | Hasil ukur  |
|---|--|-----------|------------|---|
| <b>Variabel Independen:</b><br>Kecanduan internet | Penggunaan internet berlebihan akibat kurangnya kemampuan dalam pengendalian diri, dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. | Kuesioner | Ordinal    | 0 : tidak kecanduan jika skor 0-79<br>1 : kecanduan jika skor 80-100<br>(Geiffiths, 2014)   |
| <b>Variabel Dependent:</b><br>Kualitas tidur      | Suatu kondisi yang dialami oleh seseorang sehingga mendapatkan kesegaran dan kebugaran saat bangun dari tidur.                 | Kuesioner | Ordinal    | 0 : Total skor > 5 menunjukkan kualitas yang baik<br>1 : Total skor < 5 menunjukkan kualitas tidur yang buruk<br>(Lumantow, 2016) |

## I. Analisa Data

Analisa data dibagi menjadi 2 metode analisa Univariat dan analisa Bivariat yaitu sebagai berikut:

### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Tujuan dari analisis univariat adalah untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, pada penelitian ini adalah kualitas tidur. Analisa data dilakukan setelah data terkumpul, data tersebut diklasifikasikan menurut variabel yang diteliti dan data diolah secara manual dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan :

P : Persentase

f : Frekuensi jawaban yang benar

n : jumlah sampel

## 2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Analisa ini digunakan untuk menguji hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur. Dalam analisa ini uji statistic yang digunakan adalah *cross sectional* dengan menggunakan derajat kepercayaan 0,05. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai *p value* = 0,001 ( $p \leq 0,05$ ) dengan tingkat kepercayaan 95%.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur pada mahasiswa semester VIII di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Pengumpulan data diperoleh melalui penyebaran kuesioner yang dilakukan pada tanggal 14-20 Agustus 2022 di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai dengan jumlah sampel sebanyak 174 orang.

#### A. Karakteristik Responden

##### 1. Jenis Kelamin

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Umur Di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai**

| No           | Jenis Kelamin | Jumlah     | Persentase (%) |
|--------------|---------------|------------|----------------|
| 1            | Laki-laki     | 35         | 20,1           |
| 2            | Perempuan     | 139        | 79,9           |
| <b>Total</b> |               | <b>174</b> | <b>100</b>     |

*Keterangan : Hasil Penelitian*

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa responden paling banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 139 mahasiswa (79,9%).

##### 2. Umur

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Umur Pada Mahasiswa S1 Keperawatan Semester VIII Di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai**

| NO           | Umur            | Jumlah     | Persentase(%) |
|--------------|-----------------|------------|---------------|
| 1            | 21 Tahun        | 5          | 2,9           |
| <b>2</b>     | <b>22 Tahun</b> | <b>120</b> | <b>69,0</b>   |
| 3            | 23 Tahun        | 39         | 22,4          |
| 4            | 24 Tahun        | 10         | 5,7           |
| <b>Total</b> |                 | <b>174</b> | <b>100</b>    |

*Keterangan : Hasil Penelitian*

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa responden yang paling banyak di umur 22 tahun sebanyak 120 responden (69,0%).

## B. Analisa Univariat

Analisa univariat pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti yaitu kecanduan internet dengan kualitas tidur pada S1 Keperawatan Semester VIII di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Uraian distribusi frekuensi dari masing-masing variabel dapat dilihat pada tabel berikut:

### 1. Kecanduan Internet

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kecanduan Internet Pada Mahasiswa S1 Keperawatan Semester VIII Di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai**

| No           | Kecanduan Internet | Jumlah     | Persentase (%) |
|--------------|--------------------|------------|----------------|
| 1            | Tidak kecanduan    | 40         | 23,0           |
| 2            | Kecanduan          | 134        | 77,0           |
| <b>Total</b> |                    | <b>174</b> | <b>100</b>     |

*Keterangan : Hasil Penelitian*

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat dilihat bahwa 134 responden mengalami kecanduan internet (77,0%) dan 40 responden tidak mengalami kecanduan internet (23,0%).

