

BAB V

HASIL PENELITIAN

Pada Bab V peneliti menjelaskan mengenai temuan penelitian tentang hubungan kecanduan smartphone dengan kualitas tidur pada remaja di SMK Muhammadiyah 4 Glenmore. Penelitian yang dilaksanakan pada bulan September hingga Oktober 2025 dengan total responden sebanyak 459 responden dengan sampel yang diambil menggunakan rumus slovin sebanyak 214 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia untuk berpartisipasi dalam mengisi kuesioner *MPATS* (*Mobile Phone Addiction Tendency Scale*) dan *PSQI* (*Pittsburgh Sleep Quality Index*). Selama pengisian kuesioner, responden didampingi oleh peneliti dan guru SMK Muhammadiyah.

5.1 Analisis Univariat

5.1.1 Karakteristik Responden Remaja di SMK Muhammadiyah 4 Glenmore

Penelitian ini melibatkan 214 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi pada penelitian ini. Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran umum atau karakteristik responden pada penelitian ini. Adapun distribusi frekuensi responden dijelaskan secara rinci dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi (N)	Persentase (%)	Mean±SD (Tahun)
	Usia			16.43±0.884
	Jenis Kelamin			
1.	Laki-laki	62	29	
2.	Perempuan	152	71	
	Usia Pertama Menggunakan Smartphone			
1.	< 10 Tahun	54	25,2	
2.	≥ 10 Tahun	160	74,8	
	Lama Penggunaan Smartphone Perhari			

1.	≤ 2 Jam	0	0
	> 2 Jam	214	100

Penggunaan smartphone di malam hari mengganggu tidur

1.	Iya	147	68.7
2.	Tidak	67	31.3

Waktu yang dihabiskan di media sosial, jam per hari

Mean 6,23
 Jam

Media sosial yang digunakan

1.	Tiktok		
	Tidak Menggunakan Tiktok	25	11.7
	Menggunakan Tiktok	189	88.3
2.	Instagram		
	Tidak Menggunakan Instagram	44	20.6
	Menggunakan Instagram	170	79.4
3.	WhatsApp		
	Tidak Menggunakan WhatsApp	25	11.7
	Menggunakan WhatsApp	189	88.3
4.	YouTube		
	Tidak Menggunakan YouTube	90	42.1
	Menggunakan YouTube	124	57.9
5.	FaceBook		
	Tidak Menggunakan FaceBook	205	95.8
	Menggunakan FaceBook	9	4.2
6.	Media Sosial Lainnya		
	Tidak Menggunakan Media sosial lainnya	196	91.6
	Menggunakan Media sosial lainnya	18	8.4

Akses Internet Utama yang digunakan

1.	Wifi Rumah		
	Tidak Menggunakan Wifi Rumah	13	6.1
	Menggunakan Wifi Rumah	201	93.9
2.	Jaringan Seluler		
	Tidak Menggunakan Jaringan Seluler	122	57
	Menggunakan Jaringan Seluler	92	43
3.	Wifi Gratis		
	Tidak Menggunakan Wifi Gratis	203	94.9
	Menggunakan Wifi Gratis	11	5.1

Dalam hal apa smartphone paling umum digunakan

1.	Belajar	125	58,4
	Tidak Belajar	89	41,6
2	Panggilan	88	41,1
	Tidak Panggilan	126	58,9
3	Media Sosial	185	86,4
	Tidak Media Sosial	29	13,6

Dari hasil penelitian pada tabel 5.1, diperoleh karakteristik responden pada penelitian ini, dimana responden dengan usia 16 tahun merupakan usia paling banyak dalam menggunakan smartphone yaitu sebanyak 85 responden (39,7%) dengan hasil rata-rata usia responden adalah 16,43 tahun dengan standar deviasi 0,884 tahun. Pada jenis kelamin didapatkan mayoritas dalam penelitian ini adalah perempuan dengan jumlah 152 responden atau sebesar (71%). Selanjutnya, pada penelitian ini usia pertama kali menggunakan smartphone paling banyak pada saat usia 12 tahun yaitu sebanyak

49 responden atau dalam persentase sebanyak (22,9%). Sedangkan berdasarkan lama penggunaan smartphone perhari, > 2 jam setiap harinya yaitu sebanyak 214 responden (100%).

