

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGGUNAAN GAWAI, KUALITAS TIDUR DAN
FOBIA SOSIAL PADA MAHASISWA KEDOKTERAN**



Penulis

Anggi Dearní Silalahi

NIM: 011811133172

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGGUNAAN GAWAI, KUALITAS TIDUR DAN
FOBIA SOSIAL PADA MAHASISWA KEDOKTERAN**



Penulis

Anggi Dearní Silalahi

NIM: 011811133172

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

HUBUNGAN PENGGUNAAN GAWAI, KUALITAS TIDUR, DAN FOIBA SOSIAL PADA MAHASISWA KEDOKTERAN

PENELITIAN OBSERVASIONAL

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan tahap sarjana Program Studi Kedokteran
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga



Penulis

Anggi Dearn Silalahi

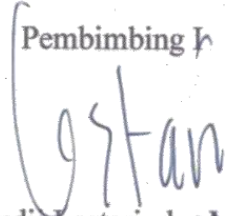
NIM: 011811133172

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui oleh:

Pembimbing I



(Dr. Pudji Lestari, dr., M.Kes)

NIP. 197001291997022002

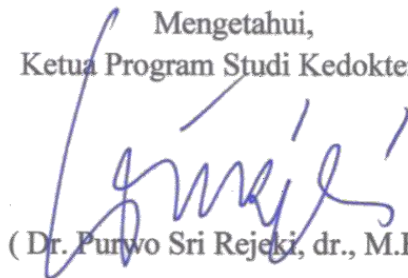
Pembimbing II



(Khairina, dr., Sp.KJ(K))

NIP. 196310182016016201

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kedokteran



(Dr. Purwo Sri Rejeki, dr., M.Kes)

NIP. 197506122005012003

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Anggi Dearní Silalahi

NIM 011811133172

Program Studi : Kedokteran

Fakultas : Kedokteran

Jenjang : Sarjana (S1)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindak plagiat dalam skripsi saya yang berjudul:

HUBUNGAN PENGGUNAAN GAWAI, KUALITAS TIDUR, DAN FOBIA SOSIAL PADA MAHASISWA KEDOKTERAN

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 20 Mei 2022



Anggi Dearní Silalahi

NIM. 011811133172

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam penyusunan skripsi ini tentunya tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang terlibat. Penulis menerima banyak bantuan, bimbingan, dan petunjuk dari berbagai pihak baik bersifat moral maupun material. Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT dengan segala rahmat dan karunia-Nya yang telah memberi penulis kemampuan untuk menyelesaikan penelitian ini.
2. Kedua orang tua penulis yang telah menyediakan dana untuk penelitian ini dan memberi dukungan moral berupa motivasi dan nasihat untuk menyelesaikan penelitian ini.
3. Prof. Dr. Budi Santoso, dr., Sp.OG(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberi kesempatan dan fasilitas untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
4. Dr. Achmad Chusnu Romdhoni, dr., Sp.THT-KL(K), FICS selaku Wakil Dekan I Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memfasilitasi pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
5. Dr. Maftuchah Rochmanti, dr., M.Kes. selaku Koordinator Program Studi Kedokteran Periode 2015 – 2020 yang telah memberikan izin dalam pembuatan skripsi.
6. Dr. Purwo Sri Rejeki, dr., M.Kes. Selaku Koordinator Program Studi Kedokteran yang telah memberikan izin dalam pembuatan skripsi.
7. Dr. Pudji Lestari, dr., M.Kes. selaku Penanggung Jawab Blok Penelitian 1 dan 2 yang telah memberikan fasilitas dalam pembuatan skripsi dan selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan, masukan, bantuan,

dukungan, evaluasi, arahan, serta meluangkan waktu selama proses penyusunan proposal, hingga penyusunan skripsi.

