

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang

Kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidur sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang, gelisah, lesu, apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk.<sup>1</sup> Kualitas tidur yang baik dapat diraih apabila memiliki keadaan kamar yang nyaman, lingkungan yang sehat, olahraga yang teratur dan aktivitas yang cukup. Namun, kualitas tidur buruk dapat terjadi apabila mengkonsumsi kafein, alkohol, lingkungan yang tidak baik, mengalami kecemasan serta penggunaan internet dalam hal ini media sosial.<sup>2,3</sup> Media sosial merupakan satu dari berbagai alasan yang dapat menyebabkan kualitas tidur yang buruk.<sup>4</sup>

Pertumbuhan di bidang teknologi semakin meningkat setiap waktunya. Ketergantungan setiap individu terhadap teknologi menjadikan individu yang bersifat konsumtif dan tidak produktif. Internet merupakan suatu teknologi yang sangat berpengaruh pada kehidupan seseorang, terutama media sosial.<sup>5</sup> Media sosial merupakan sebuah media *online*, dimana para pengguna (*user*) melalui aplikasi berbasis internet dapat berbagi, berpartisipasi dan menciptakan konten berupa *blog*, *wiki*, forum, jejaring sosial, dan ruang dunia virtual yang disokong oleh dunia teknologi multimedia yang semakin canggih serta alat berbasis teknologi yang dapat digunakan untuk melakukan percakapan, berbagi konten seperti foto, video, dan *link*. Media sosial diantaranya adalah *facebook*, *twitter*, *messenger*, *email*, *line* dan lainnya.<sup>6</sup> Peningkatan pengguna media sosial terjadi secara cepat di setiap belahan dunia.<sup>7</sup> Di dunia tercatat lebih dari setengah orang dewasa menggunakan media sosial atau dengan kata lain setengah umat manusia di bumi menggunakan media sosial.<sup>8</sup> Angka

yang cukup besar tersebut dibuktikan dengan pendaftar baru atau pengguna baru beberapa media sosial salah satunya *facebook*. Pada tahun 2014 *Facebook* masih berada pada urutan pertama sebagai media sosial yang paling populer digunakan, ini dibuktikan dengan setiap 5 detik terdapat pengguna *facebook* baru dan setiap 10 detik untuk *twitter*, dan 30 detik untuk *messenger*.<sup>9</sup>

Di Indonesia, sebanyak 63 juta orang adalah pengguna Internet dan 95% diantaranya media sosial.<sup>10</sup> Waktu yang banyak dalam penggunaan media sosial dinilai dapat memberikan dampak bagi kesehatan terutama kualitas tidur.<sup>11</sup> Penelitian yang telah dilakukan di China, menilai hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas tidur ternyata menunjukkan hasil yang signifikan dimana terdapat hubungan antara penggunaan media sosial dengan kualitas tidur.<sup>12</sup> Namun, penelitian lain yang berjudul “Hubungan intensitas penggunaan jejaring sosial terhadap kualitas tidur pada remaja di SMAN 3 Siak” didapatkan hasil bahwa tidak adanya hubungan antara penggunaan media sosial dengan kualitas tidur,<sup>13</sup> akan tetapi belum ada penelitian pada usia dewasa muda.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas tidur pada mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan masalah pada latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas tidur pada mahasiswa/i di Universitas HKBP Nommensen Medan.

## **1.3. Hipotesis**

Penggunaan media sosial yang lama menyebabkan kualitas tidur yang buruk.

## **1.4. Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui adanya hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas tidur pada mahasiswa/i fakultas Kedokteran di Universitas HKBP Nommensen Medan tahun 2016.

### **1.4.2 Tujuan khusus**

- a. Mengetahui derajat penggunaan media sosial mahasiswa/i fakultas kedokteran Universitas HKBP Nommensen Medan.
- b. Mengetahui kualitas tidur mahasiswa/i fakultas kedokteran Universitas HKBP Nommensen Medan.