Responden yang mengatakan penggunaan smartphone di malam hari dapat mengganggu tidur sebanyak 147 responden dengan presentase sebanyak (68,7%). Selanjutnya, berdasarkan waktu yang dihabiskan dalam mengakses media sosial (jam per hari) rata-rata responden pada 6,23 jam perhari. Untuk media sosial yang digunakan responden berbagai macam yaitu, responden yang menggunakan Tiktok sebanyak 189 responden (88,3%), responden yang menggunakan Instagram sebanyak 170 responden (79,4%), responden yang menggunakan WhatsApp sama seperti Tiktok yaitu 189 responden (88,3%), responden yang menggunakan youtube sebanyak 124 responden (57,9%). Berbeda halnya dengan penggunaan media sosial yang lain, untuk penggunaan facebook responden yang tidak menggunakan yaitu sebesar 205 responden atau (95,8%) dan banyak yang tidak menggunakan media sosial lainnya sebanyak 196 responden (96,1%).

Kemudian deskripsi karakteristik untuk akses internet utama yang digunakan, responden yang menggunakan wifi rumah sebanyak 201 responden atau dalam persentase (93,9%), kemudian responden yang tidak menggunakan jaringan seluler sebanyak 122 responden atau (57%), dan responden yang tidak menggunakan wifi gratis sebanyak 203 responden atau sebesar (94,9%). Pada deskripsi karakteristik untuk dalam hal apa smartphone paling umum digunakan, responden yang menggunakan smartphone untuk belajar sebanyak 125 responden atau dalam persentase (58,4%), kemudian responden yang menggunakan smartphone untuk panggilan sebanyak 88 responden atau (41,1%), dan responden yang menggunakan smartphone untuk media sosial sebanyak 185 responden atau sebesar (86,4%).

5.1.2 Gambaran Kecanduan Smartphone pada Remaja di SMK 4 Glenmore

Dibawah ini akan disajikan tabel data distribusi frekuensi yang menggambarkan kecanduan smartphone pada remaja di SMK 4 Glenmore sebagai berikut:

Tabel 5.2 Gambaran Kecanduan Smartphone Remaja

Kuesioner MPATS	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Rendah	9	4.2
Sedang	143	66.8
Tinggi	62	29.0
Total	214	100

Berdasarkan tabel 5.2 diatas, data kecanduan smatrprone diukur menggunakan kuesioner MPATS (*Mobile Phone Addiction Tendency Scale*) yang terdiri dari 16 item pertanyaan dan mencakup 4 faktor antara lain; faktor yang pertama *Withdrawal Symptoms* ialah reaksi negatif baik secara psikologis atau fisik ketika individu tidak menggunakan ponsel. Faktor tersebut sebanyak 6 item yaitu pada pertanyaan nomor 1 (gelisah saat tidak membawa telepon), 3 (cemas jika tidak menelpon), 4 (tidak nyaman jika lama tidak menggunakan ponsel), 6 (merasa kesepian tanpa ponsel), 8 (terus memeriksa ponsel tanpa sadar), dan 14(cemas dan mudah tersinggung saat tidak ada sinyal). Faktor kedua yaitu *Salience* ialah menggambarkan sejauh mana ponsel menjadi pusat perhatian seseorang dan mengganggu aktivitas sehari-hari sebanyak 4 item yaitu pertanyaan nomor 5 (tidak bisa konsentrasi di kelas), 9 (halusinasi ponsel berdering), 11 (takut ponsel mati), dan 15 (fokus pada ponsel hingga menggngu kelas). Faktor ketiga yaitu *Social Comfort* yang menggambarkan kenyamanan social individu saat berkomunikasi menggunakan ponsel sebanyak 3 item yaitu pernyataan nomor 2 (lebih suka berkomunikasi lewat ponsel), 7 (lebih percaya diri saat berkomunikasi via ponsel), dan 16 (merasa lebih nyaman berkomunikasi menggunakan ponsel). Faktor keempat yaitu *Mood Changes* ialah perubahan suasana hati dan kepuasan emosional akibat

penggunaan ponsel terdiri 3 item yaitu pernyataan nomor 10 (kepuasan hidup meningkat saat banyak pesan/panggilan), 12 (kecemasan emosional), dan 13 (orang lain menilai terlalu bergantung pada ponsel).

