

**GAMBARAN PENGETAHUAN MAHASISWA TINGKAT I
TENTANG *SYNDROM NOMOPHOBIA* DI UNIVERSITAS
BHAKTI KENCANA BANDUNG**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan
Program Studi Diploma III Keperawatan



PAPAT NURMALA

4180170025

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

2020

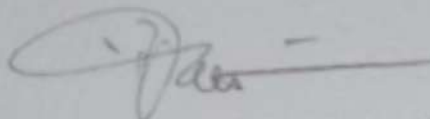
LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Para Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung Pada Tanggal

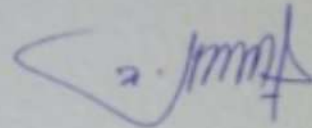
Mengesahkan
Universitas Bhakti Kencana Bandung

Penguji I

Penguji II

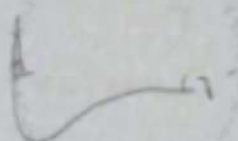


Dede Nur Aziz Muslim, S.Kep., Ners., M.Kep



Anri, S.Kep., Ners., M.Kep

Universitas Bhakti Kencana
Dekan fakultas keperawatan,



Rd. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL :

GAMBARAN PENGETAHUAN MAHASISWA TINGKAT I TENTANG
SYNDROME NOMOPHOBIA DI UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG

NAMA : PAPAN NURMALA

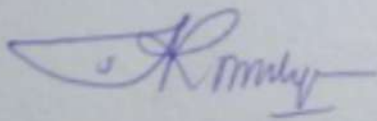
NIM : 4180170025

Telah Disetujui Untuk Diajukan Pada Sidang Akhir
Pada Program Studi Diploma III Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Bandung

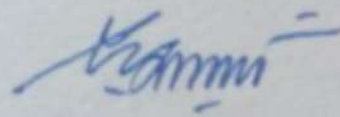
Menyetujui :

Pembimbing 1,

Pembimbing 2,



Sri Mulyati Rahayu, S.Kp.,M.Kes



Irisanna Tambunan, S.Kep.,Ners.,M.KM

PERNYATAAN BEBASPLAGIARISME

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Papat Nurmala
Nim : 4180170025
Fakultas : Keperawatan
Prodi : Diploma III Keperawatan

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Di Universitas Bhakti Kencana Bandung" bebas dari plagiarism dan bukan asil karya orang lain. Apabila di kemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari penelitian dan karya ilmiah tersebut terdapat indikasi lagiarism, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun juga dan untudipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 25 September 2020
Yang membuat pernyataan,



Pembimbing 1,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Sri Mulyati'.

Sri Mulyati Rahayu, S.Kp.,M.Kep

Pembimbing 2,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Irisanna Tambunan'.

(Irisanna Tambunan,S.Kep.,Ners.,M.KM)

Program Studi Diploma III Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana

Tahun 2020

ABSTRAK

Nomophobia merupakan sindrom ketakutan bila seseorang tidak memiliki smartphone atau telepon genggam atau jika seseorang tidak bisa mengakses telepon genggamnya. Hasil survei Pew Research center tentang penggunaan ponsel pada dewasa muda usia 17-25 tahun terjadi peningkatan dari 39 persen menjadi 66 persen pada tahun 2015-2018. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif, populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa tingkat 1 di Universitas Bhakti Kencana sebanyak 553 orang, dan sampel dalam penelitian ini sebanyak 193 orang, dengan menggunakan teknik *Quota sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner *google form*. Analisis data menggunakan persentase. Berdasarkan hasil penelitian sangat sedikit dari responden (3,6%) memiliki pengetahuan baik, sebagian besar dari responden (56%) memiliki pengetahuan cukup, sedangkan sebagian dari responden (40,4%) memiliki pengetahuan kurang. Kesimpulan dari penelitian ini sebagian besar dari responden memiliki pengetahuan cukup. Saran peneliti, pihak kampus mengadakan pendidikan kesehatan, seperti seminar mengenai “Bijak dalam penggunaan telepon genggam” dan “Dampak yang dihasilkan oleh telepon genggam” agar mahasiswa tidak terlarut dalam kecanggihan yang disuguhkan telepon genggam tanpa mengetahui dampaknya kepada seluruh mahasiswa khususnya mahasiswa tingkat 1.

