

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Definisi Remaja

Remaja adalah individu berusia antara 10 dan 19 tahun yang sedang mengalami transisi dari masa remaja awal ke akhir. Selama periode ini, mereka sering mengalami kebingungan, mencoba mendefinisikan identitas mereka, dan sangat sensitif terhadap pengaruh teman sebaya dan perubahan sosial yang terjadi dari waktu ke waktu (Nur et al., 2025).

Remaja juga berada dalam tahap perkembangan di mana mereka mencapai tingkat kematangan baru dan secara bertahap belajar membedakan yang benar dari yang salah. Oleh karena itu, mereka harus siap menghadapi berbagai situasi, termasuk tantangan kehidupan sehari-hari dan interaksi sosial (Hidayat et al., 2024).

Selama tahap kehidupan ini, Remaja termasuk kelompok yang paling aktif menggunakan smartphone. Sebagian besar waktu mereka dihabiskan untuk menggunakan perangkat ini, suatu kondisi yang dapat mendorong munculnya perilaku penggunaan berlebihan, yang umumnya dikaitkan dengan kecanduan smartphone (Solehah & Hidayatullah, 2025).

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa masa remaja merupakan periode peralihan menuju tahap kedewasaan, di mana mereka mengalami pencarian jati diri, kebingungan, serta kepekaan yang tinggi

terhadap pengaruh teman sebaya dan perubahan sosial. Pada tahap ini, remaja juga mencapai tingkat kematangan yang lebih baik dan mulai mampu membedakan antara benar dan salah, sehingga dituntut untuk siap menghadapi berbagai tantangan kehidupan dan interaksi sosial. Selain itu, remaja termasuk kelompok yang sangat aktif menggunakan smartphone, sehingga intensitas penggunaan yang tinggi berpotensi menimbulkan perilaku penggunaan berlebihan yang dapat mengarah pada kecanduan smartphone

2.1.2 Ciri – Ciri Remaja

Masa remaja merupakan salah satu tahap penting dalam perkembangan manusia yang menjadi masa peralihan dari kanak-kanak menuju dewasa. Pada periode ini, individu mengalami perubahan yang cepat dan kompleks di berbagai bidang, termasuk aspek fisik, kognitif, emosional, dan sosial (Atiqah et al., 2024).

1. Perubahan fisik yang signifikan

Remaja mengalami pertumbuhan fisik yang substansial dan perkembangan karakteristik seksual sekunder sebagai akibat dari pubertas. Perubahan hormonal ini memengaruhi struktur tubuh dan fungsi biologis, yang dapat memengaruhi pola tidur, tingkat energi, dan aktivitas sehari-hari.

2. Perkembangan kognitif dan emosional yang pesat

Selama masa remaja, kemampuan untuk berpikir abstrak mulai berkembang. Remaja menjadi semakin mampu memahami hubungan sebab-akibat, menghasilkan ide-ide baru, dan mengevaluasi pilihan hidup.

Namun, ketidakmatangan perkembangan otak seringkali berkontribusi pada ketidakstabilan emosional dan kecenderungan terhadap perilaku impulsif.

3. Peningkatan kemandirian dan pembentukan identitas

Remaja secara aktif terlibat dalam proses pembentukan identitas, berusaha untuk memahami siapa mereka, nilai-nilai apa yang mereka pegang, dan tujuan apa yang ingin mereka kejar dalam hidup. Pada tahap ini, mereka mulai menunjukkan kemandirian yang lebih besar dalam pengambilan keputusan pribadi, termasuk bagaimana mereka mengatur waktu, menggunakan teknologi, dan membentuk hubungan sosial.

4. Perubahan sosial dan hubungan dengan teman sebaya

Hubungan dengan teman sebaya memiliki peran yang semakin penting pada masa remaja. Remaja sering menempatkan pendapat dan nilai-nilai teman sebaya pada tingkat yang sama, atau bahkan di atas, pendapat dan nilai-nilai orang tua dan figur otoritas lainnya. Pergeseran ini dapat memengaruhi pilihan perilaku, pola gaya hidup—termasuk penggunaan media digital—serta kebiasaan tidur dan aktivitas malam hari.

5. Sensitivitas terhadap pengambilan risiko dan pencarian sensasi

Remaja cenderung lebih terbuka terhadap pengalaman baru dan lebih cenderung terlibat dalam perilaku pengambilan risiko, seperti aktivitas eksplorasi atau mencoba pengalaman yang tidak familiar. Minat pada internet, permainan daring, aplikasi media sosial, dan budaya digital mencerminkan karakteristik ini.

6. Kerentanan terhadap stresor lingkungan

Karena perubahan psikologis dan hormonal yang cepat, remaja seringkali lebih rentan terhadap tekanan sosial, stres akademis, dan kesulitan emosional. Faktor-faktor seperti gangguan tidur dan penggunaan internet yang berlebihan dapat semakin memperparah dampak dari stresor-stresor tersebut.

2.1.3 Klasifikasi Remaja

Masa remaja merupakan periode perkembangan yang penting di antara masa kanak-kanak dan dewasa, yang ditandai oleh berbagai perubahan besar pada aspek fisik, kognitif, emosional, dan sosial. Banyak penelitian dan tinjauan literatur menunjukkan bahwa masa remaja terdiri dari beberapa fase, masing-masing dengan karakteristik perkembangan yang berbeda, sehingga klasifikasi yang akurat sangat penting untuk memahami periode ini dalam konteks penelitian dan pendidikan manusia (Wisudahningsih et al., 2025). :

a. Masa Remaja Awal

Masa remaja awal merupakan tahap awal masa remaja dan umumnya terjadi antara usia 10 dan 19 tahun. Pada tahap ini, individu memasuki masa pubertas dan mengalami perubahan fisik yang pesat, seperti pertumbuhan tubuh yang dipercepat, perkembangan karakteristik seksual sekunder, dan perubahan hormonal yang signifikan. Periode ini juga ditandai dengan perubahan fungsi kognitif dan emosional, yang mulai berkembang tetapi belum sepenuhnya terbentuk.

b. Masa Remaja Pertengahan

Masa remaja pertengahan terjadi kira-kira antara usia 14 dan 16/17 tahun dan merupakan tahap di mana perubahan biologis mencapai tingkat kematangan yang lebih tinggi. Pada tahap ini, kemampuan berpikir abstrak dan logis diperkuat dibandingkan dengan tahap sebelumnya, memungkinkan remaja untuk mengembangkan penalaran yang lebih kompleks dan kapasitas yang lebih besar untuk analisis konseptual situasi.

c. Masa Remaja Akhir

Masa remaja akhir adalah tahap terakhir masa remaja dan umumnya mencakup usia antara 17 dan 19/21 tahun. Pada tahap ini, individu menunjukkan tingkat kematangan fisik, emosional, dan kognitif yang lebih tinggi. Perubahan fisik cenderung stabil, sementara kemampuan berpikir abstrak, berpikir kritis, dan perencanaan masa depan semakin berkembang.

