

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan *Smartphone Addiction* pada Mahasiswa Profesi Ners di Masa Pandemi COVID-19

Ferdy Lainsamputty¹✉, Ailine Yoan Sanger²

^{1,2} Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Klabat, Airmadidi, Sulawesi Utara

¹Correspondence Author: ferdy.l@unklab.ac.id

ABSTRACT

Background: *Smartphone users are currently growing rapidly. The majority of them are student. Lockdown may trigger the increase of smartphone addiction during pandemic.*

Objective: *The study aim was to determine factors related to smarthphone addiction among professional nursing students in time of COVID-19 pandemic.*

Method: *A descriptive correlational design with cross-sectional approach was applied with 106 students selected using consecutive sampling technique. The study questionnaire was Smartphone Addiction Scale-Short Version (SAS-SV). Statistical tests used were independent t-test, one-way Anova, and Pearson correlation.*

Results: *There were significant differences of smartphone addiction score based on reason to study nursing ($t=-2,95$; $p<0,01$) and purpose to use smartphone ($F=2,79$; $p=0,03$). Smartphone addiction was correlated significantly with age ($r=-0,31$; $p<0,01$) and duration of smartphone use ($r=0,29$; $p<0,01$).*

Conclusion: *Most of the participants were addicted to smartphone. Younger students, choosing nursing education from external direction, using longer duration of smartphone, tended to overuse this device.*

KEYWORDS

COVID-19, professional nursing students, smartphone addiction

PENDAHULUAN

Kementerian Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia (2015) memaparkan bahwa Indonesia merupakan raksasa Asia dalam bidang teknologi digital yang terus berkembang. Jumlah masyarakat Indonesia yang melebihi 250 juta jiwa saat ini menjadi pasar potensial yang sangat besar.

Masyarakat Indonesia yang menggunakan *smartphone* bertumbuh sangat signifikan. Dengan besarnya jumlah pengguna teknologi ini, Indonesia diperkirakan akan menempati peringkat 4 besar dunia negara dengan populasi pengguna aktif *smartphone*, hanya berada di bawah Cina, India, serta Amerika Serikat (Nasution, 2018).

Sebagian besar pengguna *smartphone* merupakan remaja dan dewasa muda sekitar umur

21-30 tahun. Saat remaja menuju dewasa, individu pada kelompok ini umumnya sedang dalam pencarian jati diri yang cenderung memiliki emosi labil. Mayoritas populasi remaja saat berstatus mahasiswa (Marsal dan Hidayati, 2018). Mereka merupakan kelompok yang berada dalam akhir-akhir masa remajanya. Kelompok remaja ini merupakan pengguna *smartphone* yang cukup masif baik durasi maupun frekuensinya.

Smartphone tak dapat terlepas dalam aktivitas mereka. Mahasiswa menggunakan *smartphone* untuk meningkatkan capaian belajar. Proses pembelajaran dengan memanfaatkan fasilitas media internet merupakan bagian tak terpisahkan dalam perjalanan pendidikan (Karuniawan dan Cahyanti, 2013).

Saat pandemi COVID-19 berlangsung, salah satu pencegahannya yaitu menjaga jarak yang mengakibatkan sebagian besar kegiatan dilakukan menggunakan teknologi (Shereen *et al.*, 2020). Penggunaan teknologi termasuk *smartphone* yang terus menerus dapat memiliki dampak negatif bagi kesehatan tubuh manusia. Salah satu hal buruk yang mungkin diakibatkan bagi kesehatan fisik yaitu radiasi sinyal yang dipancarkan dapat menjadi pemicu terjadinya kanker otak (Wilantika, 2015).

Penggunaan *smartphone* yang berlebihan juga dipraktikkan oleh mahasiswa keperawatan secara global. Dua penelitian di Turki menemukan bahwa secara keseluruhan mahasiswa keperawatan memiliki skor *smartphone addiction* pada level moderat (Yayan *et al.*, 2018; Sönmez, Gürlek Kısacık dan Eraydın, 2021). Temuan di India bahkan mendapati prevalensi *smartphone addiction* pada mahasiswa keperawatan mencapai sebesar 49% (Ghosh *et al.*, 2021).