Kata Kunci : Mahasiswa, Nomophobia, Pengetahuan
Daftar Pustaka : 6 Jurnal (2005-2019)
10 Buku (2012-2017)

Diploma III Nurse Study Program
Bhakti Kencana University
Year 2019

ABSTRACT

Nomophobia is a fear syndrome when a person does not have a smartphone or cell phone or if someone cannot access their cell phone. The results of the Pew Research Center survey on the use of cell phones in young adults aged 17-25 years increased from 39 percent to 66 percent in the year of 2015-2018. Knowledge is the result of human senses, or a person's results towards objects through the senses he has. This research method using descriptive method, the population in this study were level 1 students at Bhakti Kencana University as many as 553 people, and the sample in this study were 193 people, using Quota sampling technique. Data collection techniques using a google form questionnaire. Data analysis using percentages. Based on the research results, very few respondents (3.6%) have good knowledge, most of the respondents (56%) have sufficient knowledge, while some of the respondents (40.4%) have less knowledge. The conclusion of this study is that some respondents have less knowledge. Researchers advice that campus conducts health education, such as seminars on "Wise in the use of cell phones" and "Impacts generated by cell phones" so that students do not get carried away by the sophistication presented by cell phones without knowing the impact on all students, especially first year students.

Keywords: *College students, Nomophobia, Knowledge*

Bibliography: *6 Journals (2005-2019)*

10 Journals (2012-2017)

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT bahwa hanya dengan ridho dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini tepat pada waktunya. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah limpah kepada junjungan alam yaitu habibana wanabiyana Muhammad SAW, tak lupa para keluarganya, para tabi'in dan tabi'at serta kepada kita semua selaku umatnya yang senantiasa berada dalam lindungan Allah AWT, aamiin.

Karya tulis ilmiah ini berjudul “**GAMBARAN PENGETAHUAN MAHASISWA TINGKAT I TENTANG *SYNDROME NOMOPHOBIA* DI UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG TAHUN 2020**”. Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini penulis tidak lepas dari bimbingan nasehat serta bantuan yang bersifat moril maupun materil yang sangat berharga, oleh karena itu dalam kesempatan ini perkenankanlah saya untuk menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. H. Mulyana SH., M.Pd., MH Kes sebagai ketua YPPKM Bhakti Kencana Bandung.
2. Dr. Entis Sutrisno, S.Farm Apt., M.H.Kes selaku Rector Universitas Bhakti Kencana Bandung
3. Rd. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung

4. Dede Nur Aziz Muslim, S.Kep Ners., M.Kep selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung
5. Eki Pratidina, S.Kp., M.M sebagai wali kelas tingkat IIIA yang telah memberikan motivasi dalam penulisan karya tulis ilmiah ini
6. Sri Mulyati Rahayu, S.Kp., M.Kes., AIFO sebagai pembimbing 1 Karya Tulis Ilmiah yang telah banyak memberikan motivasi dan bantuan sehingga tersusun karya tulis ini
7. Irisanna Tambunan, S.Kep., Ners., M.KM sebagai pembimbing 2 Karya Tulis Ilmiah yang telah banyak memberikan motivasi dan bantuan sehingga tersusun karya tulis ini
8. Dosen dan Staf karyawan dan karyawan Akademi Keperawatan Bhakti Kencana Bandung yang mohon maaf tidak dapat disebutkan namanya satu persatu
9. Teristimewa kepada Ayahanda tercinta Irwan dan mamah Ai Eti Warsiti yang telah memberikan kasih sayang, dukungan moril, materil, nasehat serta do'a yang selalu dipanjatkan untuk keberhasilan penulis
10. Kepada Aki Ahum Endarhum (Alm), Ene Epoy Salkinah dan Bibi Yeni Irnawati yang telah memberikan kasih sayang, juga dukungan moril, materil, nasehat serta do'a yang selalu dipanjatkan untuk keberhasilan penulis
11. Adik ku tersayang Pupun dan Purnama Abdul Majid yang selalu memberikan dukungan dan Do'a untuk keberhasilan penulis

