

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL DENGAN
KEJADIAN INSOMNIA PADA SISWA KELAS VII
DI SMPN 01 GEGER KECAMATAN GEGER
KABUPATEN MADIUN**



**Oleh :
NIDA AMALIASARI
NIM. 201801075**

**PRODI S1 KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2022**

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL DENGAN KEJADIAN INSOMNIA PADA SISWA KELAS VII DI SMPN 01 GEGER KECAMATAN GEGER KABUPATEN MADIUN

Diajukan untuk memenuhi
salah satu persyaratan dalam mencapai
gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



Oleh :
NIDA AMALIASARI
NIM. 201801075

PRODI S1 KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2022

PERSETUJUAN

Laporan Skripsi ini Telah Disetujui Oleh Pembimbing dan Telah Dinyatakan Layak Mengikuti Ujian

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL DENGAN KEJADIAN INSOMNIA PADA SISWA KELAS VII DI SMPN 01 GEGER KECAMATAN GEGER KABUPATEN MADIUN

Menyetujui
Pembimbing I



Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes
NIS. 20070040

Menyetujui
Pembimbing II



Kartika, S.Kep., Ns., M.K.M
NIS. 20130091

Menyetujui
Ketua Program Studi Keperawatan



Mega Arianti Putri, S.Kep., Ns., M.Kep
NIS. 20130092

LEMBAR PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi dan dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

Pada Tanggal 06 Agustus 2022

1. Sri Suhartiningsih, S.Kep., Ns., M.Kes :
NIS. 20110080
(Ketua Dewan Penguji)
2. Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes :
NIS. 20070040
(Pembimbing I)
3. Kartika, S.Kep., Ns., M.K.M :
NIS. 20130091
(Pembimbing II)



Mengesahkan,
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun



Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)
NIS. 20160103

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nida Amaliasari

NIM : 201802075

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil dari pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar sarjana disuatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun belum atau tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Madiun, 06 Agustus 2022



Nida Amaliasari

NIM. 201802075

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Nida Amaliasari
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat dan Tanggal Lahir : Madiun, 25 Maret 2000
Agama : Islam
Alamat : Jl. Diponegoro rt.11 rw.04 Ds. Uteran
Kec. Geger Kab. Madiun.
E-mail : nidaamalia2518@gmail.com
Riwayat Pendidikan : 1. Lulus TK Aisyiah Tahun 2006
2. Lulus SDN Pagotan 01 Tahun 2012
3. Lulus SMPN 01 Geger Tahun 2015
4. Lulus SMAN 01 Geger tahun 2018
5. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
2018- sekarang

ABSTRAK

Nida Amaliasari

**HUBUNGAN PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL DENGAN
KEJADIAN INSOMNIA PADA SISWA KELAS VII
DI SMPN 01 GEGER KECAMATAN GEGER
KABUPATEN MADIUN**

Pengguna media sosial dapat berasal dari berbagai kalangan usia. Pesatnya perkembangan media sosial memberikan dampak bagi semua orang, termasuk para remaja. Salah satu dampak penggunaan media sosial yaitu terjadinya insomnia. Insomnia merupakan gangguan dalam pemenuhan kebutuhan tidur, baik secara kualitas maupun kuantitas. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan penggunaan media sosial dengan kejadian insomnia pada siswa kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun.

Desain penelitian ini adalah *korelasi* dengan pendekatan *Cross Sectional* melalui *Teknik Purposive Sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah sebesar 288 responden, dengan sampel 167 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner dan uji statistik *Spearman Rank* dengan $\alpha=0,05$.

Hasil analisa dengan menggunakan uji statistik Spearman Rank dengan program SPSS versi 25 didapatkan hasil *p-value* = $0,000 \leq 0,05$, sehingga H_1 diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan penggunaan media sosial dengan kejadian insomnia pada siswa kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswa kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun yang memiliki kebiasaan penggunaan media sosial lama dapat mengalami insomnia, sehingga penggunaan media sosial berhubungan dengan kejadian insomnia yang dialami oleh siswa. Semakin tinggi penggunaan media sosial maka kejadian insomnia juga akan meningkat. Diharapkan orang tua dapat memberi batasan waktu dalam penggunaan media sosial agar tidak memberikan dampak negatif terutama pada kesehatan siswa.

Kata Kunci : Penggunaan media sosial, Insomnia

Kepustakaan : 27 (2004-2020)

ABSTRACT

Nida Amaliasari

*RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL MEDIA USE AND THE INCIDENCE OF
INSOMNIA IN VII CLASS STUDENTS AT JUNIOR HIGH SCHOOL
OF 01 GEGER, GEGER DISTRICT, MADIUN REGENCY*

Social media users can come from all ages. The rapid development of social media has an impact on everyone, including teenagers. One of the effects of using social media is the occurrence of insomnia. Insomnia is a disorder in meeting the needs of sleep, both in quality and quantity. The purpose of this study was to analyze the relationship between the use of social media and the incidence of insomnia in seventh grade students at SMPN 01 Geger, Geger District, Madiun Regency.

The design of this research is correlation with cross sectional approach with purposive sampling technique. The population in this study amounted to 288 respondents, with a sample of 167 respondents. Collecting data using a questionnaire sheet and Spearman Rank statistical test with $\alpha = 0.05$.

The results of the analysis using the Spearman Rank statistical test with the SPSS version 25 program obtained $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$, so H_1 is accepted and H_0 is rejected, which means that there is a relationship between the use of social media and the incidence of insomnia in seventh grade students at SMPN 01 Geger District. Geger Madiun Regency.

From the results of the study, it can be concluded that most of the seventh grade students at SMPN 01 Geger, Geger District, Madiun Regency who have a habit of using social media for a long time can experience insomnia, so that the use of social media is related to the incidence of insomnia experienced by students. The higher the use of social media, the incidence of insomnia will also increase. It is hoped that parents can give a time limit in the use of social media so that it does not have a negative impact, especially on the health of students.

Keywords : Use of social media, Insomnia

Bibliography : 27 (2004-2020)

DAFTAR ISI

| | |
|--|-------|
| Sampul Luar | i |
| Sampul Dalam | ii |
| Lembar Persetujuan..... | iii |
| Lembar Pengesahan | iv |
| Halaman Pernyataan..... | v |
| Daftar Riwayat Hidup | vi |
| Abstrak | vii |
| <i>Abstract</i> | viii |
| Daftar Isi..... | ix |
| Daftar Tabel | xii |
| Daftar Gambar..... | xiii |
| Daftar Lampiran | xiv |
| Daftar Istilah..... | xv |
| Daftar Singkatan..... | xvii |
| Kata Pengantar | xviii |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| 1.1 Latar Belakang Penelitian..... | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 5 |
| 1.3 Tujuan Penelitian..... | 5 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 5 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 6 |
| 1.4 Manfaat Penelitian..... | 6 |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis | 6 |
| 1.4.2 Manfaat Praktisi | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| 2.1 Konsep Penggunaan Media Sosial | 8 |
| 2.1.1 Pengertian Media Sosial..... | 8 |
| 2.1.2 Ciri-Ciri Media Sosial..... | 8 |
| 2.1.3 Manfaat Media Sosial | 9 |
| 2.1.4 Jenis-Jenis Media Sosial | 9 |
| 2.1.5 Kelebihan Media Sosial | 11 |
| 2.1.6 Kekurangan Media Sosial | 11 |
| 2.1.7 Durasi Penggunaan Media Sosial | 13 |
| 2.1.8 Penggunaan Media Sosial | 13 |
| 2.2 Konsep Insomnia | 14 |
| 2.2.1 Pengertian Insomnia..... | 14 |
| 2.2.2 Faktor Resiko Penyebab Insomnia..... | 15 |

| | | |
|----------------|---|----|
| 2.2.3 | Klasifikasi Insomnia | 17 |
| 2.2.4 | Manifestasi Klinis | 18 |
| 2.2.5 | Komplikasi Insomnia | 18 |
| 2.2.6 | Penatalaksanaan Insomnia | 19 |
| 2.2.7 | Intervensi Keperawatan Insomnia..... | 20 |
| 2.2.8 | Alat Ukur Insomnia..... | 21 |
| 2.3 | Konsep Remaja..... | 26 |
| 2.3.1 | Pengertian Remaja | 26 |
| 2.3.2 | Penggolongan Remaja | 26 |
| 2.3.3 | Ciri-Ciri Masa Remaja..... | 27 |
| 2.3.4 | Karakteristik Remaja..... | 28 |
| 2.3.5 | Faktor Perkembangan Remaja | 28 |
| 2.3.6 | Perubahan Tubuh Selama Masa Remaja..... | 29 |
| 2.3.7 | Tugas Perkembangan Remaja..... | 31 |
| BAB III | KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN | |
| 3.1 | Kerangka Konseptual | 32 |
| 3.2 | Hipotesis | 33 |
| BAB IV | METODE PENELITIAN | |
| 4.1 | Desain Penelitian | 34 |
| 4.2 | Populasi dan Sampel Penelitian..... | 34 |
| 4.2.1 | Populasi | 34 |
| 4.2.2 | Sampel Penelitian..... | 35 |
| 4.2.3 | Kriteria Sampel | 36 |
| 4.3 | Teknik Sampling | 36 |
| 4.4 | Kerangka Kerja Penelitian..... | 37 |
| 4.5 | Variabel Penelitian dan Definisi operasional variabel | 38 |
| 4.5.1 | Identifikasi Variabel..... | 38 |
| 4.5.2 | Definisi Operasional Variabel..... | 38 |
| 4.6 | Instrumen Penelitian | 40 |
| 4.7 | Uji Validitas dan Reliabilitas..... | 40 |
| 4.7.1 | Uji Validitas | 40 |
| 4.7.2 | Uji Reliabilitas | 41 |
| 4.8 | Lokasi dan Waktu Penelitian..... | 41 |
| 4.8.1 | Lokasi Penelitian..... | 41 |
| 4.8.2 | Waktu Penelitian | 42 |
| 4.9 | Prosedur Pengumpulan Data | 42 |
| 4.9.1 | Pengumpulan Data | 42 |
| 4.9.2 | Pengolahan Data | 43 |

| | | |
|-----------------------------------|---|-----------|
| 4.10 | Teknik Analisa Data | 46 |
| 4.10.1 | Analisis Univariat | 46 |
| 4.10.2 | Analisis Bivariat | 47 |
| 4.11 | Etika Penelitian..... | 48 |
| BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN | | |
| 5.1 | Gambaran Umum dan Lokasi Penelitian..... | 50 |
| 5.2 | Hasil Penelitian..... | 51 |
| 5.3.1 | Data Umum..... | 51 |
| 5.3.2 | Data Khusus..... | 52 |
| 5.3 | Pembahasan | 55 |
| 5.3.1 | Penggunaan Media Sosial Pada Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun..... | 55 |
| 5.3.2 | Kejadian Insomnia Pada Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun..... | 57 |
| 5.3.3 | Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Kejadian Insomnia Pada Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun..... | 59 |
| 5.3.4 | Keterbatasan Penelitian | 62 |
| BABVI KESIMPULAN DAN SARAN | | |
| 6.1 | Kesimpulan..... | 63 |
| 6.2 | Saran..... | 64 |
| DAFTAR PUSTAKA | | 66 |
| LAMPIRAN | | 69 |

DAFTAR TABEL

| Nomor | Judul Tabel | Halaman |
|--------------|--|----------------|
| Tabel 4.1 | Definisi Operasional Variabel Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Kejadian Insomnia Pada Siswa Kelas VII Di SMPN 01 Geger Kecamatan geger Kabupaten Madiun | 39 |
| Tabel 4.2 | Interpretasi <i>Cronbach Alpha</i> | 41 |
| Tabel 4.3 | Interval Koefisien Korelasi <i>Spearman Rank</i> | 48 |
| Tabel 5.1 | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun | 51 |
| Tabel 5.2 | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun | 51 |
| Tabel 5.3 | Distribusi Frekuensi Penggunaan Media Sosial Pada Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun | 52 |
| Tabel 5.4 | Kejadian Insomnia Pada Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun..... | 52 |
| Tabel 5.5 | Distribusi Silang Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Kejadian Insomnia Pada Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun..... | 53 |
| Tabel 5.6 | Hasil Uji Normalitas <i>Kolmogrov-Smirnov</i> Penggunaan Media Sosial Dengan Kejadian Insomnia Pada Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger | 54 |

DAFTAR GAMBAR

| Nomor | Judul Gambar | Halaman |
|--------------|---|----------------|
| Gambar 3.1 | Kerangka Konseptual | 32 |
| Gambar 4.1 | Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Kejadian Insomnia Pada Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun..... | 37 |

DAFTAR LAMPIRAN

| Nomor | Judul Lampiran | Halaman |
|--------------|--|----------------|
| Lampiran 1 | Surat Izin Pengambilan Data Awal | 69 |
| Lampiran 2 | Surat Izin Penelitian | 70 |
| Lampiran 3 | Surat Keterangan Selesai Penelitian | 71 |
| Lampiran 4 | Lembar Permohonan Menjadi Responden | 72 |
| Lampiran 5 | Lembar Persetujuan Menjadi Responden | 73 |
| Lampiran 6 | Kuesioner Media Sosial..... | 74 |
| Lampiran 7 | Kuesioner <i>Insomnia Rating Scale</i> | 75 |
| Lampiran 8 | Lembar Observasi..... | 76 |
| Lampiran 9 | Hasil Uji SPSS..... | 83 |
| Lampiran 10 | Jadwal Kegiatan..... | 88 |
| Lampiran 11 | Dokumentasi..... | 89 |
| Lampiran 12 | Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi | 90 |

DAFTAR ISTILAH

| | |
|------------------------|---|
| <i>Anonimity</i> | : Tanpa nama |
| <i>Coding</i> | : Pengkodean |
| <i>Confidentiality</i> | : Kerahasiaan |
| <i>Cross sectional</i> | : Penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat |
| <i>Cyberbullying</i> | : Perundungan dunia maya |
| <i>Homeostatis</i> | : Proses mekanisme untuk mempertahankan kondisi konstan agar tubuh dapat berfungsi dengan normal |
| <i>Daring</i> | : Dalam Jaringan (Online) |
| <i>Dependent</i> | : Terikat |
| <i>Editing</i> | : Pengeditan |
| <i>Human error</i> | : Kelalaian manusia |
| <i>Indepandent</i> | : Bebas |
| <i>Insomnia</i> | : Ganngguan tidur (sulit tidur) |
| <i>Sampling</i> | : Teknik pengambilan contoh |
| <i>Scoring</i> | : Memberi skor |
| <i>Smartphone</i> | : Telepon genggam dengan sistem informasi yang luas |
| <i>Tabulating</i> | : Tabulasi |

DAFTAR SINGKATAN

| | |
|--------------|--|
| APJII | : Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia |
| KEMENKOMINFO | : Kementerian komunikasi dan Informatika |
| KEMENDIKBUD | : Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia |

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Kejadian Insomnia Pada Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun” dengan baik. Tersusunnya skripsi ini tentu tidak lepas dari bimbingan, saran, motivasi kepada penulis. Untuk itu, dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Niken Hyuliasuti, S.Pd., M.Pd selaku Kepala Sekolah SMPN 01 Geger yang telah memberikan izin saya untuk melakukan penelitian ini.
2. Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid) selaku ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang telah memberikan izin untuk menyusun skripsi ini dengan baik.
3. Mega Arianti Putri, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan.
4. Sri Suhartiningsih, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Ketua Dewan Penguji yang memberikan kritik dan saran untuk menyelesaikan Skripsi ini.
5. Riska Ratnawati, SKM., M.Kes selaku dosen pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dalam penyelesaian skripsi ini dengan sabar dan teliti.
6. Kartika, S.Kep., Ns., M.K.M selaku dosen pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dalam penyelesaian skripsi ini dengan sabar dan teliti.
7. Kedua Orang Tua saya Bapak Nonot Sumarno dan Ibu Erna Hartanti yang telah memberikan nasehat, semangat dan do'a tanpa henti.
8. Kakak saya David Aprianggoro, dan adik saya Sabrina Puspaningtyas yang selalu memberi semangat dan motivasi

9. Sahabat saya Via Resti Fami Putri, Primayossy Hernika Putri, Khoirunnisa Azahra serta Ranida dan Nicko Kurniawan yang telah memberikan semangat, motivasi, dukungan, bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Seluruh teman keperawatan kelas B angkatan 2018 yang memberi bantuan, motivasi dan pengalaman semasa kuliah.
11. *Last but not least, I wanna thank me, I wanna thank me for believing in me, I wanna thank me for doing all this hardwork, I wanna thank me for having no days off, I wanna thank me for never quitting.*

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu diharapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhir kata penulis sampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan skripsi ini dari awal sampai akhir. Semoga Allah SWT senantiasa meridhai segala usaha kita. Aamiin

Wassalamualaikum Wr. Wb

Madiun, 06 Agustus 2022

Peneliti,



Nida Amaliasari

NIM. 201802075

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Di era perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan informasi yang begitu pesat, saat ini pemakaian internet tidak dapat dipisahkan dari masyarakat. Dengan berkembangnya internet yang begitu pesat, perkembangan jejaring sosial telah menyebar luas ke seluruh masyarakat. Pesatnya perkembangan internet dan media sosial telah memberikan dampak bagi semua orang di seluruh dunia, termasuk para remaja (Maentiningih, 2008). Pengguna media sosial dapat dari berbagai kalangan usia mulai dari anak-anak, remaja hingga dewasa. Media sosial merupakan kumpulan perangkat lunak yang memungkinkan individu dan kelompok untuk berinteraksi, berkolaborasi atau bermain bersama (Nasrulloh R, 2015).

Media sosial memiliki berbagai macam jenis antara lain seperti, *WhatsApp, Instagram, Twitter, Facebook, TikTok* dll. Media sosial umumnya digunakan sebagai media mencari teman baru dan berbincang dengan pengguna lain juga dapat untuk mencari informasi. Hal ini yang membuat kebanyakan orang lebih banyak menggunakan waktunya untuk mengakses media sosial. Namun, hal ini juga dapat berdampak pada kesehatan dan juga dapat menyebabkan terjadinya insomnia (Meilinda N, 2018).