Prevalensi kecanduan *smartphone* pada mahasiswa kesehatan dan kedokteran cukup bervariasi. Mahasiswa di sebuah perguruan tinggi kesehatan swasta di Bandung ditemukan hampir 70% menggunakan *smartphone* secara berlebihan (Faridzi *et al.*, 2022). Di Bali, didapati mendekati 60% mahasiswa jurusan kedokteran mengalami adiksi terhadap *smartphone*. Sedangkan pada mahasiswa jurusan keperawatan universitas negeri di Bandung, kecanduan *smartphone* ditemukan sekitar sepertiga dari sampel penelitian (Novita *et al.*, 2023).

Kekhawatiran tentang penggunaan *smartphone* di kalangan mahasiswa meningkat

sehubungan dengan lemahnya pengawasan. Dalam konteks pandemi COVID-19, mahasiswa cenderung menggunakan *smartphone* untuk mengurangi stres dan meredakan suasana hati yang buruk sehingga berisiko adiksi (Wang *et al.*, 2020), termasuk sebagai sarana komunikasi dan mendapatkan dukungan sosial yang kebutuhannya cukup tinggi ketika *lockdown* akibat pandemi (Sanger, Lainsamputti dan Yacobus, 2023).

Kebutuhan penggunaan *smartphone* tidak dapat dihindari oleh mahasiswa. Teknologi ini pun menjadi lebih sering digunakan dalam masa karantina selama pandemi COVID-19. Hal ini dikhawatirkan menyebabkan adiksi yang dapat mempengaruhi kesehatan dan proses pendidikan mahasiswa keperawatan. Hal ini juga berpotensi mengganggu kesiapan mahasiswa jelang memasuki dunia pekerjaan dan menurunkan kualitas pelayanan keperawatan. Berdasarkan latar belakang di atas, dirasakan perlu adanya investigasi faktor-faktor apa saja yang terkait dengan *smartphone addiction* pada populasi mahasiswa profesi ners selama masa pandemi.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif analitik dan potong lintang pada bulan Februari-April 2022. Populasi penelitian ini adalah seluruh mahasiswa pendidikan profesi ners di salah satu universitas di Sulawesi Utara dengan kriteria inklusi yaitu: a) Mahasiswa yang aktif berkuliah; b) Setuju bergabung menjadi partisipan. Mahasiswa yang sedang sakit dieksklusikan dari penelitian ini. Seleksi partisipan dilakukan menggunakan teknik

consecutive sampling dengan perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin. Hasil perhitungan terhadap populasi sebanyak 114 mahasiswa ($\alpha=0,05$) didapatkan minimal sampel sejumlah 89, dengan tambahan 17 sampel untuk mengantisipasi *drop out* sehingga total subjek penelitian adalah 106 mahasiswa profesi ners.

Data demografi yang dikumpulkan mencakup di antaranya umur, jenis kelamin, semester, tempat tinggal, status hubungan, suku, agama, kerohanian, alasan masuk jurusan keperawatan, kestabilan keuangan keluarga, merek *smartphone*, tujuan penggunaan *smartphone*, dan akun sosial media yang paling dominan digunakan. Data karakteristik kesehatan yang dikumpulkan termasuk tinggi badan, berat badan, indeks massa tubuh, kebiasaan rutin berolahraga, dan konsumsi kafein. Data terkait COVID-19 yaitu persediaan alat pelindung diri, ketakutan terinfeksi, pengetahuan dan pencegahan, riwayat kontak dengan penderita COVID-19, riwayat menjadi penyintas, dan jenis vaksin COVID-19 yang sudah didapatkan.

Kuesioner *Smartphone Addiction Scale-Short Version* (SAS-SV) digunakan untuk mengevaluasi kecanduan penggunaan *smartphone* dalam penelitian ini (Kwon *et al.*, 2013). Alat ukur ini memiliki 10 pertanyaan dengan 6 alternatif jawaban yaitu sangat tidak setuju (1), tidak setuju (2), kurang setuju (3), agak setuju (4), setuju (5), dan sangat setuju (6). Skor keseluruhan yang bisa didapatkan partisipan berkisar antara 10-60. Skor yang tinggi mengindikasikan adiksi yang lebih parah. *Cut-off point* pembeda antara kategori adiksi

dan non-adiksi pada partisipan laki-laki yaitu skor 31, sedangkan pada perempuan skor 33. *Cronbach alpha* SAS-SV dalam penelitian ini mendapatkan skor 0,83.