Interprestasi dari hasil pengukuran kuesioner MPATS dibagi menjadi 3 kategori, yaitu rendah (skor ≤ 30), sedang (skor 31-50) dan tinggi (skor ≥ 51). Analisis menunjukkan bahwa remaja pada penelitian ini paling banyak memiliki tingkat kecanduan smartpone sedang dengan jumlah 143 responden atau dalam presentase sebanyak (66,8%).

5.1.3 Gambaran Kualitas Tidur pada Remaja

Dibawah ini akan disajikan tabel data distribusi frekuensi yang menggambarkan kualitas tidur pada remaja di SMK 4 Glenmore sebagai berikut:

Tabel 5.3 Gambaran Kualitas Tidur Remaja

Kuesioner PSQI	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Tidur Baik	83	38.8
Tidur Buruk	131	61.2
Total	214	100

Berdasarkan tabel 5.3 diatas, data kualitas tidur diukur menggunakan kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) yang terdiri dari 7 komponen antara lain, Kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisinsi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi disiang hari. Interpretasi dari hasil pengukuran kuesioner PSQI dibagi menjadi 2 kategori, yaitu tidur baik (skor 0-5) dan tidur buruk (skor > 5). Analisis menunjukkan bahwa remaja pada penelitian ini paling banyak memiliki kualitas tidur yang buruk yaitu sebanyak 131 responden atau dalam persentase sebesar (61,2%).

5.1.4 Gambaran 7 Komponen Kualitas Tidur pada Remaja

Dibawah ini akan disajikan hasil data distribusi frekuensi yang menggambarkan 7 komponen kualitas tidur. Dari tujuh komponen tersebut yang paling menonjol terdapat pada komponen nomor 5 yaitu gangguan tidur pada remaja dengan total skor 10-18 dengan jumlah 99 responden (46,3%). Dibawah ini akan disajikan tabel data distribusi frekuensi yang menggambarkan 7 komponen kualitas tidur pada remaja di SMK Muhammadiyah 4 Glenmore, Banyuwangi sebagai berikut:

Tabel 5.4 Gambaran Kualitas Tidur Komponen 1 Kualitas Tidur Subjektif Remaja

Kuesioner PSQI Kualitas Tidur Subjektif	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Sangat Baik	58	27.1
Cukup Baik	121	56.5
Cukup Buruk	31	14.5
Sangat Buruk	4	1.9
Total	214	100

Berdasarkan tabel 5.4 diatas, data kualitas tidur komponen 1 yaitu Kualitas tidur subjektif diukur menggunakan kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*). Pada komponen 1 dibagi menjadi 4 kategori yaitu sangat baik (skor 0), cukup baik (skor 1), cukup buruk (skor 2) dan sangat buruk (skor 3). Analisis menunjukkan bahwa sebagian besar remaja pada penelitian ini memiliki kualitas tidur subjektif cukup baik yaitu sebanyak 121 (56,5%) responden.

Tabel 5.5 Gambaran Kualitas Tidur Komponen 2 Latensi Tidur Remaja

Kuesioner PSQI Latensi Tidur (Total skor)	Frekuensi (N)	Persentase (%)
0	47	22
1-2	98	45.8
3-4	55	25.7
5-6	14	6.5
Total	214	100

Berdasarkan tabel 5.5 diatas, data kualitas tidur komponen 2 yaitu Latensi tidur subjektif diukur menggunakan kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*). Pada komponen 2 terdiri dari dua pertanyaan yaitu nomor 2 dan 5a. untuk pertanyaan nomor 2 dibagi menjadi 4 kategori yaitu < 15 menit (skor 0), 16-30 menit (skor 1), 31-60 menit (skor 2) dan >60 menit (skor 3). untuk pertanyaan nomor 5a juga dibagi menjadi 4 kategori yaitu tidak pernah (skor 0), 1x seminggu (skor 1), 2x seminggu (skor 2) dan 3x seminggu (skor 3). Kemudian skor dari dua pertanyaan tersebut dijumlah dan dikategorikan menjadi 4 kategori yaitu nilai 0 (total skor 0), nilai 1 (total skor 1-2), nilai 3 (total skor 3-4) dan nilai 4 (total skor 5-6). Analisis menunjukkan bahwa sebagian besar remaja pada penelitian ini menunjukkan Latensi tidur pada skor 1-2 sebanyak 98 responden atau dalam presentase sebesar (45,8%).