Tidur merupakan kebutuhan dasar setiap orang yang harus dipenuhi secara memuaskan melalui proses *homeostatis*, baik secara fisiologis maupun psikologis. Kebutuhan fisiologis memiliki prioritas tertinggi dalam hirarki Maslow. Kebutuhan fisiologis tersebut salah satunya adalah istirahat dan tidur. Proses tidur merupakan proses pemulihan yang bermanfaat mengembalikan kondisi seseorang pada keadaan semula dari yang awalnya letih menjadi lebih fit. Apabila seseorang kekurangan tidur maka organ tubuh tidak dapat bekerja dengan maksimal, lebih cepat merasa capek dan kehilangan konsentrasi. Kejadian insomnia merupakan gangguan dalam pemenuhan kebutuhan tidur, baik secara kualitas maupun kuantitas. Dalam hal ini ada beberapa gejala yang dialami yaitu kesulitan kronis untuk tidur, tidur tidak nyenyak, dan tidur dalam waktu yang singkat (Hanjani, 2013). Kejadian insomnia ini biasanya timbul karena adanya gangguan lain yang mendasari, terlebih gangguan psikologis seperti adanya kecemasan, depresi, atau gangguan emosi lainnya (Ferrita, 2010).

(Riset Kekominfo, 2018) menyatakan bahwa 63 juta orang di Indonesia merupakan pengguna internet dan 95% menggunakan internet untuk mengakses media sosial. (Riset Kekominfo, 2019) menyatakan Indonesia memiliki 150 juta pengguna media sosial (56% dari jumlah populasi). Dan 142,8 juta pengguna aktif media sosial mobile (53% dari jumlah populasi). Penggunaan internet tertinggi berada di pulau Jawa dengan 95.3 juta jiwa pengguna media sosial dan Sumatera dengan 36.9

juta jiwa pengguna media sosial. (APPJII (Assosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia), 2017).

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh (Yasar, 2012) yang berjudul “Hubungan Antara Frekuensi Penggunaan Fasilitas Jejaring Sosial Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa S1 Keperawatan Semester IV Di STIKES Muhammadiyah, Banjarmasin Kalimantan Selatan” ; sebagian besar responden yang pernah menggunakan jejaring sosial (96,25%) sebagian besar responden mengalami insomnia (86,25%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan metode wawancara kepada 10 siswa kelas VII di SMPN 01 Geger, ditemukan bahwa siswa yang mengalami insomnia akibat penggunaan media sosial sebanyak 9 dari 10 anak. Hasil dari wawancara yang dilakukan kepada 10 responden didapatkan data bahwa rata-rata siswa mengakses media sosial selama ≥ 7 jam sebanyak enam anak, 5-6 jam sebanyak tiga anak, dan 1-2 jam sebanyak satu anak dengan menggunakan *smartphone*. Di era pandemi ini para siswa melakukan semua aktivitas dirumah saja yang menyebabkan mereka merasa bosan sehingga mereka menggunakan media sosial untuk mencari hiburan. Sebagian besar siswa tidak menggunakan jam tidur mereka dengan baik karena mereka asik bermain media sosial dan melupakan waktu tidurnya.

Dimasa seperti saat ini perkembangan internet, ilmu pengetahuan, teknologi dan informasi yang semakin meningkat, sebagian besar masyarakat saat ini tidak dapat dipisahkan oleh internet khususnya dalam

penggunaan media sosial. Perkembangan ini memiliki dampak yang sangat berpengaruh pada sebagian besar masyarakat, tidak terkecuali pada pelajar. Media sosial memiliki beragam jenis, yang setiap tahunnya bermuculan berbagai macam aplikasi baru yang dapat membuat sebagian orang tertarik dan penasaran untuk menggunakannya. Karena hal ini berbagai macam media sosial berlomba-lomba memperbarui fitur-fitur didalam aplikasinya agar semakin menarik perhatian dan tidak membosankan (Hutahahean, 2014).

Adapun faktor-faktor penyebab insomnia dikategorikan menjadi enam, yaitu faktor lingkungan (tempat tinggal dirumah/ kos/ penginapan/ asrama mahasiswa, berbagi ruang/kamar dengan orang lain, dan lingkungan sekitar), faktor gaya hidup (tidur teratur dalam seminggu, tidur cukup dalam seminggu, terjaga dimalam hari dan tidur dipagi hari, konsumsi alkohol, konsumsi kopi, merokok, bermain handphone/ tablet/ laptop 2 jam sebelum tidur), faktor konsumsi obat-obatan (menggunakan obat-obatan tertentu, pernah atau sedang mengkonsumsi psikotropika atau narkoba), faktor penyakit kronis, faktor gangguan mental dan faktor kondisi kesehatan khusus (Gunes & Arlantas. 2017). Dampak dari pemakaian media sosial sendiri sangat beragam dan di satu sisi dapat memberikan dampak positif yaitu sebagai media komunikasi yang lebih mudah dan tanpa batasan waktu dan tempat (Setiadi A, 2016). Namun disisi lain pemakaian media sosial juga memiliki dampak negatif terhadap kesehatan pemakainya. Ketika remaja berkomunikasi atau berinteraksi

dengan pengguna lainnya, mereka seringkali lupa waktu dan banyak hal lainnya. Dampak lain yang dapat dirasakan yaitu sakit kepala, sulit berinteraksi, dan mengalami kesulitan tidur atau insomnia (Khairuni N, 2016).

Untuk mengatasi penggunaan media sosial dengan rentang waktu yang lama sebaiknya melakukan manajemen waktu yang baik dengan membagi waktu belajar, tidur, menggunakan sosial media, dan aktivitas lainnya dengan baik. Sehingga melalui cara ini kejadian insomnia pada remaja dapat berkurang dan kebutuhan tidur tercukupi.

Berdasarkan fenomena yang ada dikalangan pelajar terkait penggunaan media sosial dan kejadian insomnia, maka penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut “Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Kejadian Insomnia Pada Siswa Kelas VII Di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas penulis merumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah Ada Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Kejadian Insomnia pada Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan penggunaan media sosial dengan kejadian insomnia pada siswa kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi penggunaan media sosial pada siswa kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun.
2. Mengidentifikasi kejadian insomnia pada siswa kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun.
3. Menganalisis hubungan penggunaan media sosial dengan kejadian insomnia pada siswa kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi tentang penggunaan media sosial dan kejadian insomnia yang dialami oleh remaja dan diharapkan dapat menambah ilmu dibidang keperawatan komunitas. Serta dapat digunakan sebagai dasar penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Lahan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan menambah pengetahuan tentang penggunaan media sosial dengan kejadian insomnia pada remaja.

2. Bagi Siswa Kelas VII Di SMPN 01 Geger

Untuk memberi informasi pada siswa kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun tentang pentingnya memperhatikan durasi penggunaan media sosial agar dapat meminimalisir kejadian insomnia yang dialami.

3. Bagi Instansi Pendidikan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan referensi bagi mahasiswa STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun tentang kejadian insomnia pada remaja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Penggunaan Media Sosial

2.1.1 Pengertian Media Sosial

Media sosial ialah sebuah media *online* melalui aplikasi berbasis internet, yang dapat digunakan untuk berbagi, berpartisipasi dan menciptakan konten berupa blog, wiki, forum, jejaring sosial dan ruang dunia virtual yang didukung oleh teknologi multimedia yang semakin canggih dan hebat. Media sosial memiliki kelebihan yaitu cepat dalam penyebaran informasi, sebaliknya, kelemahannya yaitu mengurangi intensitas interaksi interpersonal secara langsung atau tatap muka, kecanduan yang berlebihan serta persoalan hukum karena kontennya yang melanggar moral, privasi serta peraturan (Sudiyatmoko. R, 2014).

2.1.2 Ciri-Ciri Media Sosial

Beberapa ciri-ciri media social menurut Sudiyatmoko R (2014) yaitu :

1. Isi yang disampaikan dibagikan tidak terbatas pada satu orang saja namun banyak orang.
2. Disampaikan dengan koneksi internet atau *online*.
3. Media sosial menciptakan pengguna yang kreatif beraktualisasi diri.
4. Dalam media sosial terdapat aspek fungsional seperti identitas, interaksi, *sharing*, eksis, relasi, status dan *group*.

2.1.3 Manfaat Media Sosial

Carrol & Kirkpatrick (2011) menyebutkan manfaat media sosial bagi remaja, antara lain :

1. Remaja menggunakan media sosial untuk mempererat tali persahabatan dan kekeluargaan dengan para teman-teman, seperti sekolah, organisasi, komunitas, orang tua, keluarga, dan aktivitas lainnya. Media sosial memberi kemudahan bagi remaja untuk menjalin hubungan dan kesempatan untuk belajar dengan satu sama lain.
2. Media sosial memberikan lingkungan yang mendukung untuk mengeksplorasi persahabatan, status sosial, juga memberi kesempatan untuk berbagi dan mendiskusikan kesukaan atau hobi remaja, seperti musik, film dan hobi remaja lainnya.
3. Situs media sosial dapat memungkinkan remaja menemukan dukungan *online* untuk orang penyandang penyakit, cacat atau yang mempunyai kekurangan lainnya.
4. Remaja melihat situs media sosial sebagai sumber informasi ataupun sumber motivasi dari tokoh yang mereka banggakan.
5. Remaja memanfaatkan media untuk mencari jawaban atas masalah kesehatan mereka.

2.1.4 Jenis-jenis Media Sosial

Menurut Sudiyatmoko R (2014), media sosial dapat dibagi menjadi 6 jenis :

1. Proyek kolaborasi *website*.

Penggunanya dapat mengubah, menambah ataupun membuang konten-konten yang termuat di *website* tersebut, seperti *Wikipedia*.

2. *Blog* dan *Microblog*

Pengguna dapat bebas mengungkapkan suatu hal di *blog* itu, seperti *Twitter*.

3. *Konten* atau isi

Pengguna di *website* saling membagikan konten-konten multimedia, seperti *e-book*, video, foto dan lain-lain.

4. *Situs* jejaring sosial

Pengguna terkoneksi dengan membuat informasi pribadi maupun sosial sehingga dapat diakses oleh orang lain. Beberapa situs jejaring sosial antara lain, *Facebook*, *Whatsapp*, *Youtube*, *Twitter*, *TikTok*, *Instagram* dan *Path*.

5. *Virtual game world*

Pengguna dapat berinteraksi dengan orang lain yang mengambil wujud avatar layaknya di dunia nyata melalui aplikasi 3D, seperti *online game*.

6. *Virtual social world*

Hamper sama dengan *virtual game world*, namun lebih cenderung ke aspek kehidupan, seperti *Second Life*.

2.1.5 Kelebihan Media Sosial

Berikut adalah kelebihan media sosial menurut Sudiyatmoko R (2014), dibandingkan dengan media konvensional :

1. Cepat, ringkas dan sederhana. Media sosial mudah digunakan tanpa harus memiliki pengetahuan Teknologi Informasi (TI).
2. Menciptakan hubungan yang lebih intens. Media sosial memberi kesempatan yang lebih luas untuk berinteraksi serta membangun hubungan timbal balik secara langsung.
3. Jangkauan luas dan global. Individu dapat mengkomunikasikan informasi secara tepat tanpa hambatan geografis,.

2.1.6 Kekurangan Media Sosial

1. Cyberbullying

Penggunaan media sosial menciptakan kesempatan untuk mendapat tekanan emosional dan menerima komunikasi yang mengancam, melecehkan atau memalukan dari remaja lain. *Cyberbullying* telah terbukti menyebabkan tingkat depresi dan kecemasan yang lebih tinggi (Carrol & Kirkpatrick 2011).

2. Harga Diri Rendah

Penggunaan media sosial digunakan remaja sebagai ajang untuk menjadi yang “terbaik”, sebagai contoh remaja berusaha menunjukkan penampilan mereka yang terbaik, dalam segi gaya hidup maupun kemampuan. Hal ini membuat remaja yang tidak bisa melakukan hal

yang sama akan mengalami pesimis dan menimbulkan harga diri yang rendah (Brusilovskiy et al. 2016).

3. Membuat Kecanduan Atau Ketergantungan

Konten media sosial yang luas dan sangat memberi kenyamanan bagi remaja membuat remaja tidak bisa lepas darinya, sehingga remaja menjadi kecanduan media sosial.

4. Kehidupan Sosial Akan Terganti

Kemudahan yang diberikan media sosial, membuat remaja memilih berinteraksi melalui media sosial dibandingkan dengan tatap muka. Remaja menjadi kurang sosialisasi dan interaksi jika mereka hanya mengandalkan media sosial.

5. Kualitas Tidur Buruk

Remaja banyak menghabiskan waktu untuk bermain media sosial. Tidak mengenal waktu, bahkan waktu tidur mereka gunakan untuk mengoperasikan media sosial. Pada saat bangun di pagi hari, mereka akan terlambat bangun tidur, bahkan saat bangun badan terasa tidak segar dan tidak semangat, hal ini yang disebut kualitas tidur yang buruk.

6. Kecemasan Sosial

Ketergantungan media sosial membuat individu kurang berinteraksi, hal ini membuat individu merasa takut jika bertemu dengan orang baru ataupun situasi yang baru dan memberi dampak memiliki teman yang sedikit serta saling berpikiran negatif terhadap

orang lain, remaja dengan seperti ini dikatakan mengalami kecemasan sosial.

7. Kestabilan Emosi

Konten dari media sosial yang sangat luas membuat penggunanya dengan sangat bebas mengakses dan melihat apapun, termasuk yang mengandung unsur yang memicu perubahan suasana perasaan. Ketika stimulus emosional didapatkan oleh individu dengan intensitas yang tinggi, maka individu tersebut akan mengalami perubahan suasana perasaan sehingga berdampak pada perubahan kestabilan emosi (Setyawan 2016).

2.1.7 Durasi Penggunaan Media Sosial

Durasi penggunaan media sosial digolongkan sebagai berikut (Syamsuudin et al. 2015) :

1. Sangat lama : Menggunakan media sosial ≥ 7 jam dalam sehari, kategori ini digolongkan mencapai ketergantungan.
2. Lama : Menggunakan media sosial 5-6 jam.
3. Sedang : Menggunakan media sosial 3-4 jam.
4. Singkat : Menggunakan media sosial 1-2 jam.
5. Sangat singkat : Menggunakan media sosial < 1 jam.

2.1.8 Penggunaan Media Sosial

Penggunaan internet diartikan sebagai pemanfaatan jaringan komunikasi global dalam dunia maya untuk mencapai tujuan tertentu. Penggunaan internet untuk keperluan pendidikan yang semakin meluas

terutama di negara-negara maju, merupakan fakta yang menunjukkan bahwa dengan adanya internet maka proses belajar mengajar menjadi lebih efektif. Sebagai media yang diharapkan akan menjadi bagian dari proses belajar mengajar, internet harus mampu memberikan dukungan bagi terselenggaranya proses komunikasi interaktif antara pendidik dan mahasiswa. Kegiatan komunikasi tersebut dilakukan oleh pendidik untuk mengajak dan membantu mahasiswa memperoleh materi yang dibutuhkan dalam mengerjakan tugas (Nurhalija, 2018).

2.2 Konsep Insomnia

2.2.1 Pengertian Insomnia

Insomnia merupakan suatu keadaan dimana seseorang sulit untuk mempertahankan tidur dan jika terbangun pada malam hari sulit untuk tidur kembali (Wahyuni, 2010). Tidur merupakan suatu kegiatan yang dilakukan secara berulang-ulang selama periode tertentu dalam sehari untuk memulihkan tenaga dan staminanya untuk beraktivitas kembali. Kontrol dan pengaturan tidur dipengaruhi oleh batang otak, thalamus, hypothalamus dan juga beberapa hormone salah satunya adalah serotonin. Serotonin adalah neurotransmitter yang sangat berguna untuk menghasilkan rasa kantuk juga sebagai medulla kerja otak (Guyton & Hall, 2010)

Terjadinya insomnia bisa disebabkan dari stress situasional seperti masalah keluarga, kerja, sekolah, dan juga kehilangan orang yang dicinta. Kondisi ini akan mengakibatkan perasaan tidak segar ketika bangun di

pagi hari, kesulitan ketika melakukan aktivitas sehari-hari, dan juga tidak tercukupinya kebutuhan tidur (Respir, 2014)

2.2.2 Faktor Resiko Penyebab Insomnia

Beberapa faktor resiko kejadian insomnia pernah diteliti. Diantara faktor-faktor yang dianggap mempengaruhi kejadian insomnia antara lain: jenis kelamin perempuan, usia, status perkawinan, pendapatan, tingkat Pendidikan. Kemudian resiko insomnia meningkat seiring pertambahan umur dan pada individu dengan sosioekonomi rendah (Susanti, 2015). Faktor-faktor penyebab terjadinya insomnia pada mahasiswa merupakan keadaan lingkungan tempat tinggal mahasiswa, seperti tingkat kebisingan, kebersihan dan suhu sekitar tempat tinggal. Kemudian pola hidup seperti perokok aktif, makan tidak teratur, konsumsi kopi dan pola tidur yang tidak sehat. Mahasiswa cenderung untuk tidur lebih larut dikarenakan beberapa sebab seperti tugas kuliah, tugas organisasi atau hanya sekedar bersantai dengan teman-teman. Selain faktor-faktor diatas, ada faktor lain yang mana disebabkan oleh kemajuan teknologi seperti penggunaan internet yang berlebihan dalam bentuk sosial media ataupun *game online*. Faktor lain penyebab insomnia pada mahasiswa adalah penggunaan obat-obat dan narkoba atau psikotropika serta mahasiswa yang mengalami kondisi kesehatan tertentu seperti penyakit kronis dan kehamilan (Gunes & Arlantas. 2017). Antara lain :

1. Faktor Lingkungan
 - a. Tempat tinggal dirumah

- b. Tempat tinggal di kos/ penginapan/ asrama mahasiswa
- c. Tinggal sendiri
- d. Berbagi ruangan/ kamar dengan orang lain
- e. Lingkungan sekitar tempat tinggal anda tenang

2. Faktor Gaya Hidup

- a. Tidur teratur dalam seminggu ini
- b. Tidur cukup dalam seminggu ini (6 - 8 jam perhari)
- c. Terjaga di malam hari (23.00 - 04.00) dan tidur dipagi hari (jam 04.00)
- d. Mengonsumsi alkohol
- e. Rutin mengonsumsi kopi sebelum tidur
- f. Merokok
- g. Memainkan handphone, tablet atau laptop atau komputer 2 jam sebelum tidur (bermain game, mengakses media sosial, pendidikan).