Sebelum pengambilan data, peneliti telah mendapat izin etik dan pengambilan data dari Fakultas Keperawatan Universitas Klabat (253/KEPK-FKEP.UNKLAB/EC/X/2022). Partisipan yang sesuai dengan kriteria, diarahkan oleh ketua program studi. Tujuan serta prosedur penelitian dijelaskan secara rinci. Calon partisipan yang bersedia untuk bergabung, diberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani. Setiap partisipan memiliki hak untuk berhenti melakukan pengisian data penelitian akibat merasakan ketidaknyamanan. Prosedur pengumpulan data dilaksanakan dengan cara pengisian kuesioner.

Data dianalisis dengan piranti lunak statistik. Jenis statistik untuk menggambarkan berbagai variabel penelitian ini yaitu frekuensi, persentase, rata-rata, standar deviasi, dan minimal/maksimal. Uji komparatif menggunakan *Independent T-Test* (2 kategori) dan *One-way Anova* (3 atau lebih kategori). Korelasi Pearson digunakan untuk menguji hubungan variabel numerik dengan *smartphone addiction*. Nilai *p-value* <0,05 menjadi indikator signifikansi statistik penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Data Demografi Partisipan

Data demografi tergambar pada tabel 1. Usia rata-rata partisipan 23,35 (21-30) tahun, Mayoritas partisipan perempuan (80,2%), sedang

Tabel 1 Data demografi partisipan (n=106)

Variabel & Kategori	Rata-rata ± SD / n (%)
Umur (Tahun)	23,35 ± 1,79
Jenis Kelamin	
Laki-Laki	21 (19,8)
Perempuan	85 (80,2)
Semester	
Semester 1	29 (27,4)
Semester 2	77 (72,6)
Tempat Tinggal	
Tempat Kos	72 (67,9)
Rumah Pribadi	24 (22,7)
Lainnya	10 (9,4)
Status Hubungan	
Single	48 (45,3)
Berpacaran	52 (49,0)
Menikah	6 (5,7)
Suku	
Minahasa	63 (59,4)
Sanger/Talau	13 (12,3)
Suku lain	30 (28,3)
Agama	
Kristen	103 (97,2)
Lainnya	3 (2,8)
Kerohanian	
Kurang Baik	81 (76,4)
Baik	25 (23,6)
Alasan Masuk Keperawatan	
Diri Sendiri	55 (51,9)
Pihak Eksternal	51 (48,1)
Keuangan Keluarga	
Tidak Stabil	23 (21,7)
Stabil	83 (78,3)
Merek <i>Smartphone</i>	
Samsung	31 (29,3)
Iphone	21 (19,8)
Oppo	19 (17,9)
Vivo	12 (11,3)
Xiaomi	10 (9,4)
Lainnya	13 (12,3)
Tujuan Penggunaan <i>Smartphone</i>	
Social media	40 (37,7)
Games	10 (9,4)
Menelpon	10 (9,4)
Browsing	38 (35,9)
Lainnya	8 (7,6)
Akun Sosial Media Tersering	
Whatsapp	56 (52,8)
Instagram	23 (21,7)
Facebook	9 (8,5)
TikTok	8 (7,5)
Lainnya	10 (9,4)

Tabel 2 Karakteristik kesehatan dan data terkait COVID-19 (n=106)

Variabel & Kategori	Rata-rata ± SD / n (%)
Tinggi Badan (cm)	158,67 ± 7,11
Berat badan (kg)	56,77 ± 12,09
IMT (kg/m ²)	22,43 ± 3,72
Olahraga	
Rutin	15 (14,2)
Tidak	91 (85,8)
Konsumsi Kafein	
Ya	19 (17,9)
Tidak	87 (82,1)
Ketersediaan Alat Pelindung Diri	
Sedang	43 (40,6)
Adekuat	63 (59,4)
Ketakutan Terinfeksi COVID-19	
Ya	48 (45,3)
Tidak	58 (54,7)
Pengetahuan & Pencegahan COVID-19	
Cukup	24 (22,6)
Tinggi	82 (77,4)
Riwayat Kontak Penderita COVID-19	
Ya	67 (63,2)
Tidak	39 (36,8)
Riwayat Penyintas COVID-19	
Ya	35 (33,0)
Tidak	71 (67,0)
Vaksin	
Vaksin 1	4 (3,8)
Vaksin 2	70 (66,0)
Booster	32 (30,2)

bermukim di tempat kos (67,9%). Terdapat 49,1% mahasiswa yang berpacaran. Suku terdominan adalah Minahasa (59,4%) dan beragama Kristen (97,2%). Kerohanian yang kurang baik dilaporkan oleh 76,4% mahasiswa. Hampir 52% mahasiswa memilih jurusan keperawatan atas pilihan sendiri dan memiliki kestabilan keuangan baik (78,3%).