8. Khairina, dr., Sp.KJ(K) selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan bimbingan, masukan, bantuan, dukungan, evaluasi, arahan, serta meluangkan waktu selama proses penyusunan proposal, hingga penyusunan skripsi dan memberi umpan balik kepada subjek penelitian.
9. Dr. Sulistiawati, dr., M.Kes selaku Dosen Penguji yang telah membantu dengan kritik dan saran dan berbagi ilmu yang berguna untuk penyusunan skripsi ini.
10. Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan izin melakukan penelitian.
11. Seluruh tenaga kependidikan dan staf Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
12. Rekan-rekan Komting dan PJB Penelitian yang telah membantu penyaluran informasi mengenai penelitian.
13. Rekan-rekan mahasiswa Kedokteran angkatan 2018 dan 2019 yang telah bersedia menjadi subjek penelitian.
14. Galih, Valensia, Valentina, Filda, Jowe, Nabila, Izza dan semua rekan-rekan dan pihak-pihak yang tidak dapat disebut satu persatu yang telah menemani, serta memberi dukungan dan bantuan dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan dan memerlukan penyempurnaan. Untuk itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi semua pihak yang memerlukan.

Surabaya, 30 April 2022



Penulis

RINGKASAN PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian observasional. Penelitian ini meninjau penggunaan gawai (gadget), kualitas tidur, dan fobia sosial di kalangan mahasiswa kedokteran. Tingginya tingkat penggunaan gawai berdampak pada masyarakat. Kecanduan terhadap penggunaan gawai terutama *smartphone* menjadi semakin umum. Penelitian-penelitian sebelumnya juga menemukan adanya dampak negatif lain seperti kualitas tidur yang buruk dan menurunnya interaksi sosial secara langsung hingga mengarah ke fobia sosial. Penelitian ini bertujuan untuk mencari tahu hubungan antara penggunaan gawai, kualitas tidur, dan fobia sosial di kalangan mahasiswa kedokteran. Tidak adanya gangguan psikotik menjadi syarat untuk menjadi responden penelitian dan akan diukur menggunakan kuesioner AKPP (Asesmen Komunitas terhadap Pengalaman Psikotik). Penggunaan gawai akan diukur menggunakan kuesioner SAS-SV (*Smartphone Addiction Scale - Short Version*) versi bahasa Indonesia. Pola tidur akan diukur menggunakan kuesioner PSQI-I (*Indonesian Pittsburgh Sleep Quality Index*). Fobia sosial akan diukur menggunakan kuesioner LSAS (*Liebowitz Social Anxiety Scale*) versi Bahasa Indonesia. Kuesioner dan *informed consent* akan disebar secara *online*. Populasi penelitian adalah mahasiswa angkatan 2018 dan 2019 program studi S1 Kedokteran Universitas Airlangga. Sampel diambil secara random sampling, yakni diacak menggunakan Microsoft Excel. Mahasiswa yang terpilih sebagai sampel dihubungi dan diberi *link* penjelasan penelitian, permohonan menjadi responden penelitian, pengisian *informed consent* dan kuesioner penelitian. Terdapat 201 responden, 66 laki-laki dan 135 perempuan dengan usia rata-rata 20,5 tahun. Terdapat 3 responden yang terindikasi mengalami gangguan psikotik sehingga datanya tidak digunakan. Hasil penelitian ini menemukan bahwa 126 orang (62,7%) responden berisiko tinggi kecanduan *smartphone*, 95 orang (47%) responden memiliki kualitas

tidur yang buruk, dan 151 (78,5%) responden mengalami gejala fobia sosial. Data kemudian dianalisis dengan uji statistik *Pearson's Chi square* dan *Pearson's r* untuk mengetahui hubungan antar variabel menggunakan program IBM SPSS 26. Ada hubungan positif yang kekuatannya sedang antara penggunaan gawai dan buruknya kualitas tidur pada mahasiswa kedokteran, dimana semakin tinggi penggunaan gawai maka semakin buruk kualitas tidur ($p = 0,006$, $r = 0,320$). Ada hubungan positif yang kekuatannya sedang antara penggunaan gawai dan fobia sosial pada mahasiswa kedokteran, dimana semakin tinggi penggunaan gawai maka semakin berat gejala fobia sosial ($p = 0,002$, $r = 0,385$). Ada hubungan positif yang kekuatannya lemah antara buruknya kualitas tidur dan fobia sosial pada mahasiswa kedokteran, dimana semakin buruk kualitas tidur maka semakin berat gejala fobia sosial ($p = 0,002$, $r = 0,233$). 1. Kekurangan penelitian ini adalah pengambilan data melalui kuesioner tanpa adanya observasi langsung oleh peneliti sehingga data yang diperoleh bersifat subjektif. Instrumen pengukuran fobia sosial juga kurang sesuai sehingga hasil mungkin lebih besar dari yang sebenarnya. Penelitian lebih lanjut akan lebih baik jika menggunakan pengukuran yang lebih objektif seperti penggunaan *actigraphy* dan sebaiknya