3. Faktor Penggunaan Obat-Obatan

- a. Menggunakan obat-obatan tertentu (kortikosteroid, statin, alfablocker, betablocker, ACE inhibitor)
- b. Pernah/sedang menggunakan obat-obatan psikotropika/ narkoba.

4. Faktor Penyakit Kronis

- a. Memiliki kondisi medis tertentu (lesi otak, tumor otak, stroke gerd)
- b. Mempunyai riwayat asma

- c. Mempunyai penyakit jantung dan atau hipertensi
 - d. Menderita nyeri kronis
5. Faktor Gangguan Mental
- a. Riwayat penyakit gangguan *mood* (bipolar, ansietas, depresi dan psikotik)
 - b. Merasa stress
6. Faktor Kondisi Kesehatan Khusus
- a. Hamil

2.2.3 Klasifikasi Insomnia

Klasifikasi insomnia menurut (Imadudin, 2012) :

1. Insomnia Akut

Insomnia akut sering dijumpai dan sebagian individu sering mengalami insomnia akut ini, dimana insomnia ini ditandai dengan keadaan stress terhadap pekerjaan maupun masalah hidup atau gagal ujian, tetapi tidak disertai komplikasi yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.

2. Insomnia Kronik

Insomnia kronik merupakan insomnia yang dapat mengganggu kualitas hidup, gangguan mental maupun fisik. Dimana penderitanya akan rawan mengalami kecelakaan akibat dari insomnia yang mengganggu aktivitas sehari-hari.

3. Salah Presepsi Keadaan Tidur (Misperception Sleep State)

Penderita insomnia banyak yang mempunyai persepsi yang buruk terhadap lamanya tidur. Dimana persepsi yang muncul pada diri mereka yaitu kualitas tidur selama 3-4 jam semalam.

2.2.4 Manifestasi Klinis

Menurut penelitian (Iwan, 2009) ada beberapa tanda dan gejala insomnia, diantaranya :

1. Kesulitan untuk memulai tidur.
2. Tiba-tiba terbangun pada malam hari.
3. Bias terbangun lebih awal atau dini hari.
4. Merasa mengantuk di siang hari.
5. Sakit kepala pada siang hari.
6. Merasa kurang puas dengan tidurnya.
7. Merasa kurang nyaman atau gelisah saat tidur.
8. Mendapat mimpi buruk.
9. Badan terasa lemah, letih, kurang terjaga setelah tidur.
10. Jadwal jam tidur sampai bangun tidak beraturan.
11. Tidur selama 6 jam dalam semalam.

2.2.5 Komplikasi Insomnia

Komplikasi yang ditimbulkan akibat penyakit insomnia sebagai berikut (Rafknowledge, 2004) :

1. Penurunan Konsentrasi

Pola tidur yang baik berperan penting untuk berfikir dan berkonsentrasi. Kurang tidur dapat mempengaruhi beberapa hal. Yang pertama adalah terganggunya kewaspadaan, konsentrasi, penalaran dan pemecahan masalah.

2. Masalah Kesehatan Yang Serius

Gangguan tidur dan kurang tidur kronis dapat menyebabkan resiko serius seperti penyakit jantung, denyut jantung tidak teratur, tekanan darah tinggi dan diabetes.

3. Kecelakaan

Kurang tidur adalah faktor bencana besar, harus diakui bahwa kurang tidur juga berdampak pada keselamatan saat berkendara di jalan. Kelelahan adalah penyebab utama human error dari kecelakaan mobil dan resikonya setara dengan mengemudi sambil mabuk. Kurang tidur atau memiliki kualitas tidur yang menyebabkan kecelakaan di tempat kerja lebih sering terjadi.

2.2.6 Penatalaksanaan Insomnia

Menurut Ghaddafi (2013) penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada penderita insomnia adalah melakukan behavioral treatment untuk memperbaiki pola tidur. Contoh dari behavioral treatment adalah sebagai berikut :

1. Kontrol Stimulus

Membuat lingkungan senyaman mungkin agar penderita insomnia merasa tenang dan memudahkan untuk tidur.

2. Terapi Kognitif

Terapi ini dilakukan dengan cara berlatih untuk menciptakan pikiran yang positif dan yakin untuk tertidur.

3. Pembatasan Tidur

Menghindari waktu tidur yang berlebihan di siang hari, sehingga dapat memulai tidur dengan mudah di malam hari. Latihan relaksasi jangka pendek sebelum tidur seperti meditasi, terapi-terapi, dan tarik nafas dalam juga dapat meningkatkan kualitas tidur. Hal tersebut dikarenakan relaksasi dapat menenangkan pikiran sehingga tubuh akan lebih tenang dan mudah untuk tidur.

2.2.7 Intervensi Keperawatan Insomnia

Adapun beberapa tindakan keperawatan yang dapat dilakukan (Asmadi, 2008) :

1. Tidur hanya disaat sudah mengantuk, hal ini bisa mengurangi saat-saat terjaga ditempat tidur.
2. Mandilah dengan air hangat.
3. Istirahat dan rileks merupakan cara yang sangat baik. Tetapi juga jangan dilakukan secara berlebihan.
4. Lakukan pemijatan, guna memijat sebelum tidur supaya menghilangkan ketegangan yang ada pada otot-otot guna memudahkan untuk tidur.
5. Minum susu hangat sebelum tidur dapat menenangkan saraf dan membuat lebih rileks.

6. Makanlah makanan ringan, dengan sedikit makan ringan yang rendah protein dan tinggi karbohidrat, dan kue yang disantap kira-kira satu jam sebelum waktu tidur, hal ini akan membantu anda tertidur lebih cepat.
7. Hindari kafein, alkohol, dan tembakau.
8. Tidurlah diruangan yang berventilasi baik, udara segar dan ruangan yang bersuhu normal dapat berkontribusi memberikan kualitas tidur yang baik.
9. Jaga jadwal tidur teratur.
10. Jangan tertidur terlalu lama, bangunlah pada jam yang sama setiap harinya.

2.2.8 Alat Ukur Insomnia

1. KSPBJ-IRS (Kelompok Studi Psikiatri Biologik Jakarta-*Insomnia Rating Scale*)

Alat ukur yang akan digunakan untuk mengukur (insomnia) dari subjek adalah menggunakan KSPBJ-IRS (Kelompok Studi Psikiatri Biologik Jakarta-*Insomnia Rating Scale*) (Iskandar dan Setyonegoro, 1985). Alat ukur ini mengukur masalah insomnia secara terperinci, misalnya masalah gangguan masuk tidur, lamanya tidur, kualitas tidur, serta kualitas setelah bangun. Berikut merupakan butir-butir dari KSPBJ Insomnia Rating Scale dan nilai skoring dari tiap item yang dipilih oleh subyek adalah sebagai berikut :

1) Lamanya Tidur

Butir ini untuk mengevaluasi jumlah dan jam tidur total, nilai butir ini tergantung dari lamanya subyek tertidur dalam satu hari. Untuk subyek normal lamanya tidur biasanya lebih dari 6,5 jam, sedangkan pada penderita insomnia memiliki lama tidur yang lebih sedikit. Nilai yang diperoleh dalam setiap jawaban adalah : Nilai 0 untuk jawaban tidur lebih dari 6,5 jam. Nilai 1 untuk jawaban tidur antara 5,5 – 6,5 jam. Nilai 2 untuk jawaban tidur antara 4,5 – 5,5 jam. Nilai 3 untuk jawaban tidur kurang dari 4,5 jam.

2) Mimpi

Subyek normal biasanya tidak bermimpi atau tidak mengingat bila ia mimpi atau kadang-kadang mimpi yang dapat diterimanya. Penderita insomnia mempunyai mimpi yang lebih banyak atau selalu bermimpi dan kadang-kadang mimpi buruk. Nilai yang diperoleh dalam setiap jawaban adalah : Nilai 0 untuk jawaban tidak ada mimpi. Nilai 1 untuk jawaban terkadang mimpi yang menyenangkan atau mimpi biasa saja. Nilai 2 untuk jawaban selalu bermimpi. Nilai 3 untuk jawaban mimpi buruk atau mimpi yang tidak menyenangkan.

3) Kualitas Tidur

Kebanyakan subyek normal tidurnya dalam, penderita insomnia biasanya tidurnya dangkal. Nilai yang diperoleh dalam

setiap jawaban adalah : Nilai 0 untuk jawaban dalam, sulit untuk terbangun. Nilai 1 untuk jawaban terhitung tidur yang baik, tetapi sulit untuk terbangun. Nilai 2 untuk jawaban terhitung tidur yang baik, tetapi mudah untuk terbangun. Nilai 3 untuk jawaban tidur yang dangkal, mudah untuk terbangun.

4) Masuk Tidur

Subyek normal biasanya dapat jatuh tertidur dalam waktu 5-15 menit. Penderita insomnia biasanya lebih lama dari 15 menit. Nilai yang diperoleh dalam setiap jawaban adalah : Nilai 0 untuk jawaban kurang dari 5 menit. Nilai 1 untuk jawaban antara 6 – 15 menit. Nilai 2 untuk jawaban antara 16 - 29 menit. Nilai 3 untuk jawaban antara 30 – 44 menit. Nilai 4 untuk jawaban antara 45 – 60 menit. Nilai 5 untuk jawaban lebih dari 1 jam.

5) Terbangun Malam Hari

Subyek normal dapat mempertahankan tidur sepanjang malam, kadang-kadang terbangun 1-2 kali, tetapi penderita insomnia terbangun lebih dari 3 kali. Nilai yang diperoleh dalam setiap jawaban adalah : Nilai 0 untuk jawaban tidak terbangun sama sekali. Nilai 1 untuk jawaban sekali atau dua kali terbangun. Nilai 2 untuk jawaban tiga sampai empat kali terbangun. Nilai 3 untuk jawaban lebih dari empat kali terbangun.

6) Waktu Untuk Tidur Kembali

Subyek normal mudah sekali untuk tidur kembali setelah terbangun di malam hari biasanya kurang dari 5 menit mereka dapat tertidur kembali. Penderita insomnia memerlukan waktu yang panjang untuk tidur Kembali. Nilai yang diperoleh dalam setiap jawaban adalah : Nilai 0 buntut jawaban kurang dari 5 menit. Nilai 1 untuk jawaban antara 6 – 15 menit. Nilai 2 untuk jawaban antara 16 – 60 menit. Nilai 3 untuk jawaban lebih dari 60 menit.

7) Terbangun Dini Hari

Subyek normal dapat terbangun kapan ia ingin bangun tetapi penderita insomnia biasanya bangun lebih cepat (missal 1-2 jam sebelum waktu untuk bangun). Nilai yang diperoleh untuk setiap jawaban adalah : Nilai 0 untuk jawaban sekitar waktu bangun tidur anda. Nilai 1 untuk jawaban bangun 30 menit lebih awal dari waktu bangun tidur anda dan tidak dapat tertidur lagi. Nilai 2 untuk jawaban bangun 1 jam lebih awal dari waktu bangun tidur anda dan tidak dapat tertidur lagi. Nilai 3 untuk jawaban bangun lebih dari 1 jam lebih awal dari waktu bangun tidur anda dan tidak dapat tertidur lagi.

8) Perasaan Waktu Bangun

Subyek normal merasa segar setelah tertidur dimalam hari. Akan tetapi penderita insomnia biasanya bangun dengan tidak

segar atau lesu. Nilai yang diperoleh dalam setiap jawaban adalah Nilai 0 untuk jawaban mesara segar. Nilai 1 untuk jawaban tidak terlalu baik. Nilai 2 untuk jawaban sangat buruk.

Berdasarkan hasil pengukuran yang telah dilakukan oleh KSPBJ-IRS ditetapkan bahwa nilai diatas 10 maka sudah dapat digolongkan ke dalam orang yang mengalami insomnia, dan untuk nilai dibawah 10 digolongkan tidak insomnia. Penghitungan tersebut berdasarkan pada penelitian yang telah dilakukan KSPBJ-IRS pada 175 pasien non psikiatrik pada poliklinik umum untuk keluhan gangguan tidur. Dengan analisis statistik, KSPBJ-IRS dan keluhan insomnia dengan skor lebih dari 10 merupakan spesifisitas yang optimal dan *predictive value* yang optimal dari keluhan insomnia (Iskandar san Setyonegoro, 1985).

Alat ukur ini menggunakan skala ordinal yaitu jawaban diberi nilai 1,2,3,4. Dimana jumlah total dapat dikategorikan sebagai berikut: insomnia ringan: 11-19, insomnia sedang: bila 20 – 27, insomnia berat : bila skor 28 – 36, dan insomnia sangat berat: bila skor 37 – 44.

Menurut Iskandar dan Setyonegoro (1985), setelah semua nilai terkumpul kemudian dihitung dan digolongkan kedalam tingkat insomnia :

Tidak insomnia : 0 – 10

Insomnia ringan : 11 – 19

Insomnia sedang : 20 – 27

Insomnia berat : 28 – 44

Hasil yang didapat dihitung kemudian menghasilkan Skoring :

Nilai minimal : Jumlah minimal mendapatkan nilai 0

Nilai Maximal : Jumlah maximal mendapatkan nilai 44

2.3 Konsep Remaja

2.3.1 Pengertian Remaja

Menurut Rumini & Sundari (2014) Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak dengan masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek atau fungsi untuk memasuki masa dewasa. Fase remaja merupakan segmen perkembangan individu yang sangat penting, yang diawali dengan matangnya organ-organ fisik (seksual) sehingga mampu bereproduksi (Yusuf, 2013) sedangkan menurut Dahro (2012) remaja adalah periode transisi antara masa anak-anak ke masa dewasa. Jadi berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan bahwa masa remaja merupakan masa pencarian jati diri seseorang dalam rentang masa kanak-kanak sampai masa dewasa.

2.3.2 Penggolongan Remaja

Menurut Dariyo dalam Suparyanto (2010) penggolongan remaja terbagi menjadi 3 tahap yaitu :

1. Remaja Awal (usia 13-14 tahun)

Masa ini ditandai dengan berbagai perubahan tubuh yang cepat, sering mengakibatkan kesulitan dalam menyesuaikan diri dan remaja mulai mencari identitas diri

2. Remaja Tengah (usia 15-17 tahun)

Masa ini ditandai dengan bentuk tubuh yang sudah menyerupai orang dewasa. Remaja sering kali diharapkan dapat berperilaku seperti orang dewasa, meskipun belum siap secara psikologi. Pada masa ini sering terjadi konflik, karena remaja mulai ingin bebas mengikuti teman sebaya yang erat kaitannya dalam pencarian identitas diri, sedangkan di sisi lain remaja masih bergantung pada orang tua.

3. Remaja Akhir (usia 18-21 tahun)

Masa ini ditandai dengan pertumbuhan biologis yang melambat, tetapi masih berlangsung di tempat-tempat lain. Emosi, minat, konsentrasi dan cara berpikir remaja akhir mulai stabil. Kemampuan menyelesaikan masalah sudah meningkat.

2.3.3 Ciri-ciri Masa Remaja

Menurut Hurlock (1994) ciri-ciri masa remaja adalah sebagai berikut :

1. Masa remaja sebagai periode peralihan.
2. Masa remaja sebagai periode perubahan.
3. Masa remaja sebagai usia bermasalah.
4. Masa remaja sebagai masa mencari identitas.
5. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan.

6. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik.
7. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa.

2.3.4 Karakteristik Remaja

Menurut Dirga Gunarsa (2011) pengertian remaja adalah tumbuh menjadi dewasa. Pengertian remaja sendiri dapat ditinjau dari tiga sudut pandang :

1. Secara Kronologis.

Remaja adalah individu yang berusia 13 atau 14 tahun sampai 20 atau 21 tahun.

2. Secara Fisik.

Remaja ditandai oleh adanya perubahan penampilan fisik dan fungsi fisiologis terutama yang terkait dengan kelenjar seksual.

3. Secara Psikologis.

Remaja merupakan masa dimana individu mengalami perubahan-perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial, moral antara masa kanak-kanak menuju masa dewasa.

2.3.5 Faktor Perkembangan Remaja

Menurut pandangan Gunasa dalam Supriyanto (2010) bahwa secara umum ada 2 faktor yang mempengaruhi perkembangan remaja.

1. Faktor Endogen (*nature*)

Dalam pandangan ini dinyatakan bahwa perubahan – perubahan fisik maupun psikis dipengaruhi oleh faktor internal yang bersifat herediter yaitu yang diturunkan oleh orang tuanya.

2. Faktor Ekogen (*murture*)

Pandangan faktor exogen menyatakan bahwa perubahan dan perkembangan individu sangat dipengaruhi oleh faktor – faktor yang berasal dari luar diri individu itu sendiri. Faktor ini diantaranya berupa lingkungan fisik mapupun lingkungan sosial.

2.3.6 Perubahan Tubuh Selama Masa Remaja

Menurut Kartono dalam Supriyanto (2010) perubahan tubuh selama masa remaja terdiri dari :

1. Perubahan Internal

a. Tinggi

Rata-rata anak perempuan mencapai tinggi yang matang pada usia 17 tahun dan 18 tahun, dan rata-rata anak laki-laki kira-kira setahun sesudahnya.

b. Berat

Perubahan berat badan mengikuti jadwal yang sama dengan perubahan tinggi tetapi berat badan sekarang tersebar ke bagian-bagian tubuh yang tadinya hanya mengandung sedikit lemak atau tidak mengandung lemak sama sekali.

c. Proporsi Tubuh

Berbagai anggota tubuh lambat laun mencapai perbandingan tubuh yang baik, missal badan melebar dan memanjang sehingga anggota badan tidak lagi kelihatan terlalu panjang.

d. Organ Seks

Baik organ seks pria maupun organ seks wanita mencapai ukuran yang matang pada akhir masa remaja, tetapi fungsinya belum matang sampai beberapa tahun kemudian.

e. Ciri-ciri Seks Sekunder

Ciri-ciri seks sekunder yang utama berada pada tingkat perkembangan yang matang pada akhir masa remaja.