2.2 Konsep Internet Addiction

2.2.1 Definisi Internet Addiction

Menurut Wutsqo (2023) Kecanduan internet merupakan gangguan pengendalian impuls yang ditandai dengan kesulitan dalam mengatur penggunaan internet. Istilah internet sendiri mencakup seluruh aktivitas daring, yaitu berbagai bentuk interaksi individu dengan layanan berbasis web seperti situs web, permainan online, media sosial, serta berbagai bentuk hiburan digital.

Internet addiction dianggap sebagai gangguan perilaku yang mencakup berbagai aktivitas terkait penggunaan internet, termasuk penggunaan media

sosial, email, konten pornografi, perjudian daring, permainan video, ruang obrolan, dan bentuk komunikasi digital lainnya (Nur et al., 2025).

Menurut (Tamala & Mulyani, 2024) Kecanduan internet merupakan kondisi ketika seseorang tidak mampu mengontrol penggunaan internet, dengan konsekuensi negatif yang dapat bermanifestasi secara fisik, psikologis, sosial, dan profesional.

Adiksi internet (*Internet Addiction*), juga dikenal sebagai penggunaan internet patologis (PIU), didefinisikan sebagai ketidakmampuan untuk membatasi penggunaan internet atau kebutuhan konstan untuk tetap online, suatu kondisi yang dapat menyebabkan masalah fisik, psikologis, sosial, dan profesional yang signifikan (Cendana, 2021).

Kecanduan internet merupakan masalah signifikan di era Revolusi Industri, Kecanduan didefinisikan sebagai perilaku berulang dan berkelanjutan yang menghasilkan konsekuensi negatif. Seseorang dapat dianggap kecanduan internet ketika mereka menggunakan internet dalam jangka waktu lama dan berlebihan setiap hari. Kondisi ini dapat menyebabkan berbagai efek negatif dalam kehidupan sehari-hari siswa, seperti kecemasan, depresi, penurunan fisik dan psikologis, serta penurunan keterampilan sosial, yang dapat menyebabkan remaja mengisolasi diri dari lingkungan sekitar (Cahyani et al., 2022).

Kecanduan internet merupakan kondisi ketika seseorang tidak mampu mengendalikan penggunaan internet sehingga digunakan secara berlebihan dan berlangsung terus-menerus. Penggunaan tersebut mencakup berbagai

aktivitas daring seperti media sosial, permainan online, hiburan digital, komunikasi virtual, dan layanan berbasis web lainnya.

2.2.2 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi *Internet Addiction*

Literatur ilmiah terkini menunjukkan bahwa beberapa faktor kunci memengaruhi kecanduan internet dan hubungannya dengan kualitas tidur di kalangan remaja dan mahasiswa.

a. Durasi dan Intensitas Penggunaan Internet

Durasi penggunaan internet merujuk pada lamanya waktu yang dihabiskan seseorang untuk mengakses internet dalam satu hari atau dalam periode tertentu. Semakin banyak waktu yang digunakan untuk aktivitas daring, semakin besar kemungkinan individu mengalami ketergantungan, terutama jika penggunaan tersebut melebihi batas wajar dan mengganggu kegiatan utama seperti belajar, bekerja, atau berinteraksi sosial.

Sementara itu, intensitas penggunaan internet berkaitan dengan seberapa sering dan seberapa kuat dorongan seseorang untuk terus terhubung secara online. Intensitas tidak hanya dilihat dari jumlah waktu, tetapi juga dari kebiasaan membuka internet secara berulang, sulit berhenti saat sedang online, serta merasa gelisah atau tidak nyaman ketika tidak dapat mengakses internet.

Durasi dan intensitas yang tinggi, khususnya jika dilakukan pada malam hari, dapat berdampak pada pola hidup, seperti berkurangnya waktu tidur, menurunnya konsentrasi, serta terganggunya aktivitas sehari-hari. Oleh karena itu, penggunaan internet yang berlangsung lama dan

dilakukan secara terus-menerus dengan frekuensi tinggi menjadi salah satu faktor yang meningkatkan risiko terjadinya kecanduan internet.(Tamala & Mulyani, 2024).

b. Penggunaan Media Sosial dan Aplikasi Digital

Faktor signifikan lainnya adalah penggunaan media sosial dan aplikasi digital yang intensif. Aktivitas seperti scrolling tanpa henti, notifikasi yang sering, dan keterlibatan emosional dalam platform media sosial dapat mendorong perilaku adiktif dan berdampak negatif pada kebiasaan tidur (Wang et al., 2025).

c. Faktor Psikologis: Stres, Depresi, dan Kecemasan

Faktor psikologis adalah kondisi yang berhubungan dengan keadaan mental dan perasaan seseorang. Dalam kaitannya dengan kecanduan internet, stres, depresi, dan kecemasan menjadi faktor yang cukup berpengaruh.

Stres muncul ketika seseorang merasa tertekan karena tuntutan yang berat, seperti tugas sekolah, masalah keluarga, atau tekanan dari lingkungan pertemanan. Saat merasa tertekan, remaja sering menggunakan internet sebagai cara untuk mengalihkan pikiran atau mencari hiburan agar merasa lebih tenang. Jika kebiasaan ini dilakukan terus-menerus, penggunaan internet bisa menjadi berlebihan.

Depresi adalah keadaan ketika seseorang merasa sedih dalam waktu lama, kehilangan semangat, dan tidak tertarik melakukan aktivitas seperti biasanya. Dalam kondisi ini, internet sering dijadikan pelarian untuk

mengurangi rasa sedih atau kesepian. Namun, jika digunakan tanpa batas, hal tersebut justru dapat membuat kondisi emosional semakin buruk dan mengganggu waktu istirahat.

Kecemasan adalah perasaan khawatir atau takut yang berlebihan, terutama saat menghadapi situasi tertentu, seperti berbicara di depan umum atau berinteraksi langsung dengan orang lain. Remaja yang merasa cemas biasanya lebih nyaman berkomunikasi melalui media sosial atau pesan online. Akibatnya, mereka bisa menghabiskan lebih banyak waktu di internet, bahkan hingga larut malam. (Ma et al., 2024).

d. Perbedaan Demografis dan Konteks Sosial

Karakteristik demografis, seperti usia, jenis kelamin, dan konteks sosial, Remaja usia 12–18 tahun dan dewasa muda 18–24 tahun termasuk kelompok yang rentan karena berada pada masa aktif menggunakan media sosial, game online, dan berbagai aktivitas daring lainnya. Dari segi jenis kelamin, laki-laki cenderung lebih banyak bermain game online, sedangkan perempuan lebih sering menggunakan media sosial dan komunikasi daring, meskipun keduanya sama-sama berisiko mengalami kecanduan. Selain itu, konteks sosial seperti kurangnya pengawasan orang tua, tekanan akademik, serta kebiasaan menggunakan gawai hingga larut malam juga dapat meningkatkan risiko kecanduan internet dan gangguan tidur. sebuah studi epidemiologi yang dilakukan pada remaja di Turki menemukan bahwa, selain kecanduan internet, kecanduan smartphone juga dikaitkan dengan memburuknya kualitas tidur, dengan perbedaan

tingkat risiko yang diamati antara kelompok usia yang berbeda dan antara jenis kelamin (Acikgoz et al., 2022).