### 2. Kualitas Tidur

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Pada Mahasiswa S1 Keperawatan Semester VIII Di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai**

| No           | Kualitas Tidur | Jumlah     | Persentase (%) |
|--------------|----------------|------------|----------------|
| 1            | Buruk          | 53         | 30,5%          |
| 2            | Baik           | 121        | 69,5%          |
| <b>Total</b> |                | <b>174</b> | <b>100%</b>    |

*Keterangan : Hasil Penelitian*

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa 174 responden terdapat 121 responden (69,5%) yang mengalami kualitas tidur yang buruk, dan 53 responden (30,5%) mengalami kualitas tidur baik.

### C. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa untuk melihat hubungan antara variabel indenpenden dengan variabel denpenden. Analisa bivariat ini digunakan untuk mengetahui hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur pada mahasiswa S1 Keperawatan Semester VIII Di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai dengan menggunakan *Chi-Square* ( $X^2$ ), dengan kepercayaan  $\alpha < 0,05$ .

**Tabel 4.5 Hubungan Kecanduan Internet Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa S1 Keperawatan Semester VIII Di Universitas Pahlwan Tuanku Tambusai**

| Kecanduan internet | Kualitas Tidur |             |            |             | Total      |            | P value | POR    |
|--------------------|----------------|-------------|------------|-------------|------------|------------|---------|--------|
|                    | Baik           |             | Buruk      |             | n          | %          |         |        |
|                    | n              | %           | n          | %           |            |            |         |        |
| Tidak Kecanduan    | 28             | 70,0        | 12         | 30,0        | 40         | 100        | 0,001   | 10,173 |
| Kecanduan          | 25             | 18,7        | 109        | 81,3        | 134        | 100        |         |        |
| <b>Total</b>       | <b>53</b>      | <b>30,5</b> | <b>121</b> | <b>69,5</b> | <b>174</b> | <b>100</b> |         |        |

*Keterangan : Hasil Penelitian*

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari 40 responden yang tidak kecanduan internet terdapat 12 respoden (30,0%) yang memiliki kualitas tidur buruk, sedangkan 134 responden yang kecanduan internet terdapat 25 responden (18,7%) yang memiliki kualitas tidur yang baik. Berdasarkan hasil uji *chi- square* diperoleh bahwa nilai *p-value* 0,001 ( $p \leq 0,05$ ).

Dari hasil analisis diperoleh POR (*Prevalence Odd Ratio*) 10,173 artinya responden yang kecanduan internet mempunyai 10 kali lebih tinggi mengalami kualitas tidur buruk dibandingkan responden yang tidak kecanduan internet.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur pada mahasiswa S1 Keperawatan semester VIII di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, maka dapat diuraikan pembahasan sebagai berikut:

Hasil peneliti yang dilakukan terhadap 174 responden diperoleh karakteristik dalam penelitian ini jenis kelamin dan umur dari hasil penelitian terdapat bahwa perempuan yang terbanyak dalam penelitian ini 139 responden (79,9%). Dan dari hasil untuk umur penelitian terdapat bahwa usia yang terbanyak dalam penelitian ini di umur 22 tahun sebanyak 120 responden (69,0%) pada mahasiswa akhir.

Pada penelitian dari distribusi frekuensi kecanduan internet terdapat bawah yang tidak kecanduan internet terdapat 40 responden (23,0%) sedangkan yang terkena kecanduan internet sebanyak 134 responden (77,0%). Dan hasil penelitian distribusi frekuensi kualitas tidur terdapat bahwa kualitas tidur yang baik sebanyak 53 responden (30,5%) sedangkan responden yang mengalami kualitas tidur yang buruk mengalami 121 responden (69,5%). Penelitian oleh maulida (Hinestroza, 2018) menyebutkan adanya hubungan antara kecanduan internet dengan kualitas tidur pada mahasiswa keperawatan dengan jumlah responden sebanyak 91 orang, didapatkan sebanyak 63,7% responden mengalami kecanduan internet dan 51,6% responden mengalami kualitas tidur.