Merek *smartphone* terdominan yaitu Samsung pada 31 partisipan (29,3%), dengan penggunaan utamanya untuk bersosial media sejumlah 40 orang (37,7%). *WhatsApp* merupakan *platform* sosial media yang terbanyak digunakan oleh partisipan, yaitu 56 orang (52,8%).

Karakteristik Kesehatan dan Data terkait COVID-19 Partisipan

Tabel 2 menggambarkan karakteristik kesehatan dan COVID-19. Rata-rata tinggi badan 158,67 cm (SD=7,11) dan berat badan 56,77 kg (SD=12,09). Rata-rata indeks massa tubuh (IMT) partisipan 22,43 kg/m² (SD=3,72). Sebagian kecil partisipan rutin berolahraga (14,2%).

Sebagian kecil partisipan mengkonsumsi kafein (17,9%). Mayoritas partisipan memiliki ketersediaan APD yang adekuat (59,4%). Sebanyak 54,7% partisipan tidak takut terinfeksi COVID-19 dan memiliki pengetahuan dan melakukan pencegahan COVID-19 yang tinggi sejumlah (77,4%). Partisipan yang memiliki riwayat kontak dengan penderita COVID-19 sebanyak 63,2%. Sebagian besar partisipan tidak terinfeksi COVID-19 (67,0%) dan sudah mendapatkan vaksinasi COVID-19 kedua (66,0%).

Tabel 3 Deskripsi *smartphone addiction* dan kategorinya (n=106)

Pernyataan	Rata-rata ± SD / n (%)
1. Kehilangan rencana	3,35 ± 1,23
2. Sulit berkonsentrasi	3,70 ± 1,24
3. Nyeri Pergelangan	3,70 ± 1,19
4. Harus memakai <i>smartphone</i>	4,01 ± 1,32
5. Tidak sabaran	3,76 ± 1,34
6. Terus memikirkan <i>smartphone</i>	3,36 ± 1,18
7. Terus menggunakan <i>smartphone</i>	3,37 ± 1,24
8. Konstan mengecek <i>smartphone</i>	3,49 ± 1,30
9. Menggunakan <i>smartphone</i> lebih dari keinginan	3,84 ± 1,18
10. Komentar orang tentang penggunaan <i>smartphone</i>	3,08 ± 1,23
<i>Smartphone addiction</i>	35,66 ± 7,88
1. Tidak Adiksi	38 (35,8)
2. Adiksi	68 (64,2)

Tabel 4 Hubungan antara data demografi, karakteristik kesehatan dan Covid-19 dengan penggunaan *smartphone* (n=106)