## **1.5. Manfaat Penelitian**

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi di perpustakaan kampus.
2. Bagi mahasiswa yang menjadi sampel dapat mengetahui kualitas tidur sendiri dari waktu penggunaan media sosial setiap hari.
3. Bagi peneliti manambah pengetahuan dan wawasan baru mengenai topik hubungan durasi penggunaan media sosial dengan kualitas tidur.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Media Sosial**

##### **2.1.1 Definisi**

Media sosial adalah *outlet* yang digunakan secara bebas untuk membuat dan mengirim informasi yang disebarluaskan dan dipakai di seluruh dunia melalui Internet.<sup>1</sup>

Media sosial merupakan suatu struktur sosial yang dibentuk dari simpul-simpul yang umumnya adalah individu atau organisasi yang diikat dengan satu atau lebih relasi spesifik seperti nilai visi, ide, teman, keturunan dan lain-lain.<sup>2</sup>

Media sosial merupakan sebuah media *online*, dimana para pengguna (*user*) melalui aplikasi berbasis Internet dapat berbagi, berpartisipasi dan menciptakan konten berupa *blog*, *wiki*, forum, jejaring sosial, dan ruang dunia virtual yang disokong oleh dunia teknologi multimedia yang kian canggih<sup>6</sup>, serta alat berbasis teknologi canggih untuk melakukan percakapan, berbagi konten seperti foto, video, dan *link*.<sup>3</sup>

##### **2.1.2 Sejarah Perkembangan Media Sosial**

Perkembangan media sosial yang semakin cepat, beragam, unik, merambah beragam segmen dan berkarakteristik tumbuh pesat berkat Internet. Perkembangan media sosial dimulai dari perkembangan Internet, momen monumental jaringan global tersebut terjadi pada tanggal 29 Oktober 1969. Berikut sejarah perkembangan media sosial yang dimulai dengan perkembangan Internet.

Tahun 1957, *Union of Soviet Socialist Republics* meluncurkan *sputnik* keruang angkasa. Proyek ini pusat riset yang akan membuat bangsa AS menjadi pemimpin terdepan dalam temuan-temuan Ilmu Pengetahuan dan Teknolog (IPTEK) terbaru. Tahun 1961 Leonard Kleinrock dari MIT menulis artikel mengenai “Aliran informasi dalam

jaringan komunikasi yang besar”, dimana hubungan komunikasi dalam teori dan konsepnya memakai model *packet switching* berbasis teknologi koneksi Internet. Tahun 1965, jaringan komputer berukuran besar pertama diciptakan, sebuah komputer TX-2 di Massachusetts terhubung dengan komputer lain berbasis di California memakai saluran telepon dengan kecepatan yang rendah. Tahun 1969 ARPANET lahir, menghubungkan empat titik yaitu University of California di LA, Stanford Research Institute, University of California di Santa Barbara dan University of Utah. Jaringan dihubungkan bersama melalui *circuit* 50 kbps. Pesan pertama yang akan dikirim adalah *Login* namun terputus ketika huruf *G* diketik. Tahun 1970, *Network Control Protocol* (NCP) didesain, memungkinkan pengontrolan koneksi dan aliran saat proses berjalan antara dua komputer yang berbeda. Tahun 1972, *Email* (@) dikenalkan oleh Roy Tomison yang kemudian menjadi standar format alamat *email* melalui Internet. Memakai tanda @ diantara nama pengguna ( user ) dengan *host's*. Tahun 1974, *Transmission Control Protocol* atau *Internet Protocol* ( TCP/IP ) di desain. Sebuah proposal diterbitkan untuk menghubungkan jaringan ARPA bersama-sama yang disebut *Internetwork* yang tidak lagi memiliki kontrol terpusat dan akan bekerja berdasarkan TCP. Tahun 1977, PC modem keluar dilakukan oleh Dennis Hayed dan Dale Heatherington dan dijual kepada penyuka berat komputer. Tahun 1978, *The Bulletin Board System* (BBS) atau sistem papan bulatin pertama dikembangkan dan *spam* pertama lahir.

Tahun 1982, Scott Falhan menemukan *Emoticon* pertama dan digunakan di Internet. Tahun 1984, *Domain Name System* ( DNS ) di kembangkan dimana *server* ini membuat pengguna mengetik dengan mudah untuk mengingat nama domain dan menjadikannya sebagai alamat IP secara otomatis. Tahun 1988, *Internet Relay Chat* ( IRC ) dikembangkan dan menjadi awal dari program pesan terkirim yang kita gunakan saat ini. Tahun 1989, AOL diluncurkan dan proposal WWW keluar. Proposal mengenai *World Wide Web* (WWW) ditulis oleh tim

