

LITERATURE REVIEW : PENGGUNAAN GADGET TERHADAP KUALITAS

TIDUR REMAJA MADYA

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program studi Diploma III

Keperawatan



Disusun oleh :

Tyara Kanti NF

4180170107

FAKULTAS KEPERAWATAN

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG

2020

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL :

**LITERATURE *REVIEW* : PENGGUNAAN *GADGET* TERHADAP
KUALITAS TIDUR REMAJA MADYA**

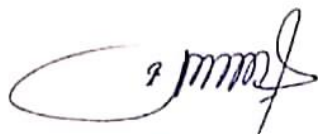
NAMA : TYARA KANTINEF

NIM : 4180170107

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

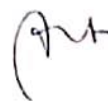
Menyetujui :

Pembimbing 1,



Anri, S.Kep., Ners., M. Kep
NIK: 02009020012

Pembimbing 2,



Tutl Suprapti S.Kp., M.Kep
NIK: 02016020178

LEMBAR PENGESAHAN

Literature review ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Para Penguji literature review Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung Pada Juli 2020

Mengesahkan
Universitas Bhakti Kencana Bandung

Penguji I



Dede Nur Aziz Muslim.S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIK: 02001020009

Penguji II



H. Manaf, B.Sc., S.Pd., MM
NIK: 02007020011

Universitas Bhakti Kencana
Dekan Fakultas Keperawatan,

Rd. Siti Jundiah, S.kp., M.Kes
NIK: 02007020132

PERNYATAAN

Saya yang menyatakan bahwa Studi Literature yang berjudul “ Penggunaan Gadget Terhadap Kualiyas Tidur Remaja Madya “ ini sepenuhnya karya sendiri. Tidak ada bagian didalamnya yang merupakan pagiat dari karya orang lain dan saya tidak melakukan penjiplakan dan pengutipan dengan cara yang tidak sesuai dengan etika keimuan yang berlaku dalam masyarakat keilmuan.

Atas pernyataan ini saya siap menerima resiko atau sanksi yang dijatuhkan kepada saa apabila dikemudian hari ditemukan pelanggaran etika leilmuan dalam karya saya ini, atau klaim dari pihak lain terhadap kealian karya saya ini.

Bandung, Agustus 2020



Tyara Kanti NF

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tyara Kanti NF
NPM : 4180170107
Fakultas : Keperawatan
Prodi : Diploma III Keperawatan

Dengan ini menyatakan sesungguhnya bahwapenelitian saya yang berjudul : "**PENGGUNAAN GADGET TERHADAP KUALITAS TIDUR REMAJA MADYA**" bebas dari plagiarisme dan bukan hasil orang lain. Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh aray sebagian dari penelitian dan karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun juga dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

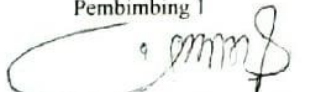
Bandung, 25 September 2020

Yang membuat pernyataan,




Tyara Kanti NF

Pembimbing 1



(Anri S.Kep.,Ners.,M.Kep)

Pembimbing 2



(Tuti Suprapti S.KP.,M.Kep)

Universitas Bhakti Kencana

Tahun 2020

ABSTRAK

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) pada tahun 2016 didapatkan klasifikasi pengguna gadget berdasarkan usia yaitu, rentang usia 10-24 tahun dengan prevalensi 75% termasuk rentang usia remaja madya didalamnya yaitu 14-17 tahun (APJII, 2016 dalam Novitasari & Khotimah, 2016). Penggunaan gadget memiliki dampak positif dan negatif, salah satu dampak negatif penggunaan gadget adalah menyebabkan gangguan kualitas tidur pada remaja terganggu akibat perubahan gaya hidup remaja yang haus akan teknologi terutama penggunaan gadget. (Iswidharmanjaya dan Agency, 2014) Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi kualitas tidur remaja madya dengan populasi pada penelitian ini 1.668 jurnal nasional (2010-2020). Metode penelitian yang digunakan adalah studi literatur dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Jumlah sampel yaitu 3 jurnal nasional bersertifikat ISSN. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara penggunaan gadget dengan kualitas tidur remaja madya. Remaja yang mengalami gangguan kualitas tidur sebagian besar menggunakan gadget >4 jam per harinya dengan durasi tidur rata-rata <5-6 jam per malamnya. Sebagian besar gadget digunakan untuk mengakses sosial media. Pada penelitian ini sebagian besar remaja madya memiliki kualitas tidur yang buruk. Diharapkan perawat mampu memberikan edukasi dan konseling tentang penggunaan gadget berlebihan dan pentingnya kualitas tidur pada remaja. Pemberian informasi yang ditingkatkan pada remaja akan memberikan pemahaman tentang pentingnya kualitas tidur yang baik untuk menunjang kesehariannya terutama aktivitas sekolah.

Kata Kunci : kualitas tidur, penggunaan gadget, remaja madya.

Daftar pustaka : 2 buku (2017-2018)

: 13 jurnal (2010-2020)

ABSTRACT

Based on the results of a survey conducted by the Indonesian Internet Service Providers Association (APJII) in 2016, the classification of gadget users was based on age, namely, the age range of 10-24 years with a prevalence of 75% including the range of adolescents in it, namely 14-17 years (APJII, 2016 in Novitasari & Khotimah, 2016). The use of gadgets has both positive and negative impacts, one of the negative impacts of using gadgets is that it causes disturbed sleep quality in adolescents due to changes in the lifestyle of adolescents who are thirsty for technology, especially the use of gadgets. (Iswidharmanjaya and Agency, 2014) The purpose of this study was to identify the quality of sleep of middle adolescents with a population of 1.668 national journals(2010-2020).The research method used is literature study with purposive sampling technique. The number of samples is 3 ISSN certified national journals. The results of this study indicate that there is a relationship between the use of gadgets and the sleep quality of middle adolescents. Teenagers who experience sleep quality disturbances mostly use gadgets > 4 hours per day with an average sleep duration of <5-6 hours per night. Most of the gadgets are used to access social media. In this study most middle adolescents had poor sleep quality. It is hoped that the nurse will be able to provide education and counseling about excessive gadget use and the importance of sleep quality in adolescents. Providing enhanced information to adolescents will provide an understanding of the importance of good quality sleep to support their daily lives, especially school activities.