Tabel 5.6 Gambaran Kualitas Tidur Komponen 3 Durasi Tidur Remaja

Kuesioner PSQI Durasi Tidur	Frekuensi (N)	Persentase (%)
> 7 jam	83	38.8
6-7 jam	63	29.4
5-6 jam	40	18.7
< 5 jam	28	13.1
Total	214	100

Berdasarkan tabel 5.6 diatas, data kualitas tidur komponen 3 yaitu Durasi tidur diukur menggunakan kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*). Pada komponen 3 dibagi menjadi 4 kategori yaitu durasi tidur >7 jam (skor 0), durasi tidur 6-7 jam (skor 1), durasi tidur 5-6 jam (skor 2) dan durasi tidur <5 jam (skor 3). Analisis menunjukkan bahwa sebagian besar remaja pada penelitian ini memiliki durasi tidur >7 jam yaitu sebanyak 83 (38,8%) responden.

Tabel 5.7 Gambaran Kualitas Tidur Komponen 4 Efisiensi Tidur Remaja

Kuesioner PSQI Efisiensi Tidur	Frekuensi (N)	Persentase (%)
-----------------------------------	---------------	----------------

≥85%	138	64.5
75-84%	35	16.4
65-74%	19	8.9
< 65%	22	10.3
Total	214	100

Berdasarkan tabel 5.7 diatas, data kualitas tidur komponen 4 yaitu Efisiensi tidur diukur menggunakan kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*). Pada komponen 4 dibagi menjadi 4 kategori yaitu efisiensi tidur ≥85% (skor 0), efisiensi tidur 75-84% (skor 1), efisiensi tidur 65-74% (skor 2) dan efisiensi tidur <65% (skor 3). Analisis menunjukkan bahwa sebagian besar remaja pada penelitian ini memiliki efisiensi tidur ≥85% yaitu sebanyak 138 (64,5%) responden.

Tabel 5.8 Gambaran Kualitas Tidur Komponen 5 Gangguan Tidur Remaja

Kuesioner PSQI Gangguan Tidur (Total skor)	Frekuensi (N)	Persentase (%)
0	6	2.8
1-9	96	44.9
10-18	99	46.3
19-27	13	6.1
Total	214	100

Berdasarkan tabel 5.8 diatas, data kualitas tidur komponen 5 yaitu Gangguan tidur diukur menggunakan kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*). Pada komponen 5 terdiri dari 9 pertanyaan yaitu 5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, dan 5j. Dari setiap pertanyaan tersebut dibagi menjadi 4 kategori yaitu tidak pernah (skor 0), 1x seminggu (skor 1), 2x seminggu (skor 2) dan ≥3x seminggu (skor 3). Selanjutnya, skor dari 9 pertanyaan tersebut dijumlah dan dikategorikan menjadi 4 bagian yaitu nilai 0 (total skor 0), nilai 1 (total skor 1-9), nilai 3 (total skor 10-18) dan nilai 4 (total skor 19-27). Analisis menunjukkan bahwa sebagian besar remaja pada penelitian ini menunjukkan gangguan tidur pada skor 10-18 sebanyak 99 responden atau dalam presentase sebesar (46,3%).