12. Sahabat-sahabat saya Euis Anita, Rima Berliani Purbaningrum, Linda Sri Lisnawati, Ghina Gaisani, Arizal Ramadhan yang telah memberikan motivasi dan masukan untuk keberhasilan penulis
13. Teman-teman angkatan XXVI yang telah membantu dan memberikan dorongan mental selama penyusunan karya tulis ilmiah ini
14. Tak lupa kepada keluarga besar SENAT MAHASISWA ex AKPER, ISMAKES JABAR, dan 119 BES VOLUNTEER yang telah memberikan motivasi dan banyak memberikan pengalaman untuk keberhasilan penulis.
15. Serta semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu

Namun dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, masih jauh untuk dikatakan lebih sempurna dan masih banyak kekurangan, maka dari itu, penyusun mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak demi perbaikan dimasa yang akan datang.

Atas segala dukungan penulis ucapkan terimakasih, semoga dengan dukungan yang diberikan kepada penulis menjadi kunci kesuksesan dalam penyusunan karya tulis ini dan semoga dukungan dari orang-orang yang luar biasa ini kepada penulis mendapatkan balasan dari Allah SWT.

Semoga karya tulis ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca umumnya.

Bandung,



Papat Nurmala

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat penelitian.....	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Prilaku.....	7
2.2 Konsep Pengetahuan.....	8
2.3 Konsep <i>Syndrome nomophobia</i>	13
2.4 Konsep Mahasiswa.....	18

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian.....	21
3.2 Paradigma Penelitian.....	21
3.3 Variabel Penelitian.....	24
3.4 Definisi Konseptual dan Definisi Operasional.....	24
3.5 Populasi dan Sampel.....	27
3.6 Pengumpulan Data.....	28
3.7 Langkah-Langkah Penelitian.....	32
3.8 Pengolahan Data dan Analisa Data.....	33
3.9 Etika Penelitian.....	36
3.10 Tempat dan Waktu Penelitian.....	37
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian.....	39
4.2 Pembahasan.....	44
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan.....	53
5.2 Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA.....	55

DAFTAR BAGAN

	HAL
Tabel 3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	23

DAFTAR TABEL

	HAL
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	26
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan.....	39
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengertian.....	40
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi faktor-faktor.....	41
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tanda dan Gejala.....	42
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Dampak.....	43
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Penanganan.....	43

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2 : Kisi-kisi Instrumen dan Instrumen Penelitian
- Lampiran 3 : Hasil uji validitas
- Lampiran 4 : Lembar konsultasi
- Lampiran 5 : Jadwal penelitian
- Lampiran 6 : Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Penggunaan *smartphone* mempengaruhi kepada kehidupan manusia dalam melakukan pekerjaannya. *Smartphone* yang dimiliki oleh kita bukan hanya sebagai alat komunikasi dengan suara atau *chatting* dengan sms, tetapi bisa juga dengan *video call*, sehingga bisa melihat wajah orang lain yang sedang dihubungi. *Smartphone* bisa membantu dalam segala pekerjaan atau aktivitas seperti, melihat berita, transaksi keuangan, menonton film dan banyak juga fitur lainnya yang disuguhkan. (Rahmayani, 2015)

Pew Research Center pernah melakukan survei pada 14 Mei sampai 12 Agustus 2018. Survei itu tujuannya untuk melihat kepemilikan *smartphone*. Hasil survey didapatkan bahwa posisi Indonesia berada ada urutan ke-24 dari 27 negara. Hasil survei pada dewasa muda usia 17-25 tahun terjadi peningkatan dari 39 persen menjadi 66 persen pada tahun 2015-2018. (Wilantika,2017)

Abdul Aziz (2019): Dapat diambil kesimpulan yaitu fenomena *syndrome nomophobia* merupakan gejala baru yang ada pada kalangan mahasiswa. Pada penelitian tersebut didapatkan hasil temuan penelitian bahwa mahasiswa

menggunakan *smartphone* atau *mobile phone* selama \pm 12 jam per hari. (Abdul aziz,2019)