2.2.3 Indikator Internet Addiction

Kecanduan internet tidak muncul tiba-tiba, melainkan berkembang secara bertahap melalui serangkaian manifestasi psikologis dan perilaku yang dapat diamati dari waktu ke waktu. Manifestasi ini menyoroti perubahan dalam penggunaan internet individu, mulai dari peningkatan intensitas secara progresif hingga keadaan ketergantungan yang mengganggu aktivitas sehari-hari. Dari perspektif psikologis, gejala-gejala ini terkait erat dengan kesulitan mengendalikan keinginan untuk tetap online, bahkan ketika menyadari konsekuensi negatif dari perilaku tersebut.

Selain aspek perilaku, kecanduan internet juga mencakup komponen kognitif dan emosional. Ini termasuk munculnya pikiran yang terus-menerus dan mengganggu terkait dengan aktivitas online, perasaan cemas atau tidak nyaman ketika akses internet tidak memungkinkan, dan penggunaan internet sebagai cara untuk menghindari masalah pribadi atau emosi negatif. Dalam kondisi ini, internet berhenti menjadi alat sederhana dan mengambil peran sebagai kebutuhan yang dianggap sulit dihilangkan dari kehidupan sehari-hari individu.

Dalam penelitian ilmiah, gejala kecanduan internet umumnya diidentifikasi menggunakan alat penilaian yang telah divalidasi, termasuk *Internet Addiction Test* (IAT). Alat ini memungkinkan kita untuk menilai tingkat kecanduan melalui indikator seperti penggunaan internet yang tidak

terkontrol, pengabaian tanggung jawab, dan prevalensi aktivitas daring dibandingkan bidang kehidupan sehari-hari lainnya. Oleh karena itu, memahami gejala kecanduan internet merupakan prasyarat mendasar untuk mengidentifikasi indikator pengukuran yang tepat dan relevan dalam alat penelitian (devira anggi maharani, 2025).

Berikut enam aspek yang digunakan untuk menilai apakah seseorang dapat dikategorikan sebagai pecandu internet. Aspek-aspek tersebut adalah sebagai berikut:

- a) Salience/Preoccupation, yaitu kondisi ketika individu tetap merasa seperti sedang online meskipun tidak terhubung, misalnya sering menantikan kesempatan untuk kembali beraktivitas di internet atau terus memikirkan aktivitas online sebelumnya sehingga ingin segera kembali menggunakan internet.
- b) Mood modification, menurut Young adalah kondisi ketika individu merasa hidup tanpa internet akan terasa membosankan, hampa, dan tidak menyenangkan. Antonius menjelaskan bahwa keterlibatan dalam perilaku untuk mengatur suasana hati merupakan bagian dari model adiksi perilaku (addictive behavior). Sementara itu, Zillmann menyatakan bahwa kondisi ini terjadi ketika seseorang menggunakan media online untuk menjaga keseimbangan rangsangan (homeostasis) di antara stimulasi yang berlebihan dan yang kurang.
- c) Tolerance, menurut Young adalah kondisi ketika individu menghabiskan waktu online yang semakin lama. Konsep toleransi merujuk pada proses

meningkatnya kebutuhan akan aktivitas tertentu untuk memperoleh efek yang sama seperti sebelumnya. Sebagai contoh, pecandu heroin harus menambah dosis untuk merasakan efek yang sama seperti dosis yang lebih kecil sebelumnya. Dalam konteks perjudian, toleransi ditandai dengan kebutuhan penjudi untuk meningkatkan jumlah taruhan secara bertahap agar dapat merasakan sensasi yang sama seperti saat menggunakan taruhan yang lebih kecil.

- d) Withdrawal adalah kondisi ketika individu merasa tidak nyaman atau mengalami suasana hati yang buruk saat tidak terhubung dengan internet. Gejala yang muncul biasanya berupa mudah marah, stres, tegang, serta keluhan fisik seperti mual, berkeringat, dan sakit kepala. Orford menjelaskan bahwa gejala withdrawal juga ditemukan pada berbagai bentuk adiksi, baik adiksi zat maupun adiksi perilaku seperti perjudian.
- e) Conflict/external consequences adalah konflik yang muncul akibat keterlibatan dalam aktivitas tertentu, seperti pekerjaan, kehidupan sosial, dan hobi, serta dapat terjadi dengan orang lain di sekitar (konflik interpersonal) maupun dengan diri sendiri (konflik intrapsikis). Dalam kondisi ini, individu yang mengalami kecanduan cenderung mengorbankan hubungan pribadi seperti dengan pasangan, anak, keluarga, dan teman, serta mengganggu aktivitas di lingkungan kerja, pendidikan, maupun kegiatan sosial. Para pecandu juga biasanya merasakan kehilangan kendali atas dirinya secara subjektif.

f) Relapse adalah kecenderungan individu untuk kembali menggunakan internet setelah sebelumnya berusaha berhenti, namun tidak berhasil mempertahankan niat tersebut. Contohnya dapat dilihat pada perokok yang tidak mampu menahan diri dalam jangka waktu tertentu sehingga kembali merokok. Kondisi relapse ini umumnya dapat terjadi pada berbagai jenis adiksi, termasuk adiksi perilaku.

2.2.4 Alat Dan Cara Pengukuran *Internet Addiction*

Kuisisioner (IAT) *Internet Addiction Test* Internet Addiction Test (IAT) merupakan alat ukur yang digunakan untuk menilai tingkat kecanduan internet pada responden. Kuisisioner ini terdiri dari 20 item pertanyaan yang awalnya disusun dalam bahasa Inggris, kemudian diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia agar lebih mudah dipahami oleh responden saat pengisian. Selanjutnya, kuisisioner ini menyediakan enam pilihan jawaban, yaitu tidak pernah, jarang, kadang-kadang, kerap kali, sering, dan selalu, dengan skor penilaian mulai dari 0 hingga nilai maksimal sesuai ketentuan instrumen yang digunakan. (devira anggi maharani, 2025).