2. Perubahan Eksternal

a. Sistem Pernafasan

Perut menjadi lebih panjang dan tidak lagi terlampaui berbentuk pipa, usus bertambah panjang dan lebar, otot-otot perut dan dinding-dinding usus menjadi lebih kuat, hati bertambah panjang.

b. Sistem Peredaran Darah

Jantung tumbuh pesat selama masa remaja. Pada usia 17 tahun atau 18 tahun beratnya dua kali berat pada waktu lahir. Panjang tebal dinding pembuluh darah meningkat dan mencapai tingkat kematangan bilamana jantung sesudah matang.

c. Sistem Pernafasan

Kapasitas paru-paru anak perempuan hampir matang pada usia 17 tahun, anak laki-laki mencapai tingkat kematangan beberapa tahun kemudian.

d. Sistem Endokrin

Kegiatan gonad yang meningkat pada masa puber menyebabkan ketidakseimbangan, sementara dari seluruh sistem endokrin pada awal masa puber kelenjar-kelenjar seks berkembang pesat dan berfungsi meskipun belum mencapai ukuran matang sampai akhir masa remaja atau awal masa dewasa.

e. Jaringan Tubuh

Perkembangan kerangka terhenti rata-rata pada usia 18 tahun. Jaringan selain tulang terus berkembang sampai mencapai ukuran matang khususnya bagi perkembangan otot.

2.3.7 Tugas Perkembangan Remaja

Remaja memiliki tugas perkembangan sebagai berikut (Gunarsa & Singgih 2008) :

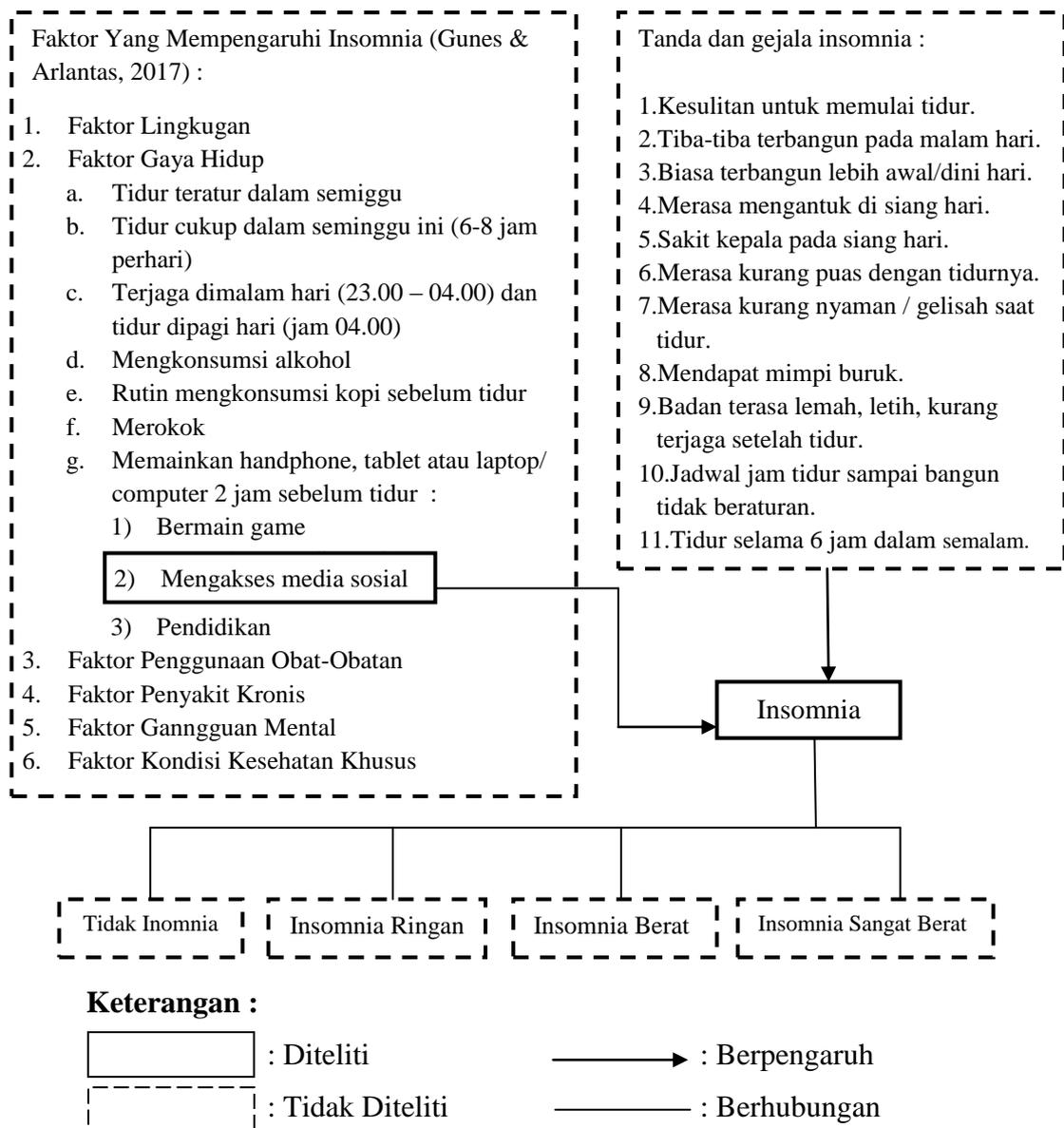
1. Menerima Keadaan Fisiknya
2. Memperoleh Kebebasan Emosional
3. Mampu Bergaul
4. Menemukan Model Untuk Identifikasi
5. Mengetahui Dan Menerima Kemampuan Sendiri
6. Memperkuat Penguasaan Diri Diatas Dasar Skala Nilai Dan Norma
7. Meninggalkan Reaksi Dan Cara Penyesuaian Kekanak-Kanakan

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual

Berdasarkan teori yang sudah diuraikan pada tinjauan pustaka, maka kerangka konsep penelitian yang direncanakan sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual

Pada gambar 3.1 menjelaskan faktor yang mempengaruhi terjadinya insomnia yaitu faktor lingkungan, faktor gaya hidup, faktor obat-obatan, faktor penyakit kronis, faktor gangguan mental, dan faktor kondisi kesehatan tertentu. Pada faktor gaya hidup terdapat beberapa faktor seperti tidur teratur dalam seminggu, tidur cukup dalam seminggu, terjaga di malam hari dan tidur di pagi hari, mengkonsumsi alkohol, rutin konsumsi kopi sebelum tidur, merokok dan menggunakan *handphone* 2 jam sebelum tidur (mengakses media sosial).

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan sebuah pertanyaan yang diduga atau hubungan yang diharapkan antara dua variable atau lebih yang dapat di uji secara empiris. Hipotesis atau dugaan (bukti) sementara diperlukan untuk memadu jalan pikiran ke arah tujuan yang dicapai (Notoatmodjo, 2010).

Dari uraian di atas maka hipotesis dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

H₁ : Ada hubungan antara penggunaan media sosial dengan kejadian insomnia pada siswa kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah desain yang bertujuan untuk mencapai tujuan penelitian dan harus menjadi pedoman penelitian dalam semua penelitian (Nursalam, 2017).

Dalam penelitian ini, desain korelasi digunakan untuk menguji hubungan antar variabel. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross-sectional*, yaitu jenis penelitian yang membutuhkan waktu untuk mengukur atau mengamati data variabel dependen dan independen hanya sekali dalam satu waktu (Nursalam, 2016).

Jenis penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan hipotesis penelitian yang merupakan jawaban dari rumusan persoalan yang diteliti. Maka pendekatan ini digunakan untuk mengetahui hubungan penggunaan media sosial dengan kejadian insomnia pada siswa kelas VII di SMPN 01 Geger.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi

Populasi ialah subjek yang telah memenuhi kriteria yang sudah ditetapkan (Nursalam, 2014). Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh

siswa kelas VII di SMPN 01 Geger yang memiliki media sosial, berjumlah 288 siswa.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel merupakan sebagian dari keseluruhan subyek yang akan diteliti yang dianggap dapat mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Banyaknya sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin dengan perhitungan sebagai berikut :

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

Keterangan :

N : Jumlah populasi

n : Jumlah sampel

d : Tingkat signifikan (5% = 0,05)

Jadi jumlah sampel yang diambil adalah

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

$$n = \frac{288}{1 + 288 \cdot 0,05^2}$$

$$n = \frac{288}{1 + 288 \cdot 0,0025}$$

$$n = \frac{288}{1 + 0,72}$$

$$n = \frac{288}{1,72}$$

$$n = 167$$

Berdasarkan hasil perhitungan sampel diatas didapatkan hasil 167 responden.

4.2.3 Kriteria Sampel

Sampel didapat dari populasi penelitian yang memenuhi inklusi dan eksklusif sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

- a. Siswa – siswa SMPN 01 Geger kelas VII yang memiliki *Smartphone*
- b. Siswa – siswi SMPN 01 Geger kelas VII yang memiliki media sosial.
- c. Siswa – siswi SMPN 01 Geger kelas VII yang bersedia menjadi responden.

2. Kriteria Eksklusif

- a. Siswa – siswi SMPN 01 Geger kelas VII yang tidak masuk saat penelitian berlangsung.

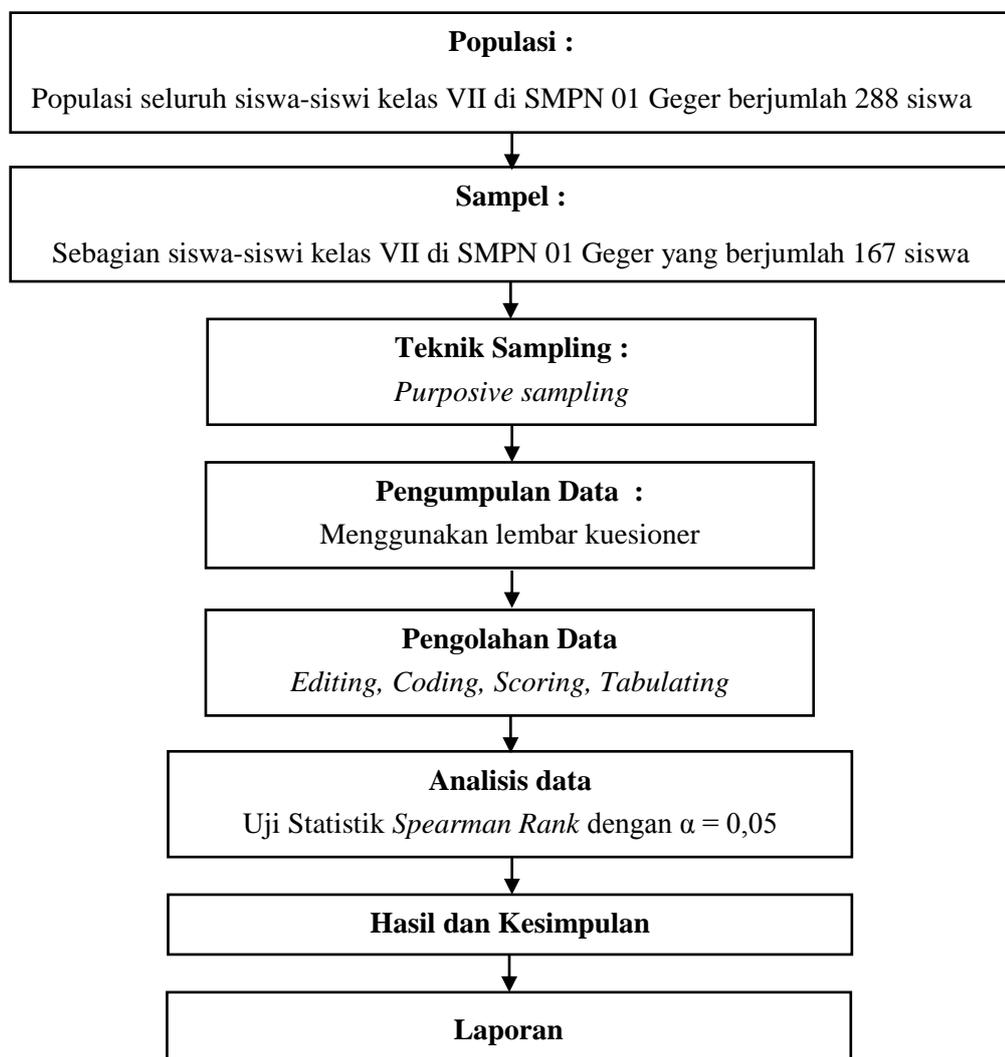
4.3 Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik *sampling* merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian (Nursalam,2013).

Teknik yang digunakan pada penelitian ini yaitu *non-probability sampling* dengan teknik *Purposive sampling*. Pemilihan sampel ini dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki

peneliti dengan mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2016). Pada penelitian ini mengumpulkan nama siswa-siswi kelas VII di SMPN 01 Geger yang masuk dalam kriteria inklusi dari sejumlah responden yang telah ditentukan berdasarkan berdasarkan rumus sampel.

4.4 Kerangka Kerja Penelitian



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Kejadian Insomnia Pada Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun.

4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel

4.5.1 Identifikasi Variabel

Variabel merupakan karakteristik yang memberikan nilai berbeda terhadap sesuatu (Manusia, Benda, dan lain lain). Dalam riset variabel dikarakteristik sebagai derajat, jumlah dan perbedaan. Jenis variabel dikelompokkan menjadi bermacam macam tipe untuk menjelaskan penggunaannya dalam penelitian tersebut (Nursalam, 2016). Variabel dalam penelitian ini ada 2 yaitu Variabel Bebas dan Variabel Terikat.

1. Variabel *Independent* (Bebas)

Variabel *Independent* merupakan variabel yang memengaruhi variabel lain (Nursalam, 2016). Variabel *Independent* dalam penelitian ini adalah penggunaan media sosial.

2. Variabel *Dependent* (Terikat)

Variabel *Dependent* adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain (Nursalam, 2016). Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah kejadian insomnia pada siswa.

4.5.2 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan pengertian yang sesuai dengan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang diartikan tersebut, karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional (Nursalam, 2016).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Kejadian Insomnia Pada Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun.

| Variabel | Definisi Operasional | Parameter | Alat Ukur | Skala | Skor |
|---|--|--|--|---------|---|
| Variabel <i>Independent</i> Penggunaan media sosial | Penilaian lama penggunaan media sosial dalam waktu 1x24 jam (Youtube, Instagram, WhatsApp, Twitter, TikTok) pada siswa | 1. Lama penggunaan media sosial | Kuesioner | Ordinal | Skor : Skor nilai 1 = < 1 jam Skor nilai 2 = 1-2 jam Skor nilai 3 = 3-4 jam Skor nilai 4 = 5-6 jam Skor nilai 5 = ≥ 7 jam Kategori : 1. < 1 jam = Sangat singkat 2. 1 - 2 jam = Singkat 3. 3 - 4 jam = Sedang 4. 5 - 6 jam = Lama 5. ≥ 7 jam = Sangat lama |
| Variabel <i>Dependent</i> Kejadian insomnia pada siswa | Keadaan dimana seseorang mengalami kesulitan tidur pada siswa-siswi kelas VII SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun | 1. Kesulitan masuk tidur 2. Terbangun malam hari 3. Terbangun lebih awal 4. Mengantuk pada siang hari 5. Perasaan pusing di siang hari 6. Kepuasan tidur 7. Kenyamanan tidur 8. Perasaan tidak segar setelah bangun tidur 9. Mimpi buruk 10. Jam tidur beraturan 11. Lamanya tidur (KSPBJ-IRS) | Kuesioner KSPBJ-IRS (Kelompok Studi Psikiatri Biologik Jakarta- <i>Insomnia Rating Scale</i>) | Ordinal | Skor : Skor nilai 1 = Tidak Pernah Skor nilai 2 = Kadang-kadang Skor nilai 3 = Sering Skor nilai 4 = Selalu Kategori : 1. Tidak insomnia (nilai 11-19) 2. Ringan (nilai 20-27) 3. Berat (nilai 28-36) 4. Sangat berat (nilai 37-44) |

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat atau fasilitas yang dipergunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik (cermat, lengkap serta sistematis) sehingga lebih mudah diolah (Saryono, 2011). Jenis instrumen penelitian bisa berupa : angket, checklist, panduan wawancara, panduan pengamatan, alat pemeriksaan laboratorium dan lain-lain (Saryono, 2011). Instrumen yang dipergunakan dalam penelitian yaitu kuesioner tentang media sosial, kuesioner berisi 2 pertanyaan. Instrumen lainnya yaitu kuesioner insomnia KSPBJ-IRS yang memiliki 11 pertanyaan..

4.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

4.7.1 Uji Validitas

Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam pengumpulan data (Nursalam 2015). Menentukan validitas pengukuran harus memenuhi 2 hal yaitu relevan isi, cara dan sasaran. Uji validitas kuesioner dilakukan pada tanggal 11 maret 2022 yang diujikan pada siswa-siswi kelas VII SMPN 01 Geger. Uji validitas dengan besar r tabel sesuai dengan jumlah responden yang diuji dan untuk tingkat signifikansi 0,05 yaitu 0,361. pertanyaan dalam kuesioner dianggap valid jika r hitung $>$ r tabel yang telah ditentukan. Hasil uji validitas pada kuesioner penggunaan media sosial dengan total 2 pertanyaan seluruh item dinyatakan valid.

4.7.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan apabila fakta diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam 2015). Alat pengukur dianggap reliabel jika digunakan dua kali atau lebih untuk mengukur gejala yang sama dan hasilnya relatif konsisten. Uji reliabilitas dilakukan dengan metode *Cronbach's alpha* 0 sampai 1, jika skala ini dikelompokkan dalam lima kelas dengan rank yang sama, maka ukuran kemantapan alpha dapat diinterpretasikan sebagai berikut :

Tabel 4.2 Interpretasi *Cronbach alpha*

| Nilai | Interpretasi |
|-------------|-----------------|
| 0,00 - 0,20 | Kurang realibel |
| 0,21 - 0,40 | Agak realibel |
| 0,41 - 0,60 | Cukup realibel |
| 0,61 - 0,80 | Realibel |
| 0,81 - 1,0 | Sangat realibel |

Uji reabilitas pada kuesioner ini dilakukan setelah melakukan uji validitas. Hasil uji reliabilitas didapatkan hasil bahwa *Cronbach's Alpha* sebesar 0,750. Interpretasi hasil tersebut adalah kuesioner yang di ujikan sangat reliabel. Semua pertanyaan pada kuesioner dinyatakan valid dan reliabel sehingga kuesioner tersebut dapat dipakai dalam penelitian ini.