Penelitian yang dilakukan oleh King, Valença dan Nardi pada 2010. menyatakan bahwa *nomophobia* sebagai gangguan pada abad ke-21 yang disebabkan oleh teknologi baru yang menimbulkan ketidaknyamanan atau kecemasan ketika seseorang berada jauh dari ponselnya. Ini adalah ketakutan seseorang jika tidak bisa berkomunikasi dengan teknologi, jauh dengan ponselnya atau tidak bisa terhubung ke web site. (King,dkk,2010)

Banyak hal yang harus diketahui agar terhindar dari *syndrome nomophobia*, salah satunya yaitu pengetahuan tentang pengertian, faktor-faktor penyebab *syndrome nomophobia* dan perilaku untuk mencegah terjadinya *syndrome nomophobia*. Perilaku kesehatan merupakan semua kegiatan yang dilakukan atau aktivitas manusia, baik yang terlihat secara langsung, maupun yang tidak bisa dilihat secara langsung. Faktor domain pada perilaku yaitu pengetahuan, setelah adanya pengetahuan seseorang tentang suatu hal tersebut, maka seseorang bisa menentukan bagaimana sikap yang akan dimunculkannya pada hal tersebut.(Kholid,2015)

Syndrome nomophobia merupakan salah satu gangguan yang disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu disebabkan oleh alat komunikasi *mobile* yang saat ini sangat memudahkan mahasiswa baru untuk menjalankan aktivitasnya dan pekerjaan kesehariannya sehingga mahasiswa baru tersebut tidak bisa mengatur penggunaan *smartphone* nya. Dari berbagai faktor tersebut

terkadang mahasiswa baru tersebut menggunakannya secara berlebihan, dan secara tidak sadar menyebabkan mahasiswa tersebut telah mengalami gejala syndrome nomophobia, karena seorang mahasiswa baru merupakan masa peralihan dari masa SMA kepada masa perkuliahan yang dimana masih menyesuaikan dengan kehidupan barunya sebagai mahasiswa, dan biasanya banyak hal yang ingin mereka ketahui dan cenderung mencari tahu melalui *smartphone* yang dimilikinya. (Abdul aziz,2019)

Dampak yang dihasilkan oleh *nomophobia* bukan hanya hubungan sosial saja tetapi penggunaan *mobile phone* yang digunakan secara berlebihan akan menimbulkan dampak negatif pada kesehatan pengguna. Dampak negatif yang akan dirasakan pengguna *smartphone* dengan berlebihan dapat mengganggu kesehatan secara langsung maupun tidak langsung. Dampak hal negatif yang akan mengganggu kesehatan secara langsung yaitu radiasi sinyal yang dimunculkan oleh *smartphone*, dan dampak negative tidak langsung adalah menimbulkan kecanduan, mengganggu tidur, dll. Divisi kesehatan dunia yaitu WHO mengatakan bahwa penggunaan *smartphone* yang berlebihan dapat menyebabkan kanker otak dan pada penelitian yang dilakukan yang lainnya juga menyatakan bahwa penggunaan *smartphone* secara berlebihan akan mengganggu janin di dalam kandungan (Wilantika, 2017).

Penggunaan ponsel dengan waktu yang lama dan berlebihan dapat menimbulkan dampak kepada tubuh terutama pada bagian otak. Kontrol diri sendiri dalam penggunaan ponsel memiliki peranan penting dalam

mengendalikannya penggunaan *smartphone* supaya sesuai dengan kebutuhannya. (Asih & Fauziah, 2018).