Variabel	Rata-rata ± SD	t/F	p
Jenis Kelamin		0,09	0,92
Laki-laki	35,62 ± 7,91		
Perempuan	35,81 ± 7,97		
Semester		-1,76	0,08
Satu	33,48 ± 9,29		
Dua	36,48 ± 7,17		
Tempat Tinggal		0,39	0,68
Tempat Kos	36,07 ± 7,85		
Rumah Pribadi	34,42 ± 5,71		
Lainnya	35,66 ± 7,88		
Status Hubungan		1,69	0,19
Single	36,90 ± 7,09		
Berpacaran	35,02 ± 8,64		
Menikah	31,33 ± 5,28		
Suku		0,27	0,76
Minahasa	35,54 ± 7,97		
Sanger/Talau	37,15 ± 7,84		
Lainnya	35,66 ± 7,91		
Agama		0,44	0,66
Kristen	35,72 ± 7,99		
Lainnya	33,67 ± 0,58		
Kerohanian		1,95	0,05
Kurang baik	36,48 ± 7,39		
Baik	33,00 ± 8,94		
Alasan Masuk Keperawatan		-2,95	<0,01**
Diri sendiri	33,56 ± 6,85		
Pihak eksternal	37,92 ± 8,35		
Kuangan Keluarga		-0,15	0,88
Tidak stabil	35,43 ± 8,72		
Stabil	35,72 ± 7,69		
Merek <i>Smartphone</i>		1,41	0,23
Samsung	35,65 ± 7,40		
Iphone	38,24 ± 9,09		
Oppo	35,63 ± 9,09		
Vivo	37,50 ± 5,40		
Xiaomi	31,90 ± 8,85		
Lainnya	32,77 ± 7,60		
Tujuan Penggunaan <i>Smartphone</i>		2,79	0,03*
<i>Social media</i>	35,30 ± 8,60		
Games	38,40 ± 9,49		
Menelepon	31,80 ± 8,19		
<i>Browsing</i>	37,58 ± 5,93		
Lainnya	29,75 ± 6,23		
Akun Sosial Media Tersering		1,65	0,17
Whatsapp	34,43 ± 8,38		
Instagram	37,91 ± 7,02		
Facebook	32,78 ± 9,26		
TikTok	39,00 ± 6,25		
Lainnya	36,88 ± 4,45		
Olahraga		0,06	0,95
Rutin	35,68 ± 7,99		
Tidak	35,53 ± 7,39		
Konsumsi Kafein		-0,59	0,56
Ya	36,63 ± 7,47		
Tidak	35,45 ± 7,99		

Tabel 4 Hubungan ... (lanjutan)

Variabel	Rata-rata ± SD	t/F	p
Ketersediaan Alat Pelindung Diri		-0,36	0,72
Sedang	35,33 ± 8,54		
Adekuat	35,89 ± 7,46		
Ketakutan terinfeksi COVID-19		-1,78	0,08
Ya	37,15 ± 7,47		
Tidak	34,43 ± 8,06		
Pengetahuan/Pencegahan COVID-19		-1,23	0,21
Cukup	33,92 ± 7,68		
Tinggi	36,17 ± 7,91		
Riwayat Kontak Penderita COVID-19		0,52	0,61
Ya	35,36 ± 7,99		
Tidak	36,18 ± 7,76		
Riwayat Terinfeksi COVID-19		1,10	0,27
Ya	34,46 ± 7,55		
Tidak	36,25 ± 8,02		
Vaksin		1,02	0,37
Vaksin 1	31,25 ± 11,79		
Vaksin 2	36,29 ± 7,29		
Booster	34,84 ± 8,63		

Tabel 5 Korelasi data demografi, karakteristik kesehatan, dan *smartphone addiction* (n=106)

Variabel	<i>Smartphone Addiction</i>
Umur	Coefficient -0,31 p-value <0,01**
Tinggi badan	Coefficient 0,05 p-value 0,61
Berat badan	Coefficient 0,03 p-value 0,76
Indeks Massa Tubuh	Coefficient 0,08 p-value 0,43
Penggunaan <i>Smartphone</i> harian	Coefficient 0,29 p-value <0,01**

Catatan: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$ (2-tailed)..

Gambaran *Smartphone Addiction* Partisipan

Tabel 3 menggambarkan data setiap pertanyaan dalam SAS-SV. Pertanyaan dengan skor tertinggi yaitu pada nomor 4 “harus memakai *smartphone*” dengan rata-rata 4,01 (SD=1,32). Rata-rata skor *smartphone addiction* secara keseluruhan adalah 35,66 (SD=7,88). Mayoritas mahasiswa berada pada kategori adiksi (64,2%).

Hubungan Karakteristik Demografi, Karakteristik Kesehatan, Data terkait COVID-19 dengan *Smartphone Addiction*

Hubungan antara data demografi, karakteristik kesehatan, data terkait COVID-19 dengan *smartphone addiction* tertera pada tabel 4. Terdapat hubungan yang signifikan antara alasan masuk jurusan keperawatan dengan *smartphone addiction* ($t = -2,95$; $p = 0,004$). Mahasiswa yang beralasan masuk jurusan keperawatan karena dorongan pihak luar memiliki tingkat *smartphone addiction* yang lebih tinggi dengan skor rata-rata 37,92 (SD=8,35). Ada hubungan yang signifikan antara tujuan penggunaan *smartphone* dengan *smartphone addiction* ($F = 2,79$; $p = 0,03$). Partisipan yang menggunakan *smartphone* untuk *games* memiliki tingkat *smartphone addiction* yang lebih tinggi dengan skor rata-rata 38,40 (SD = 9,49).