Hasil penelitian dari 174 responden didapatkan 40 responden yang tidak terkena dampak kecanduan internet terdapat 12 responden (30,0%) yang memiliki kualitas tidur buruk, sedangkan 134 responden yang kecanduan internet terdapat 25 responden (18,7%) yang memiliki kualitas tidur yang baik. Jadi hasil uji statistic *cross sectional* diperoleh nilai *p-value* 0,001 ( $p \leq 0,05$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan ada hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur pada S1 Keperawatan Semester VIII di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Azizah et al., 2021) di Vietnam pada 566 responden dan didapatkan hasil sebanyak 85% responden yang mengalami kecanduan internet memiliki waktu tidur kurang dari 8 jam. Responden juga mengatakan mengalami kesulitan tidur rata-rata 2 sampai 3 kali dalam seminggu. Mahasiswa yang mengalami kecanduan internet menunjukkan kualitas tidur yang buruk dengan nilai *p value* 0.001 ( $P value < 0.05$ ). Hal ini juga menunjukkan semakin tinggi penggunaan internet maka kualitas tidur mahasiswa akan semakin terganggu.

Berdasarkan asumsi penelitian mahasiswa yang mengalami kualitas tidur buruk dikarenakan terlalu sering mengakses internet sampai larut malam dan melupakan waktu untuk istirahat, maupun mengerjakan tugas-tugas kuliah bahkan mengabaikan waktu untuk tidur yang ideal bagi kesehatan tubuh. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh (Habibi, 2022) didapatkan hasil sebanyak 36 responden (65,5) yang mengalami kualitas tidur buruk kerana terlalu banyak

menghabiskan waktu bermain *game online* yang dapat menyebabkan waktu tidur yang tidak teratur dan mempengaruhi tidur.

Hal ini dikarenakan tidur merupakan kebutuhan fisiologis manusia yang dapat mempengaruhi kinerja otak sehingga berpengaruh terhadap kondisi fisik, mental dan emosional seseorang. Sehingga orang yang kurang tidur akan merasa lelah dan mengantuk dan mudah emosi yang dapat mengganggu kesiapan seseorang dalam beraktivitas. Namun ada responden dengan kecanduan internet memiliki kualitas tidur yang baik. Hal ini, dapat disebabkan oleh faktor lain mempengaruhinya seperti kebutuhan-kebutuhan, dan tujuan serta keterampilan dan pengetahuan dari setiap individu itu sendiri (Lakshono, 2018).

Penelitian ini sesuai dengan teori (Djunarko, 2018) Kualitas tidur adalah kemampuan seseorang untuk dapat tetap tidur, tidak hanya mencapai jumlah atau lamanya tidur, namun juga untuk mendapatkan jumlah istirahat sesuai kebutuhannya. Menurut teori (Iqbal, 2018) kualitas tidur adalah ukuran dimana seseorang itu dapat memudahkan dalam memulai tidur dan mempertahankan tidur, kualitas tidur dapat digambarkan dengan lamanya tidur dan keluhan sehabis bangun tidur.

Menurut (Iqbal, 2018) mendefinisikan gangguan kualitas tidur merupakan suatu kondisi ketika individu mengalami atau berisiko mengalami perubahan kualitas pola tidur yang menimbulkan ketidak nyamanan atau mengganggu gaya hidup yang diinginkan. Kualitas tidur dipengaruhi beberapa faktor seperti nyeri, kelelahan, gaya hidup yang bersih dan lain-lain.

Menurut (Asmadi, 2015) pada masa ini umumnya mahasiswa sangat aktif dan membutuhkan waktu tidur antara 7-8 jam dalam semalam. Kurang lebih 20% tidur mereka adalah tidur REM. Dewasa awal yang sehat membutuhkan cukup tidur untuk berpartisipasi dalam kesibukan aktivitas. Pendapat lain mengatakan bahwa tidur dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan, lingkungan yang kurang nyaman dapat mempengaruhi kualitas tidur tidak baik.

Menurut (Rahmadini, 2016) faktor lingkungan yang nyaman dan tenang dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Lingkungan dapat meningkatkan atau dapat menghalangi seseorang untuk tidur. Pada lingkungan yang tenang memungkinkan seseorang untuk tidur dengan nyenyak. Sebaliknya lingkungan yang ribut, bising, gaduh, kotor, terang dan panas akan dapat menghambat seseorang untuk tidur.

Menurut penelitian (Dewi et al., 2016) kecanduan internet merasakan dampak negatif seperti berkurangnya interaksi sosial secara langsung, karena saat berkumpul dengan teman-temannya lebih banyak waktu yang dihabiskan dengan bermain *handphone* dibandingkan dengan bermain untuk mengobrol, sering menunda pekerjaan dan tugas, mengalami *insomnia* dan susah tidur, terganggunya kesehatan mata, menurunnya prestasi belajar karena ketika sedang senang bermain internet.