4.8 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.8.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun.

4.8.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada 21 Maret 2022 sampai dengan 28 Maret 2022.

4.9 Prosedur Pengumpulan Data dan Pengolahan Data

4.9.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek penelitian dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2013). Dalam melakukan prosedur yang dilakukan sebagai berikut :

1. Mengajukan persetujuan judul kepada KaProdi S1 Keperawatan yang telah disetujui oleh Pembimbing 1 dan Pembimbing 2.
2. Mengurus surat ijin penelitian dengan membawa surat dari STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
3. Berkoordinasi dengan pihak SMPN 01 Geger untuk mendapatkan data awal.
4. Penelitian dilaksanakan kurang lebih 7 hari.
5. Melakukan pendataan identitas pada subyek penelitian 2 hari sebelum penelitian.
6. Memberikan penjelasan kepada calon responden bila telah bersedia menjadi responden maka dipersilahkan mengisi lembar *Informed Consent* atau lembar persetujuan untuk menjadi responden.
7. Memberikan pengarahan tentang kegiatan yang dilakukan berkaitan dengan penelitian kepada subyek selama penelitian berlangsung.

8. Dilanjutkan menyebarkan kuesioner kepada siswa. Pengisian kuesioner didampingi dengan peneliti untuk mengantisipasi responden yang belum jelas dengan pertanyaan.
9. Setelah kuesioner diisi oleh responden maka kuesioner tersebut dikumpulkan kembali kepada peneliti pada saat itu juga.
10. Selanjutnya dilakukan pengolahan data.

4.9.2 Pengolahan Data

1. *Editing*

Editing adalah kegiatan untuk meneliti kembali data yang sudah dikumpulkan untuk memastikan kesempurnaan pengisian dan setiap instrument pengumpulan data, sehingga data yang dikumpulkan tersebut bisa diproses lebih lanjut (Nasir et.al, 2011).

Tahapan ini dilaksanakan untuk menyunting data dan memeriksa *checklist* kuesioner yang telah dikumpulkan atas jawaban yang ada. Hal ini dimaksudkan untuk mengecek apakah terjadi kesalahan pengisian atau masih ada kekurangan.

2. *Coding*

Setelah data diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau "*coding*", yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Nugroho, 2012).

- a. Kode untuk identitas responden

- 1) Jenis Kelamin

- a) Laki – laki : Kode 1

- b) Perempuan : Kode 2

- 2) Usia
 - a) Usia 13 : Kode 1
 - b) Usia 14 : Kode 2
- b. Kode untuk variabel penggunaan media sosial
 - 1) Penggunaan media sosial sangat singkat : Kode 1, Skor 1
 - 2) Penggunaan media sosial singkat : Kode 2, Skor 2
 - 3) Penggunaan media sosial sedang : Kode 3, Skor 3
 - 4) Penggunaan media sosial lama : Kode 4, Skor 4
 - 5) Penggunaan media sosial sangat lama : Kode 5, Skor 5
- c. Kode untuk jenis media sosial yang digunakan
 - 1) Proyek Kolaborasi *Website (Wikipedia)* : Kode 1
 - 2) *Blog dan Microblog (Twitter)* : Kode 2
 - 3) Konten atau Isi (*e-book, video, foto dll*) : Kode 3
 - 4) Situs Jejaring Sosial (*Facebook, Whatsapp, Youtube, TikTok, Instagram dan Path*) : Kode 4
 - 5) *Virtual Game Word (Online Game)* : Kode 5
 - 6) *Virtual Social Word (Second Life)* : Kode 6
- d. Kode untuk variabel kejadian insomnia
 - 1) Tidak ada keluhan insomnia : Kode 1, Skor 11-19
 - 2) Insomnia Ringan : Kode 2, Skor 20-27
 - 3) Insomnia Berat : Kode 3, Skor 28-36
 - 4) Insomnia Sangat Berat : Kode 4, Skor 37-44

3. *Scoring*

Yaitu penilaian data dengan memberikan skor pada pertanyaan yang berkaitan dengan tindakan responden. Hal ini dimaksudkan

untuk memberikan bobot pada masing-masing jawaban, sehingga mempermudah perhitungan (Nazir, 2011).

a. Penggunaan Media Sosial

Alternatif jawaban :

Sangat singkat : 1

Singkat : 2

Sedang : 3

Lama : 4

Sangat lama : 5

1) Skor 1 : Kategori sangat singkat menggunakan media sosial

2) Skor 2 : Kategori singkat menggunakan media sosial

3) Skor 3 : Kategori sedang menggunakan media sosial

4) Skor 4 : Kategori lama menggunakan media sosial

5) Skor 5 : Kategori sangat lama menggunakan media sosial

b. Kejadian insomnia

Alternatif jawaban :

Tidak pernah : 1

Kadang-Kadang : 2

Sering : 3

Selalu : 4

1) Nilai 11-19 : Tidak Insomnia

2) Nilai 20-27 : Insomnia Ringan

3) Nilai 28-36 : Insomnia Berat

4) Nilai 37-44 : Insomnia Sangat berat

4. *Tabulating*

Langkah memasukkan tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti. Pada tahapan ini data yang diperoleh untuk setiap variabel disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi berupa tabel (Notoatmodjo, 2012).

4.10 Teknik Analisa Data

Analisa data dilakukan untuk mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan (Sugiyono, 2013).

4.10.1 Analisis Univariat

Tujuan analisis univariat adalah untuk menjelaskan karakteristik pada tiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Pada data numerik menggunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar deviasi. Umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Yaitu variabel penggunaan media sosial dan kejadian insomnia.

1. Penggunaan Media Sosial

Untuk memperoleh kategori, maka selanjutnya dijumlahkan semua nilai yang terkumpul dari masing-masing skor, sehingga akan didapatkan kategori dari penggunaan media sosial.

2. Kejadian Insomnia

Setelah data terkumpul semua melalui hasil kuesioner responden kemudian dikelompokkan sesuai dengan sub variabel yang diteliti. Setelah semua nilai terkumpul lalu dihitung dan digolongkan berdasarkan tingkat insomnia.

4.10.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi, yang memiliki tujuan untuk menguji hipotesis antara variabel independen dan dependen (Notoatmodjo,2012). Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan penggunaan media sosial dengan kejadian insomnia pada siswa kelas VII di SMPN 01 Geger. Analisa akan dilakukan di program SPSS versi 25. Uji statistik yang akan digunakan adalah *Spearman rank* dengan $\alpha = 0,05$. Dasar digunakannya uji statistik *spearman Rank*, jika data yang akan di olah mengandung unsur skala ordinal maka dapat dilakukan *Uji Spearman Rank*. Adapun pedoman signifikansi memakai panduan sebagai berikut : Bila $p\text{-value} < \alpha (0,05)$, maka signifikansi atau ada hubungan. Korelasi *Spearman Rank* menurut Sugiyono (2012) sebagai berikut :

$$r_s = 1 - \frac{\sum_{i=1}^n d_i^2}{n(n^2-1)}$$

Dimana :

r_s : Koefisien korelasi *Rank Spearman* yang menunjukkan keeratan hubungan antara unsur-unsur variabel x dan variabel y

d_i : Selisih mutlak antara rangking data variabel x dan variabel y ($x_1 - y_1$)

n : Banyaknya responden atau sampel yang diteliti

Apabila hasil perhitungan koefisien korelasi *Spearman Rank* r_s hitung $> r_s$ tabel maka hipotesis alternatif (H_1) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak, adanya hubungan penggunaan media sosial dengan kejadian insomnia pada siswa kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun. Tetapi bila sebaliknya r_s hitung $< r_s$ tabel maka hipotesis nol (H_0) diterima dan hipotesis alternatif (H_1) ditolak, yaitu tidak ada hubungan penggunaan media sosial dengan kejadian insomnia pada siswa kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun.

Tabel 4.3 Interval Koefisien Korelasi *Spearman Rank* (Sugiyono, 2009)

| Interval Koefisien Korelasi | Tingkat Hubungan |
|-----------------------------|------------------|
| 0,00 – 0,199 | Sangat rendah |
| 0,20 – 0,399 | Rendah |
| 0,40 – 0,699 | Sedang |
| 0,60 - 0,799 | Kuat |
| 0,80 – 1,000 | Sangat kuat |

4.11 Etika Penelitian

Setiap penelitian yang menggunakan subjek manusia tidak boleh bertentangan dengan etika.

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Sebelum lembar persetujuan di berikan pada subjek penelitian, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta manfaat dilakukanya penelitian. Setelah diberikan penjelasan, lembar persetujuan di berikan kepada subjek penelitian. Jika subjek penelitian bersedia di teliti maka mereka harus

menandatangani lembar persetujuan. Peneliti juga tidak memaksa subjek penelitian untuk menjadi responden apabila tidak mau untuk diteliti.

2. Tanpa Nama (*Anonimaty*)

Peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden sehingga hanya peneliti saja yang mengetahui hasil jawaban dari masing-masing responden. Selanjutnya peneliti hanya memberikan kode berupa nomor urut pada lembar koesioner yang urutannya hanya diketahui oleh peneliti saja.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang di berikan oleh responden di jamin oleh peneliti. Penyajian atau pelaporan hasil riset hanya terbatas pada kelompok data tertentu yang terkait dengan masalah penelitian.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil dan pembahasan penelitian tentang pengaruh penggunaan media sosial dengan kejadian insomnia pada siswa kelas VII yang dilaksanakan di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun pada bulan maret 2022 dengan responden sebanyak 167 siswa. Hasil yang dibahas yaitu gambaran umum lokasi penelitian, karakteristik demografi responden dan variabel yang diukur. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan diberikan interpretasi pada masing-masing variabel yang akan diteliti.

5.1 Gambaran Umum dan Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di SMPN 01 Geger yang terletak di Jl. Raya Uteran-Madiun, Sumberejo, Kec. Geger, Kab. Madiun. Sekolah ini berdiri di atas lahan sekitar 4,288 M². SMPN 01 Geger saat ini memiliki 59 guru, 12 ekstrakurikuler dan 28 ruang kelas belajar dengan berbagai sarana dan prasarana yang cukup memadai, terdiri tiga tingkatan kelas mulai dari kelas VII, VIII, dan IX yang masing-masing tingkatan terdiri dari Kelas VII (A, B,C, D, E, F, G, H, I), Kelas VIII (A, B,C, D, E, F, G, H, I), Kelas IX (A, B,C, D, E, F, G, H, I).

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Data Umum

Data umum yang disajikan dalam tabel ini meliputi :

1. Jenis Kelamin

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun.

| No. | Jenis Kelamin | Freluensi (f) | Persentase (%) |
|---------------|---------------|---------------|----------------|
| 1. | Laki-laki | 64 | 38.3 |
| 2, | Perempuan | 103 | 61.7 |
| Jumlah | | 167 | 100.0 |

Sumber : Kuesioner Responden di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun 2022

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari sampel sebanyak 167 responden sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 103 responden (61,7%).

2. Usia

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun.

| No. | Usia | Freluensi (f) | Persentase (%) |
|---------------|----------|---------------|----------------|
| 1. | 13 Tahun | 154 | 92.2 |
| 2, | 14 Tahun | 13 | 7.8 |
| Jumlah | | 167 | 100.0 |

Sumber : Kuesioner Responden di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun 2022

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 13 tahun sebanyak 154 (92,2%) dan dan sebagian kecil responden berusia 14 tahun sebanyak 13 responden (7,8%).

5.2.2 Data Khusus

1. Penggunaan Media Sosial Pada Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Penggunaan Media Sosial Pada Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun.

| No. | Pertanyaan | Jawaban | F | % |
|---------------|-----------------|--------------------------|------------|---------------|
| 1. | Lama Penggunaan | Sangat Singkat (< 1 Jam) | 0 | 0,0 % |
| | | Singkat (1-2 jam) | 7 | 4,2 % |
| | | Sedang (3-4 jam) | 40 | 24,0 % |
| | | Lama (5-6 jam) | 83 | 49,7 % |
| | | Sangat Lama (≥ 7 jam) | 37 | 22,2 % |
| Jumlah | | | 167 | 100,0% |

Sumber : Kuesioner Responden di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun 2022

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa penggunaan media sosial sebagian besar yaitu dalam kategori lama (5-6 jam) sebanyak 83 (49,7%) responden. Dan sebagian kecil penggunaan media sosial dalam kategori singkat (1-2 jam) sebanyak 7 (4,2%) responden.

2. Kejadian Insomnia Pada Siswa Kelas VII Di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun

Tabel 5.4 Kejadian Insomnia Pada Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun.

| No. | Kejadian Insomnia | F | % |
|--------------|----------------------------|------------|----------------|
| 1. | Tidak ada keluhan insomnia | 23 | 13,8 % |
| 2. | Insomnia Ringan | 130 | 77,8 % |
| 3. | Insomnia Berat | 14 | 8,4% |
| 4. | Insomnia Sangat Berat | 0 | 0,0% |
| Total | | 167 | 100,0 % |

Sumber : Kuesioner Responden di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun 2022

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui sebagian besar responden mengalami insomnia ringan yaitu sebanyak 130 (77,8%), dan Sebagian kecil responden mengalami insomnia berat yaitu sebanyak 14 responden (8,4%).

3. Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Kejadian Insomnia Pada Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun

Tabel 5.5 Distribusi Silang Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Kejadian Insomnia Pada Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun.

| Penggunaan media sosial | Kejadian insomnia | | | | | | | | | | |
|-------------------------|---------------------------|-----------------|-----------------|-------------|----------------|------------|-----------------------|------------|------------|------------|--|
| | Tidak ada keuhan insomnia | | Insomnia Ringan | | Insomnia Berat | | Insomnia Sangat Berat | | Total | | |
| | F | % | F | % | F | % | F | % | F | % | |
| Sangat Singkat | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | |
| Singkat | 3 | 42,9 | 4 | 57,1 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 7 | 100 | |
| Sedang | 10 | 25,0 | 30 | 75,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 40 | 100 | |
| Lama | 7 | 8,4 | 69 | 83,1 | 7 | 8,4 | 0 | 0,0 | 83 | 100 | |
| Sangat lama | 3 | 8,1 | 27 | 73,0 | 7 | 18,9 | 0 | 0,0 | 37 | 100 | |
| Total | 23 | 13,8 | 130 | 77,8 | 14 | 8,4 | 0 | 0,0 | 167 | 100 | |
| r = 0,305 | | p value = 0,000 | | | | α=0,05 | | | | | |

Sumber : Crosstab penggunaan media sosial dengan kejadian insomnia pada siswa kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun

Berdasarkan tabel 5.5 diatas menunjukkan bahwa hasil tabulasi silang penggunaan media sosial dengan kejadian insomnia sebagian besar responden dengan penggunaan kategori lama (5-6jam) mengalami insomnia ringan yaitu sebanyak 69 (83,1%) responden dan sebagian kecil responden dengan penggunaan kategori sangat lama (≥ 7 jam) yaitu sebanyak 3(8,1%) tidak mengalami keluhan insomnia.

Berdasarkan hasil analisa dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank* dengan program SPSS versi 25 didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,305 dan *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan yaitu terdapat hubungan penggunaan media sosial dengan kejadian insomnia pada siswa kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun. Dan nilai koefisien korelasi *Spearman Rank* ini sebesar 0,305 menunjukkan jika kekuatan hubungan antara dua variabel ini pada kategori rendah dan hubungan

ini bersifat positif yang berarti apabila variabel penggunaan media sosial meningkat maka kejadian insomnia juga akan meningkat.

4. Uji Normalitas Penggunaan Media Sosial Dengan Kejadian Insomnia Pada Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun

Tabel 5.6 Hasil Uji Normalitas Kolmogorov-Smirnov Penggunaan Media Sosial Dengan Kejadian Insomnia Pada Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun.

| Penggunaan Media Sosial | Insomnia | Kolmogorov-Smirnov ^a | | |
|-------------------------|----------------------------|---------------------------------|-----|------|
| | | Statistic | df | Sig. |
| | Tidak Ada Keluhan Insomnia | .252 | 23 | .001 |
| | Insomnia Ringan | .284 | 130 | .000 |
| | Insomnia Berat | .332 | 14 | .000 |
| | Insomnia Sangat Berat | .000 | 0 | .000 |

Sumber : Data SPSS Versi 25

Berdasarkan hasil Uji Normalitas data pada tabel 5.6 menggunakan Uji Kolmogorov-Smirnov^a sesuai syarat sampel ≥ 50 . Sampel pada penelitian ini sebanyak 167 responden, sehingga cocok menggunakan Uji Kolmogorov-Smirnov^a. hasil uji normalitas penggunaan media sosial dengan kejadian insomnia didapatkan data yaitu; nilai signifikan tidak ada keluhan insomnia 0.001, nilai signifikan insomnia ringan, 0.000 dan nilai signifikan insomnia berat 0.000. hasil diatas menunjukkan nilai signifikansi lebih kecil dari α ($\alpha = 0,05$) dapat disimpulkan bahwa distribusi data tidak normal, sehingga dalam menganalisis data menggunakan Uji Non Parametrik yaitu dengan menggunakan Uji Spearman Rank untuk mengetahui Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Kejadian Insomnia Pada

Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun.

5.3 Pembahasan

Berdasarkan hasil pengumpulan data dengan kuesioner terhadap responden pada bulan maret 2022 yang telah diolah, maka peneliti akan membahas mengenai hubungan penggunaan media sosial dengan kejadian insomnia pada siswa kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun.