Berners-Lee yang bekerja di CERN dan merupakan sistem *hiperteks* yang berlaku global. Tahun 1991 *website* dan isinya yang pertama berbasiskan pada protokol pencarian keluar, hal ini memungkinkan pengguna terhubung dengan alamat dan halaman *website* yang dicarinya dengan mengetikkan kata atau nama kunci. Tahun 1993 *Mosaic*, web browser grafik pertama untuk penggunaan masyarakat umum dikenalkan dan pada tahun ini nama domain *.gov* dan *.org* dikenalkan untuk pengguna pemerintah dan PBB. Tahun 1995, *Ebay Amazon* di keluarkan dimana *Enskripsi Secure Sockets Layer (SSL)* yang dikembangkan oleh *Netscape* membuat transaksi keuangan dengan pembayaran kartu kredit secara *online* menjadi lebih aman. Tahun 1996, *Hotmail* dikenalkan dan menjadi layana *webmail* pertama yang diluncurkan Internet.

Tahun 1998, *Google* dan *Napster* diluncurkan. Tahun 2001, *Wikipedia* diluncurkan merupakan satu dari beberapa *website* yang menyediakan kumpulan data dan isi yang bisa diperbaharui oleh pengguna media sosial. Tahun 2003, *Skype* dan *Myspace* diluncurkan dimana memberikan kemudahan kepada penggunanya untuk bertatap muka dan mengobrol melalui panggilan IP. Tahun 2004, *Facebook* diluncurkan oleh *Mark Zuckerberg*. Tahun 2005, *Youtube* diluncurkan memungkinkan pengguna media sosial menonton dan berbagi video secara *online*. Tahun 2006, *Twitter* diluncurkan. Tahun 2007, *Hulu* sebuah kerja sama antara ABC, NBC dan *Fox* membuat pertunjukkan TV yang populer dapat disaksikan secara *online*. Menandai keluarnya *iPhone* yang menyedot perhatian karena pembaharuan aplikasi *mobile web* dan desainnya yang revolusioner. Pada tahun 2011, *Google* mengeluarkan *google+* dimana diawal peluncurannya hanya terbatas pada orang-orang yang telah di *invite* sebelumnya. Tahun 2012, muncul *Ketiker* yang menambah daftar situs-situs jejaring sosial. Belakangan ini kemunculan *Line*, *We Chat*, *Kakao Talk* dan yang lainnya terus menambah daftar situs-situs jejaring sosial yang sudah ada. Hal itu semua ditopang oleh kemajuan perangkat *gadget*, teknologi informasi dan kecepatan jaringan Internet yang semakin pesat.<sup>6</sup>

### 2.1.3 Jenis-Jenis Media Sosial

Jenis-jenis dari media sosial dibagi dalam beberapa tipe dengan menilai unsur waktu pelaku, penerima informasi dan juga lokasi yang ada. Berdasarkan konsep ini, aplikasi media sosial dibagi menjadi 4 jenis yaitu:<sup>6</sup>

- a. Tipe waktu-lokasi (*location and time sensitive*) yang menyebarkan informasi terkait suatu lokasi spesifik pada waktu yang spesifik pula. Misalnya *Facebook Place, Forsquare*.
- b. Tipe yang hanya mengandalkan lokasi (*space locator*), dimana para pelaku media sosial bertukar informasi dengan peranti *mobile* mengenai suatu lokasi tertentu saja. Misalnya aplikasi *Yelp* atau *Qype*.
- c. Tipe yang mengandalkan waktu saat itu (*real time*). Misalnya *Twitter* dan *Facebook*.
- d. Tipe yang tidak tergantung pada waktu dan lokasi (*slow time*) serta lebih bebas dari batasan waktu. Misalnya *Youtube* atau membaca berita di media sosial.

### 2.1.4 Dampak Negatif Media Sosial

Adanya media sosial sebenarnya sangat bermanfaat di setiap kalangan karena memudahkan melakukan segala sesuatu namun penggunaan yang berlebihan dapat mengakibatkan beberapa dampak negatif.<sup>4</sup>

Dampak dari penggunaan media sosial yaitu pengabaian diri, terisolasi secara sosial, menghindari orang lain, hilangnya produktivitas, depresi, problem pernikahan, kecanduan seks, judi, penyalahgunaan Internet ditempat kerja, kegagalan studi kecemasan serta persoalan etika dan hukum karna kontennya yang melanggar moral, privasi dan peraturan.<sup>6,4,5,6</sup>