Keywords : middle adolescents, sleep quality, use of gadgets
Bibliography :2 books (2017-2018)
: 13 journals (2010-2020)

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang mana atas limpahan Rahmat dan Hidayah-Nya telah memberikan kelancaran serta kemudahan dalam proses penyusunan literature review ini, sehingga dalam lama waktu yang telah ditentukan penulis dapat menyelesaikan literature review yang berjudul “ **Penggunaan Gadget Terhadap Kualitas Tidur Remaja Madya**” tepat pada waktunya. Shalawat serta salam semoga tercurah limpahkan kepada jungjunan alam yaitu habibana wanabiyana Muhammad SAW, tak lupa para keluarganya, para tabi'in dan tabi'at serta kepada kita semua selaku umatnya.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih banyak kepada pihak yang telah membantu dengan memberikan Jdukungan dan bimbingannya selama proses penyusunan literature review ini. Kepada yang terhormat :

1. H. Mulyana SH., M.Pd., M.H Kes sebagai ketua Yayasan Adi Ghuna Kencana.
2. Dr. Entris Sutrisno, S.Farm Apt., M.H.Kes selaku Rektor 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. Hikmat, Amk, S.Pd., MM sebagai wali kelas tingkat III C yang telah memberikan motivasi dalam penyusunan literature review ini.
6. Anri, S.Kep., Ners., M. Kep Sebagai pembimbing 1 yang telah banyak memberikan motivasi dan bimbingannya sehingga tersusun literature review ini.
7. Tuti Suprapti, S.Kp.,M.Kep Sebagai pembimbing 2 yang telah banyak memberikan motivasi dan bimbingannya sehingga tersusun literature review ini
8. Dosen dan Staf karyawan dan karyawan Universitas Bhakti Kencana Bandung yang mohon maaf tidak dapat disebutkan namanya satu persatu
9. Teristimewa kepada Bapak Moch. Fajar Rustaman dan Ibu Anggit Wahyu Diaty yang sudah memberikan kasih sayang, dukungan, serta do'a yang selalu terpanjatkan selama ini, dan terimakasih sudah berjuang bersamaku selama proses kuliah ini.
10. Kepada Ibu Lilis Sumiati selaku nenekku tercinta, terimakasih banyak untuk semua dukungan, nasehat dan doa'a yang selalu terpanjatkan untuk keberhasilan penulis.

11. Adik-adikku tersayang Moch Azkar Mahardhika, Marsya Nazira Maharani dan Nafisha Humaira Zidni terimakasih untuk semangat yang selalu diberikan untuk keberhasilan penulis.
12. Kepada Wenny Yolandini selaku teman sekaligus partnerku, terimakasih atas dukungan, semangat dan terimakasih selalu membantu dalam segala hal.
13. Kepada sahabat tercinta Karina Sulistiani Fajriati terimakasih sudah menemaniku melewati semua ini, terimakasih atas dukungan, semangat dan do'a yang selalu terpanjatkan untuk keberhasilan penulis.
14. Sahabat-sahabat seperjuangan Shinta, Nurulafni, Runi Nurazizah, Dinar Barkah Alamiah, dan Ira Jamilah Intan yang sudah memberikan masukan untuk keberhasilan penulis
15. Kepada Adela Amanda terimakasih sudah menemani dan memberikan semangat di masa-masa galauku ditengah penyusunan literatur review ini.
16. Teman-teman angkatan XXIV yang telah membantu dan mem memberikan dorongan mental selama penyusunan literature review ini
17. Serta semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Namun dalam penulisan literature review ini , masih jauh untuk dikatakan sempurna dan masih banyak kekurangan, maka dari itu, penulis 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 literature review ini dan semoga dukungan dari orang-orang yang luar biasa ini

kepada penulis mendapatkan balasan dari Allah SWT. Semoga literature review ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca umumnya.

Garut, Agustus 2020

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN	iii
<u>LEMBAR BEBAS PLAGIARISME</u>.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR TABEL.....	xv
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	xvi
BAB 1.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. Konsep gadget.....	8
2.1.1. Definisi gadget	8
2.1.2. Macam-macam <i>gadget</i>	9
2.1.3. Fungsi <i>Gadget</i>	10
2.1.4. Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan <i>gadget</i>	12
2.1.5. Dampak penggunaan <i>gadget</i>	13

2.2.	Konsep Remaja	16
2.2.1.	Pengertian remaja	16
2.2.2.	Ciri perkembangan remaja	18
2.2.3.	Perubahan kejiwaan pada masa remaja	20
2.3.	Konsep Kualitas Tidur	21
2.3.1.	Definisi Tidur	21
2.3.2.	Fisiologi Tidur	23
2.3.3.	Dampak Kurang Tidur	24
2.3.4.	Kebutuhan dan Pola Tidur Normal	25
2.3.5.	Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur	27
2.3.6.	Tanda-Tanda Kualitas Tidur Buruk	29
2.3.7.	Aspek-Aspek Kualitas Tidur	30
2.3.8.	Pengukuran Kualitas Tidur	30
2.4.	Penelitian yang terkait dengan Penggunaan gadget terhadap kualitas tidur remaja madya	34
2.5.	Kerangka Teori	36
	Bagan 2.1 Kerangka Teori	36
BAB III METODE PENELITIAN.....		37
3.1.	Metode Penelitian	37
3.2.	Variabel Penelitian	37
3.3.	Populasi dan Sampel	38
3.3.1.	Populasi	38
3.3.2.	Sampel	38
3.4.	Tahapan Literautre Review	40
3.4.1.	Merumuskan Masalah	40
3.4.2.	Mencari dan mengumpulkan data	40
3.4.3.	Pengumpulan Data	42
	Bagan 3.1 Tahapan Studi Literature	43
3.5.	Analisa Data	43
3.6.	Etika Penelitian	43

3.7. Lokasi Penelitian.....	45
3.8. Waktu penelitian	45
BAB IV HASIL PENELITIAN	47
BAB V	56
PEMBAHASAN.....	56
BAB VI	62
KESIMPULAN DAN SARAN.....	62
6.1. Kesimpulan	62
6.2. Saran.....	62
6.2.1 Bagi perawat.....	62
6.2.2 Bagi institusi Universitas Bhakti Kencana Bandung.....	63
6.2.3 Bagi Remaja	63
6.2.4 Penelitian selanjutnya.....	63
DAFTAR PUSTAKA	64
LAMPIRAN – LAMPIRAN	67

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	27
Bagan 3.1 Tahapan Literature Review.....	32

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Hail Penelusuran Jurnal.....	39
--	----

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1 : Hasil *Checker Plagiarism*

Lampiran 2 : Jadwal Penelitian

Lampiran 3 : Lembar Konsul Bimbingan

Lampiran 4 : Data Riwayat Hidup

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Perkembangan teknologi mengalami perkembangan yang sangat pesat sesuai dengan perkembangan zamannya. Salah satu bukti perkembangan teknologi adalah dengan adanya *gadget*. *Gadget/smartphone* merupakan teknologi canggih yang menyediakan berbagai aplikasi menarik yang dapat menyajikan berita, jejaring sosial, hobi, akses internet, bahkan hiburan, serta fungsinya yang lebih praktis dari laptop dan mudah untuk dibawa kemana saja. Saat ini *gadget* sebagai salah satu media komunikasi tidak hanya digunakan oleh orang dewasa, tetapi *gadget* juga sudah digunakan dikalangan remaja (Rahma Hidayati,2019). Pengguna *gadget/smartphone* telah meningkat dari segi ekonomi serta umur, remaja merupakan salah satu target pasar yang paling tinggi. *Gadget/smartphone* sangat populer di kalangan remaja karena dengan gadget remaja mampu memulai komunikasi sosial dan meningkatkan nintensitas komunikasi sosial. (Yoo,cho dan Cha 2014).

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) pada tahun 2016 didapatkan klasifikasi pengguna gadget berdasarkan usia yaitu, rentang usia 10-24 tahun dengan prevalensi 75%, rentang usia 25-34 tahun sebanyak 75,8%, rentang usia 35-44 tahun sebanyak

54,7%, rentang usia 45-54 tahun sebanyak 17,2% dan pada usia >55 tahun sebanyak 2%.(APJII,2016 dalam Novitasari&Khotimah,2016).