5.3.1 Penggunaan Media Sosial Pada Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar siswa kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun menggunakan media sosial dalam kategori lama yaitu 5-6 jam rata-rata dalam 7 hari sebanyak 83 anak. Hal tersebut dapat dilihat dari presentase hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebanyak 83 anak (49,7%) menggunakan media sosial dalam kategori lama (5-6 jam), 40 anak (24,0%) menggunakan media sosial dalam kategori sedang (3-4 jam), 37 anak (22,2%) menggunakan media sosial dalam kategori sangat lama (≥ 7 jam), dan sebanyak 7 anak (4,2%) menggunakan media sosial dalam kategori singkat (1-2 jam). Sebagian besar siswa menggunakan media sosial untuk mengakses Situs Jejaring Sosial (*Facebook, Whatsapp, Youtube, Tiktok, Instagram dan Path*) sebanyak 153 anak (91,6%) jejaring sosial yang paling banyak diakses yaitu *TikTok* sebanyak 65 responden dan

Whatsapp sebanyak 49 responden, *Virtual Game word (Online Game)* sebanyak 11 anak (6,6%), Konten atau isi (*e-book*, video, foto, dll) sebanyak 2 anak (1,2%), dan 1 anak (0,6%) mengakses proyek kolaborasi *website (Wikipedia)*

Menurut Meilinda (2018) Media sosial umumnya digunakan sebagai media mencari teman baru dan berbincang dengan pengguna lain juga dapat untuk mencari informasi. Hal ini yang membuat kebanyakan orang lebih banyak menggunakan waktunya untuk mengakses media sosial. Namun, hal ini juga dapat berdampak pada kesehatan dan juga dapat menyebabkan terjadinya insomnia. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Riyadi & Udin (2020), tentang penggunaan media sosial berlebih dapat menyebabkan insomnia pada remaja di sentolo kulon progo. Hasil penelitian menunjukkan dari analisa data $p\ value < 0,005$ yaitu sebesar 0,003 dan $r\ 0,291$ yang mempunyai nilai signifikan yang berarti ada hubungan antara penggunaan media sosial dengan kejadian insomnia.

Adapun kelebihan dari media sosial yang menyebabkan seseorang lebih tertarik menggunakan media sosial yaitu, dapat lebih cepat, ringkas dan sederhana, memberi kesempatan yang lebih luas untuk berinteraksi serta membangun hubungan timbal balik secara langsung, dan jangkauannya lebih luas dan global (Sudiyatmoko R, 2014).

Berdasarkan pembahasan diatas peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden menggunakan media sosial dalam rentang waktu lama yaitu sebanyak 69 (83,1%) responden. Sebagian besar responden

menggunakan media sosial untuk mengakses *TikTok* hal ini dikarenakan banyaknya konten dan fitur-fitur menarik, salah satu fitur yang paling banyak diminati oleh responden yaitu adanya konten *POV (Point Of View)* dimana konten tersebut berisi sudut pandang atau cara pandang seseorang terhadap suatu kejadian sehingga konten kreator memerankan kejadian tersebut berdasarkan sudut pandangnya. Selain konten *POV* membuat konten *ADIML (A Day In My Life)* juga banyak diminati oleh para responden dimana isi dari konten ini bertujuan untuk menceritakan secara singkat tentang kegiatan yang dilakukan pada hari konten tersebut dibuat.

5.3.2 Kejadian Insomnia Pada Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui Sebagian besar responden mengalami insomnia ringan sebanyak 130 (77,8%), insomnia berat sebanyak 14 (8,4%) dan yang tidak ada keluhan insomnia sebanyak 23 (13,8%) responden. Insomnia merupakan suatu keadaan dimana seseorang sulit untuk mempertahankan tidur dan jika terbangun pada malam hari sulit untuk tidur kembali (Wahyuni, 2010).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yasar (2012) yang berjudul “Hubungan Antara Frekuensi Penggunaan Fasilitas Jejaring Sosial Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa S1 Keperawatan Semester IV Di STIKES Muhammadiyah, Banjarmasin Kalimantan Selatan” ; sebagian besar responden yang pernah menggunakan jejaring sosial (96,25%) sebagian besar responden mengalami insomnia (86,25%).

Adapun faktor faktor yang dapat menyebabkan insomnia dikategorikan menjadi enam, yaitu : faktor lingkungan (tempat tinggal dirumah, kos, penginapan, asrama mahasiswa, berbagi ruang/kamar dengan orang lain, dan lingkungan sekitar), faktor gaya hidup (tidur teratur dalam seminggu, tidur cukup dalam seminggu, terjaga di malam hari dan tidur dipagi hari, konsumsi alkohol, konsumsi kopi, merokok, bermain handphone, tablet, laptop 2 jam sebelum tidur), faktor konsumsi obat-obatan (menggunakan obat-obatan tertentu, pernah atau sedang mengkonsumsi psikotropika atau narkoba), faktor penyakit kronis, faktor gangguan mental dan faktor kondisi kesehatan khusus (Gunes & Arlantas. 2017). Menurut Rafknowledge (2004) Tanda gejala dari insomnia dapat dibedakan menjadi dua yaitu ; gejala fisik (merasa tidak bisa tidur nyenyak, merasa lelah saat bangun tidur, sakit kepala dipagi hari, mata terlihat memerah), gejala psikis (kesulitan berkonsentrasi, mudah marah, mengantuk disiang hari).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang sudah dijelaskan di atas, peneliti berpendapat bahwa sebagian besar siswa kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun mengalami insomnia ringan, hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya insomnia, salah satunya yaitu menggunakan *handphone* 2 jam sebelum tidur.

5.3.3 Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Kejadian Insomnia Pada Siswa Kelas VII

Berdasarkan Hasil *Uji spearman Rank* menunjukkan bahwa *p-value* sebesar $0,000 < \alpha = 0,05$ yang artinya H_1 diterima berarti ada hubungan penggunaan media sosial dengan kejadian insomnia pada siswa kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun. Hasil uji statistik *Spearman Rank* menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0,305 yaitu positif yang berarti semakin lama penggunaan media sosial maka kejadian insomnia juga akan meningkat. Keeratan hubungan dapat dilihat dari r hitung = 0,305 yang dikategorikan rendah yang artinya keeratan hubungan penggunaan media sosial dengan kejadian insomnia pada siswa kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun adalah rendah.

Sesuai dengan teori Joewana (2006), salah satu penyebab insomnia adalah kebiasaan menggunakan benda elektronik yang bersinar terang dan menyorot pada mata sehingga cahayanya dapat memicu atau menstimulasi otak untuk membuat kita terbangun dan menunda keinginan untuk tidur. Menurut Saifullah (2017) bahwa pola tidur sangat dipengaruhi oleh kondisi mental dan motivasi saat memasuki jam istirahat malam, dengan tingkat stres yang tinggi dapat menyebabkan otak untuk berfikir sehingga membuat terjaga dan jam tidur berubah, begitu juga saat keinginan tetap terjaga dengan bermain gadget saat masuk jam tidur dapat mempengaruhi otak. Disisi lain gelombang elektromagnetik cahaya yang dikeluarkan

gadget dapat menurunkan produksi hormon melatonin yang berfungsi mengatur dan memelihara irama sirkadian yang berperan penting dalam menentukan waktu tidur dan bangun. Menurut Ferrita (2010) remaja seringkali begadang hanya untuk menjelajahi internet sekedar mengakses jejaring sosial sehingga hal ini dapat menyebabkan remaja mengalami kurang tidur, walau hanya sekedar untuk mengakses jejaring sosial dengan chatting atau berinteraksi dengan pengguna lainnya sebelum jam tidur hal ini dapat mengganggu pola tidur sehingga dapat memicu terjadinya insomnia, sakit kepala dan kesulitan interaksi.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Syamsuudin dkk (2015) mengenai durasi penggunaan media sosial dan kejadian insomnia pada remaja di SMA Negeri 9 Manado, Pada penelitian ini hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$. Dengan sebagian besar responden yang pernah menggunakan media sosial 96,25% dan 71,0% mengalami insomnia. Kesimpulan dari penelitian yang dilakukan merupakan di dapatkan hasil bahwa ada hubungan antara lama penggunaan media sosial dengan kejadian insomnia pada remaja di SMA Negeri 9 Manado. Pada jurnal Purnawinadi dan Sali (2020) hasil penelitian ini secara deskriptif bahwa dominan terdapat 91 responden (58,7%) dengan durasi penggunaan media sosial sedang (3-4 jam sehari) dan terdapat 99 responden (56,8%) mengalami insomnia sedang, didapati bahwa ada remaja yang menggunakan media sosial sampai menyebabkan sulit untuk tidur atau insomnia.

Berdasarkan penjabaran diatas peneliti berasumsi bahwa siswa yang menggunakan media sosial dalam rentang waktu sangat lama akan berpengaruh pada kejadian insomnia yang dialami, dimana mereka akan lebih berfokus dengan media sosialnya dan akan mengorbankan waktu tidurnya. Dilihat dari jumlah responden yang menggunakan media sosial dengan rentang waktu singkat (1-2 jam) ada 3 anak dan tidak mengalami keluhan insomnia hal ini disebabkan mereka cenderung memiliki kegiatan yang tidak melibatkan penggunaan media sosial. Dilihat dari jumlah responden yang menggunakan media sosial dengan rentang waktu sedang (3-4 jam) ada 10 anak yang tidak mengalami keluhan insomnia hal ini disebabkan karenakan memiliki aktivitas yang cukup melelahkan sehingga pada waktu malam hari akan lebih mudah merasa ngantuk dan tidur. Pada penggunaan media sosial dengan rentang waktu lama (5-6jam) ada 7 responden yang tidak mengalami keluhan insomnia hal ini karena anak tidak menggunakan media sosial ketika akan tidur dan sebagian anak memiliki pola tidur yang teratur. Sementara pada penggunaan sangat lama (≥ 7 jam) ada 3 anak yang tidak mengalami keluhan insomnia hal ini disebabkan karena pada saat penelitian dilakukan anak mengalami batuk pilek sehingga 2 anak mengkonsumsi obat intunal tablet forte yang memiliki kandungan *chlorfeniramin maleat* yang dapat menimbulkan efek mengantuk, dan 1 anak mengkonsumsi obat alpara yang juga memiliki kandungan *chlorfeniramin maleat*. Sehingga 3 anak tersebut tidak mengalami insomnia. Sedangkan penyebab 144 responden yang

mengalami insomnia yaitu dikarenakan penggunaan media sosial >2 jam sebelum tidur yang menyebabkan produksi hormone melatonin dalam tubuh menurun sehingga mengurangi rasa ngantuk pada malam hari.

5.3.4 Keterbatasan Penelitian

1. Peneliti tidak melihat dan mengontrol faktor lain yang dapat mempengaruhi insomnia, seperti :
 - a. Siswa yang mengkonsumsi obat-obatan (obat tidur)
 - b. Siswa yang mengkonsumsi kafein, nikotin dan alkohol
2. Penelitian ini menggunakan teknik sampling *purposive sampling* sehingga hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan.
3. Pengumpulan data dengan metode penyebaran angket (kuesioner) memiliki keterbatasan yaitu pengumpulan data dengan kuesioner memungkinkan responden menjawab pertanyaan dengan tidak jujur.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang berjudul hubungan penggunaan media sosial dengan kejadian insomnia pada siswa kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar siswa kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun menggunakan media sosial dengan kategori lama (5-6jam).
2. Sebagian besar siswa kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun mengalami insomnia ringan.
3. Ada hubungan antara penggunaan media sosial dengan kejadian insomnia pada siswa kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun. Dengan hasil Uji *Spearman Rank* dengan taraf signifikansi $\alpha=0,05$ diperoleh hasil *p-value* sebesar 0.000, karena $0,000 < 0,05$ maka H_1 diterima dengan keeratan hubungan dikategorikan rendah

6.2 Saran

Dari hasil penelitian yang telah peneliti lakukan, maka peneliti ingin menyampaikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Hasil penelitian yang telah dilaksanakan diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi institut pendidikan (STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun) untuk pengembangan ilmu pengetahuan berkaitan dengan penggunaan media social dengan kejadian insomnia

2. Bagi Orangtua Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan pengetahuan tentang pentingnya manajemen waktu dalam penggunaan media sosial sehingga tidak menimbulkan dampak buruk.

3. Bagi Siswa Kelas VII di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun

Optimalisasi pemanfaatan media sosial untuk mencari referensi tentang materi yang menunjang proses pembelajaran dan media silaturahmi.

4. Bagi Institusi Tempat Penelitian

Dari hasil penelitian dapat dijadikan dasar para pengajar untuk lebih memperhatikan penggunaan media sosial pada siswa sehingga dapat meminimalisir dampak-dampak buruk yang diakibatkan, khususnya dalam hal kesehatan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Pada penelitian ini terbukti bahwa ada hubungan penggunaan media sosial dengan kejadian insomnia pada siswa. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambah variabel dampak lain dari penggunaan media sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Z. et. al., 2020. *Hubungan penggunaan Media Sosial Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa : A Literature Review*. Jurnal Menara Medika. 3(1). 74-86. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj68_qMksn1AhW_UGwGHTwCBNoQFnoECAMQAQ&url=https%3A%2F%2Fjurnal.umsb.ac.id%2Findex.php%2Fmenaramedika%2Farticle%2Fview%2F2200&usg=AOvVaw2ZAGOQ6cRCRo86Na6gr5GC
- APPJII (Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia). (2017). *Penetrasi dan Perilaku Penggunaan Internet Indonesia*.
- Asmadi. 2008. *Teknik Prosedural Keperawatan : Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Klien*. Jakarta : Salemba Medika
- Brusilovskiy, E. et al., 2016. Social media use, community participation and psychological well-being among individuals with serious mental illnesses. *Computers in Human Behavior*, 65, pp.232–240. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2016.08.036>.
- Carrol, J.. & Kirkpatrick, R., 2011. *Impact of Social Media on Adolscent Behavioral Health*, Oakland.
- Dahro, A. 2012. *Buku Psikologi Kebidanan : Analisis Perilaku Wanita Untuk Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Ema, A. M. et al., 2017. *Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Insomnia Pada Remaja Pengguna Media Sosial Di MTS Muhammadiyah Malang*. Nursing Jurnal. 2(3). 10-20. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi97e_Kosj1AhV7UGwGHTeYBwUQFnoECAMQAQ&url=https%3A%2F%2Fpublikasi.unitri.ac.id%2Findex.php%2Ffiles%2Farticle%2Fview%2F563&usg=AOvVaw0s3GwlGYe4bPA8keVOeLCM
- Ghaddafi M. 2013. *Tatalaksana Insomnia dengan Farmakologi dan Non farmakologi*. *Medika Udayana*.2(1):1-17.
- Guynes,Z & Arslantas, H. (2017). *Insomnia In Nursing Student And Related Factors: ACross Sectional Stuidy*. *International Nursing Journal Practice*, 1–10.
- Guyton, A. C., & Hall, J.E. 2008. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran* (edisi 11). Jakarta: EGC Medical Publisher.

- Hanjani, F. (2013). Peningkatan Kebutuhan Akan Media Sosial Pada Remaja, Salah Siapa? *Personal Growth, Conseling and Development Center*.
- Hurlock, E. 2011. *Perkembangan Anak*. Jakarta : Erlangga.
- Imadudin, M. I. 2012. *Prevalensi insomnia pada mahasiswa fkik uin angkatan 2011 pada tahun 2012*. Tersedia dalam <http://www.respiratory.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/526161/1/MohamadibnuimadudinFkik.pdf>. (diakses pada 10 Desember 2021)
- Joewana, S. (2006). Psikopatologi Insomnia. *Cermin Dunia Kedokteran*, 9, 22.
- Khairuni N. (2016). Dampak Positif dan Negatif Sosial Media Terhadap Pendidikan Akhlak Anak (Studi Kasus di SMPN 2 Kelas XIII Banda Aceh). *Jurnal Edukasi*, 2, 91–106.
- Maentiningsih, D. (2008). Hubungan Antara Secure Attachment Dengan Motivasi Berprestasi Pada Remaja. *Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma*, 3.
- Meilinda, N., 2018. Social Media On Campus: *Studi Peran Media Sosial sebagai Media Penyebaran Informasi Akademik pada Mahasiswa di Program Studi Ilmu Komunikasi FISIP UNSRI*. *The Journal of Society and Media* 2, 53–64. Diakses melalui: <https://doi.org/10.26740/jsm.v2n1.p53-64>
- Nasrulloh R. (2015). *Media Sosial (Perpektif Komunikasi, Budaya, dan Sosioteknologi)*. Simbiosis Rekatama Media.
- Nursalam. 2013. *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. 2014. *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed)*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan..* Jakarta : PT. Renika Cipta.