ABSTRACT

High intensity of gadget usage affects the population. Gadget addiction especially smartphone became more common. Previous studies have shown the negative effects of it such as bad sleep quality and decrease of social interaction which may results in social phobia. This study aims to find the relationship between gadget usage, sleep quality, and social phobia among medical students. The questionnaires used in this study is AKPP (Asesmen Komunitas terhadap Pengalaman Psikotik), SAS-SV (Smartphone Addiction Scale - Short Version), and SAS-SV (Smartphone Addiction Scale - Short Version). The statistical analysis used in this study are Pearson's Chi square and Pearson's r. This study is an observational cross-sectional study.

Result: Among 201 respondents, 126 (62,7%) are at high risk of getting addicted to smartphone, 95 (47%) are having bad sleep quality, and 151 experienced social phobia (78,5%).

There is a moderate positive correlation between gadget usage and worsening sleep quality ($p = 0,006$, $r = 0,320$). There is a moderate positive correlation between gadget usage and social phobia ($p = 0,002$, $r = 0,385$). There is a weak positive correlation between sleep quality and social phobia ($p = 0,002$, $r = 0,233$).

In conclusion there are correlation between gadget usage, sleep quality, and social phobia.

Keywords: *gadget usage, sleep quality, social phobia*

DAFTAR ISI

	Halaman
Sampul Dalam	i
Lembar Prasyarat Gelar.....	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Surat Pernyataan Orisinalitas.....	iv
Ucapan Terimakasih.....	v
Ringkasan Penelitian.....	vii
Abstract.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	2
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Gawai.....	4
2.1.1 Definisi.....	4
2.1.2 Jenis-Jenis.....	4
2.1.3 Dampak Penggunaan.....	5
2.2 Tidur.....	5
2.2.1 Definisi.....	5
2.2.2 Fisiologi Tidur.....	6
2.2.3 Kualitas Tidur.....	6
2.2.4 Faktor yang Memengaruhi Kualitas Tidur.....	7
2.3 Fobia sosial.....	7
2.3.1 Definisi.....	7
2.3.2 Ciri-Ciri.....	7
2.3.3 Etiologi.....	8
2.4 Hubungan Penggunaan Gawai dan Kualitas Tidur.....	9
2.5 Hubungan Penggunaan Gawai dan Fobia sosial.....	9
2.6 Hubungan Kualitas Tidur dan Fobia sosial.....	11
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....	12
3.1 Kerangka Konseptual.....	12
3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual.....	13
3.1 Hipotesis Penelitian.....	13
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	14
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian.....	14
4.1.1 Jenis Penelitian.....	14
4.1.2 Rancangan Penelitian.....	14
4.2 Populasi, Besar Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel.....	14
4.2.1 Populasi.....	14
4.2.2 Sampel.....	14
4.2.3 Besar Sampel.....	15

4.2.4 Cara Sampling.....	15
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel.....	16
4.3.1 Variabel Penelitian.....	16
4.3.2 Definisi Operasional Variabel.....	16
4.4 Instrumen Penelitian.....	17
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	20
4.5.1 Lokasi Penelitian.....	20
4.5.2 Waktu Penelitian.....	20
4.6 Prosedur Pengambilan Data.....	20
4.7 Kerangka Operasional Penelitian.....	21
4.8 Pengolahan dan Analisis Data.....	22
4.8.1 Pengolahan Data.....	22
4.8.2 Analisis Data.....	23
4.9 Uji Reliabilitas.....	24
4.10 Etik Penelitian.....	24
4.11 Efek Samping dan Monitoring Penelitian.....	26
BAB 5 HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN	27
5.1 Hasil Penelitian.....	27
5.1.1 Pengumpulan Sample.....	27
5.1.2 Data Demografi.....	28
5.1.3 Gangguan Psikotik Mahasiswa Kedokteran.....	28
5.1.4 Penggunaan Gawai Mahasiswa Kedokteran.....	28
5.1.5 Kualitas Tidur Mahasiswa Kedokteran.....	29
5.1.6 Fobia Sosial Mahasiswa Kedokteran.....	30
5.2 Analisis Penelitian.....	30
5.2.1 Hubungan Penggunaan Gawai dan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Kedokteran.....	30
5.2.2 Hubungan Penggunaan Gawai dan Fobia Sosial pada Mahasiswa Kedokteran.....	31
5.2.3 Hubungan Kualitas Tidur dan Fobia Sosial pada Mahasiswa Kedokteran.....	32
BAB 6 PEMBAHASAN	33
6.1 Penggunaan Gawai Mahasiswa Kedokteran.....	33
6.2 Kualitas Tidur Mahasiswa Kedokteran.....	34
6.3 Fobia Sosial pada Mahasiswa Kedokteran.....	35
6.4 Hubungan Penggunaan Gawai dan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Kedokteran.....	38
6.5 Hubungan Penggunaan Gawai dan Fobia Sosial pada Mahasiswa Kedokteran.....	40
6.6 Hubungan Kualitas Tidur dan Fobia Sosial pada Mahasiswa Kedokteran.....	42
6.4 Keterbatasan Penelitian.....	43
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	44
7.1 Kesimpulan.....	44
7.2 Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA	45
LAMPIRAN 1	50
LAMPIRAN 2	51
LAMPIRAN 3	53
LAMPIRAN 4	54