Korelasi Data Numerik Demografi, Karakteristik Kesehatan, dan *Smartphone Addiction*

Tabel 5 menampilkan koefisien korelasi data demografi, karakteristik kesehatan, dan *smartphone addiction*. Umur memiliki korelasi negatif dan signifikan serta berlevel keeratan lemah dengan *smartphone addiction* ($r = -0,31$; $p = 0,001$). Terdapat korelasi positif dan signifikan dengan level keeratan lemah antara durasi penggunaan *smartphone* harian dan *smartphone addiction* ($r = 0,29$; $p = 0,003$).

Penelitian ini menemukan mayoritas mahasiswa profesi ners termasuk dalam kelompok adiksi dalam penggunaan *smartphone* dengan rata-rata skor berpada level moderat. Hasil ini konsisten

dengan temuan pada mahasiswa keperawatan di Cina selama masa pandemi COVID-19 (Zhou *et al.*, 2022). Perubahan pembelajaran dan gaya hidup akibat pandemi COVID-19 menyebabkan masyarakat bergantung sepenuhnya pada internet dan perangkat pintar seperti tablet, laptop, dan *smartphone*. Ketergantungan ini terbukti sebagai salah satu bentuk kecanduan (Liu *et al.*, 2022).

Partisipan penelitian yang memilih jurusan keperawatan atas dasar dorongan bukan dari diri sendiri memiliki derajat keparahan *smartphone addiction* yang lebih tinggi. Kepuasan terhadap identitas profesional yang dipilih ditemukan berpengaruh terhadap *smartphone addiction*. Kepuasan akan identitas profesional dapat membantu individu untuk mengatasi stres secara efektif dan mencapai adaptasi serta perkembangan yang lebih baik. Ketika dihadapkan dengan stres, mahasiswa dengan tingkat kepuasan identitas profesional yang lebih tinggi kemungkinan pulih lebih cepat dengan kapasitas psikologis yang positif, melakukan upaya yang lebih besar dalam mengejar kesuksesan, memiliki ekspektasi, dan atribut positif (Liu *et al.*, 2022). Identitas profesional mengacu pada penerimaan dan pengakuan mahasiswa terhadap jurusan pilihan dan kemauan untuk mengabdikan diri untuk belajar dengan sikap dan kebiasaan yang positif (Zhao *et al.*, 2021).

Terdapat perbedaan skor *smartphone addiction* yang signifikan berdasarkan tujuan utama penggunaan *smartphone*. Partisipan yang utamanya menggunakan *smartphone* untuk bermain *games* ditemukan memiliki skor adiksi

yang lebih tinggi. Hasil ini konsisten dengan temuan penelitian sebelumnya yang mendapati bahwa *games* merupakan faktor penentu terjadinya *smartphone addiction* pada mahasiswa (Zencirci *et al.*, 2018). *Games* merupakan wadah individu untuk merasakan pengalaman seperti senang, kecewa, emosi, bergairah, marah, dan bangga yang dapat mengakibatkan kecanduan (Martono, 2015).

Umur memiliki korelasi negatif dan signifikan dengan *smartphone addiction*, di mana pada mahasiswa profesi ners yang lebih muda didapati mengalami *smartphone addiction* yang lebih tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zencirci *et al.* (2018) di mana semakin muda umur maka semakin tinggi *smartphone addiction* pada ribuan mahasiswa di sebuah universitas di Turki. Luk *et al.* (2018) juga menyebutkan bahwa usia muda menjadi salah satu prediktor *smartphone addiction* pada orang dewasa di Hong Kong. Populasi yang lebih muda tampak memiliki kemampuan pengendalian diri yang lebih rendah dan lebih bergantung pada penggunaan *smartphone* untuk aktivitas sehari-hari (Billieux, 2012; Gutiérrez, de Fonseca and Rubio, 2016).

Durasi penggunaan *smartphone* partisipan dalam penelitian ini memiliki korelasi yang signifikan dengan *smartphone addiction*. Penelitian Ghogare *et al.* (2022) di India mendapati para mahasiswa ilmu kesehatan yang menghabiskan waktu lebih dari 3 jam perhari dalam menggunakan *smartphone*, lebih banyak yang mengalami *smartphone addiction* dibandingkan partisipan yang hanya menghabiskan kurang dari 3 jam perhari.