Mahasiswa ber-usia 17 sampai 25 tahun dianjurkan untuk mengetahui tentang *syndrome nomophobia* karena hasil dari survei diatas kenaikan pemakai *smartphone* pada usia ini meningkat sangat pesat dan Pengetahuan lebih tentang *syndrome nomophobia* pada mahasiswa baru akan membantu mahasiswa tersebut untuk dapat menyiapkan diri dan dapat bersikap serta bertindak dengan tepat dalam melakukan pencegahan terjadinya gangguan-gangguan yang disebabkan oleh *syndrome nomophobia*. Dan jika mahasiswa baru tersebut tidak mengetahui *Nomophobia* maka mahasiswa akan larut dengan kebiasaannya mengkonsumsi *smartphone* yang berlebihan tanpa mengetahui penyebabnya. (Wilantika,2018)

Berdasarkan studi pendahuluan mahasiswa Universitas Bhakti kencana rata-rata memakai gadget atau *smartphone* untuk memudahkan aktivitas sehari-hari misalnya dalam mengerjakan tugas, sebagai alat komunikasi, sebagai *e-money* melihat berita, menonton film dan masih banyak yang lainnya. Tak banyak dari mereka menggunakannya secara berlebihan dan tanpa disadari telah muncul gejala *Syndrome Nomophobia*.

Berdasarkan uraian diatas maka saya sebagai peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang *Syndrome Nomophobia* di Universitas Bhakti Kencana Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang *Syndrome Nomophobia* di Universitas Bhakti Kencana Bandung?”.

1.3 Tinjauan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang *Syndrome Nomophobia* di Universitas Bhakti Kencana Bandung”.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengidentifikasi pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang *Syndrome Nomophobia* di Universitas Bhakti Kencana Bandung berdasarkan pengertian *syndrome nomophobia*
- 2) Untuk mengidentifikasi pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang *Syndrome Nomophobia* di Universitas Bhakti Kencana Bandung berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi *syndrome nomophobia*.
- 3) Untuk mengidentifikasi pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang *Syndrome Nomophobia* di Universitas Bhakti Kencana Bandung berdasarkan tanda dan gejala *syndrome nomophobia*

- 4) Untuk mengidentifikasi pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang *Syndrome Nomophobia* di Universitas Bhakti Kencana Bandung berdasarkan dampak *syndrome nomophobia*
- 5) Untuk mengidentifikasi pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang *Syndrome Nomophobia* di Universitas Bhakti Kencana Bandung berdasarkan penanganan *syndrome nomophobia*

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk menambah pengetahuan mahasiswa Tingkat 1 tentang *syndrome nomophobia*

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Peneliti

Dengan penelitian ini peneliti dapat lebih mendalami dan belajar tentang *syndrome Nomophobia*.

2) Bagi Universitas Bhakti Kencana Bandung

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah bahan referensi Keperawatan khususnya tentang Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang *Syndrome Nomophobia* di Universitas Bhakti Kencana Bandung.

3) Bagi peneliti selanjutnya

Dengan hasil penelitian ini peneliti selanjutnya dapat menjadikan referensi dan sumber data dalam meneliti mengenai bagaimanakah

Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang *Syndrome Nomophobia* Di Universitas Bhakti Kencana Bandung secara lebih lanjut dari segi sikap.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Perilaku

2.1.1. Definisi

Perilaku adalah suatu tindakan atau aktivitas dari manusia yang memiliki ruang lingkup yang sangat luas antara lain berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa perilaku manusia adalah semua kegiatan yang dilakukan atau aktivitas manusia, baik yang diamati secara langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. (Kholid, 2015)

2.1.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Green dalam (Notoatmodjo,2014), mengklasifikasikan menjadi faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan, yaitu :

1) Faktor Predisposisi (*predisposing factor*)

Merupakan faktor internal yang berada pada individu atau kelompok yang mempermudah dalam berperilaku seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai dan budaya.

2) Faktor pendukung (*enabling factor*)

Yang terjadi didalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat steril dan sebagainya.

3) Faktor pendorong (*reinforcing factor*)

Yang terwujud didalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

2.2. Konsep Pengetahuan

2.2.1. Definisi

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, trjadi setelah dilakukan pengindraan (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Pada saat pengindraan dapat menghasilkan pengetahuan yang sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek tersebut. (Notoadmojo,2014).

Pengetahuan adalah unsur yang begitu penting dalam membuat tindakan seseorang (*over behavior*). Pengetahuan adalah hasil dari “Tahu” dan ini akan terjadi jika seseorang melakukan pengindraannya kepada objek melalui panca indra yang dimiliki. Prilakunya didasari oleh pengetahuan. (Notoadmojo,2014).