Menurut Iswidharmanjaya dan Agency (2014) penggunaan gadget memiliki beberapa dampak positif seperti merangsang pengguna untuk mengikuti teknologi, menghilangkan stress dan menambah kreatifitas. Namun ada pula dampak negatif yang diakibatkan oleh gadget yaitu, penggunaanya menjadi pribadi yang tertutup, kesehatan mata terganggu, gangguan kualitas tidur terpapar radiasi yang bisa menyebabkan kanker. Menurut Rahsa Puji,dkk (2019) Salah satu penyebab gangguan kualitas tidur pada remaja yang paling sering adalah kebiasaan gaya hidup remaja yang haus akan teknologi terutama dalam penggunaan *gadget*.

Penggunaan gadget yang berlebihan akan menimbulkan dampak buruk, diantaranya adalah kecanduan yang akan mengganggu kualitas tidur penggunaanya. Penggunaan *gadget/smartphone* yang berlebihan terlebih pada malam hari akan beresiko terhadap gangguan tidur yang akan mempengaruhi kualitas tidur seseorang, efisiensi tidur menurun dan mulainya onset untuk tidur menjadi lebih lama.(Hariani,dkk 2019)

Di Indonesia sendiri menurut survey yang dilakukan oleh lembaga *Nielsen on Device Meter* pada tahun 2013 masyarakat Indonesia menggunakan *gadget* selama 180menit atau 3 jam lebih perharinya, berdasarkan hasil survey tersebut Negara Indonesia menempati urutan pertama untuk intensitas penggunaan *gadget* terlama di Dunia (Pandji,2014).

Berdasarkan penelitian Rindiarti,dkk(2016) menggunakan *Disturbances Scale For Children* di Indonesia untuk mengetahui kualitas tidur pada remaja rentang usia 14-17 tahun didapatkan hasil 73,4% prevalensi kualitas tidur yang buruk(sebagian besar pada gangguan transisi tidur-bangun). Selain itu sebagian besar kualitas tidur pada remaja kurang terpenuhi yaitu sebanyak 63% remaja tidur <7 jam setiap malamnya.(Khusnul,2017)

Tidur merupakan kebutuhan dasar setiap manusia yang harus dipenuhi. Kualitas tidur yang baik akan berpengaruh terhadap kesehatan seseorang. *American Academy of Pediatrics* lembaga Amerika yang menangani berbagai kasus rjemaja menyebutkan bahwa remaja atau anak usia sekolah membutuhkan waktu tidur yang cukup. Berdasarkan penelitian yang ada remaja yang kualitas tidurnya buruk akan mengalami beberapa hal negatif, seperti akan mudah sakit, hilang konsentrasi, gangguan memori, obesitas, masalah kesehatan mental dan masalah kesehatan lainnya.(Huda,2016)

Menurut Khusnul 2017 pada masa remaja madya dan dewasa muda sering mengalami pergeseran irama Sirkadian, yaitu perubahan irama tidur dan bangun yang teratur sehingga jam tidur pun bergeser karena kebiasaan baru bermain di depan laptop ataupun menggunakan gadget sebelum tidur seperti mengakses jejaring sosial media atau berinteraksi dengan pengguna sosial media lainnya yang menyebabkan jam tidur seseorang berkurang, kebiasaan ini dapat memicu terjadinya Insomnia, sakit kepala dan sulit berkonsentrasi. Cahaya dari *gadget* dapat mempengaruhi mekanisme biologis penggunaanya yang akan

menunda tidur dan mengubah ritme Sirkadian. Andreassen (2013) Penelitian yang dilakukan oleh *National Sleep Foundation* (NSF) pada tahun 2018 menyebutkan bahwa 60% anak usia sekolah mengeluh lelah pada siang hari dan 15% mengatakan mengantuk disekolah.hal ini dapat berpengaruh terhadap konsentrasi belajarnya disekolah. *National Sleep Foundation* (NSF) merekomendasikan waktu tidur yang ideal bagi remaja yaitu 8-10jam per malam.

Sejalan dengan penelitian Yudi ismanto,dkk (2015) yang dilakukan pada 41 siswa di SMAN 9 Manado sebagian besar yakni 73,2% responden menggunakan gadget untuk mengakses media sosial pada saat jam pelajaran, sedangkan 26,8% responden menggunakan gadget untuk menyelesaikan tugas sekolah. Penggunaan gadget saat ini sudah menjadi tuntunan trend dikalangan remaja, sehingga banyak siswa yang menggunakan gadget pada saat jam pelajaran berlangsung untuk menghilangkan rasa bosan karena jam pelajaran yang begitu panjang. hal tersebut menyebabkan materi yang dijelaskan oleh pengajar tidak dapat diserap dengan baik sehingga akan berpegaruh buruk terhadap prestasi akademiknya.

Berdasarkan hasil penelitian Kiyai (2015) pada 120 responden remaja madya dengan rentang usia 14-17 tahun tahun menyatakan bahwa gangguan kualitas tidur yang terjadi pada remaja atau anak usia sekolah dikarenakan penggunaan *gadget*, penggunaan *gadget* yang intens untuk mengakses jejaring

sosial media dapat mempengaruhi kerja otak yang menyebabkan penggunanya sulit tidur dan mengalami gangguan kualitas tidur dengan gejala yang ada.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Syamsudin,dkk (2015) pada 62 responden yang meneliti fenomena gangguan kualitas tidur pada remaja didapatkan hasil 44% siswa mengalami gangguan kualitas tidur ringan dan 18% siswa mengalami gangguan kualitas tidur berat. Menurut peneliti remaja mengalami gangguan kualitas tidur ringan dikarenakan mengerjakan tugas rumah di malam hari, sedangkan remaja yang mengalami gangguan kualitas tidur berat dikarenakan penggunaan *gadget* pada malam hari seperti mengakses media sosial, menonton sesuatu yang bersangkutan dengan hobi atau kesenangan, dan aktivitas bermain game online.

Setelah dilakukan Studi Literatur pada beberapa jurnal yang terkait, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ Penggunaan *Gadget* Terhadap Kualitas Tidur Remaja Madya “.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah : Bagaimanakah penggunaan *gadget* terhadap kualitas tidur remaja madya?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari studi literatur ini adalah untuk mengidentifikasi penggunaan gadget terhadap kualitas tidur remaja madya.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai dokumen dan bahan bacaan untuk menambah pengetahuan bagi mahasiswa Universitas Bhakti Kencana Bandung terutama di Fakultas Keperawatan mengenai penggunaan *gadget* terhadap kualitas tidur remaja madya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi keperawatan komunitas

Salah satu peran perawat adalah sebagai edukator. Pemberian informasi dengan promosi kesehatan dan konseling tentang kualitas tidur dan penggunaan gadget secara berlebihan sangat penting untuk memotivasi remaja dalam mempertahankan kualitas tidur yang baik. Pemberian informasi yang ditingkatkan pada remaja akan memberikan pemahaman tentang pentingnya kualitas tidur yang baik untuk menunjang kesehariannya terutama aktivitas sekolah.