Tabel 5.9 Gambaran Kualitas Tidur Komponen 6 Penggunaan Obat Tidur Remaja

Kuesioner PSQI Penggunaan Obat Tidur	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Tidak pernah	190	88.8
< 1x/minggu	14	6.5
1-2x/minggu	7	3.3
≥3x/minggu	3	1.4
Total	214	100

Berdasarkan tabel 5.9 diatas, data kualitas tidur komponen 6 yaitu penggunaan obat tidur diukur menggunakan kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*). Pada komponen 6 dibagi menjadi 4 kategori yaitu tidak pernah mengkonsumsi obat tidur (skor 0), mengkonsumsi 1x/minggu (skor 1), mengkonsumsi 2x/minggu (skor 2) dan mengkonsumsi ≥3x/minggu (skor 3). Analisis menunjukkan bahwa sebagian besar remaja pada penelitian ini tidak mengkonsumsi obat tidur yaitu sebanyak 190 responden atau sebesar (88,8%).

Tabel 5.10 Gambaran Kualitas Tidur Komponen 7 Disfungsi Siang Hari pada Remaja

Kuesioner PSQI Disfungsi Siang Hari (Total skor)	Frekuensi (N)	Persentase (%)
0	35	16.4
1-2	112	52.3
3-4	54	25.2
5-6	13	6.1
Total	214	100

Berdasarkan tabel 5.10 diatas, data kualitas tidur komponen 7 yaitu disfungsi siang hari diukur menggunakan kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*). Pada komponen 7 terdiri dari dua pertanyaan yaitu nomor 8 dan 9. untuk pertanyaan nomor 8 dibagi menjadi 4 kategori yaitu tidak pernah selama satu bulan terakhir (skor 0), <1x seminggu (skor 1), 1-2x seminggu (skor 2) dan >3x seminggu (skor 3). untuk pertanyaan nomor 9 juga dibagi menjadi 4 kategori yaitu tidak ada masalah(skor 0),

hanya ada masalah kecil (skor 1), masalah sedang (skor 2) dan masalah berat (skor 3). Kemudian skor dari dua pertanyaan tersebut dijumlah dan dikategorikan menjadi 4 kategori yaitu nilai 0 (total skor 0), nilai 1 (total skor 1-2), nilai 3 (total skor 3-4) dan nilai 4 (total skor 5-6). Analisis menunjukkan bahwa sebagian besar remaja pada penelitian ini menunjukkan disfungsi siang hari pada skor 1-2 sebanyak 112 responden atau dalam presentase sebesar (53,2%).

5.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang digunakan pada penelitian ini yaitu uji *Spearman rank* untuk menganalisis hubungan kecanduan smartphone dengan kualitas tidur pada remaja di SMK 4 Muhammadiyah Glenmore

Tabel 5. 11 Hubungan Kecanduan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja

Kecanduan Smartphone	Kualitas Tidur				Total	r	P Value
	Tidur Baik		Tidur Buruk				
	N	%	N	%			
Rendah	5	55,6	4	44,4	9	100	0,061 0,373
Sedang	56	39,2	87	60,8	143	100	
Tinggi	22	35,5	40	64,5	62	100	
Total	83	38,8	131	61,2	214	100	

Bedasarkan Tabel 5.11 menganalisis Hubungan Kecanduan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja menunjukkan temuan hasil yang tidak signifikan. Diperoleh nilai p-value = 0,373. Nilai p-value tersebut lebih besar dari $\alpha = 0,05$, sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kecanduan smartphone dengan kualitas tidur pada remaja. Dari total 214 responden didapatkan hasil bahwa remaja 61,2% (N=131) dengan kualitas tidur buruk, dihubungkan dengan kecanduan smartphone, sedangkan pada kualitas tidur baik 38,8% (N=83) dihubungkan dengan kecanduan smartphone. Ditemukan bahwa remaja dengan kecanduan smartphone rendah (44% dengan N=4) memiliki kualitas tidur buruk, meskipun masih ada 55,6%

(N=5) memiliki kualitas tidur baik. Pada kecanduan smartphone sedang 60,8% (N=87) kualitas tidur buruk, sedangkan pada kualitas tidur baik (39,2% dengan N=56). Kecanduan smartphone tinggi dengan kualitas tidur buruk 64,5% (N=40), kecanduan smartphone tinggi dengan kualitas tidur baik (35,5% dengan N=22).

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,373 > 0,05$, sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kecanduan smartphone dengan kualitas tidur pada remaja.