### 2.1.5 Kuesioner Penggunaan Media Sosial

Kuesioner penggunaan media sosial merupakan instrumen yang diadaptasi dari kuesioner *Internet Addiction Test* yang di susun oleh Young dan telah divalidasi.<sup>7,8</sup>

## 2.2. Tidur

### 2.2.1 Definisi

Tidur merupakan suatu keadaan bawah sadar dimana reaksi terhadap lingkungan mengalami penurunan tetapi dapat dibangunkan saat diberikan rangsangan sensorik atau rangsangan lainnya.<sup>9</sup>

Tidur adalah suatu proses aktif dimana tidak secara sadar mengetahui dunia eksternal, tetapi mereka memiliki pengalaman kesadaran internal misalnya mimpi. Selain itu mereka dapat dibangunkan dengan rangsangan luar, misalnya bunyi alarm serta tingkat aktivitas otak keseluruhan tidak berkurang. Tidur merupakan keadaan hilangnya kesadaran secara normal dan periodik.<sup>10</sup>

Tidur merupakan satu kondisi organisme ditandai dengan berkurangnya kesadaran yang jelas kelihatan, ketidakaktifan, proses metabolik yang tertekan dan ketidakpekaan relatif terhadap rangsangan.<sup>11</sup>

### 2.2.2 Fisiologi Tidur

Terdapat dua tahap tidur yang saling bergantian satu sama lain yaitu, *Non Rapid Eye Movement* (NREM) dan *Rapid Eye Movement* (REM).<sup>12</sup> Sebagian besar tahap tidur NREM bervariasi yakni tidur nyenyak, dalam dan tenang yang dialami seseorang pada jam tidur pertama sesudah terjaga selama beberapa jam sebelumnya. Sedangkan tidur REM timbul dalam episode-episode, setiap episode normalnya terjadi kembali setiap 90 menit.<sup>9</sup>

Tahap tidur NREM dapat dihubungkan dengan penurunan tonus pembuluh darah perifer dan fungsi-fungsi vegetatif tubuh lainnya serta biasanya mimpi pada tahap tidur gelombang ini tidak dapat diingat, tidak

terjadi konsolidasi mimpi dalam ingatan.<sup>9</sup> Dibawah ini beberapa karakteristik dari tahap tidur NREM :<sup>10</sup>

- a. Pada EEG memperlihatkan gelombang-gelombang lambat.
- b. Aktivitas motoriknya dalam hal ini tonus otot cukup dan sering bergerak.
- c. Terjadi penurunan ringan pada kecepatan jantung, kecepatan pernapasan, tekanan darah.
- d. Jarang bermimpi (aktivitas mental adalah kelanjutan dari pikiran-pikiran sewaktu terjaga).
- e. Mudah dibangunkan.
- f. Persentase waktu tidur 80%.
- g. Memiliki empat tahap, yang bersangkutan harus melewati tidur jenis ini dulu.

Tahap dari tidur NREM sebagai berikut<sup>9</sup>:

- a. Tahap 1

Tahap transisi dari kondisi sadar menjadi tidur, pada EEG terjadi penurunan voltasi gelombang-gelombang alfa. Dalam tahap ini individu dapat dibangunkan dengan mudah.

- b. Tahap 2

Tahap tidur ringan dan proses tubuh menurun, pada EEG timbul gelombang beta yang berfrekuensi 14-18 siklus/detik. Gelombang beta ini disebut gelombang tidur yang berlangsung sekitar 10-15 menit.

- c. Tahap 3

Pada tahap ini keadaan fisik semakin lemah, pola EEG memperlihatkan perubahan gelombang beta menjadi 11-12 siklus/detik. Individu dalam tahap ini sangat sulit untuk dibangunkan.

- d. Tahap 4

Tahap ini merupakan tahap yang sulit untuk dibangunkan karena individu berada dalam keadaan rileks, jarang bergerak karena keadaan fisiknya sudah menjadi lemah. Individu yang telah tidur dalam keadaan ini dapat memulihkan keadaan tidurnya.

Tidur REM menempati 20% dari waktu tidur total pada masa remaja dan sebagian besar masa dewasa.<sup>10</sup> Tahap ini berlangsung sekitar 5 sampai 30 menit biasanya muncul rata-rata setiap 90 menit, sangat singkat dan bahkan mungkin tidak ada.<sup>9</sup> Sebaliknya ketika seseorang menjadi semakin nyenyak sepanjang malamnya, durasi tidur REM juga semakin lama.