2. Bagi institusi Universitas Bhakti Kencana Bandung

Sebagai bahan pustaka untuk memperkaya pengetahuan bagi mahasiswa/mahasiswi Universitas Bhakti Kencana Bandung khususnya Fakultas Keperawatan di bidang keperawatan anak mengenai penggunaan *gadget* terhadap kualitas tidur remaja madya.

3. Bagi peneliti lain

Bagi penelitian selanjutnya diharapkan literature review ini dapat menjadi referensi untuk menganalisa lebih spesifik penggunaan *gadget* tentang jenis sosial media apa yang sering digunakan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1.Konsep gadget

2.1.1. Definisi gadget

Menurut Indrawan (dalam Dewanti, dkk, 2016) *gadget* adalah sebuah istilah yang berasal dari bahasa Inggris yang merujuk pada perangkat elektronik kecil yang memiliki fungsi khusus untuk mengunduh informasi-informasi terbaru dengan berbagai teknologi maupun fitur terbaru, sehingga membuat hidup manusia menjadi praktis. *Gadget* juga dapat diartikan sebagai perangkat atau instrumen elektronik yang memiliki tujuan dan fungsi praktis terutama untuk membantu pekerjaan manusia. Ada beberapa macam *gadget* yang saat ini sering digunakan oleh anak-anak seperti Smartphone, Laptop, Tablet PC dan Video Game (Iswidharmanjaya & Agency, 2014).

Gadget merupakan sebuah alat komunikasi yang menyediakan berbagai fitur canggih dilengkapi akses internet yang dapat memudahkan penggunaannya untuk mendapatkan informasi. *Gadget* memiliki fungsi yang lebih praktis dari laptop dan mudah dibawa kemana saja.

2.1.2. Macam-macam *gadget*

Menurut Irawan(2013) *gadget* yang sering digunakan saat ini memiliki beberapa jenis, antara lain :

a. *Iphone*

Merupakan sebuah telepon yang memiliki koneksi internet. Selain itu memiliki aplikasi multimedia yang dapat digunakan untuk mengirim pesan gambar.

b. *Ipad*

Merupakan sebuah gadget yang memiliki ukuran lebih besar. Alat ini serupa dengan komputer tablet yang memiliki fungsi-fungsi tambahan yang ada pada sistem operasi.

c. *Blackberry*

Merupakan sebuah perangkat genggam nirkabel dengan berbagai kemampuan. Alat ini dapat digunakan untuk SMS, faksimili internet, dan juga telepon seluler.

d. *Netbook*

Merupakan sebuah alat perpaduan antara komputer portabel. Alat ini seperti halnya dengan *notebook* dan internet.

e. *Handphone*

Merupakan sebuah alat atau perangkat komunikasi elektronik tanpa kabel. Sehingga alat ini dapat dibawa kemanamana dan

memiliki kemampuan dasar yang sama halnya dengan telepon konvensional saluran tetap.

2.1.3. Fungsi Gadget

Gadget memiliki fungsi dan manfaat yang relatif sesuai dengan penggunaannya. Fungsi dan manfaat gadget secara umum diantaranya:

a. Komunikasi

Sesuai dengan fungsi *gadget* yang berkembang sesuai zamannya, saat ini *gadget* berfungsi sebagai alat komunikasi yang bisa digunakan kapan saja, dimana saja secara praktis dan efisien. Berbeda dengan zaman dahulu yang menggunakan media surat sebagai alat komunikasi.

b. Sosial

Beberapa fitur yang tersedia dalam *gadget* membuat penggunaanya lebih mudah menemukan teman baru dan menjalin hubungan kerabat jarak jauh tanpa memerlukan waktu yang lama untuk berbagi.

c. Pendidikan

Saat ini *gadget* menjadi salah satu alternatif untuk belajar. Melalui *gadget* kita mampu belajar dengan mengakses berbagai ilmu yang kita perlukan tanpa harus pergi ke perpustakaan dan belajar tidak terpaku pada sebuah buku.

d. Hiburan

Melalui *gadget* kita bisa mendapatkan berbagai hiburan seperti, *game*, musik, video dan perangkat lunak multimedia lainnya yang bisa menghilangkan stress penggunanya.

e. Mengakses informasi

Dengan adanya akses internet pada *gadget* bisa memudahkan penggunanya untuk mengakses berbagai berita yang ingin diketahuinya.

f. Menambah wawasan

Gadget dengan manfaat akses komunikasi dapat memudahkan seseorang untuk bertukar informasi yang dapat memperkaya wawasan penggunanya. Komunikasi dan informasi merupakan unsur penting yang dapat mendukung wawasan seseorang. (Linawati, D 2019

2.1.4. Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan gadget

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi remaja dalam penggunaan *gadget*. Faktor-faktor tersebut meliputi:

a. Iklan

Iklan yang merajalela di dunia pertelevisian dan di media sosial iklan seringkali mempengaruhi remaja untuk mengikuti perkembangan masa kini. Sehingga hal itu membuat remaja . Semakin tertarik bahkan penasaran akan hal baru (Fadilah, 2015).

b. *Gadget*

Menampilkan fitur-fitur yang menarik fitur-fitur yang ada didalam *gadget* membuat ketertarikan pada remaja. Sehingga hal itu membuat remaja penasaran untuk mengoperasikan gadget(Fadilah, 2015).

c. Kecanggihan dari *gadget*

Kecanggihan dari *gadget* dapat memudahkan semua kebutuhan remaja.Kebutuhan remaja dapat terpenuhi dalam bermain game,sosial media bahkan sampai berbelanja online (Fadilah, 2015).

d. Keterjangkauan

Harga *gadget* Keterjangkauan harga disebabkan karena banyaknya persaingan teknologi.Sehingga dapat menyebabkan harga dari *Gadget* semakin terjangkau.Dahulu hanyalah golongan

orang menengah atas yang mampu membeli gadget, akan tetapi pada kenyataan sekarang orang tua berpenghasilan pas-pasan mampu membelikan *gadget* untuk anaknya (Fadilah, 2015).

e. Lingkungan

Lingkungan membuat adanya penekanan dari teman sebaya dan juga masyarakat. Hal ini menjadi banyak orang yang menggunakan *gadget*, maka masyarakat lainnya menjadi enggan meninggalkan *gadget*. Selain itu sekarang hampir setiap kegiatan menuntut seseorang untuk menggunakan *gadget* (Fadilah, 2015).

f. Faktor pribadi

Faktor pribadi merupakan faktor terbesar yang menjadi kontribusi dalam penggunaan *gadget*. Pada usia remaja cenderung lebih mengikuti tren atau perkembangan teknologi. (Fadilah, 2015).

2.1.5. Dampak penggunaan *gadget*

Menurut Iswidharmanjaya dan Agency (2014), penggunaan gadget memiliki dampak yang positif dan negatif bagi anak-anak.