Masing-masing dari 20 pertanyaan dalam IAT diukur menggunakan skala Likert enam poin, Salience, Mood Modification, Tolerance, Withdrawal, Conflict / External, Relapse yang menunjukkan seberapa sering responden mengalami atau melakukan perilaku yang dimaksud. Skala penilaian yang digunakan adalah sebagai berikut: 0 = tidak pernah, 1 = jarang, 2 = kadang-kadang, 3 = sering, 4 = sangat sering, dan 5 = selalu. Responden

diminta untuk memilih satu jawaban yang paling sesuai dengan kondisi atau pengalaman mereka selama menggunakan internet.

Skor untuk setiap item diperoleh dari nilai yang dipilih responden pada skala tersebut. Selanjutnya, total skor IAT dihitung dengan menjumlahkan seluruh skor dari 20 item, sehingga diperoleh skor akhir dengan rentang 0 hingga 100. Skor total ini mencerminkan tingkat kecanduan internet responden, di mana semakin tinggi skor yang diperoleh, semakin tinggi tingkat kecanduan internet yang dimiliki. Seluruh item dalam IAT memiliki bobot yang sama, sehingga tidak ada pembobotan khusus pada pertanyaan tertentu.

Klasifikasi skor total adalah sebagai berikut:

- 0–30 menunjukkan penggunaan internet dalam kategori normal
- 31–49 menunjukkan kecanduan internet tingkat ringan (mild)
- 50–79 menunjukkan kecanduan internet tingkat sedang (moderate)
- 80–100 menunjukkan kecanduan internet tingkat berat (severe)

2.3 Konsep Kualitas Tidur

2.3.1 Definisi Kualitas Tidur

Menurut Siste et al. (2021), kualitas tidur mengacu pada persepsi subjektif seseorang tentang istirahat malam mereka, termasuk durasi tidur, kemudahan tertidur, kontinuitas tidur, dan rasa segar setelah bangun tidur. Penelitian mereka menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk sering diamati di antara individu yang menggunakan internet secara berlebihan,

menyoroti kemungkinan hubungan antara kecanduan internet dan masalah tidur (Id et al., 2021)

Kualitas tidur dianggap sebagai konsep multidimensional yang menggambarkan pengalaman tidur seseorang secara keseluruhan, termasuk durasi yang memadai, kemampuan untuk tertidur dan tetap tidur, serta rasa nyaman dan segar setelah bangun tidur. Banyak penelitian yang menganalisis hubungan antara kecanduan internet dan kualitas tidur mendefinisikan kualitas tidur sebagai tingkat kepuasan dan efektivitas tidur. Dengan adanya gangguan tidur, individu cenderung melaporkan durasi tidur yang tidak teratur, kesulitan tertidur atau tetap tidur, dan perasaan lelah setelah bangun tidur. Tinjauan literatur juga menunjukkan bahwa orang dengan kecanduan internet lebih sering mengalami kualitas tidur yang buruk, ditandai dengan istirahat yang terfragmentasi dan tidak menyegarkan, dengan efek negatif pada kesehatan fisik dan fungsi psikologis sehari-hari. (Tamala & Mulyani, 2024)

Kualitas tidur dapat didefinisikan sebagai kondisi di mana seseorang mampu mengistirahatkan tubuhnya dengan cukup, bangun keesokan harinya dalam keadaan sehat secara fisik dan mental. Bagi orang berusia antara 16 dan 30 tahun, kebutuhan tidur normal adalah sekitar 7–8 jam per malam (Ratnasari & Yuniasanti, 2024).

Kualitas tidur merupakan keadaan yang menggambarkan baik atau tidaknya seseorang menjalani waktu istirahatnya di malam hari. Kualitas tidur tidak hanya dinilai dari lamanya waktu tidur, tetapi juga dari kemudahan

untuk mulai tidur, kemampuan untuk tetap tidur tanpa sering terbangun, serta kondisi tubuh dan pikiran saat bangun di pagi hari. Tidur yang berkualitas ditandai dengan durasi yang cukup, yaitu sekitar 7–8 jam per malam, serta perasaan segar dan bugar setelah bangun.

2.3.2 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur

Kualitas tidur remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor yang bersifat perilaku, psikologis, dan fisiologis, salah satunya adalah intensitas dan durasi penggunaan internet yang tinggi yang berpotensi menjadi *Internet Addiction*. disebutkan bahwa *Internet Addiction* (IA) merupakan faktor risiko yang signifikan terhadap gangguan tidur pada remaja. Penelitian ini menemukan bahwa remaja dengan penggunaan internet yang maladaptif atau patologis memiliki prevalensi gangguan tidur yang lebih tinggi dibandingkan dengan remaja yang penggunaan internetnya adaptif. Gangguan tidur tersebut menunjukkan pola tidur yang lebih tidak teratur, durasi tidur yang terpotong, serta kualitas tidur yang buruk secara keseluruhan. Temuan ini memperkuat bukti bahwa penggunaan internet berlebihan turut mempengaruhi aspek kualitas tidur secara langsung melalui gangguan ritme tidur-bangun (Junior et al., 2024).

Selain faktor perilaku pemakaian internet, faktor psikologis seperti depresi juga berperan dalam mempengaruhi kualitas tidur remaja yang terkait dengan *Internet Addiction*. Dalam penelitian oleh Wang et al. (2025), diketahui bahwa kecanduan media sosial (sebagai salah satu bentuk perilaku internet bermasalah) memiliki hubungan positif yang signifikan dengan

kualitas tidur yang buruk, dan depresi menjadi salah satu mekanisme psikologis penting yang memediasi hubungan tersebut. Dalam model yang dikaji, tingkat depresi yang lebih tinggi memperburuk kualitas tidur pada remaja yang mengalami kecanduan media sosial karena gangguan mood dan emosi yang memperpanjang waktu tertidur dan meningkatkan gangguan tidur malam. Temuan ini menunjukkan bahwa kualitas tidur tidak hanya dipengaruhi oleh perilaku digital itu sendiri, tetapi juga oleh dampak psikologis yang ditimbulkannya (Acikgoz et al., 2022).

Secara keseluruhan, hasil-hasil penelitian global ini menunjukkan bahwa kualitas tidur remaja dipengaruhi oleh kombinasi faktor perilaku (seperti intensitas penggunaan internet yang tinggi), faktor psikologis (seperti depresi yang muncul sebagai respons terhadap kecanduan digital), dan faktor emosional (seperti kesulitan mengatur perasaan). Ketiga kelompok faktor tersebut saling berinteraksi dan dapat memperburuk gangguan tidur, sehingga mempengaruhi kualitas tidur secara keseluruhan pada remaja dengan *Internet Addiction* dibandingkan remaja yang tidak memiliki pola penggunaan internet bermasalah

2.3.3 Indikator Kualitas Tidur

Dalam penelitian *Structural validity of the Pittsburgh Sleep Quality Index among medical students in Iran (2024)*, PSQI dinilai berdasarkan tujuh komponen utama atau gejala tidur yang secara bersama-sama mencerminkan berbagai aspek tidur seseorang. Ketujuh komponen ini merupakan indikator

dari kualitas tidur yang dapat berbeda-beda tingkat gangguannya pada responden (Shadzi et al., 2024).