- Punkasaningtiyas, R. 2017. Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Kualitas Tidur, Kestabilan Emosi dan Kecemasan Sosial pada Remaja di SMAN 20 Surabaya. *Universitas Airlangga Surabaya*, 6.
- Rafknowledge. 2004. *Insomnia dan Gangguan Tidur Lainnya*. Jakarta : Elex Media Komputindi.
- Respir, A. J. 2014. *Insomnia. American Thoracic Society*, Tahun 2014, Nomor 190, P9-P1.
- Riset Kekominfo. 2018. *Tentang Angka Penggunaan Media Sosial Orang Indonesia Tinggi, Potensi Konflik Juga Amat Besar*. Diakses melalui: https://kominform.go.id/content/detail/14136/angka-penggunaan-media-sosial-orang-indonesia-tinggi-potensi-konflik-juga-amat-besar/0/sorotan_media (Diakses pada 23 November, 2021)
- Riset Kekominfo. 2019. *Tentang Pemanfaatan Media Sosial Untuk Hal Produktif*. Diakses melalui: https://www.kominform.go.id/content/detail/8637/pemerintah-ingin-media-sosial-dimanfaatkan-untuk-hal-produktif/0/sorotan_media (Diakses pada 23 November, 2021)
- R.sudiyatmoko, 2015. *Panduan Optimalisasi Media Sosial Untuk kementerian perdagangan RI*.
- Riyadi, S., & Udin, N. F. (2020). Penggunaan Media Sosial Berlebih Dapat Menyebabkan Insomnia Pada Remaja Di Sentolo Kulon Progo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 61. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.458>
- Setiadi A. (2016). *Pemanfaatan Media Sosial Untuk Efektifitas Komunikasi*. AMIK BSI Karawang.
- Susanti, L. 2015. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Insomnia di Poliklinik Saraf RS DR. M. Djamil Padang*. Andalas (Vol.4).
- Syamsuedin, W.K., Bidjuni, H. & Wowiling, F., 2015. Hubungan Durasi Penggunaan Media Sosial dengan Kejadian Insomnia pada Remaja di SMA Negeri 9 Manado. *ejournal keperawatan*, 3(1).
- Udin, N. F. et al., 2020. *Penggunaan Media Sosial Berlebih Dapat Menyebabkan Insomnia Pada Remaja Si Sentolo Kulon Progo*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2). 61-66. <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjP373kk8n1AhUSSWwGHfMNBXsQFnoECAIQAAQ&url=http%3A%2F%2Fejournal.stikesmuhgombong.ac.id%2FJIKK%2Farticle%2Fview%2F458&usg=AOvVaw0hAAbuaLxwPuS-UoX66UWn>

- Ulfiana, N. 2018. Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Jurusan Keperawatan. In *UIN Alauddin Makasar*.
- Wahyuni, I. . (2010). *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Insomnia Pada Usia Lanjut di Panti Sosial Tersna Werda "Abiyoso" Pakembinangun, Pakemsleman, Yogyakarta*.
- Yasar, M. (2015). Hubungan antara Frekuensi Penggunaan Fasilitas jejaring Sosial dengan Kejadian Insomnia pada Mahasiswa S1 Keperawatan Semester IV STIKES Muhamadiyah Banjarmasin Kalimantan Selatan. Skripsi. Diakses dari [https://www.scribd.com/doc/114222841 /Skripsi-Yasa](https://www.scribd.com/doc/114222841/Skripsi-Yasa)
- Yusuf, S. 2011. *Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya

LAMPIRAN

Lampiran 1

SURAT IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
PRODI SI KEPERAWATAN**

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp /Fax. (0351) 491947
AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015
website : www.stikes-bhm.ac.id

Nomor : 236/STIKES/BHM/U/X1/2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth :
Kepala Sekolah SMPN 01 Geger
di -
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal sebagai kelengkapan data penelitian kepada :

Nama Mahasiswa : Nida Amaliasari
NIM : 201802075
Semester : 7 (Tujuh)
Data yg dibutuhkan : Data jumlah siswa kelas VII di SMPN 01 Geger
Judul : Hubungan penggunaan Media Sosial Dengan Kejadian Insomnia Pada Remaja Di SMPN 01 Geger
Pembimbing : 1. Riska Ratnawati, SKM., M. Kes
2. Kartika, S.Kep., Ns., M.K.M

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 29 NOV 2021.....
Ketua

Zaenal Abidin, SKM., M.Kes (Epid)
NIDN. 0217097601

SURAT IZIN PENELITIAN



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
PRODI SI KEPERAWATAN**

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp /Fax. (0351) 491947
AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015
website : www.stikes-bhm.ac.id

Nomor : 128/STIKES/BHM/U/III/ 2022
Lampiran : -
Perihal : *Izin Penelitian*

Kepada Yth :
**Kepala Badan Kesatuan Bangsa
Dan Politik Kabupaten Madiun**
di -

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin penelitian kepada :

Nama Mahasiswa : Nida Amaliasari
NIM : 201802075
Judul : Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Kejadian Insomnia Pada Siswa Kelas VII Di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun
Tempat Penelitian : SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun
Lama Penelitian : 14 hari
Pembimbing : 1. Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes
2. Kartika, S.Kep., Ns., M.K.M

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

16 MAR 2022
Ketua

Laenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)
NIDN. 0217097601

Lampiran 3

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN



**PEMERINTAH KABUPATEN MADIUN
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMP NEGERI 1 GEGER**

Jalan Raya Uteran –Madiun Telp./ Fax. 0351 367200
E-Mail : smpn_one_geger@yahoo.co.id Website : www.smp1geger.sch.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 422 / 063 / 402.107.133/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini :
Nama : NIKEN HYULIASTUTI , S.Pd
NIP : 19720730 199801 2001
Jabatan : Kepala SMP Negeri 1 Geger
Unit Kerja : SMP Negeri 1 Geger

Menerangkan bahwa :
Nama : Nida Amaliasari
NIM : 201802075
Program Studi : S1 Keperawatan
Perguruan tinggi : STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Telah melaksanakan penelitian pendahuluan skripsi di SMP N 1 Geger pada tanggal 28 Maret sampai dengan 4 April 2022 dengan judul “ HUBUNGAN PENGGUNA MEDIA SOSIAL DENGAN KEJADIAN INSOMNIA PADA SISWA KELAS VII DI SMPN 01 GEGER KECAMATAN GEGER KABUPATEN MADIUN “ .

Demikian permohonan kami ini untuk menjadikan periksa dan diucapkan terima kasih

Madiun, 20 April 2022

Kepala SMP Negeri 1 Geger



NIKEN HYULIASTUTI , S.Pd

NIP . 19720730 199801 2001

Lampiran 4

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth
Calon Responden Penelitian
Di Tempat

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya mahasiswa program S1 Keperawatan Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun

Nama : Nida Amaliasari

NIM : 201802075

Akan melakukan penelitian di bidang keperawatan mengenai “Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Kejadian Insomnia Pada Siswa Kelas VII Di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun” sehubungan dengan penelitian tersebut, saya memohon kesediaan saudara/i menjadi responden untuk saya amati guna mengisi lembar observasi. Semua data dan informasi yang saudara/i berikan akan tetap terjaga kerahasiaannya, hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan.

Penelitian ini akan bermanfaat jika saudara/i berpartisipasi. Apabila saudara/i bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, mohon menandatangani lembar persetujuan.

Peneliti



(Nida Amaliasari)

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Setelah saya mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, jaminan kerahasiaan, dan tidak adanya resiko dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program S1 Keperawatan Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun yang bernama Nida Amaliasari mengenai “Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Kejadian Insomnia Pada Siswa Kelas VII Di SMPN 01 Geger Kecamatan Geger Kabupaten Madiun” saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini sangat bermanfaat bagi pengetahuan keperawatan di Indonesia. Untuk ini saya akan memberikan data yang diperlukan dengan sebenar – benarnya.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sesuai keperluan

Madiun,

()

Lampiran 6

**KUESIONER
MEDIA SOSIAL**

Nama (Inisial) :
Umur :
Jenis Kelamin :
No. Responden :

Petunjuk : Untuk mengisi data dibawah ini cukup berikan jawaban dengan melingkari salah satu jawaban yang sesuai dengan penggunaan media sosial anda dalam satu minggu terakhir.

1. Dalam satu minggu berapa lama saudara/i menggunakan media sosial setiap harinya ?

| Senin | Selasa | Rabu | Kamis | Jumat | Sabtu | Minggu |
|--------------|---------------|-------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| ≥ 7 jam | ≥ 7 jam | ≥ 7 jam | ≥ 7 jam | ≥ 7 jam | ≥ 7 jam | ≥ 7 jam |
| 5-6 jam | 5-6 jam | 5-6 jam | 5-6 jam | 5-6 jam | 5-6 jam | 5-6 jam |
| 3-4 jam | 3-4 jam | 3-4 jam | 3-4 jam | 3-4 jam | 3-4 jam | 3-4 jam |
| 1-2 jam | 1-2 jam | 1-2 jam | 1-2 jam | 1-2 jam | 1-2 jam | 1-2 jam |
| < 1 jam | < 1 jam | < 1 jam | < 1 jam | < 1 jam | < 1 jam | < 1 jam |

2. Dalam satu minggu terakhir media sosial jenis apa yang sering anda gunakan?
- A. Proyek Kolaborasi *Website (Wikipedia)*
 - B. *Blog dan Microblog (Twitter)*
 - C. Konten atau Isi (*e-book, video, foto dan lain—lain*)
 - D. Situs Jejaring Sosial (*Facebook, Whatsapp, Youtube, Tik Tok, Instagram dan Path*)
 - E. *Virtual Game Word (Online Game)*
 - F. *Virtual Social Word (Second Life)*

Lampiran 7

**KUESIONER
INSOMNIA RATING SCALE**

A. Karakteristik responden

1. Nama (Inisial) :
2. No. Responden :
3. Umur :
4. Jenis Kelamin :

Petunjuk : Untuk mengisi data dibawah ini anda cukup memberikan jawaban dengan memberi tanda (√) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan pengalaman tidur anda dalam 1 minggu terakhir. Berikut ini merupakan pertanyaan tentang tidur anda selama 1 minggu terakhir.

| No. | Pertanyaan | Tidak Pernah (1) | Kadang-Kadang (2) | Sering (3) | Selalu (4) |
|-----|--|------------------|-------------------|------------|------------|
| 1. | Apakah anda sulit untuk memulai tidur ? | | | | |
| 2. | Apakah tiba-tiba anda terbangun pada malam hari? | | | | |
| 3. | Apakah anda terbangun lebih awal ? | | | | |
| 4. | Apakah anda merasa mengantuk pada siang hari? | | | | |
| 5. | Pakah anda merasa sakit kepala pada siang hari ? | | | | |
| 6. | Apakah anda merasa kurang puas dengan tidur anda ? | | | | |
| 7. | Apakah anda merasa kurang nyaman, gelisah saat tidur ? | | | | |
| 8. | Apakah anda mendapatkan mimpi buruk ? | | | | |
| 9. | Apakah badan anda merasa lemah, letih, kurang tenaga setelah tidur ? | | | | |
| 10. | Apakah jadwal jam tidur anda sampai bangun tidak beraturan ? | | | | |
| 11. | Apakah anda kurang tidur 6 jam dari semalam ? | | | | |
| | Score | | | | |

Total score jawaban responden interval yaitu terendah 11 dan score tertinggi 44.

Jumlah total dari setiap item pertanyaan dikategorikan :

1. Skor 11-19 : tidak ada keluhan insomnia
2. Skor 20-27 : insomnia ringan
3. Skor 28-36 : insomnia berat
4. Skor 37-44 : insomnia sangat berat

Lampiran 8

LEMBAR OBSERVASI

| No | Nama | Jenis Kelamin | Umur | Penggunaan Media Sosial | Jenis Media Sosial | Insomnia |
|-----|------|---------------|------|-------------------------|-----------------------|----------------|
| 1. | Y | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 2. | N | P | 13 | Singkat | Situs Jejaring Sosial | Tidak Insomnia |
| 3. | L | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 4. | P | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 5. | R | L | 13 | Singkat | Situs Jejaring Sosial | Tidak Insomnia |
| 6. | S | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Tidak Insomnia |
| 7. | I | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 8. | Y | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 9. | N | L | 14 | Singkat | Situs Jejaring Sosial | Tidak Insomnia |
| 10. | M | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Tidak Insomnia |
| 11. | R | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Berat |
| 12. | J | P | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Berat |
| 13. | N | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 14. | Z | P | 13 | Singkat | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 15. | K | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 16. | P | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 17. | R | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 18. | R | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 19. | O | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 20. | S | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 21. | I | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 22. | W | L | 13 | Sedang | Virtual Game Word | Tidak Insomnia |
| 23. | R | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 24. | P | L | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |

| No | Nama | Jenis Kelamin | Umur | Penggunaan Media Sosial | Jenis Media Sosial | Insomnia |
|-----|------|---------------|------|-------------------------|-----------------------|----------------|
| 25. | S | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 26. | P | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 27. | H | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 28. | T | L | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 29. | U | P | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Tidak Insomnia |
| 30. | H | L | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 31. | S | P | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 32. | M | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 33. | N | L | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Berat |
| 34. | S | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 35. | N | P | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 36. | M | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 37. | W | P | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Berat |
| 38. | M | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 39. | S | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 40. | N | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 41. | N | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 42. | N | P | 14 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 43. | S | P | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 44. | R | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 45. | M | P | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Berat |
| 46. | Z | P | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 47. | Q | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 48. | N | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 49. | N | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 50. | S | P | 14 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |

| No | Nama | Jenis Kelamin | Umur | Penggunaan Media Sosial | Jenis Media Sosial | Insomnia |
|-----|------|---------------|------|-------------------------|-----------------------|----------------|
| 51. | R | L | 13 | Lama | Virtual Game Word | Ringan |
| 52. | R | L | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 53. | P | L | 13 | Lama | Virtual Game Word | Ringan |
| 54. | N | L | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Berat |
| 55. | R | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 56. | S | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Tidak Insomnia |
| 57. | R | L | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 58. | N | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 59. | R | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 60. | S | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Tidak Insomnia |
| 61. | Z | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 62. | S | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 63. | R | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 64. | N | L | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 65. | N | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 66. | S | P | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 67. | W | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Berat |
| 68. | S | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 69. | R | L | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 70. | R | P | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Berat |
| 71. | P | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 72. | S | P | 13 | Singkat | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 73. | W | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 74. | M | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 75. | Q | L | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 76. | R | L | 14 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |

| No | Nama | Jenis Kelamin | Umur | Penggunaan Media Sosial | Jenis Media Sosial | Insomnia |
|------|------|---------------|------|-------------------------|-----------------------|----------------|
| 77. | R | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 78. | M | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 79. | S | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Tidak Insomnia |
| 80. | N | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Tidak Insomnia |
| 81. | Z | P | 14 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Berat |
| 82. | L | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 83. | K | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 84. | Y | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 85. | Y | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Tidak Insomnia |
| 86. | G | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 87. | Z | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Tidak Insomnia |
| 88. | N | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Tidak Insomnia |
| 89. | N | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 90. | N | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Tidak Insomnia |
| 91. | S | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 92. | R | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Tidak Insomnia |
| 93. | M | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 94. | R | L | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 95. | R | L | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 96. | R | P | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 97. | S | P | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 98. | N | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 99. | N | P | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 100. | M | L | 13 | Sangat Lama | Virtual Game Word | Ringan |
| 101. | M | L | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 102. | H | L | 13 | Sangat Lama | Virtual Game Word | Ringan |

| No | Nama | Jenis Kelamin | Umur | Penggunaan Media Sosial | Jenis Media Sosial | Insomnia |
|------|------|---------------|------|-------------------------|-----------------------|----------------|
| 103. | M | L | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Tidak Insomnia |
| 104. | M | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 105. | N | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 106. | V | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Berat |
| 107. | U | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Berat |
| 108. | S | P | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 109. | U | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 110. | K | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 111. | R | L | 13 | Singkat | Virtual Game Word | Ringan |
| 112. | Z | L | 13 | Sedang | Virtual Game Word | Ringan |
| 113. | S | P | 13 | Singkat | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 114. | V | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 115. | R | L | 14 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 116. | S | L | 14 | Sangat Lama | Virtual Game Word | Tidak Insomnia |
| 117. | K | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 118. | L | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 119. | N | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 120. | S | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 121. | L | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 122. | N | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 123. | K | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 124. | D | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 125. | F | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 126. | A | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Berat |
| 127. | A | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 128. | A | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |

| No | Nama | Jenis Kelamin | Umur | Penggunaan Media Sosial | Jenis Media Sosial | Insomnia |
|------|------|---------------|------|-------------------------|---------------------------|----------------|
| 129. | F | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 130. | F | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 131. | A | L | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 132. | A | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 133. | A | P | 14 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 134. | A | P | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 135. | A | P | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 136. | A | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Berat |
| 137. | A | L | 14 | Lama | Virtual Game Word | Ringan |
| 138. | A | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 139. | A | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 140. | A | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 141. | A | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Tidak Insomnia |
| 142. | A | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Tidak Insomnia |
| 143. | A | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 144. | C | P | 13 | Sedang | Konten atau Isi | Tidak Insomnia |
| 145. | D | L | 13 | Lama | Virtual Game Word | Ringan |
| 146. | D | L | 13 | Lama | Virtual Game Word | Ringan |
| 147. | D | P | 13 | Lama | Proyek Kolaborasi Website | Ringan |
| 148. | D | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 149. | E | L | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 150. | F | P | 14 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 151. | F | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 152. | A | L | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Tidak Insomnia |
| 153. | A | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 154. | A | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |

| No | Nama | Jenis Kelamin | Umur | Penggunaan Media Sosial | Jenis Media Sosial | Insomnia |
|-----------|-------------|----------------------|-------------|--------------------------------|---------------------------|-----------------|
| 155. | A | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 156. | B | L | 14 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 157. | J | L | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 158. | J | P | 14 | Sedang | Konten atau Isi | Tidak Insomnia |
| 159. | J | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 160. | I | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 161. | I | L | 14 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 162. | H | P | 13 | Sedang | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 163. | H | L | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 164. | J | L | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 165. | I | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 166. | K | L | 13 | Sangat Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |
| 167. | M | P | 13 | Lama | Situs Jejaring Sosial | Ringan |

Lampiran 9

HASIL UJI SPSS

DATA UMUM

UMUR

| Statistics | | |
|----------------|---------|------|
| Umur | | |
| N | Valid | 167 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 1.08 |
| Median | | 1.00 |
| Mode | | 1 |
| Std. Deviation | | .269 |
| Minimum | | 1 |
| Maximum | | 2 |
| Sum | | 180 |

| | | Umur | | | Cumulative |
|-------|----------|-----------|---------|---------------|------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Percent |
| Valid | 13 Tahun | 154 | 92.2 | 92.2 | 92.2 |
| | 14 Tahun | 13 | 7.8 | 7.8 | 100.0 |
| Total | | 167 | 100.0 | 100.0 | |

JENIS KELAMIN

| Statistics | | |
|---------------|---------|-----|
| Jenis_Kelamin | | |
| N | Valid | 167 |
| | Missing | 0 |

| | | Jenis_Kelamin | | | Cumulative |
|-------|-----------|---------------|---------|---------------|------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Percent |
| Valid | Laki-laki | 64 | 38.3 | 38.3 | 38.3 |
| | Perempuan | 103 | 61.7 | 61.7 | 100.0 |
| Total | | 167 | 100.0 | 100.0 | |

DATA KHUSUS SPSS

UJI NORMALITAS

| | | Tests of Normality | | | | | |
|--------------|----------------------------|---------------------------------|-----|------|--------------|-----|------|
| | | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
| | | Statistic | df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
| | INSOMNIA | | | | | | |
| PENGUNAAN_ | Tidak Ada Keluhan Insomnia | .252 | 23 | .001 | .880 | 23 | .010 |
| MEDIA_SOSIAL | Insomnia Ringan | .284 | 130 | .000 | .837 | 130 | .000 |
| | Insomnia Berat | .332 | 14 | .000 | .646 | 14 | .000 |

a. Lilliefors Significance Correction

PENGUNAAN MEDIA SOSIAL

| | | Statistics | | | |
|---|---------|---------------------|------------------------|-------------------------------------|----------|
| | | LAMA_PENG GUNAAN | JENIS_MEDIA _SOSIAL | MEDIA_SOSIA L_YANG_DIG UNAKAN | INSOMNIA |
| N | Valid | 167 | 167 | 167 | 167 |
| | Missing | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | PENGUNAAN_MEDIA_SOSIAL | | | Cumulative Percent |
|-------|-------------|------------------------|---------|---------------|-----------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | |
| Valid | Singkat | 7 | 4.2 | 4.2 | 4.2 |
| | Sedang | 40 | 24.0 | 24.0 | 28.1 |
| | Lama | 83 | 49.7 | 49.7 | 77.8 |
| | Sangat Lama | 37 | 22.2 | 22.2 | 100.0 |
| | Total | 167 | 100.0 | 100.0 | |