1. Dampak positif penggunaan gadget, antara lain:
 - a. Merangsang untuk mengikuti perkembangan teknologi
 - b. Mendukung aspek akademis
 - c. Meningkatkan kemampuan berbahasa
 - d. Meningkatkan ketrampilan mengetik

- e. Mengurangi tingkat stress
 - f. Meningkatkan ketrampilan matematis
2. Dampak negatif penggunaan *gadget*, antara lain :

a. Menjadi pribadi tertutup

Ketika anak telah kecanduan gadget pasti akan menganggap perangkat itu adalah bagian hidupnya. Mereka akan merasa cemas bilamana gadget tersebut dijauhkan. Sebagian waktunya akan digunakan untuk bermain dengan gadget tersebut. Hal itu akan mengganggu kedekatan dengan orang tua, lingkungan, bahkan teman sebayanya. Jika dibiarkan saja keadaan ini akan membuat anak menjadi tertutup atau introvert.

b. Kesehatan mata terganggu

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa ketika individu membaca pesan teks atau browsing di internet melalui smartphone atau tablet cenderung memegang gadget ni lebih dekat dengan mata, sehingga otot-otot pada mata cenderung bekerja lebih keras. Hal ini perlu diperhatikan terutama bagi Anda yang memiliki anak yang berkaca mata. Sebab dengan jarak baca yang terlalu dekat maka mata anak yang berkaca mata akan bertambah bebannya. Akibatnya satuan minus kacamata akan bertambah. Kerja mata saat menggunakan

gadget adalah memfokuskan dengan teks pada smartphone ataupun tablet hal itu jika dibiarkan akan menyebabkan sakit kepala dan tegang di daerah kelopak mata.

c. Gangguan tidur

Bagi anak yang kecanduan akan gadget tanpa adanya pengawasan orang tua ia akan selalu memainkan gadget itu. Bila itu dilakukan dan terjadi terus-menerus tanpa adanya batasan waktu maka akan mengganggu jam berbaringnya.

d. Terpapar radiasi

Sebuah gadget sebenarnya memancarkan radiasi namun radiasi ini berfrekuensi rendah. Efek yang ditimbulkan ketika bermain gadget terlalu lama biasanya mengakibatkan mata berair karena kelelahan mata. Tetapi yang saat ini masih menjadi perdebatan yakni penggunaan gadget ketika digunakan untuk telepon. Beberapa pakar kesehatan mengatakan bahwa radiasi gadget menimbulkan ancaman penyakit seperti tumor otak, kanker, alzheimer dan parkinson. Tetapi hal itu masih menjadi perdebatan antara pakar kesehatan lain, karena ketika diteliti hasil penelitian menunjukkan bahwa gelombang radiasi gadget yang saat ini di pasaran masih tergolong aman.

2.2. Konsep Remaja

2.2.1. Pengertian remaja

Remaja atau dalam istilah asing disebut adolescence yang berarti tumbuh kearah kematangan. Remaja adalah seseorang dengan rentang usia 10-19 tahun. Remaja adalah masa dimana seseorang sudah mengalami kematangan seksual secara fisik, psikologis, dan sosial. (*World Health Organization,2014*)

Remaja merupakan sebuah proses perkembangan yang dialami oleh seseorang dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa atau sering disebut dengan masa pubertas. Pubertas merupakan masa kematangan bagi seseorang dimana organ reproduksi yang sudah mulai berfungsi, pada perempuan ditandai dengan haid/menstruai, sedangkan pada laki-laki ditandai dengan mimpi basah. (Sarwono,2011)

Secara psikologis, remaja merupakan fase perubahan usia seseorang menjadi lebih dewasa. Ditandai dengan dirinya yang mulai merasa sama dengan orang-orang disekelilingnya meskipun orang tersebut lebih tua darinya. (Hurlock,2011)

Remaja merupakan sebuah perkembangan pada seseorang dimulai dari usia 10-19 tahun yang ditandai dengan adanya perubahan bentuk dan ukuran pada beberapa organ tubuh, dan berubahnya pola pikir serta kebiasaan hidup sehari-hari.

2.2.1. Tahap perkembangan remaja

Tahap perkembangan remaja pada perempuan terjadi lebih cepat dari pada laki-laki karena dipengaruhi oleh hormon seksual yaitu pada usia 10-15 tahun, sedangkan pada laki-laki berlangsung pada usia 11-16 tahun. Emosional remaja yang berada pada fase perkembangan ini cenderung labil. (Proverawati dalam Ngafif,2013)

Menurut Sarwono(2011) ada tiga tahap perkembangan remaja, yaitu :

1. Remaja awal

Remaja awal atau *early adolescence* merupakan remaja dengan rentang usia 11-13 tahun. Pada tahap ini mereka belum sepenuhnya menyadari atas perubahan-perubahan yang terjadi pada anggota tubuh mereka, biasanya pada tahap remaja awal ini mereka akan mengembangkan pikiran mereka menjadi pemikiran yang baru, mulai tertarik pada lawan jenis, dan udah terangsang secara erotis.

2. Remaja madya

Remaja madya atau *middle adolescence* merupakan remaja dengan rentang usia 14-17 tahun. Remaja pada tahap ini cenderung akan memiliki sifat mencintai diri sendiri (narcistic), mereka juga masih labil dalam mengambil keputusan maupun dalam berperilaku.

3. Remaja akhir

Remaja akhir atau *late adolescence* merupakan remaja dengan rentang usia antara 17-20 tahun. Pada tahap ini mereka cenderung memiliki sifat egois atau mementingkan diri sendiri. Mereka sudah bisa mengambil keputusan secara intelek dan akan mencari pengalaman baru sebagai bentuk menuju dewasa.

2.2.2. Ciri perkembangan remaja

1. Perkembangan fisik

Perkembangan ini ditandai dengan tumbuhnya bulu atau rambut pada bagian tubuh tertentu. Ciri perkembangan fisik pada laki-laki ditandai dengan suara yang membesar, tumbuh kumis dan jenggot, mengalami mimpi basah yang ditandai dengan ejakulasi dini sebagai ciri bahwa organ reproduksinya sudah mencapai puncak kematangan dan bisa menghasilkan sperma. (Surwono,2011)

Perkembangan fisik pada perempuan ditandai dengan membesarnya payudara dan panggul. Ciri Puncak kematangan reproduksi perempuan pada tahap ini yaitu dengan terjadinya haid/menstruasi pertama(*menarche*) yaitu sebagai tanda bahwa mereka sudah mampu memproduksi sel telur yang dibuahi maupun yang tidak

dibuahi yang akan keluar bersama dengan darah menstruasi. (Sarwono,2011)

2. Perkembangan emosi

Setiap remaja pada perkembangan ini masih menunjukkan reaksi emosional yang masih labil. Mereka cenderung belum bisa mengendalikan emosional mereka seperti ungkapan marah, sedih, bahagia, yang dapat berubah-ubah dalam waktu yang cepat. (Mubiar,2011)

3. Perkembangan kognitif

Perkembangan kognitif dapat dilihat dari bagaimana cara mereka dalam menyelesaikan suatu masalah. Mereka cenderung akan mencari solusi atau penyelesaian masalah secara efektif. Mereka juga sudah mampu berpikir secara abstrak dalam menyelesaikan masalah. (Potter&Perry,2011)

4. Perkembangan psikososial

Pada perkembangan ini remaja mulai tertarik untuk bersosialisasi dengan teman sebayanya. Remaja pada perkembangan ini biasanya mengalami masalah sengan pertemanan dan mulai menyukai lawan jenis. Rasa saling menghargai dengan teman sebaya maupun orang yang

lebih dewasa tumbuh pada masa ini. Mereka juga mulai memperhatikan penampilan mereka. (Potter&Perry,2010)

2.2.3. Perubahan kejiwaan pada masa remaja

Perubahan perubahan yang berkaitan dengan kejiwaan remaja adalah sebagai berikut :