Komponen pertama adalah kualitas tidur subyektif (subjective sleep quality), yaitu persepsi pribadi responden terhadap seberapa baik atau buruk tidur yang mereka alami. Komponen ini mencerminkan seberapa puas seseorang terhadap tidur malamnya dan menjadi salah satu gejala utama dalam menilai apakah tidur yang diperoleh dianggap berkualitas atau tidak.

Komponen kedua adalah latensi tidur (sleep latency), yaitu waktu yang dibutuhkan individu untuk mulai tertidur setelah berbaring. Semakin lama waktu yang diperlukan untuk tertidur, semakin tinggi kemungkinan kualitas tidurnya buruk, karena hal ini mengindikasikan adanya kesulitan inisiasi tidur yang merupakan salah satu gejala gangguan tidur.

Komponen ketiga adalah durasi tidur (sleep duration), yang menggambarkan lama sebenarnya responden tidur dalam satu malam. Durasi tidur yang lebih pendek dari kebutuhan fisiologis normal dapat menunjukkan kurangnya tidur yang memadai, yang merupakan gejala penting kualitas tidur rendah.

Komponen keempat adalah efisiensi tidur (habitual sleep efficiency), yaitu rasio antara jumlah waktu yang dihabiskan benar-benar tertidur dengan total waktu yang dihabiskan di tempat tidur. Efisiensi tidur yang rendah menunjukkan bahwa meskipun seseorang telah berada di tempat tidur dalam waktu lama, persentase waktu tertidur sebenarnya rendah, sehingga tidur kurang produktif dan kurang berkualitas.

Selain itu, PSQI juga mencakup komponen gangguan tidur (sleep disturbances), yang mencakup frekuensi berbagai kejadian yang mengganggu tidur seperti terbangun di malam hari, batuk, atau merasa tidak nyaman. Gejala-gejala ini merupakan indikator langsung adanya gangguan tidur yang berulang.

Komponen keenam adalah penggunaan obat tidur (use of sleeping medication), yang menunjukkan apakah responden membutuhkan bantuan farmakologis untuk bisa tidur. Adanya kebutuhan terhadap obat tidur menunjukkan tingkat gangguan tidur yang lebih serius dibandingkan tidur tanpa bantuan.

Komponen terakhir adalah disfungsi di siang hari (daytime dysfunction), yaitu dampak tidur pada fungsi harian responden, seperti mengantuk, kelelahan, atau kesulitan berkonsentrasi pada siang hari. Gejala ini menunjukkan konsekuensi dari tidur malam yang kurang berkualitas terhadap aktivitas sehari-hari.

2.3.4 Alat Dan Cara Pengukuran Kualitas Tidur

1. Jam berapa biasanya mulai tidur ?
2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam?
3. Jam berapa biasanya anda bangun pagi?
4. Berapa lama anda tidur di malam hari?

Tabel 2. 1 Kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

5.	Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda	Tidak pernah	1x semi minggu	2x seminggu	≥ 3 x seminggu
a)	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
b)	Terbangun di tengah malam atau terlalu dini				
c)	Terbangun untuk ke kamar mandi				
d)	Tidak mampu bernafas dengan leluasa				
e)	Batuk atau mengorok				
f)	Kedingian di malam hari				
g)	Kepanasan di malam hari				
h)	Mimpi buruk				
i)	Terasa nyeri				
j)	Alasan lain....				
6.	Seberapa sering anda menggunakan obat tidur				
7.	Seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktifitas di siang hari				
8.	Seberapa besar antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi				
		Sangat baik	baik	kurang	Sangat kurang
9.	Pertanyaan reintervensi: bagaimana kualitas tidur anda sebulan yang lalu				
	Pertanyaan postintervensi: bagaimana kualitas tidur anda selama seminggu				

Keterangan Cara Skoring Komponen:

1. Kualitas subjektif dilihat → Dilihat dari pertanyaan nomer 9

0 = sangat baik

1 = baik

2 = kurang

3 = sangat kurang

2. Latensi tidur (kesulitan memulai tidur) → total skor dari pertanyaan nomer

2 dan 5a Pertanyaan nomor 2:

≤ 15 menit	= 0
16-30 menit	= 1
31-60 menit	= 2
> 60 menit	= 3

Pertanyaan nomer 5a:

Tidak pernah	= 0
Sekali seminggu	= 1
2 kali seminggu	= 2
> 3 kali seminggu	= 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 2 dan 5a dengan skor dibawah ini:

Skor 0	= 0
Skor 1 – 2	= 1
Skor 3 – 4	= 2
Skor 5 – 6	= 3

3. Lama tidur malam → Dilihat dari pertanyaan nomer 4

> 7 jam	= 0
6 – 7 jam	= 1
5 – 6 jam	= 2
< 5 jam	= 3

4. Efisiensi tidur → Pertanyaan nomer 1,3,4

Efisiensi tidur= jumlah lama tidur (#4) / Lama ditempat tidur(kalkulasi #1&3) x 100%

Jika didapat hasil berikut, maka skornya:

> 85%	= 0
75 – 84%	= 1
65 – 74%	= 2
> 65%	= 3

5. Gangguan ketika tidur malam → Pertanyaan nomor 5b sampai 5j

Nomer 5b sampai 5j dinilai dengan skor dibawah ini:

Tidak pernah	= 0
Sekali seminggu	= 1
2 kali seminggu	= 2
> 3 kali seminggu	= 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 5b sampai 5j,dengan skor dibawah ini:

Skor 0	= 0
Skor 1 – 9	= 1
Skor 10 – 18	= 2
Skor 19 – 27	= 3

6. Menggunakan obat-obatan tidur → Pertanyaan nomer 6

Tidak pernah	= 0
Sekali seminggu	= 1
2 kali seminggu	= 2

> 3 kali seminggu = 3

7. Terganggunya aktifitas disiang hari → Pertanyaan nomer 7 dan 8

Pertanyaan nomer 7:

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

> 3 kali seminggu = 3

Pertanyaan nomer 8:

Tidak antusias = 0

Kecil = 1

Sedang = 2

Besar = 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 7 dan 8, dengan skor di bawah ini:

Skor 0 = 0

Skor 1 – 2 = 1

Skor 3 – 4 = 2

Skor 5 – 6 = 3

Skor akhir: jumlahkan semua skor mulai dari komponen 1 sampai 7

Kualitas Tidur Baik (≤ 5)

Kualitas Tidur Buruk (6 - 21)

2.4 Penelitian Terdahulu

Adapun penelitian terdahulu yang relevan dan mendukung penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 2. 2 Penelitian Terdahulu