Dibawah ini beberapa karakteristik dari tahap tidur REM :<sup>10</sup>

- a. Serupa dengan EEG pada orang yang sadar penuh.
- b. Pada aktivitas motorik, inhibisi mendadak tonus otot dan tidak ada gerakan.
- c. Kecepatan jantung, pernapasan dan tekanan darah *Irreguler*.
- d. Mimpi sering terjadi.
- e. Lebih sulit dibangunkan tetapi cenderung bangun sendiri.
- f. Persentase waktu tidur 20%.
- g. Gerakan mata cepat.

## **2.3. Kualitas Tidur**

### **2.3.1 Definisi**

Kualitas tidur adalah ukuran dari kedua komponen kuantitatif dan kualitatif tidur, dimana kuantitatif dinilai dari durasi tidur sementara kualitatif dilihat dari kepuasan dan kebugaran seseorang setelah bangun.<sup>13</sup>

Kualitas tidur merupakan gambaran secara subjektif yang menjelaskan tentang kemampuan untuk mempertahankan waktu tidur serta tidak adanya gangguan yang dialami selama periode tidur.<sup>14</sup>

Kualitas tidur merupakan suatu keadaan dimana seseorang terbangun dari tidurnya dan merasa bugur.<sup>15,29</sup>

### **2.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur**

Kualitas tidur sangat penting untuk dijaga karna dapat mempengaruhi aktivitas tubuh. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yaitu <sup>30</sup> :

- a. Status kesehatan
  - 1. Penyakit fisik
  - 2. Stress psikologis
- b. Lingkungan
- c. Diet
- d. Obat obatan dan substansi
- e. Gaya hidup
- f. Penggunaan Internet.<sup>31</sup>

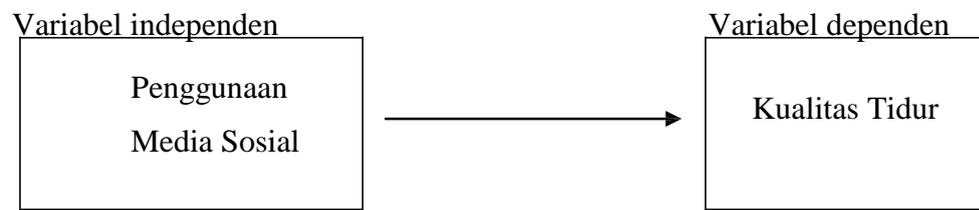
### **2.3.3 Kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* ( PSQI )**

Kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* ( PSQI ) merupakan instrumen yang digunakan untuk penelitian dan telah di validasi. Kuesioner PSQI berupa kuesioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan berhubungan dengan kualitas tidur seseorang selama 1 bulan, terdiri dari sembilan pertanyaan yang memiliki tujuh komponen nilai yaitu kualitas tidur, penggunaan obat tidur dan fungsi tidur di siang hari. Skor setiap komponen di mulai dari 0 (tidak sulit) sampai 3 sangat sulit. Bila skor total dari PSQI >5 maka kualitas tidur dinyatakan buruk demikian sebaliknya.<sup>32</sup>

### **2.4. Keterkaitan Penggunaan Media Sosial Dengan Kualitas Tidur**

Perkembangan ilmu teknologi yang semakin canggih disertai dengan Internet sekarang ini sangat pesat. Berbagai alat elektronik terbaru serta aplikasi media sosial yang mudah didapat dan diakses dimanapun dan kapanpun membuat seseorang lupa dengan waktu. Pemanfaatan situs media sosial ini telah menjadi gaya hidup sekarang, kenikmatan yang dijalani saat menggunakan aplikasi ini membuat pengguna cenderung tidak memperhatikan kesehatan dan hal ini berkaitan dengan kualitas tidur.

## 2.5. Kerangka Konsep



**Gambar 2.1 Kerangka Konsep**

## **BAB 3**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1.Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *Cross Sectional*.

#### **3.2.Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen Medan pada bulan September sampai Oktober tahun 2016.

#### **3.3.Populasi Penelitian**

##### **3.3.1 Populasi Target**

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa/i Universitas HKBP Nommensen Medan tahun 2016.

##### **3.3.2. Populasi Terjangkau**

Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen Medan tahun 2016.