Jilisha *et al.* (2019) menyatakan bahwa penggunaan *smartphone* oleh mahasiswa selama 3-6 jam, mayoritasnya untuk mengatasi rasa bosan. Lebih lanjut disebutkan, nomofobia atau *no mobile phone phobia* (NMP), sebuah perasaan takut bila tidak menggunakan *smartphone* atau *gadget*, berkaitan secara signifikan dengan durasi dan frekuensi penggunaan *smartphone*. Kecemasan dan frustrasi mahasiswa muncul saat terpisah dari *smartphone* yang dimiliki. Penggunaan *smartphone* yang berlebihan dapat mempengaruhi proses pendidikan mahasiswa keperawatan semasa studi dan dikhawatirkan terbawa hingga ke dunia kerja. Perawat ataupun mahasiswa perawat yang berlebihan menggunakan *smartphone* saat bertugas juga dapat membuat citra perawat di mata masyarakat menjadi buruk.

Keterbatasan Penelitian

Pengambilan data hanya dilakukan pada salah satu kampus keperawatan swasta, serta dominan pada mahasiswa profesi ners yang menjalani pendidikan di semester 2, sehingga hasil ini tidak dapat digeneralisir pada mahasiswa di tempat lain. Penggunaan pendekatan potong lintang menyebabkan tidak dapat dilakukan pengujian hubungan sebab akibat antar variabel.

SIMPULAN DAN SARAN

Mayoritas mahasiswa profesi ners tergolong dalam kelompok yang mengalami adiksi dalam penggunaan *smartphone*. Mahasiswa yang berusia lebih muda, memilih jurusan keperawatan karena

dorongan pihak luar, menggunakan *smartphone* lebih lama, dan suka bermain *games*, cenderung memiliki skor adiksi yang lebih tinggi.

Smartphone addiction adalah ancaman nyata bagi kalangan mahasiswa keperawatan, terutama di masa pandemi COVID-19. Pihak administrator program studi profesi ners perlu memberikan pengawasan dan pengarahan bagi mahasiswa untuk lebih bijak dalam penggunaan teknologi ini terlepas dari keadaan pandemi. Evaluasi terhadap intensitas penggunaan *smartphone* bagi mahasiswa juga sebaiknya dilaksanakan secara berkesinambungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Billieux, J. (2012) "Problematic use of the mobile phone: A literature review and a pathways model," *Current Psychiatry Reviews*, 8(4), pp. 299–307. doi: 10.2174/157340012803520522.
- Faridzi, M. P. Al *et al.* (2022) "Tingkat kecanduan *smartphone* pada mahasiswa selama pandemi Covid-19," *Elisabeth Health Jurnal*, 7(1), pp. 81–88. doi: 10.52317/ehj.v7i1.417.
- Ghogare, A. *et al.* (2022) "A cross-sectional online survey of an impact of COVID-19 lockdown on *smartphone* addiction and nomophobia among undergraduate health sciences students of a rural tertiary health-care center from Maharashtra, India," *Annals of Indian Psychiatry*, 6(1), p. 27. doi: 10.4103/aip.aip_38_21.
- Ghosh, T. *et al.* (2021) "A study on *smartphone* addiction and its effects on sleep quality among nursing students in a municipality town