No	Nama	Judul dan Tahun	Hasil Penelitian	metode	Persamaan	Perbedaan
1	Ratnasari D & Yuniasanti R (Ratnasari & Yuniasanti, 2024)	Korelasi antara Kecanduan Internet dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Rantau di Yogyakarta (2024)	Terdapat hubungan positif dan signifikan antara kecanduan internet dengan kualitas tidur ($r = 0,601$; $p = 0,001$). Semakin tinggi kecanduan internet, semakin buruk kualitas tidur.	Kuantitatif dengan pendekatan korelasional	Sama-sama meneliti hubungan antara <i>internet addiction</i> dan kualitas tidur. Sama-sama menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional, instrumen IAT dan PSQI.	Subjek penelitian terdahulu adalah mahasiswa rantau usia 18–25 tahun, sedangkan penelitian saya menggunakan subjek remaja. Perbedaan juga terletak pada tahap perkembangan dan konteks lingkungan penelitian.
2	Anggraini D & Rinaldi M (Anggraini & Rinaldi, 2025)	Hubungan <i>Internet Addiction</i> Dan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa (2025)	Hasil penelitian menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,555 dengan signifikansi (2-tailed) sebesar 0,000 ($p < 0,01$), yang menunjukkan adanya hubungan positif dan kuat antara <i>internet addiction</i> dan kualitas tidur.	Pendekatan kuantitatif korelasional menggunakan teknik <i>Pearson Product Moment</i> .	Sama-sama meneliti hubungan antara <i>internet addiction</i> dan kualitas tidur. Sama-sama menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional, instrumen IAT dan PSQI, serta analisis korelasi <i>Product Moment</i> .	Perbedaan terletak pada tahap perkembangan dan konteks lingkungan penelitian
3	Novella & Chris A (Chris, n.d.)	Hubungan Adiksi Internet dengan Kualitas Tidur pada Siswa SMAN	Terdapat hubungan signifikan ($p < 0,001$) antara adiksi internet dan kualitas tidur.	Analitik observasional dengan desain <i>cross-sectional</i> . Sampel 737 siswa dipilih	Sama-sama meneliti hubungan antara <i>internet addiction</i> dan kualitas tidur. Sama-sama menggunakan instrumen IAT dan	Subjek penelitian terdahulu adalah siswa SMAN 1 Koba (Kepulauan

No	Nama	Judul dan Tahun	Hasil Penelitian	metode	Persamaan	Perbedaan
		1 Koba (2024)	Siswa dengan adiksi internet memiliki risiko 1,76 kali lebih besar mengalami kualitas tidur yang buruk.	secara <i>purposive sampling</i> . Analisis data menggunakan uji <i>Chi-square</i> .	PSQI untuk mengukur variabel.	Bangka Belitung), sedangkan penelitian saya menggunakan subjek remaja di lokasi lain. Perbedaan juga terletak pada teknik analisis data
4	Tamala R, Nurlinawati, & Mulyani S (Tamala & Mulyani, 2024)	The Relationship Between Internet Addiction And Sleep Quality: A Literature Review (2024)	ada hubungan signifikan antara kecanduan internet dan kualitas tidur. Kecanduan internet menyebabkan durasi tidur berkurang, kesulitan memulai tidur, dan kelelahan di siang hari.	penelitian dalam literatur yang diulas beragam (remaja hingga mahasiswa), sedangkan penelitian saya fokus pada remaja. Perbedaan utama terletak pada metode: jurnal ini menggunakan <i>Literature Review</i> , sedangkan saya menggunakan metode kuantitatif lapangan.	Sama-sama meneliti hubungan antara <i>internet addiction</i> dan kualitas tidur. Sama-sama membahas penggunaan instrumen IAT dan PSQI sebagai standar pengukuran dalam literatur yang dikaji.	penelitian dalam literatur yang diulas beragam (remaja hingga mahasiswa), sedangkan penelitian saya fokus pada remaja. Perbedaan utama terletak pada metode: jurnal ini menggunakan <i>Literature Review</i> ,
5	Ida Ayu Dinda Pradnyaswari Kartha, Ni Luh Putu Eka Kartika Sari, I Made Pariartha (Ayu et al., 2025)	Hubungan Kecanduan Media Sosial Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Universitas Warmadewa Angkatan 2021 (2025)	Kecanduan: Didominasi kategori ringan (74,7%), diikuti berat (15,8%), dan sedang (9,6%) . Kualitas Tidur: Mayoritas responden memiliki kualitas tidur yang baik (77,0%) . Hubungan: Terdapat korelasi	Studi analitik dengan metode <i>cross-sectional</i> Uji <i>Chi-Square</i> menggunakan program SPSS versi 27.	Sama-sama meneliti hubungan antara ketergantungan media sosial dengan kualitas tidur.	Perbedaan utama terletak pada profil responden

No	Nama	Judul dan Tahun	Hasil Penelitian	metode	Persamaan	Perbedaan
			signifikan antara kecanduan media sosial dengan kualitas tidur dengan nilai $p < 0,001$.			
6	Juliana Nur Amelia Putri & Wening Wihartati (Nur et al., 2025)	Hubungan <i>Internet Addiction</i> dengan Insomnia pada Remaja di MTsN X Majalengka (2025)	Hasil penelitian menunjukkan nilai signifikansi $p < 0,005$ dengan nilai korelasi $r = 0,613$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan positif yang kuat antara <i>internet addiction</i> dengan insomnia. Kecanduan internet berkontribusi sebesar 37,58% terhadap terjadinya insomnia pada remaja	Kuantitatif korelasional. Populasi adalah seluruh siswa dengan sampel kelas 9 sebanyak 87 responden yang diambil menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> .	Sama-sama meneliti hubungan antara <i>internet addiction</i> dan gangguan tidur pada remaja. Sama-sama menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional dan analisis statistik untuk menguji hubungan variabel.	Subjek penelitian adalah siswa MTsN (remaja awal/menengah), sedangkan penelitian Anda menggunakan subjek remaja secara umum. Variabel terikat pada jurnal ini adalah Insomnia, sedangkan penelitian saya adalah Kualitas Tidur (yang cakupannya lebih luas dari sekadar insomnia).
7	Praysten Vallen Gilbert Marciando, Agnes Utari Hanum Ayuningtias, & Diah Widiawati Retnoningtias (Psikologi, 2022)	Hubungan <i>Internet Addiction</i> Terhadap Kualitas Tidur Pada Mahasiswa (2022)	Hasil uji korelasi menunjukkan nilai signifikansi dengan koefisien korelasi sebesar $p < 0,276$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan positif yang	Kuantitatif korelasional. Sampel adalah mahasiswa aktif di Indonesia yang diambil dengan teknik <i>purposive sampling</i> . Instrumen menggunakan <i>Internet Addiction Test</i> (IAT) dan	Sama-sama meneliti hubungan antara <i>internet addiction</i> dan kualitas tidur. Sama-sama menggunakan instrumen standar IAT dan PSQI serta pendekatan kuantitatif untuk menguji hipotesis.	Subjek penelitian adalah mahasiswa aktif dari berbagai universitas, sedangkan penelitian Anda fokus pada remaja.