Dari definisi diatas dapat disimpulkan pengetahuan adalah hasil dari pengindraan yang sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek, dan merupakan hal yang sangat penting untuk membentuk perlakuan seseorang

2.2.2. Cara Memperoleh Pengetahuan

1) Cara Coba Salah (*Trial and Error*)

Ini adalah car non ilmiah, yang digunakan manusia untuk mendapatkan pengetahuan adalah dengan cara coba-coba. Cara ini digunakan oleh orang-orang pada saat sebelum adanya peradaban untuk memecakan masalah dengan cara coba-coba saja.

2) Secara Kebetulan

Penemuannya ditemukan secara kebetulan yang terjadi karena tidak sengaja oleh orang tersebut.

3) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi adalah sumber dari pegetahuan. Oleh sebab itu pengalaman yang dirasakan pribadi dapat digunakan untuk upaya memperoleh pengetahuan tersebut.

4) Kebenaran Melalui Wahyu

Ajaran dan norma Agama merupakan sesuatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para Nabi. Kebenaran ini diterima oleh para Nabi sebagai wahyu dan bukan merupakan hasil usaha pengindraan manusia.

5) Kebenaran Secara Intutif

Kebenaran secara intuitif didapatkan oleh manusia secara singkat melalui proses diluar kesadaran dan tidak melalui proses penalaran atau berfikir. Kebenaran ini didapatkan berdasarkan suarahati atau bisikan hati saja.

6) Melalui Jalan Fikiran

Sejalan dengan perkembangan, cara berfikir manusiapun ikut berkembang. Manusia telah mampu menggunakan pemikirannya dalam memperoleh pengetahuan tersebut.

7) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan. Berarti di proses induksi pembuatan kesimpulannya berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang didapatkan oleh pengindraan.

8) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus.

2.2.3. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan kognitif merupakan inti yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan (*ovent behavior*). Pengetahuan yang tercakup dalam domain koqnitif mempunyai 6 tingkatan yaitu: (Notoatmojo,2014)

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) "Tahu" merupakan tingkat pengetahuan yang rendah.

2) Memahami (*comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan satu materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).

4) Analisi (*Analysts*)

Analisis merupakan kemampuan untuk menyatakan suatu materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada satu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian. Dengan kata lain sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formulasi yang ada.

6) Evaluasi

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan suatu penilaian terhadap suatu material atau objek.

2.2.4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah :

1) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikannya seseorang maka akan semakin cepat juga untuk menerima dan memahami informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

2) Informasi/Media Massa

Semakin berkembangnya ilmu teknologi di dunia yang menyediakan bermacam-macam media massa sehingga bisa mempengaruhi pengetahuan.

3) Sosial Budaya

Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik.

4) Lingkungan

Lingkungan yang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan baik, begitupun sebaliknya.

5) Pengalaman

Dari pengalaman sebelumnya yang sudah dialami sehingga pengalaman yang didapatkan bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

6) Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik.

2.2.5. Kategori Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan bisa dilakukan dengan cara wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden tersebut. (Notoatmojo,2013)

- 1) Baik : Bila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100 % dari seluruh pertanyaan.
- 2) Cukup : Bila subjek mampu menjawab dengan benar 60-75 % dari seluruh pertanyaan
- 3) Kurang : Bila subjek mampu menjawab dengan benar <60 % dari seluruh pertanyaan (Arikunto,2010)

2.2. Konsep syndrome nomophobia

2.2.1. Pengertian syndrome nomophobia

Nomophobia merupakan sindrom ketakutan bila seseorang tidak memiliki smartphone atau telepon genggam atau jika seseorang tidak bisa mengakses telepon genggamnya. Ada dua istilah lain yang diperkenalkan dan sering digunakan dalam bahasa sehari-hari yaitu *nomophobe* dan *nomophobic*. *Nomophobe* adalah kata benda dan mengacu pada seseorang yang menderita *nomophobia*. Istilah, *nomophobic*, di sisi lain, adalah kata sifat dan digunakan untuk

menggambarkan karakteristik *nomophobes* dan / atau perilaku yang berhubungan dengan *nomophobia*. (Rahmawati,2016)