#### **3.4. Sampel dan Cara Pemilihan Sampel**

##### **3.4.1. Sampel**

Sampel pada penelitian ini mencakup seluruh mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen Medan angkatan 2013 sampai 2016 yang masih aktif kuliah dan memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi.

##### **3.4.2. Cara Pengambilan Sampel**

Cara pengambilan sampel pada penelitian ini adalah teknik *purposive sampling (judgment sampling)*.

### 3.5. Estimasi Besar Sampel

Besar Sampel minimal diperoleh dengan menggunakan rumus penelitian analitik kategorik tidak berpasangan sebagai berikut:

$$n_1 = n_2 = \frac{\text{---} \quad \text{---}}{\text{---}}$$

Keterangan :

n = sampel

Z = 5%, hipotesis satu arah sehingga deviat baku alfa= 1,645

Z = 20%, hipotesis satu arah sehingga deviat baku beta= 0,842

P = Proporsi total = (P1+P2)/2

P1 = Proporsi pada kelompok uji, beresiko atau kasus.

P2 = Proporsi pada kelompok standar , tidak beresiko , atau kontrol  
(kepuustakaan)

P1-P2 = Selisih proporsi minimal yang dianggap bermakna .

Q = 1-P

Q1 = 1-P1

Q2 = 1-P2

*PENYELESAIAN =*

$$= 0,5$$

$$= 1 - P_2$$

$$= 1 - 0,5$$

$$= 0,5$$

$$P_1 = \text{judge} + P_2$$

$$= 0,2 + 0,5$$

$$= 0,7$$

$$Q_1 = 1 - P_1$$

$$= 1 - 0,7$$

$$= 0,3$$

$$P = -(P_1 + P_2)$$

$$\begin{aligned}
 &= -(0,7 + 0,5) \\
 &= 0,6 \\
 Q &= 1 - P \\
 &= 1 - 0,6 \\
 &= 0,4
 \end{aligned}$$

Sehingga:

$$\begin{array}{c}
 \frac{\quad}{\quad} \quad \frac{\quad}{\quad} \\
 \hline
 \frac{\quad}{\quad} \quad \frac{\quad}{\quad} \\
 \hline
 \end{array}$$

$$n = nx2$$

$$n = 146$$

Jadi total minimal sampel adalah 146 orang.

### 3.6. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

#### 3.6.1. Kriteria Inklusi

- a. Bersedia mengikuti penelitian (menandatangani *Informed Consent*).
- b. Memiliki akun media sosial dan menggunakannya.

#### 3.6.2. Kriteria Eksklusi

- a. Memiliki kualitas tidur yang buruk sejak kecil sampai saat ini.
- b. Memiliki riwayat gangguan jiwa.
- c. Mengonsumsi obat tidur selama 1 bulan terakhir.

### 3.7. Cara Kerja

1. Mahasiswa/i diberikan penjelasan mengenai penelitian

2. Mahasiswa/i yang bersedia dipersilahkan untuk menandatangani *informed consent*.
3. Mahasiswa/i diberikan penjelasan terlebih dahulu mengenai cara pengisian kuisisioner.
4. Mahasiswa/i mengisi kuesioner Penggunaan Media Sosial untuk menilai penggunaan media sosial dan menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* untuk menilai kualitas tidur.

### 3.8. Identifikasi Variabel

Variabel bebas : Penggunaan Media Sosial  
 Variabel terikat : Kualitas Tidur

### 3.9. Defenisi Operasional

**Tabel 3.1:** Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Penggunaan Media sosial	Penggunaan aplikasi yang terhubung melalui Internet untuk memudahkan mendapat atau bertukar informasi, berkomunikasi serta membantu menyelesaikan persoalan hidup yang kita hadapi	Kuesioner penggunaan media sosial	Menghitung skor pada kuesioner yang telah diisi oleh responden.	Ringan Sedang Berat	Ordinal