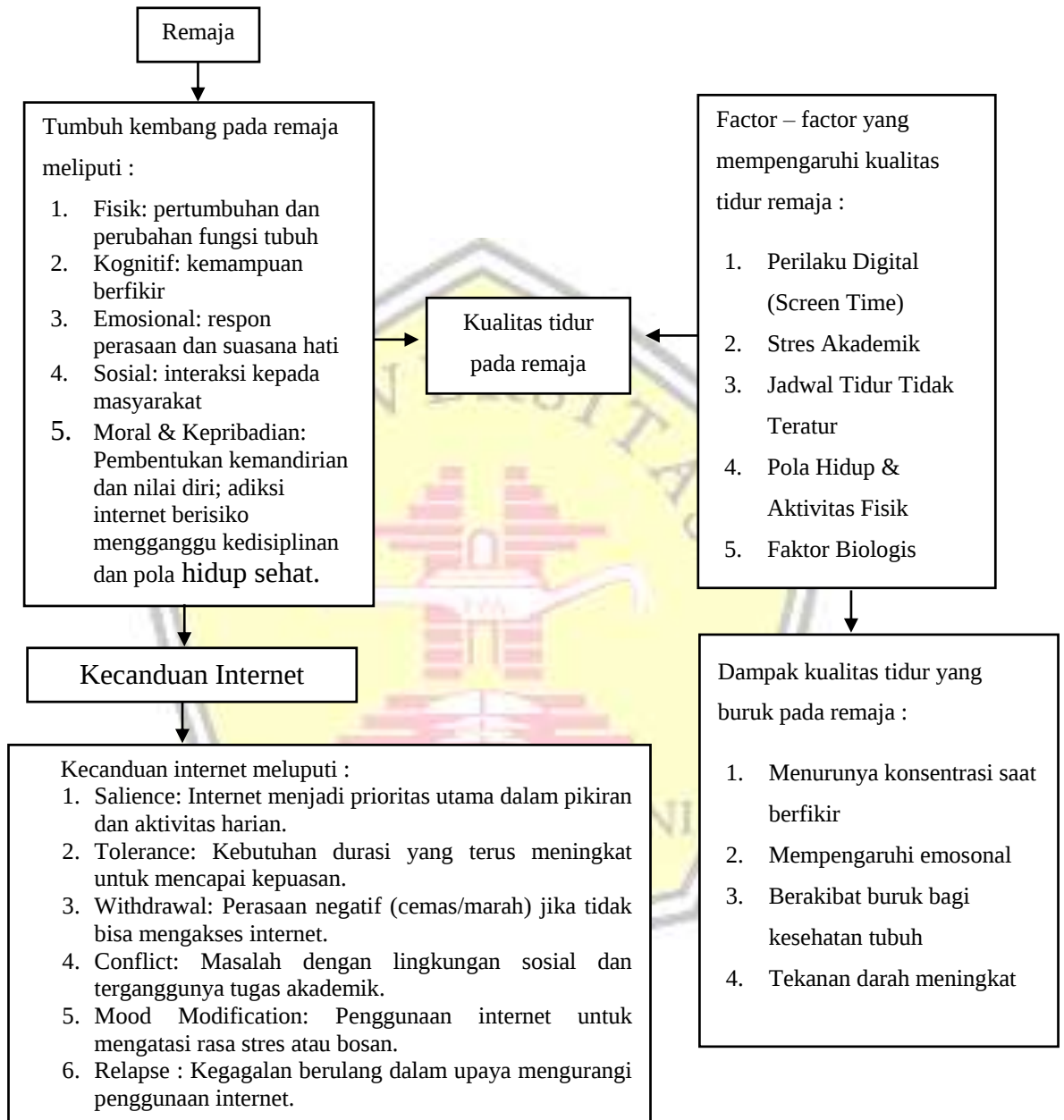
No	Nama	Judul dan Tahun	Hasil Penelitian	metode	Persamaan	Perbedaan
			signifikan antara <i>internet addiction</i> dan kualitas tidur, namun dengan kekuatan hubungan yang lemah.	<i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> (PSQI).		
8	Esra Tural Buyuk & Zeynep(Süreci nde et al., 2022)	Effect of <i>Internet Addiction</i> on the Sleep Quality of Adolescents During COVID-19 Pandemia Duration Period (2022)	Hasil penelitian menunjukkan hubungan positif yang signifikan antara adiksi internet dan skor PSQI ($r = 0,332$; $p = 0,000$). Sebanyak 85,2% remaja memiliki kualitas tidur yang buruk. Semakin tinggi tingkat adiksi internet, maka semakin buruk kualitas tidur remaja tersebut.	Kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional dan <i>cross-sectional</i> .	Sama-sama meneliti hubungan antara <i>internet addiction</i> dan kualitas tidur pada subjek remaja. Sama-sama menggunakan instrumen PSQI untuk mengukur kualitas tidur dan pendekatan kuantitatif korelasional.	Subjek penelitian adalah remaja di Turki pada masa pandemi COVID-19, sedangkan penelitian saya pada remaja dalam kondisi normal. Perbedaan juga terletak pada instrumen adiksi (IASA vs IAT)
9	Ayla Acikgoz, Burcu Acikgoz, & Osman Acikgoz (Acikgoz et al., 2022)	<i>The effect of internet addiction and smartphone addiction on sleep quality among Turkish adolescents</i> (2022)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa adiksi internet dan adiksi smartphone secara signifikan memprediksi kualitas tidur yang buruk ($p < 0,001$). Remaja dengan adiksi internet memiliki skor PSQI yang lebih tinggi (tidur lebih	Kuantitatif dengan desain <i>cross-sectional</i> . Sampel berjumlah 910 remaja berusia 13–18 tahun di Turki. Menggunakan analisis regresi logistik multivariat. Instrumen: <i>Short Internet Addiction Test</i> (s-IAT), <i>Smartphone Addiction</i>	Sama-sama meneliti hubungan antara <i>internet addiction</i> dan kualitas tidur pada populasi remaja. Sama-sama menggunakan instrumen PSQI untuk mengukur kualitas tidur dan pendekatan kuantitatif.	Subjek penelitian adalah remaja di Turki, sedangkan penelitian saya pada remaja di Indonesia. Perbedaan juga terletak pada penggunaan dua jenis adiksi sekaligus (<i>internet</i> dan <i>smartphone</i>)

No	Nama	Judul dan Tahun	Hasil Penelitian	metode	Persamaan	Perbedaan
			buruk). Faktor lain yang berpengaruh adalah konsumsi kafein dan merokok.	Scale (SAS), dan PSQI.		
10	Solehah E, Ristinawati, & Hidayatullah A (Solehah & Hidayatullah, 2025)	Hubungan Smartphone Addiction dengan Kualitas Tidur pada Anak Remaja Kelas 11 TKJ di SMK Harapan Bangsa Depok (2024)	Hasil uji <i>Chi-Square</i> menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kecanduan <i>smartphone</i> dengan kualitas tidur.	Deskriptif korelasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Sampel berjumlah 61 remaja kelas 11 TKJ menggunakan teknik <i>total sampling</i> .	Sama-sama meneliti hubungan antara kecanduan perangkat digital (<i>smartphone/internet</i>) dan kualitas tidur. Sama-sama menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional dan instrumen PSQI untuk kualitas tidur.	Perbedaan terletak pada penggunaan kuesioner SAS-SV (khusus <i>smartphone</i>), sementara saya menggunakan IAT (<i>internet</i>).