1. Perubahan emosi
 - a. Sensitif : perubahan perubahan kebutuhan, konflik nilai antara keluarga dengan lingkungan, dan perubahan fisik remaja menyebabkan remaja sangat sensitif misalnya mudah menangis, cemas, frustrasi, dan sbaliknya bisa tertawa tanpa alasan yang jelas. Utamanya sering terjadi pada remaja putri, terlebih saat menstruasi.
 - b. Mudah bereaksi bahkan agresif terhadap gangguan atau rangsangan luar yang mempengaruhinya, sering bersikap irasional, mudah tersinggung, sehingga mudah terjadi perkelahian atau tawuran pada anak laki laki, suka mencari perhatian, dan bertindak tanpa berfikir terlebih dahulu.
 - c. Ada kecenderungan tidak patuh pada orangtua dan lebih senang pergi bersama dengan temannya dari pada tinggal dirumah.
2. Perubahan intelegensi

- a. Cenderung mengembangkancara berfikir abstrak, suka memberikan kritik.
- b. Cenderung ingin mengetahui hal hal baru, sehingga muncul perilaku ingin mencoba coba.

2.3. Konsep Kualitas Tidur

2.3.1. Definisi Tidur

Tidur merupakan suatu keadaan ketika seseorang tidak sadar dan respon terhadap lingkungan menurun, keadaan ini dapat dibangunkan dengan rangsangan yang cukup. Tidur diyakini sebagai pemenuhan kebutuhan dasar manusia dan untuk menjaga kesehatan mental, emosional, fisiologi dan kesehatan jasmani.(Abdullah,2014)

Menurut Mubarak, et all (2015) Tidur merupakan keadaan fisiologis untuk istirahat tubuh dan pikiran. Tidur merupakan suatu kondisi dimana persepsi dan reaksi seseorang terhadap lingkungan menurun.

Pada saat istirahat tidur di malam hari, setiap orang akan mengalami dua fase tidur yang bergantian yaitu, *slow-wave sleep* atau tidur yang lambat karena pada fase ini gelombang otak sangat kuat dan frekuensi sangat rendah, yang kedua *rapid eye movement sleep* (REM sleep) atau pergerakan mata yang cepat karena pada fase ini mata akan mengalami pergerakan yang cepat meskipun sedang tertidur. Setiap individu memiliki ideal waktu tidur yang

berbeda-beda. Untuk remaja ideal waktu tidurnya sekitar 9 jam, tetapi faktanya lebih dari setengah anak berusia 15-17 tahun tidur dengan waktu kurang lebih 7 jam. (Crakscadon, 2002, dalam Friedman, 2014)

Hubin&Kaprio (2013) mendefinisikan kualitas tidur sebagai rangkaian gejala tidur yang parah atau sebanding dengan insomnia secara klinis. Kualitas tidur lebih mengacu pada subjek bagaimana dialami termasuk dengan rasa puas yang dirasakan setelah bangun tidur.

Kualitas tidur adalah suatu keadaan tidur yang dijalani 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 (Khasanah, 2012)

Menurut Abdullah(2012) Saat tertidur terjadi beberapa perubahan fisiologis pada tubuh seseorang yaitu

1. Penurunan tekanan darah & denyut nadi
2. Dilatasi pembuluh darah perifer
3. Reaksi otot-otot rangka
4. *Basal metabolisme rate* (BMR) menurun 10-30%

5. Kadang-kadang terjadi peningkatan aktivitas traktus gastrointestinal.

2.3.2. Fisiologi Tidur

Fisiologis tidur merupakan pengaturan kegiatan tidur oleh adanya hubungan mekanisme serebral yang secara bergantian untuk mengaktifkan dan menekan pusat otak suatu aktifitas yang melibatkan system saraf pusat, saraf perifer, endokrin kardiovaskular, dan respirasi muskulokeletal. Sistem yang mengatur siklus atau perubahan dalam tidur adalah reticular activating system (RAS) dan bulbar synchronizing regional (BSR) yang terletak pada batang otak (Mubarak, 2015).

System aktivasi reticular (SAR) berlokasi pada batang otak teratas. SAR dipercaya terdiri atas sel yang mempertahankan kewaspadaan dan terjaga. SAR menerima stimulus sensori visual, auditori, nyeri, dan taktil. Aktivitas korteks serebral (missal, proses emosi atau pikiran) juga menstimulasi SAR. Keadaan terjaga atau siaga yang berkepanjangan sering dihubungkan dengan gangguan proses berpikir yang progresif dan terkadang dapat menyebabkan aktivitas perilaku yang abnormal (Guyton & Hall, 2007).

Para peneliti meyakini bahwa kenaikan sistem yang mengaktifkan retikular (Reticular Activating Sistem/RAS) yang terletak di bagian atas batang otak memuat sel-sel khusus yang

mempertahankan kondisi sadar dan terjaga. RAS menerima stimulus indra penglihatan, pendengaran, nyeri, dan peraba. Aktivitas dari korteks serebral (misal: emosi dan proses berpikir) juga menstimulasi RAS. Gairah, keadaan terjaga, dan keadaan tetap sadar dihasilkan dari saraf di dalam RAS yang melepaskan katekolamin seperti norepinefrin (Izac, 2006 dalam Perry & Potter, 2010).

Tidur dapat dihasilkan dari pengeluaran serotonin dalam sistem tidur raphe pada pons dan otak depan bagian tengah. Daerah juga disebut bulbar synchronizing region (BSR). Ketika individu mencoba tertidur, mereka akan menutup mata dan berada dalam keadaan rileks. Stimulus ke SAR menurun. Jika ruangan gelap dan tenang, aktivasi SAR selanjutnya akan menurun. BSR mengambil alih yang kemudian menyebabkan tidur (Mubarak, et. All, 2015).

2.3.3. Dampak Kurang Tidur

Seseorang tidak menyadari bagaimana masalah tidur mempengaruhi perilaku mereka. Perilaku yang dimaksud yaitu seperti mudah marah, disorientasi (mirip dengan keadaan mabuk), sering menguap, dan bicara melantur. Jika kurang tidur telah berlangsung lama, perilaku psikotik seperti delusi dan paranoid kadang-kadang dapat berkembang (potter & Perry 2010). Kekurangan tidur ditengarai bisa memberi efek negatif pada kesehatan fisik dan mental. Misalnya saja bisa kurangnya energi

dalam tubuh, lebih sulit konsentrasi, kurang mood, dan risiko lebih besar akan terjadinya 11 kecelakaan akibat mengantuk (potter & Perry 2010). Selain itu seseorang akan mengantuk sepanjang siang hari dan sering bermasalah dengan cara berpikirnya. Lebih lamban mempelajari hal-hal baru, mengalami kesulitan dengan ingatan, dan kemampuan mereka membuat keputusan (kemungkinan) bisa keliru (McKhann, Guy & Marilyn, 2010).

2.3.4. Kebutuhan dan Pola Tidur Normal

Kebutuhan tidur manusia tergantung pada usia dan tingkat perkembangannya(Hidayat,2015) antara lainn :

1. Neonatus

Pada masa neonatus jsampai usia tiga bulan, bayi memerlukan waktu tidur rata-rata sekitar 16-18jam perhari yang terbagi menjadi tujuh periode tidur.