Mahasiswa yang mengalami kecanduan internet banyak menghabiskan waktu untuk mengakses internet dari pada tidur, sehingga menyebabkan mahasiswa mengalami masalah tidur seperti *insomnia* dan waktu tidur yang

berkurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wika et al., 2018) dimana sebanyak 45% mahasiswa menghabiskan waktunya untuk *online* menggunakan media sosial.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rina, 2021) mengenai hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur pada mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat Universitas SAM ratulangi kota manado. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur dengan *p value* = 0,001 dimana nilai  $p < 0,05$  yang berarti terdapat hubungan antara kecanduan internet dengan kualitas tidur yang buruk dan nilai OR 0,432 pada kecanduan internet dengan artinya mahasiswa dengan kecanduan internet lebih berpeluang 0,432 lebih berisiko memiliki tidur yang buruk.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur pada mahasiswa S1 Keperawatan Semester VIII Di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 14-20 Agustus 2022 dengan jumlah sampel 174 responden, yang dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden mahasiswa S1 Keperawatan di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai mengalami kecanduan internet.
2. Sebagian besar responden mahasiswa S1 Keperawatan di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai mengalami kualitas tidur buruk.
3. Ada hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur pada mahasiswa S1 Keperawatan di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi Peneliti**

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat memperluas wawasan peneliti tentang hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur.

##### **2. Bagi Responden**

Diharapkan hendaknya responden dapat membatasi penggunaan internet yang berlebihan sehingga tidak menimbulkan kecanduan

internet yang berpengaruh terhadap kualitas tidur. Responden dapat membatasi penggunaan internet dengan cara menentukan batas waktu dalam mengakses internet, untuk keperluan yang penting saja serta mencari kegiatan-kegiatan lain yang lebih bermanfaat.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan bagi penelitian selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian terkait kecanduan internet dengan kualitas maupun aspek lain dalam kehidupan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, R., Firma, L. F. ., & Jeini, E. (2021). *Hubungan Kecanduan Internet dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas sam Ratulangi Kota Manado*. 10(6), 1–6.
- APJII. (2020). *Survei Penggunaan Internet Tahun 2020*. Jakarta. [apjii.or.id](http://apjii.or.id)
- Balando. (2018). Hubungan Antara Akademik, Stres Dengan Kecanduan Internet Pada Mahasiswa. *Jurnal Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental*, 2(16–21), 1.
- Choi. (2015). *Internet overuse and excessive daytime sleepiness in adolescents*. *Psychiatry Clin Neurosci*.
- Clauthya M Pandey, C. M., Ratag, B. T., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2019). Hubungan Antara Kecanduan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Pada Siswa Sma Negeri 1 Maesaan Kabupaten Minahasa Selatan. *Kesmas*, 8(2), 22–29.
- Cookson, M. D., & Stirk, P. M. R. (2019). *Hubungan Antara Pengguna Internet Dengan Kualitas Tidur*. 2012.
- Diarti, E., Sutriningsih, A., & Rahayu H, W. (2017). Hubungan Antara Penggunaan Internet Dengan Gangguan Pola Tidur Pada Mahasiswa Psik Unitri Malang. *Nursing News*, 2(3), 321–331.
- Dewi, T., Amir, M., & Masruhim. (2016). *Kecanduan Internet*. *Young 2004*, 14–24. [https://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/16572/05.2\\_bab\\_2.pdf?sequence=7&isAllowed=y](https://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/16572/05.2_bab_2.pdf?sequence=7&isAllowed=y)
- Djunarko. (2018). Hubungan kualitas tidur dengan kejadian game online. *Urnal Kedokteran Diponegoro*, 1(1), 1–8.
- Elena. (2018). Hubungan Antara Kecanduan Dengan Kualitas Tidur Pada Siswa. *Jornal Of Chemical Information and Modeling*, 21(1), 1–5.
- Fernando, R. dan Ridha Hidayat (2020) *View of Hubungan Lama Penggunaan Media Sosial Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun 2020*. Tersedia pada: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/1117/900> (Diakses: 29 Juli 2022).