2.5 Kerangka Teori

Menurut Sugiono (2010), kerangka teori merupakan alur logika penalaran yang merupakan seperangkat konsep yang disusun secara sistematis.

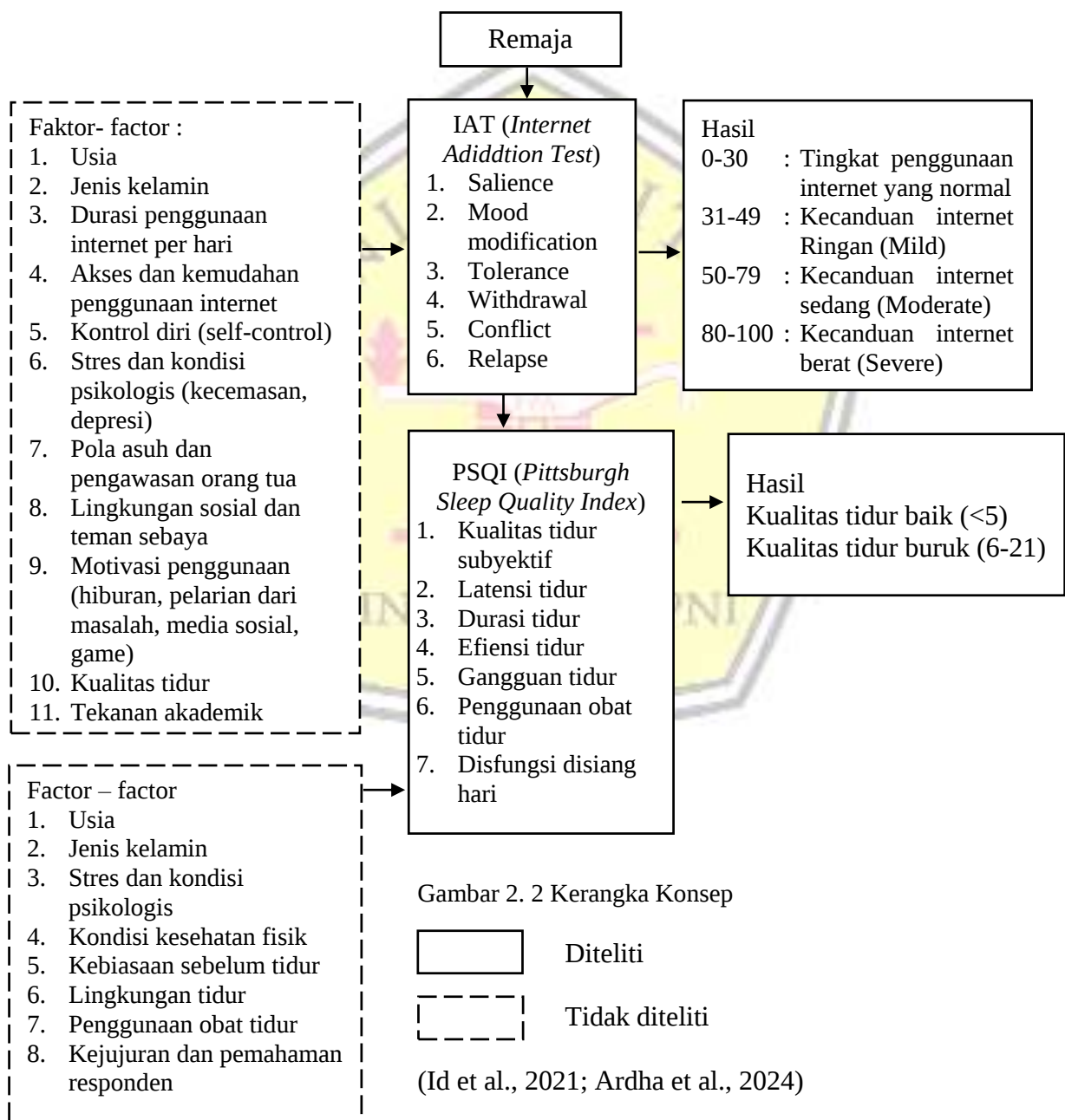


Gambar 2. 1 Kerangka Teori

(Mastorci et al., 2024).

2.6 Kerangka Konseptual

Kerangka teoritis merupakan landasan konseptual suatu penelitian dengan menguraikan teori dan prinsip utama yang mendukung pemahaman fenomena yang sedang diselidiki. Seperti yang dinyatakan oleh (Hossan et al., 2025) Kerangka konsep yang diajukan didalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Faktor yang memengaruhi kondisi remaja, seperti faktor demografi (usia, jenis kelamin), kontrol diri, kondisi psikologis, hingga lingkungan sosial (pola asuh dan teman sebaya). Faktor-faktor tersebut berhubungan dengan tingkat Kecanduan Internet (IA) remaja yang diukur melalui aspek salience, mood modification, tolerance, withdrawal, conflict, dan relapse, di mana hasilnya dikategorikan menggunakan skor IAT menjadi tingkat normal, ringan, sedang, hingga berat. Tingkat kecanduan internet ini kemudian berhubungan langsung dan memengaruhi Kualitas Tidur remaja yang dinilai berdasarkan komponen PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*), yang pada akhirnya akan menghasilkan klasifikasi akhir berupa kualitas tidur baik (skor < 5) atau kualitas tidur buruk (skor 6-21).

2.7 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan dugaan sementara atau prediksi tentang hubungan antara dua variabel yang diajukan berdasarkan kajian teori dan penelitian terdahulu, dan dapat diuji melalui data empiris dalam penelitian. Hipotesis berperan sebagai pedoman dalam menjelaskan atau menguji apakah hubungan yang diprediksi antara variabel benar terjadi (Abdul R, 2024).

H1 : Terdapat hubungan yang signifikan antara *internet addiction* dengan kualitas tidur pada remaja.