Berdasarkan uraian mengenai nomophobia yang telah diungkapkan. dapat disimpulkan bahwa kecenderungan nomophobia merupakan kecenderungan fobia jika individu mengalami perasaan takut dan cemas ketika jauh dari *gajget*, misalnya seperti tidak dapat menghubungi orang lain, tidak mendapatkan sinyal, kehabisan baterai,dll. Batasan antara nomophobia dengan ketergantungan smartphone terletak pada perasaan gelisah, cemas, dan takut ketika berada jauh dari handphone. Penggunaan yang berlebih dapat menimbulkan perilaku adiktif dan ketergantungan, kedua hal tersebut merupakan indikasi dari nomophobia (Pavithra dkk, 2016).

2.2.2. Faktor syndrom nomophobia

Menurut Bianchi dan Phillips, ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya nomophobia, yaitu:

1) Gender

Banyak penelitian yang mengungkapkan bahwa perempuan akan lebih tertarik dalam penggunaan teknologi secara berlebih dibandingkan laki-laki.

2) Usia

Penelitian sebelumnya telah memperlihatkan bahwa orang tua lebih kecil kemungkinannya daripada anak muda. Alasannya adalah lebih banyak anak muda yang menghabiskan waktunya dengan *smartphone* dibandingkan dengan orang tua.

3) **Extraversion personality**

Tipe ekstrasvert lebih rentan terhadap masalah penggunaan *smartphone* alasannya adalah bahwa mereka lebih cenderung mencari situasi sosial. Hal tersebut secara teknis dapat meningkatkan penggunaan ponsel pada individu yang memiliki tipe kepribadian *extraversion*. (Bianchi dan Phillips: 2005)

4) **Neuroticism personality**

Penggunaan ponsel yang lebih tinggi dan bermasalah akan diprediksi oleh *neurotisme*. Pada masalah penggunaan ponsel, individu dengan kepribadian *neurotisme* yang tinggi akan mencemaskan ketika tidak dapat menghubungi atau dihubungi orang lain dan tidak dapat menerima akses informasi melalui ponselnya.

2.2.3. Tanda dan gejala *syndrome nomophobia*

- 1) Menghabiskan waktu menggunakan telepon genggam atau ponsel, mempunyai satu atau lebih *smartphone* dan selalu membawa *charger* atau *power bank*
- 2) Merasa cemas dan gugup ketika telepon genggam tidak tersedia dekat atau tidak pada tempatnya. Selain itu juga merasa

tidak nyaman ketika gangguan atau tidak ada jaringan, saat baterai lemah, kelupaan ponsel, dan kehabisan pulsa.

- 3) Selalu melihat dan mengecek layar telepon genggam untuk mencari tahu pesan atau panggilan masuk.
- 4) Tidak mematikan telepon genggam dan selalu sedia 24 jam, selain itu saat tidur telepon genggam diletakkan di kasur.
- 5) Kurang nyaman berkomunikasi secara tatap muka dan lebih memilih berkomunikasi menggunakan teknologi baru.
- 6) Biaya yang dikeluarkan untuk telepon genggam lebih besar.

(Rahmawati,2016)

2.2.4. Dampak syndrom nomophobia

Selanjutnya menurut Enny dalam penelitiannya yang berjudul “Efek Samping Penggunaan Ponsel” mengatakan bahwa penggunaan *smartphone* yang berlebihan akan menyebabkan:

- 1) Radiasi elektromagnetik yang bisa mempengaruhi tubuh dan mengakibatkan vertigo, insomnia, leukimia hingga kanker payudara (Wilantika, 2017).
- 2) Hal ini juga membuktikan bahwa jika seseorang menggunakan ponsel dengan waktu yang lama akan berdampak kepada tubuh dan terutama bagian otak. (Asih & Fauziah, 2018).
- 3) Para penderita *nomophobia* juga akan mengalami fase *fear of missing out* yang mana seseorang yang mengalaminya mempunyai frekuensi mengecek notifikasi yang sangat tinggi

hingga setiap menit penderita *nomophobia* akan selalu menatap layar ponsel yang dimilikinya .