- of West Bengal,” *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(1), pp. 378–386. doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc_1657_20.
- Gutiérrez, J. D. S., de Fonseca, F. R. and Rubio, G. (2016) “Cell-phone addiction: A review,” *Frontiers in Psychiatry*, 7(175), pp. 1–15. doi: 10.3389/fpsy.2016.00175.
- Jilisha, G. *et al.* (2019) “Nomophobia: A mixed-methods study on prevalence, associated factors, and perception among college students in Puducherry, India,” *Indian Journal of Psychological Medicine*, 41(6), pp. 541–548. doi: 10.4103/IJPSYM.IJPSYM_130_19.
- Karuniawan, A. and Cahyanti, I. Y. (2013) “Hubungan antara academic stress dengan smartphone addiction pada mahasiswa pengguna smartphone,” *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 2(1), pp. 16–21. Available at: <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jpkk260c1a8f56full.pdf>.
- Kementerian Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia (2015) *Indonesia raksasa teknologi digital Asia*. Available at: https://www.kominfo.go.id/content/detail/6095/indonesia-raksasa-teknologi-digital-asia/0/sorotan_media.
- Kwon, M. *et al.* (2013) “The smartphone addiction scale: Development and validation of a short version for adolescents,” *PLoS ONE*, 8(12). doi: 10.1371/JOURNAL.PONE.0083558.
- Liu, H. *et al.* (2022) “Smartphone addiction and its associated factors among freshmen medical students in China: a cross-sectional study,” *BMC Psychiatry*, 22(1), pp. 1–8. doi: 10.1186/s12888-022-03957-5.
- Luk, T. T. *et al.* (2018) “Short version of the smartphone addiction scale in Chinese adults: Psychometric properties, sociodemographic, and health behavioral correlates,” *Journal of Behavioral Addictions*, 7(4), pp. 1157–1165. doi: 10.1556/2006.7.2018.105.
- Marsal, A. and Hidayati, F. (2018) “Pengaruh penggunaan media sosial terhadap kinerja pegawai di lingkungan UIN Suska Riau,” *Jurnal Ilmiah Rekayasa dan Manajemen Sistem Informasi*, 4(1), pp. 91–98. doi: <http://dx.doi.org/10.24014/rmsi.v4i1.5630>.
- Martono, K. T. (2015) “Pengembangan game dengan menggunakan game engine game maker,” *Jurnal Sistem Komputer*, 5(1), pp. 23–30. Available at: http://nurul_nusyirwan.staff.gunadarma.ac.id/Downloads/files/50268/Pengembangan+Game+dengan+Menggunakan+Game+Engine+Game+Maker.pdf.
- Nasution, S. H. (2018) “Pentingnya literasi teknologi bagi mahasiswa calon guru matematika,” *Jurnal Kajian Pembelajaran Matematika*, 2(1), pp. 14–18. doi: 10.17977/um076v2i12018p14-18.
- Novita, G. J. *et al.* (2023) “Hubungan stres akademik dengan adiksi internet pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran selama pandemi COVID-19,” *MANUJU: Malahayati Nursing Journal*, 5(2), pp. 367–384. doi: 10.33024/mnj.v5i2.7823.
- Sanger, A. Y., Lainsamputti, F. and Yacobus, G. S. (2023) “Faktor-faktor yang berhubungan dengan dukungan sosial pada mahasiswa profesi ners di masa pandemi COVID-19,” *Journal of Bionursing*, 5(2), pp. 191–199. doi:

10.20884/1.bion.2023.5.2.187.

Shereen, M. A. *et al.* (2020) "COVID-19 infection: Emergence, transmission, and characteristics of human coronaviruses," *Journal of Advanced Research*, 24, pp. 91–98. doi: 10.1016/j.jare.2020.03.005.

Sönmez, M., Gürlek Kısacık, Ö. and Eraydın, C. (2021) "Correlation between smartphone addiction and loneliness levels in nursing students," *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(1), pp. 82–87. doi: 10.1111/ppc.12527.

Wang, C. *et al.* (2020) "Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) epidemic among the general population in China," *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), pp. 1–25. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7084952/>.

Wilantika, C. F. (2015) "Pengaruh penggunaan smartphone terhadap kesehatan dan perilaku remaja," *Jurnal Obstretika Scientia*, 3(2), pp. 1–18. doi: 10.55171/obs.v3i2.160.

Yayan, E. H. *et al.* (2018) "Examination of the relationship between nursing student's internet and smartphone addictions," *Journal of Human Sciences*, 15(2), p. 1161. doi: 10.14687/jhs.v15i2.5247.

Zencirci, S. A. *et al.* (2018) "Evaluation of smartphone addiction and related factors among university students," *International Journal of Research in Medical Sciences*, 6(7), pp. 2320–6012. doi: 10.18203/2320-6012.ijrms20182805.

Zhao, Yanyan *et al.* (2021) "Influence of

psychological stress and coping styles in the professional identity of undergraduate nursing students after the outbreak of COVID-19: A cross-sectional study in China," *Nursing Open*, 8(6), pp. 3527–3537. doi: 10.1002/nop2.902.

Zhou, Z. *et al.* (2022) "Mediating effects of academic self-efficacy and smartphone addiction on the relationship between professional attitude and academic burnout in nursing students: A cross-sectional study," *Nurse Education Today*, 116(February), p. 105471. doi: 10.1016/j.nedt.2022.105471.