2. Toodler

Pada masa ini waktu tidur usia toodler rata-rata 10-12jam perharinya.

3. Anak usia pra-sekolah

Pada usia ini waktu tidur rata-rata sekitar 11-12japerharinya, pada usia pra sekolah sudah mulai berlatih kebiasaan sebelum tidur seperti menggosok gigi dan berdoa sebelum tidur.

4. Anak usia sekolah

Pada anak usia sekolah membutuhkan waktu tidur rata-rata sekitar 10jam permalamny tanpa tidur siang.

5. Remaja

Pada seorang remaja membutuhkan waktu ideal tidur sekitar 8-10jam setiap malamnya untuk mencegah kelelahan, mengingat pada usia remaja sudah memiliki tuntutan sekolah.

6. Dewasa muda

Kebanyakan pada usia ini waktu tidur rata-rata 6-8jam permalamnya, karena pada tahap usia ini jsudah memiliki gaya hidup yang mengganggu waktu tidur seperti pekerjaan, aktivitas sosial, insomnia,dll.

7. Dewasa tengah

Umumnya pada usia dewasa tengah sudah mempertahankan waktu tidur yang diterapkan pada masa dewasa muda.

8. Lansia

Pada rentan usia 60tahun keatas, lansia memerlukan 6jam untuk istirahat tidur dan mengalami peningkatan pada tidur siang. Keluhan sulit tidur pada lansia sering terjadi akibat adanya penyakit yang diderita, dan penurunan sensori karena penuaan.

2.3.5. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur

Kualitas dan kuantitas tidur seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat menunjukkan kemampuan individu untuk tidur dan memperoleh jumlah istirahat sesuai dengan kebutuhannya. Hidayat (2010) menyebutkan ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur, di antaranya:

1. Penyakit

Sakit dapat mempengaruhi kebutuhan tidur seseorang. Banyak penyakit yang memperbesar kebutuhan tidur, misalnya penyakit yang disebabkan oleh infeksi, akan memerlukan lebih banyak waktu tidur untuk mengatasi kelelahan.

2. Latihan dan Kelelahan

Kelelahan akibat aktivitas yang tinggi dapat memerlukan lebih banyak tidur untuk menjaga keseimbangan energi yang telah dikeluarkan. Hal tersebut terlihat pada seseorang yang telah melakukan aktivitas dan mencapai kelelahan. Maka, orang tersebut akan lebih cepat untuk dapat tidur karena tahap tidur gelombang lambatnya diperpendek.

3. Stres Psikologis

Kondisi psikologis dapat terjadi pada seseorang akibat ketegangan jiwa. Hal ini terlihat ketika seseorang yang

memiliki masalah psikologis mengalami kegelisahan sehingga sulit untuk tidur.

4. Kebiasaan buruk

Kebiasaan buruk seperti bermain gadget pada waktu jam tidur akan menunda jam tidur seseorang, jam tidur seseorang akan berkurang sehingga kualitas tidurnya terganggu

5. Obat

Obat dapat juga memengaruhi proses tidur. Beberapa jenis obat yang dapat memengaruhi proses tidur adalah jenis golongan obat diuretik yang dapat menyebabkan seseorang insomnia, anti depresan dapat menekan REM, kafein dapat meningkatkan saraf simpatis yang menyebabkan kesulitan untuk tidur, dan golongan narkotik dapat menekan REM sehingga mudah mengantuk.

6. Nutrisi

Terpenuhinya kebutuhan nutrisi yang cukup dapat mempercepat proses tidur. Protein yang tinggi dapat mempercepat terjadinya proses tidur, karena adanya tryptophan yang merupakan asam amino dari protein yang dicerna. Demikian sebaliknya, kebutuhan gizi yang kurang

dapat juga memengaruhi proses tidur, bahkan terkadang sulit untuk tidur.

7. Lingkungan

Keadaan lingkungan yang aman dan nyaman bagi seseorang dapat mempercepat terjadinya proses tidur

8. Motivasi

Motivasi merupakan suatu dorongan atau keinginan seseorang untuk tidur, yang dapat memengaruhi proses tidur. Selain itu, adanya keinginan untuk menahan tidak tidur dapat menimbulkan gangguan proses tidur

9. Kecemasan

Pada keadaan cemas seseorang mungkin dapat meningkatkan saraf simpatis sehingga mengganggu tidurnya.

2.3.6. 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 yang berlebihan (sering menguap), tidak mampu berkonsentrasi (kurangnya perhatian), terlihat tanda-tanda kelelahan seperti penglihatan kabur, mual dan pusing

2. Tanda Psikologis

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

2.3.7. Aspek-Aspek Kualitas Tidur

Aspek-aspek kualitas tidur menurut Buysse (1989), adalah sebagai berikut:

1. Kualitas Tidur Subjektif
2. Tidur Latensi
3. Gangguan Tidur
4. Durasi Tidur
5. Efisiensi Kebiasaan Tidur
6. Penggunaan Obat Tidur
7. Disfungsi Waktu di Siang Hari

Ketujuh aspek di atas merupakan aspek-aspek atau komponen-komponen yang digunakan dalam menyusun PSQI (*The Pittsburgh Sleep Quality Index*).

2.3.8. Pengukuran Kualitas Tidur

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) adalah instrument efektif yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur dan pola tidur orang

dewasa. PSQI dikembangkan untuk mengukur dan membedakan individu dengan kualitas tidur yang baik dan kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur merupakan fenomena yang kompleks dan melibatkan beberapa dimensi yang seluruhnya dapat tercakup dalam PSQI. Dimensi tersebut antara lain kualitas tidur subjektif, sleep latensi, durasi tidur, gangguan tidur, efesiensi kebiasaan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi tidur pada siang hari. Dimensi tersebut dinilai dalam bentuk pertanyaan dan memiliki bobot penilaian masing-masing sesuai dengan standar baku. (Mirghani et al., 2015).

Validitas penelitian PSQI sudah teruji. Instrumen ini menghasilkan 7 skor yang sesuai dengan domain atau area yang disebutkan sebelumnya. Tiap domain nilainya berkisar antara 0 (tidak ada masalah) sampai 3 (masalah berat). Nilai setiap komponen kemudian dijumlahkan menjadi skor global antara 0-21. Skor global >5 dianggap memiliki gangguan tidur yang signifikan. PSQI memiliki konsistensi internal dan koefisien reliabilitas (Cronbach's Alpha) 0,83 untuk 7 komponen tersebut sebagai berikut :

a. Kualitas tidur

Kualitas tidur adalah skor yang diperoleh dari responden yang telah menjawab pertanyaan-pertanyaan pada Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), yang terdiri dari 7 (tujuh) komponen,

yaitu kualitas tidur subyektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur sehari-hari, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi aktivitas siang hari. Masing-masing komponen memiliki kisaran nilai 0 – 3 dengan 0 menunjukkan tidak adanya kesulitan tidur dan 3 menunjukkan kesulitan tidur yang berat. Skor dari ketujuh komponen tersebut dijumlahkan menjadi 1 (satu) skor global dengan kisaran nilai 0 – 21. Jumlah skor tersebut disesuaikan dengan kriteria penilaian yang dikelompokkan sebagai berikut :