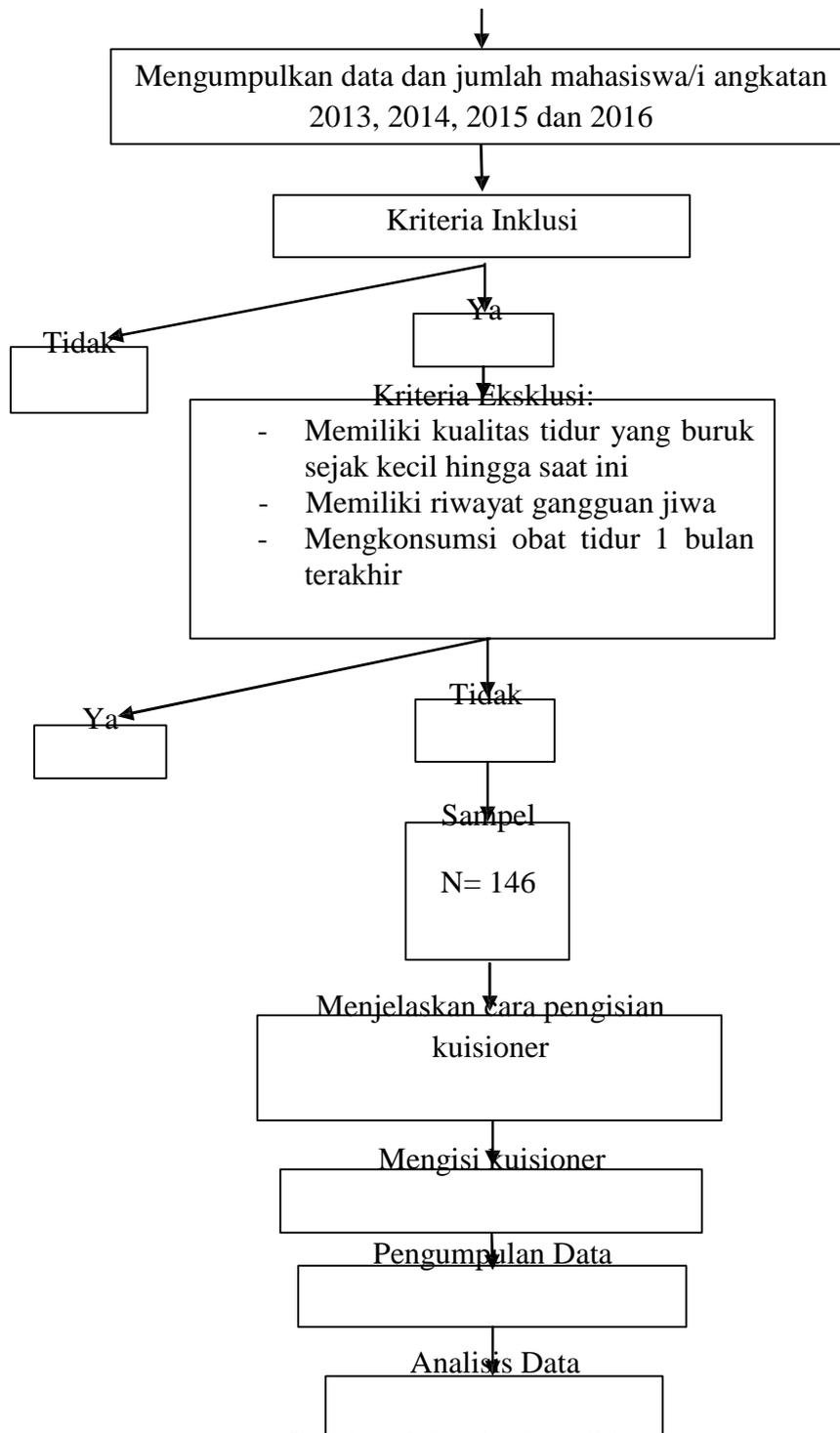
Kualitas tidur	Kepuasan seseorang terhadap tidur sehingga seseorang tersebut tidak menunjukkan rasa lelah, mudah terangsang, gelisah atau apatis, kehitaman disekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala, menguap atau mengantuk	Kuesioner <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> (PSQI)	Menjumlahkan skor yang diisi responden	Total skor 5 menunjukkan kualitas tidur yang baik	Ordinal
				Total skor 5 menunjukkan kualitas tidur yang buruk.	

---

### 3.10. Alur Penelitian

Alur penelitian ini adalah sebagai berikut :

Persiapan penelitian



**Gambar 3.1.** Alur Penelitian

### 3.11. Analisa Data

### **3.11.1 Analisa univariat**

Analisis ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan variabel yang di teliti.

### **3.11.2 Analisa bivariat**

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dan independen menggunakan uji *Chi Square*.