- Gyuton. (2014). hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 21(1), 1.
- Hidayat. (2015). Hubungan Kecanduan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja. *Universitas Islam Negeri Suanan Ampel*, 1–73.
- Hidayat. (2015). kecanduan penggunaan internet dengan kualitas tidur pada mahasiswa RIK UI. jawa Barat. *Universitas indonesia, kampus UI Depok*, 16424.
- Hinestroza, D. (2018). hubungan kecanduan internet dengan mahasiswa. *psikologis klimis dan kesehatan* 7, 1–25.
- Iqbal. (2017). hubungan antara pengguna internet dengan kualitas tidur. *Jurnal Psikologis Klimis Dan Kesehatan*, 2(1–17), 1.
- Iqbal, M. (2018). Hubungan dengan kualitas tidur pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi di program studi matematika di stkip pgri kabupaten pacitan. Madiun.
- Jayani, D. H. (2019). *Tingkat Kecanduan Internet di Indonesia Nomor Lima di Dunia*.
- Khusnal. (2017). kecanduan internet dengan kualitas tidur. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 21(1), 1–5.
- Lombogia, B. J., Kairupan, B. H. R., & Dundu, A. E. (2018). Hubungan Kecanduan Internet dengan Kualitas Tidur Pada Siswa SMA Kristen 1 Tomohon. *Jurnal Medik Dan Rehabilitasi (JMR)*, 1(2), 1–8.
- Maryam. (2013). hubungan antara kecanduan internet dengan gangguan pola tidur pada mahasiswa PSIK. *Nursing News*, 1, 152–161.
- Notoadmodja. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta, Rineka Cipta.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta, Salemba Medika.
- NSF. (2020). penyelenggara jasa internet. *Integritas Era Digital*, 10(1), 6.
- Ozguner. (2014). hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 21(1), 1.



- Program, M., Ilmu, S., Fakultas, K., Kesehatan, I., Tribhuwana, U., Malang, T., Program, D., Ilmu, S., Fakultas, K., Kesehatan, I., Tribhuwana, U., & Malang, T. (2016). *Nursing News Volume 1, Nomor 2, 2016 Hubungan Antara Penggunaan Internet dengan Gangguan Pola Tidur Pada Mahasiswa PSIK UNITRI Malang. 1*, 152–161.
- Sadah. (2017). hubungan antara kecanduan internet dengan kualitas tidur pada mahasiswa. *Journal of Nursing Care*, 20(1), 1–7.
- Sarfiyanda. (2015). kecanduan internet. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 1(1), 1.
- Sedan, Marco, S., Steinitz, G., Moula, S., Accountants, R. P., Report, A. A. S., Accounting, F., Keuangan, L. P., Saldo, J., Bersih, D., Li, H., Hikmah, L. L., Almardhiyyah, N., Muzakki, N. A., Rahmi K, N. A., Zannah, Q., Adawiyah, W. R., Pengantar, S., Nt, I. N. D. E. D. E., ... Eddy, S. A. (2020). hubungan kecanduan internet dengan kualitas tidur. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 21(1), 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101607><https://doi.org/10.1016/j.ijsu.2020.02.034><https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/cjag.12228><https://doi.org/10.1016/j.ssci.2020.104773><https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.04.011>
- Sugiyono. (2015). *Metodologi Pendidikan*. Bandung. Alfabeta.
- Umami, I. (2019). *Psikologi Remaja*. Yogyakarta. Tiara Remaja.
- Wahab, R. (2018). *Psikologi belajar*. Jakarta, Rajawal Pers.
- Wika, Rauzatul Jannah, S., & Fajri, N. (2018). Hubungan Internet Addiction Dengan Kualitas Tidur Remaja. *Journal of Chemical*, 1(1), 1–8.
- Vladimir, V. F. (2012). penggunaan internet dengan kualitas tidur. *Gastronomía Ecuatoriana y Turismo Local.*, 1(69), 5–24.
- Young. (2018). penggunaan anatar internet dengan kualitas tidur. *Gastronomía Ecuatoriana y Turismo Local.*, 1(69), 5–20.
- Young, S.K.,& Abreu. (2017). *Kecanduan Internet* Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Zhang. (2017). hubungan kecanduan Smarphone denag kualitas tidur pada remaja. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 1.
- Zurrahmi, Z. R., Sri Hardianti, and Fitria Meiriza Syahasti. "Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Akhir S1 Kesehatan Masyarakat UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI." (2021).