Selanjutnya dalam penelitian Cancan menyatakan bahwa para pengguna *smartphone* tidak memperhatikan kebersihan dari *smartphone* yang dimilikinya (Wilantika, 2017).

1. Keringat dari tangan biasanya menempel pada *smartphone*, kemudian debu akan menempel pada *smartphone* yang lembab karena keringat tadi. Jika *smartphone* tidak dibersihkan maka kuman yang ada pada *smartphone* akan melekat pada tangan dan tubuh.

2. Dampak *nomophobia* juga dapat membuat penggunanya mengalami gangguan pola tidur. Karena jika seseorang telah asyik dengan *smartphone* orang tersebut jika tidak disiplin maka akan lupa terhadap waktu.

3. Akan berdampak bagi hubungan dan interaksi dari satu individu ke individu lain karena hubungan individu seseorang sudah di gantikan oleh fitur-fitur yang terdapat didalam *smartphone* yang mana akan menyebabkan penggunanya menjadi individual dan apatis terhadap lingkungan sekitar. (Yuwanto, 2010).

2.2.5. Penanganan syndrome nomophobia

Ada beberapa penanganan jika terjadi syndrome nomophobia, yaitu:

- 1) Layanan konseling, tugas konselor pada dasarnya adalah usaha memberikan bimbingan kepada konseli dengan maksud agar konseli mampu mengatasi permasalahan dirinya. Tugas ini berlaku bagi siapa saja yang bertindak sebagai konselor (Syafaruddin, 2017).
- 2) Pendekatan humanistik sangat relevan dengan penderita *nomophobia*, penentuan nasib sendiri bagian berharga dari klien. Mereka menekankan pentingnya konselor menemukan potensi kliennya yang unik. Misalnya, dengan mendorong klien untuk melihat ke dalam dan untuk menjelajah ke wilayah yang tidak dikenal dalam rangka menyadari potensi yang belum dimanfaatkan. (Zulfikar, Hariko, Muwakhidah, & Aritonang, 2017).
- 3) Jika dalam proses konseling belum menampakkan keberhasilan, maka konselor bisa menerapkan metode lain dalam menghadapi para penderita *nomophobia*. Salah satu metode yang bisa digunakan bagi penderita *nomophobia* yaitu metode konseling telepon Menurut John dari sudut pandang penelpon (klien), konseling telepon memiliki dua keunggulan utama dibandingkan dengan terapi langsung yaitu akses dan kontrol (McLeod, 2006).

2.3. Konsep Mahasiswa

2.3.1. Pengertian Mahasiswa

Mahasiswa merupakan seseorang yang sedang proses menimba ilmu atau belajar dan terdaftar pendidikan pada salah

satu bentuk perguruan tinggi yang terdiri dari akademik, politeknik, sekolah tinggi, institut dan universitas (Hartaji, 2012:5).

Seorang mahasiswa dikategorikan pada tahap perkembangan yang usianya 18 sampai 25 tahun. Tahap ini dapat digolongkan masa remaja akhir sampai masa dewasa awal dan dilihat dari segi perkembangan, tugas perkembangan pada usia mahasiswa ini ialah pematangan pendirian hidup (Yusuf, 2012: 27).

2.3.2. Peran Mahasiswa

Menurut Siallagan (2013), ada 3 peran yang sangat penting bagi mahasiswa, yaitu :

- 1) Peran intelektual, mahasiswa sebagai orang yang berintelektual, jenius, jeli dan harus bisa menjalankan hidupnya secara proporsional, sebagai seorang mahasiswa, anak serta harapat masyarakat.
- 2) Peran moral, mahasiswa adalah seorang yang hidup di kampus yang bebas berekspresi, beraksi, berdiskusi, dan berorasi. Mahasiswa harus bisa menunjukkan perilaku yang bermoral dalam setiap tindakannya.
- 3) Peran sosial, mahasiswa sebagai seorang yang membawa perubahan, dimana harus selalu berfikir kritis dan bertindak

dengan kerelaan dan keikhlasan untuk menjadi pelopor,
penyampai aspirasi dan pelayanan masyarakat.