Kualitas tidur baik : ≤ 5

Kualitas tidur buruk : > 5

Skala : Ordinal

b. Kualitas tidur subyektif

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 6 dalam PSQI, yang berbunyi: “Selama sebulan terakhir, bagaimana Anda menilai kualitas tidur Anda secara keseluruhan?” Kriteria penilaian disesuaikan dengan pilihan jawaban responden sebagai berikut :

Sangat baik : 0

Cukup baik : 1

Cukup buruk : 2

Sangat buruk : 3

Skala : Ordinal

c. Latensi tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 2 dalam PSQI, yang berbunyi: “Selama sebulan terakhir, berapa lama (dalam menit) biasanya waktu yang Anda perlukan untuk dapat jatuh tertidur setiap malam?”, dan pertanyaan nomor 5a, yang berbunyi: “Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda mengalami kesulitan tidur karena Anda tidak dapat tertidur dalam waktu 30 menit setelah pergi ke tempat tidur?” Masingmasing pertanyaan tersebut memiliki skor 0-3, yang kemudian dijumlahkan sehingga diperoleh skor latensi tidur. Jumlah skor tersebut disesuaikan dengan kriteria penilaian sebagai berikut :

Skor latensi tidur 0 : 0

Skor latensi tidur 1-2 : 1

Skor latensi tidur 3-4 : 2

Skor latensi tidur 5-6 : 3

Skala : Ordinal

d. Durasi tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 4 dalam PSQI, yang berbunyi: “Selama sebulan terakhir,

berapa jam Anda benar-benar tidur di malam hari?” Jawaban responden dikelompokkan dalam 4 kategori dengan kriteria penilaian sebagai berikut :

Durasi tidur >7 jam : 0

Durasi tidur 6-7 jam : 1

Durasi tidur 5-6 jam : 2

Durasi tidur <5 jam : 3

Skala : Ordinal

2.4. Penelitian yang terkait dengan Penggunaan gadget terhadap kualitas tidur remaja madya

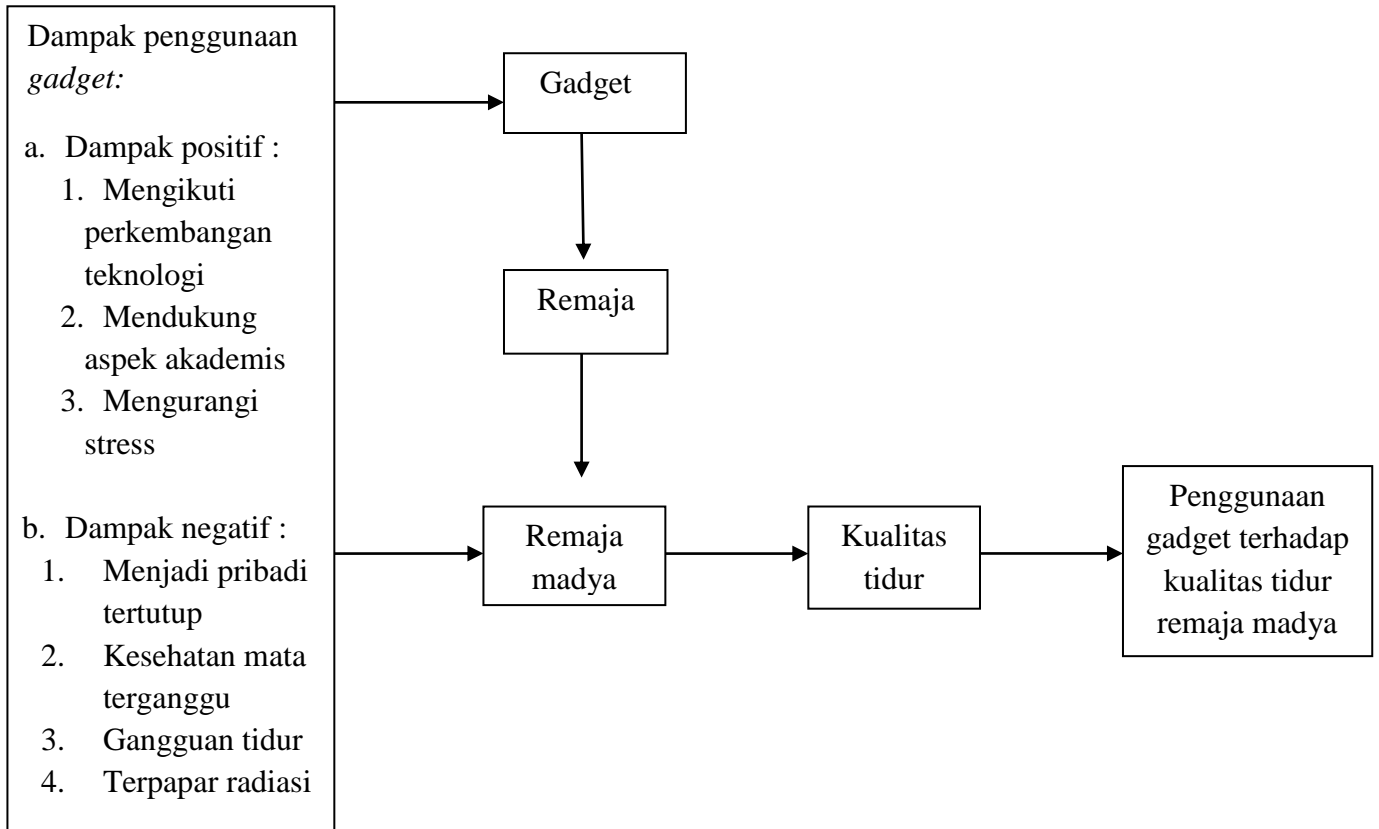
Pemakaian gadget/smartphone dalam waktu yang lama menyebabkan remaja memerlukan sekitar 60menit lebih lama untuk tidur dari pada waktu tidur biasanya hal ini disebabkan oleh cahaya gadget yang beradiasi akan merangsang kera otak sehingga menunda rasa kantuk remaja. Dengan demikian, remaja ini akan cenderung tidur lebih terlambat dari jam tidur biasanya.(Tawitjere O,dkk 2015)

Sejalan penelitian yang dilakukan oleh Azmi&Erkadius(2017) untuk mengetahui prevalensi kualitas tidur pada remaja menunjukkan hasil 21,2% anak remaja mengalami gangguan kualitas tidur akibat gaya hidup baru seperti memainkan jejaring sosial media pada *gadget* sebelum tidur. Pada hasil yang didapatkan siswa SMP dan SMA mengalami gangguan kualitas

tidur yang bervariasi yaitu mulai dari 15,3% gangguan kualitas tidur ringan dan 39,2%. Gangguan kualitas tidur berat.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lambogia BJ,dkk (2018) mengatakan terdapat hubungan antara penggunaan *gadget* dan kualitas tidur pada remaja madya, dari hasil yang didapatkan p-value 0.05 yaitu 0.018 dan kekuatan kolerasi atau $r=0,245$. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat kolerasi penggunaan *gadget* yang tinggi dan kualitas tidur remaja yang memburuk.

2.5. Kerangka Teori



Sumber: Dimodifikasi dari Hidayat(2010) dan Sarwono(2011)

Bagan 2.1 Kerangka Teori