JENIS MEDIA SOSIAL

| | | JENIS_MEDIA_SOSIAL | | | |
|-------|------------------------------|--------------------|---------|------------------|-----------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | PROYEK KOLABORASI WEBSITE | 1 | .6 | .6 | .6 |
| | KONTEN ATAU ISI | 2 | 1.2 | 1.2 | 1.8 |
| | SITUS JEJARING SOSIAL | 153 | 91.6 | 91.6 | 93.4 |
| | VIRTUAL GAME WORD | 11 | 6.6 | 6.6 | 100.0 |
| | Total | 167 | 100.0 | 100.0 | |

MEDIA SOSIAL YANG DIGUNAKAN

| | | MEDIA_SOSIAL_YANG_DIGUNAKAN | | | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------------------------|---------|---------------|-----------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | |
| Valid | WIKIPEDIA | 1 | .6 | .6 | .6 |
| | FOTO | 2 | 1.2 | 1.2 | 1.8 |
| | WHATSAPP | 49 | 29.3 | 29.3 | 31.1 |
| | YOUTUBE | 20 | 12.0 | 12.0 | 43.1 |
| | TIK-TOK | 65 | 38.9 | 38.9 | 82.0 |
| | INSTAGRAM | 19 | 11.4 | 11.4 | 93.4 |
| | ONLINE GAME | 11 | 6.6 | 6.6 | 100.0 |
| | Total | 167 | 100.0 | 100.0 | |

INSOMNIA

| | | INSOMNIA | | | Cumulative Percent |
|-------|-------------------------------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | |
| Valid | Tidak Ada Keluhan Insomnia | 23 | 13.8 | 13.8 | 13.8 |
| | Insomnia Ringan | 130 | 77.8 | 77.8 | 91.6 |
| | Insomnia Berat | 14 | 8.4 | 8.4 | 100.0 |
| | Total | 167 | 100.0 | 100.0 | |

CROSSTAB

| Case Processing Summary | | | | | | |
|--|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| Cases | | | | | | |
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| PENGGUNAAN_MEDIA_ SOSIAL * INSOMNIA | 167 | 100.0% | 0 | 0.0% | 167 | 100.0% |

| PENGGUNAAN_MEDIA_SOSIAL * INSOMNIA Crosstabulation | | | | | |
|--|---|----------------------------------|--------------------|-------------------|------------|
| | | INSOMNIA | | | |
| | | Tidak Ada Keluhan Insomnia | Insomnia Ringan | Insomnia Berat | Total |
| PENGGUNAAN_ Singkat | Count | 3 | 4 | 0 | 7 |
| MEDIA_SOSIAL | Expected Count | 1.0 | 5.4 | .6 | 7.0 |
| | % within PENGGUNAAN_ MEDIA_SOSIAL | 42.9% | 57.1% | 0.0% | 100.0 % |
| | % within INSOMNIA | 13.0% | 3.1% | 0.0% | 4.2% |
| | % of Total | 1.8% | 2.4% | 0.0% | 4.2% |

| | | | | | |
|----------------|--|--------|--------|--------|--------|
| Sedang | Count | 10 | 30 | 0 | 40 |
| | Expected Count | 5.5 | 31.1 | 3.4 | 40.0 |
| | % within PENGUNAAN_ MEDIA_SOSIAL | 25.0% | 75.0% | 0.0% | 100.0% |
| | % within INSOMNIA | 43.5% | 23.1% | 0.0% | 24.0% |
| | % of Total | 6.0% | 18.0% | 0.0% | 24.0% |
| Lama | Count | 7 | 69 | 7 | 83 |
| | Expected Count | 11.4 | 64.6 | 7.0 | 83.0 |
| | % within PENGUNAAN_ MEDIA_SOSIAL | 8.4% | 83.1% | 8.4% | 100.0% |
| | % within INSOMNIA | 30.4% | 53.1% | 50.0% | 49.7% |
| | % of Total | 4.2% | 41.3% | 4.2% | 49.7% |
| Sangat Lama | Count | 3 | 27 | 7 | 37 |
| | Expected Count | 5.1 | 28.8 | 3.1 | 37.0 |
| | % within PENGUNAAN_ MEDIA_SOSIAL | 8.1% | 73.0% | 18.9% | 100.0% |
| | % within INSOMNIA | 13.0% | 20.8% | 50.0% | 22.2% |
| | % of Total | 1.8% | 16.2% | 4.2% | 22.2% |
| Total | Count | 23 | 130 | 14 | 167 |
| | Expected Count | 23.0 | 130.0 | 14.0 | 167.0 |
| | % within PENGUNAAN_ MEDIA_SOSIAL | 13.8% | 77.8% | 8.4% | 100.0% |
| | % within INSOMNIA | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| | % of Total | 13.8% | 77.8% | 8.4% | 100.0% |

HASIL UJI SPEARMAN RANK

| | | Correlations | |
|----------------|----------------------------|---------------------------------|----------|
| | | PENGGUNAA N_MEDIA_SO SIAL | INSOMNIA |
| Spearman's rho | PENGUNAAN_M EDIA_SOSIAL | Correlation Coefficient | 1.000 |
| | | Sig. (2-tailed) | .305** |
| | | N | 167 |
| | INSOMNIA | Correlation Coefficient | .305** |
| | | Sig. (2-tailed) | 1.000 |
| | | N | 167 |

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

VALIDITAS

| | | Correlations | | |
|-------|---------------------|--------------|-------|--------|
| | | P1 | P2 | TOTAL |
| P1 | Pearson Correlation | 1 | .000 | .895** |
| | Sig. (2-tailed) | | 1.000 | .000 |
| | N | 30 | 30 | 30 |
| P2 | Pearson Correlation | .000 | 1 | .446* |
| | Sig. (2-tailed) | 1.000 | | .013 |
| | N | 30 | 30 | 30 |
| TOTAL | Pearson Correlation | .895** | .446* | 1 |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .013 | |
| | N | 30 | 30 | 30 |

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

RELIABILITAS

Case Processing Summary

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid | 30 | 100.0 |
| | Excluded ^a | 0 | .0 |
| | Total | 30 | 100.0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|---------------------|------------|
| .750 | 3 |

Item-Total Statistics

| | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item- Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-------|-------------------------------|-----------------------------------|---|--|
| P1 | 11.63 | .516 | .708 | .499 |
| P2 | 11.07 | 1.099 | .242 | .941 |
| TOTAL | 7.57 | .323 | 1.000 | 2.442E-14 |

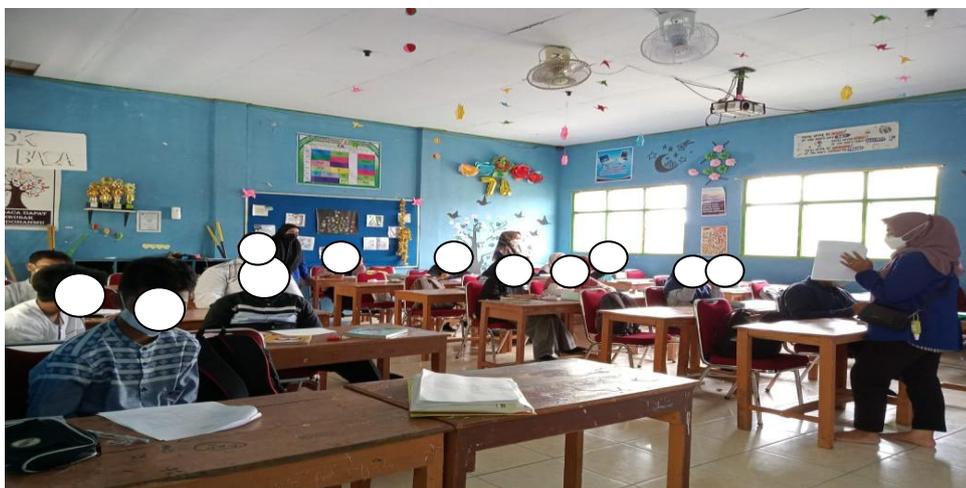
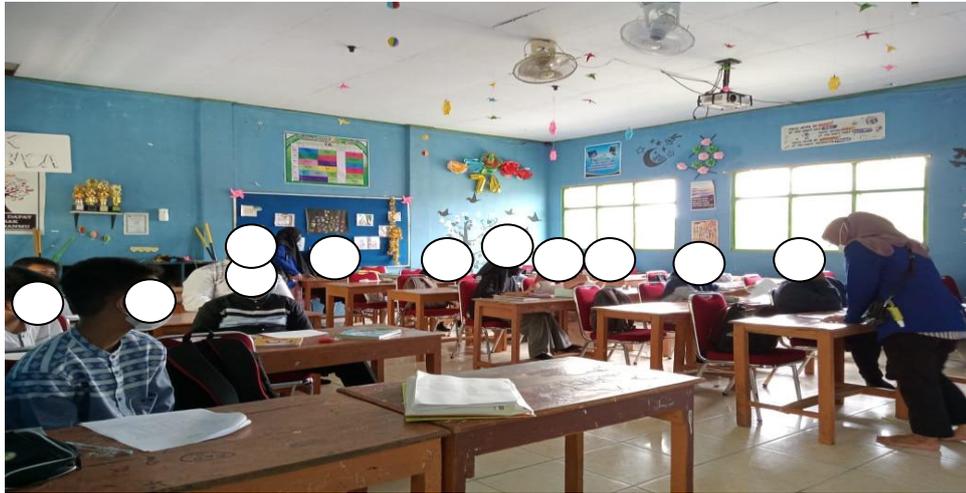
Lampiran 10

JADWAL KEGIATAN

| No | Kegiatan | 2021 | | | | 2022 | | | | | | |
|----|-------------------------------|------|-----|-----|-----|------|-------|-----|------|------|------|--|
| | | Nov | Des | Jan | Feb | Mar | April | Mei | Juni | Juli | Agts | |
| 1. | Pembuatan dan konsul judul | | | | | | | | | | | |
| 2. | Penyusunan proposal | | | | | | | | | | | |
| 3. | Bimbingan proposal | | | | | | | | | | | |
| 4. | Ujian proposal | | | | | | | | | | | |
| 5. | Revisi proposal | | | | | | | | | | | |
| 6. | Pengambilan data | | | | | | | | | | | |
| 7. | Penyusunan dan konsul skripsi | | | | | | | | | | | |
| 8. | Ujian skripsi | | | | | | | | | | | |

Lampiran 11

DOKUMENTASI



Lampiran 12

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

| Nama Mahasiswa : NIDA AMALIASARI NIM : 201902075 Judul : HUBUNGAN PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL DENGAN KEJADIH INSECURITY PADA REMAJA DI SMP1 01 BEGER Pembimbing 1 : RIKA RAHMAWATI, SKM, M.KE Pembimbing 2 : KARTIKA, S.kep, Ns, M.K.M | <p>KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR</p> <p>***** PRODI S1 KEPERAWATAN *****</p> <p>PEMBIMBING 1</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>TANGGAL</th> <th>TOPIK / BAB</th> <th>HASIL KONSULTASI</th> <th>Ttd</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>12/21</td> <td>Topik tema ACC</td> <td>lanjutkan BAB I</td> <td>gfh</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>27/21</td> <td>BAB I</td> <td>Prevalensi @ fy. khusus</td> <td>gfh</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>13/21</td> <td>Ace bab I</td> <td>lanjut bab 2</td> <td>gfh</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>20/21</td> <td>BAB II & III</td> <td>Revisi: penulisan bab 2. lanjut bab 3</td> <td>gfh</td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>11/22</td> <td>Kejelasan sumber</td> <td>Belajar Spearman</td> <td>gfh</td> </tr> <tr> <td>6.</td> <td>22/22</td> <td>BAB IV</td> <td>Revisi kul Ace uji Rumpu</td> <td>gfh</td> </tr> <tr> <td>7.</td> <td>16/22</td> <td>Pembahasan</td> <td>Revisi</td> <td>gfh</td> </tr> <tr> <td>8.</td> <td>6/22</td> <td></td> <td>Pembahasan & detail (FTO)</td> <td>gfh</td> </tr> <tr> <td>9.</td> <td>18/22</td> <td></td> <td>Ace sembas</td> <td>gfh</td> </tr> </tbody> </table> | NO | TANGGAL | TOPIK / BAB | HASIL KONSULTASI | Ttd | 1. | 12/21 | Topik tema ACC | lanjutkan BAB I | gfh | 2. | 27/21 | BAB I | Prevalensi @ fy. khusus | gfh | 3. | 13/21 | Ace bab I | lanjut bab 2 | gfh | 4. | 20/21 | BAB II & III | Revisi: penulisan bab 2. lanjut bab 3 | gfh | 5. | 11/22 | Kejelasan sumber | Belajar Spearman | gfh | 6. | 22/22 | BAB IV | Revisi kul Ace uji Rumpu | gfh | 7. | 16/22 | Pembahasan | Revisi | gfh | 8. | 6/22 | | Pembahasan & detail (FTO) | gfh | 9. | 18/22 | | Ace sembas | gfh |
|--|--|------------------|--|-------------|------------------|-----|----|-------|----------------|-----------------|-----|----|-------|---------------|--|-----|----|-------|-----------|--|-----|----|-------|--------------|---|-----|----|-------|------------------|---|-----|----|-------|--------|---------------------------------|-----|----|-------|------------|-------------------|-----|----|-------|---------|---|-----|----|-------|--|------------|-----|
| NO | TANGGAL | TOPIK / BAB | HASIL KONSULTASI | Ttd | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. | 12/21 | Topik tema ACC | lanjutkan BAB I | gfh | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | 27/21 | BAB I | Prevalensi @ fy. khusus | gfh | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | 13/21 | Ace bab I | lanjut bab 2 | gfh | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. | 20/21 | BAB II & III | Revisi: penulisan bab 2. lanjut bab 3 | gfh | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. | 11/22 | Kejelasan sumber | Belajar Spearman | gfh | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. | 22/22 | BAB IV | Revisi kul Ace uji Rumpu | gfh | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. | 16/22 | Pembahasan | Revisi | gfh | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. | 6/22 | | Pembahasan & detail (FTO) | gfh | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. | 18/22 | | Ace sembas | gfh | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>PEMBIMBING 2</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>TANGGAL</th> <th>TOPIK / BAB</th> <th>HASIL KONSULTASI</th> <th>Ttd</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>03/21</td> <td>Topik tema ACC</td> <td>lanjutkan bab I</td> <td>gfh</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>22/21</td> <td>Kontrol BAB I</td> <td>- Revisi Prevalensi - pemberian Atafi</td> <td>gfh</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>03/21</td> <td>BAB I</td> <td>- Prevalensi ditambahkan dari sumber yg jelas. - Faktor & dlm kronologis - Lanjut bab 2.</td> <td>gfh</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>21/21</td> <td>BAB I, II</td> <td>- Sitasi - Tambahkan konsep tugas perk. remaja - Lanjut bab III</td> <td>gfh</td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>5/22</td> <td>BAB III</td> <td>- Perbaiki kerangka konsep - lanjut bab IV</td> <td>gfh</td> </tr> <tr> <td>6.</td> <td>19/22</td> <td>BAB IV</td> <td>- Uji normalitas - Kuisioner</td> <td>gfh</td> </tr> <tr> <td>7.</td> <td>29/22</td> <td>BAB IV</td> <td>Acc Uji. Proposal</td> <td>gfh</td> </tr> <tr> <td>8.</td> <td>21/22</td> <td>Bab 5-6</td> <td>- Revisi penulisan - Bus Abstrak & Dek. Ikip</td> <td>gfh</td> </tr> </tbody> </table> | NO | TANGGAL | TOPIK / BAB | HASIL KONSULTASI | Ttd | 1. | 03/21 | Topik tema ACC | lanjutkan bab I | gfh | 2. | 22/21 | Kontrol BAB I | - Revisi Prevalensi - pemberian Atafi | gfh | 3. | 03/21 | BAB I | - Prevalensi ditambahkan dari sumber yg jelas. - Faktor & dlm kronologis - Lanjut bab 2. | gfh | 4. | 21/21 | BAB I, II | - Sitasi - Tambahkan konsep tugas perk. remaja - Lanjut bab III | gfh | 5. | 5/22 | BAB III | - Perbaiki kerangka konsep - lanjut bab IV | gfh | 6. | 19/22 | BAB IV | - Uji normalitas - Kuisioner | gfh | 7. | 29/22 | BAB IV | Acc Uji. Proposal | gfh | 8. | 21/22 | Bab 5-6 | - Revisi penulisan - Bus Abstrak & Dek. Ikip | gfh | | | | | |
| NO | TANGGAL | TOPIK / BAB | HASIL KONSULTASI | Ttd | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. | 03/21 | Topik tema ACC | lanjutkan bab I | gfh | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | 22/21 | Kontrol BAB I | - Revisi Prevalensi - pemberian Atafi | gfh | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | 03/21 | BAB I | - Prevalensi ditambahkan dari sumber yg jelas. - Faktor & dlm kronologis - Lanjut bab 2. | gfh | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. | 21/21 | BAB I, II | - Sitasi - Tambahkan konsep tugas perk. remaja - Lanjut bab III | gfh | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. | 5/22 | BAB III | - Perbaiki kerangka konsep - lanjut bab IV | gfh | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. | 19/22 | BAB IV | - Uji normalitas - Kuisioner | gfh | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. | 29/22 | BAB IV | Acc Uji. Proposal | gfh | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. | 21/22 | Bab 5-6 | - Revisi penulisan - Bus Abstrak & Dek. Ikip | gfh | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| NO | TANGGAL | TOPIK / BAB | HASIL KONSULTASI | Ttd |
|----|---------|-------------|------------------|-----|
| | 19/22 | Bab I-VI | Acc sembas | gfh |

| NO | TANGGAL | TOPIK / BAB | HASIL KONSULTASI | Ttd |
|----|---------|-------------|------------------|-----|
| | | | | |

Kaprosdi Keperawatan