LAMPIRAN 5	56
LAMPIRAN 6	57
LAMPIRAN 7	62
LAMPIRAN 8	63
LAMPIRAN 9.....	65
LAMPIRAN 10.....	67
LAMPIRAN 11.....	69
LAMPIRAN 12.....	72

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 : Definisi Operasional	16
Tabel 4.2 : Pengkodean Penggunaan Gawai.....	23
Tabel 4.3 : Pengkodean Kualitas Tidur	24
Tabel 4.4 : Pengkodean Fobia Sosial.....	24
Tabel 4.5 : Interpretasi Nilai <i>Cronbach's alpha</i>	24
Tabel 5.1 : Data Demografi Responden	27
Tabel 5.2 : Penggunaan gawai mahasiswa kedokteran.....	27
Tabel 5.3 : Kualitas tidur mahasiswa kedokteran.....	28
Tabel 5.4 : Skor Responden berdasarkan komponen.....	28
Tabel 5.5 : Fobia sosial mahasiswa kedokteran.....	29
Tabel 5.6 : Hubungan Penggunaan Gawai dan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Kedokteran	29
Tabel 5.7 : Nilai korelasi Pearson's r Penggunaan Gawai dan Komponen Kualitas Tidur.....	30
Tabel 5.8 : Hubungan Penggunaan Gawai dan Fobia Sosial pada Mahasiswa Kedokteran	30
Tabel 5.9 : Hubungan Kualitas Tidur dan Fobia Sosial pada Mahasiswa Kedokteran	31
Tabel 5.10: Korelasi Pearson's r Komponen Kualitas Tidur dan Fobia Sosial.....	31

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 : Kerangka Konseptual	12
Gambar 4.7 : Kerangka Operasional	22

DAFTAR SINGKATAN

AKPP	: Asesmen Komunitas terhadap Pengalaman Psikotik
LSAS-SR	: <i>Liebowitz Social Anxiety Scale – Self Rated</i>
PSQI	: <i>Pittsburg Sleep Quality Index</i>
SAS -SV	: <i>Smartphone Addiction Scale-Short Version</i>

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
LAMPIRAN 1 : Jadwal Kegiatan.....	50
LAMPIRAN 2 : Penjelasan Penelitian bagi Responden Penelitian.....	51
LAMPIRAN 3 : Lembar Permohonan Menjadi Responden Penelitian.....	53
LAMPIRAN 4 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian (Informed Consent).....	54
LAMPIRAN 5: Data Demografi.....	56
LAMPIRAN 6: Asesmen Komunitas terhadap Pengalaman Psikotik.....	57
LAMPIRAN 7: Smartphone Addiction Scale-Short Version (SAS-SV) versi bahasa Indonesia	62
LAMPIRAN 8: Indonesian Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI-I).....	63
LAMPIRAN 9: Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS)	65
LAMPIRAN 10: HASIL UJI TEST-RETEST RELIABILITY	67
LAMPIRAN 11: HASIL UJI CHI SQUARE	69
LAMPIRAN 12: HASIL UJI PEARSON’S R.....	72