

ARTIKEL PENELITIAN

ADIKSI SMARTPHONE MAHASISWA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SUMATERA UTARA ANGKATAN 2018 SELAMA PANDEMI COVID-19

Adam Rizky Mildsi¹, Elmeida Effendy²

- ¹ Program Studi Pendidikan dan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia
² Departemen Psikiatri, Fakultas Kedokteran, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

Korespondensi:
adam.yessi@gmail.com

ABSTRACT

Background: Digital technology addiction includes internet addiction, social media addiction, smartphone addiction, online gaming addiction, and online gambling addiction. Someone who spends a lot of time using digital technology and internet-related activities will cause dependence on technology for social interaction, entertainment, and information resources. This will lead to increased mental disorders, emotional instability, and sleep disturbances. Since the COVID-19 pandemic began, many prevention and control strategies have been implemented by the Indonesian government to suppress the spread of this virus. One of the best ways to suppress the spread of this virus is to stay at home. This affects the daily activities of people around the world which leads them to use digital technology more often, such as the internet, social media, and smartphones
Methods: This study aims to evaluate association between gender, age, and residence with smartphone addiction among students of the 2018 Faculty of Medicine, North Sumatra University during COVID-19 pandemic. The type of research used in this study is a analytic observational study with a cross-sectional design. The research sample was obtained using the large-sample method based on proportions with the research sample population being all students of the Medical Education Study Program, Faculty of Medicine, University of North Sumatra, 2018. The data was obtained online using a questionnaire
Conclusion: Among 80 respondents there are 59 people experiencing smartphone addiction and there is no significant association between gender, age, and residence with smartphone addiction.

Keywords : Addiction, COVID-19, Digital Technology Addiction, Smartphone addiction

ABSTRAK

Latar Belakang :

Adiksi teknologi digital meliputi adiksi internet, adiksi media sosial, adiksi *smartphone*, adiksi *game online*, dan adiksi judi *online*. Seseorang yang menghabiskan banyak waktunya dengan menggunakan teknologi digital dan aktivitas yang berhubungan dengan internet akan menyebabkan ketergantungan terhadap teknologi untuk berinteraksi sosial, hiburan, dan sumber informasi. Hal ini akan menyebabkan peningkatan gangguan mental, ketidakstabilan emosi, dan gangguan tidur. Sejak pandemi mulai terjadinya COVID-19 telah banyak strategi pencegahan dan kontrol yang

telah diterapkan oleh pemerintah Indonesia untuk menekan penyebaran virus ini. Salah satu cara yang diyakini terbaik dalam menekan penyebaran virus ini adalah berdiam diri di rumah. Hal ini memengaruhi aktivitas sehari-hari orang-orang di seluruh dunia yang mengarahkan mereka untuk lebih sering menggunakan teknologi digital, seperti internet, media sosial, dan *smartphone*. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin, usia, dan tempat tinggal dengan adiksi *smartphone* di kalangan mahasiswa Program Studi Pendidikan dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara angkatan 2018 selama pandemi COVID-19

Metode: Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian diperoleh menggunakan metode besar sampel berdasarkan proporsi dengan populasi sampel penelitian adalah semua mahasiswa Program Studi Pendidikan dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Angkatan 2018. Data diperoleh secara *online* dengan alat bantu berupa kuesioner

Kesimpulan : Dari 80 responden terdapat 59 orang yang mengalami adiksi *smartphone* dan tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin, usia, tempat tinggal dengan adiksi *smartphone*.

Kata Kunci : Adiksi, Adiksi *Smartphone*, Adiksi Teknologi Digital, COVID-19

PENDAHULUAN

Adiksi teknologi digital termasuk ke dalam adiksi perilaku. Istilah adiksi teknologi digital ini meliputi adiksi internet, adiksi sosial media, adiksi *smartphone*, adiksi *game online*, dan adiksi judi *online*. Seseorang yang menghabiskan banyak waktunya dengan menggunakan teknologi digital dan aktivitas yang berhubungan dengan internet akan menyebabkan ketergantungan terhadap teknologi untuk berinteraksi sosial, hiburan, dan sumber informasi. Hal ini akan menyebabkan peningkatan gangguan mental, ketidakstabilan emosi, dan gangguan tidur.¹

Sejak pandemi mulai terjadinya COVID-19 telah banyak strategi pencegahan dan kontrol yang telah diterapkan oleh pemerintah Indonesia untuk menekan penyebaran virus ini. Salah satu cara yang diyakini terbaik dalam menekan penyebaran virus ini adalah berdiam diri dirumah. Hal ini memengaruhi aktivitas sehari-hari orang-orang di seluruh dunia yang mengarahkan mereka untuk lebih sering menggunakan teknologi digital, seperti internet, media sosial, dan *smartphone*.² Berdasarkan Statista yang merupakan salah satu lembaga statistik dunia, ada sekitar 40% pengguna internet yang menggunakan laptopnya lebih sering dari biasanya selama pandemi serta 22% pengguna internet di seluruh dunia meningkatkan penggunaan tablet. Penggunaan jasa *smart TV* dan media *streaming* oleh pengguna internet di seluruh dunia juga meningkat sebesar 30% dibandingkan sebelum terjadi pandemi. Rata-rata 51% pengguna internet yang mengikuti survei global menonton film dengan menggunakan jasa *streaming* seperti Netflix lebih banyak dari biasanya. Lebih dari 45% pengguna internet di seluruh dunia menghabiskan lebih banyak waktunya pada media sosial dan jasa olah pesan. 35% pengguna internet di seluruh dunia setuju telah menghabiskan lebih banyak waktu pada *video game* dan mendengarkan musik secara online melalui jasa seperti Apple *music* dan Spotify. 14% pengguna internet di seluruh dunia juga setuju telah membuat dan

mengunggah lebih banyak video di YouTube dan Tik Tok.¹

Adiksi *smartphone* termasuk ke dalam adiksi teknologi. Orang-orang yang sudah kecanduan akan merasa cemas bila tidak menggunakan *smartphone* dalam waktu yang lama. *Smartphone* juga digunakan oleh anak-anak. Mereka sudah mempunyai *smartphone* yang canggih sejak dini. *Smartphone* dapat memberikan manfaat yang positif dan negatif tergantung dari penggunaannya. Jika digunakan secara benar, maka *smartphone* dapat menimbulkan beberapa pengaruh positif antara lain mempermudah seorang anak dalam mengasah pengetahuan dan kreativitasnya. Perkembangan otak anak juga akan semakin baik dengan adanya aplikasi belajar membaca, menulis huruf, dan mewarnai. Namun, penggunaan *smartphone* juga dapat menimbulkan dampak negatif jika digunakan secara berlebihan.³

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya terhadap mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2015 dan 2016 pada tahun 2018, terdapat 261 orang yang mengalami adiksi *smartphone* dan 60 orang yang tidak mengalami adiksi *smartphone*. Persentase orang yang mengalami adiksi *smartphone* pada penelitian tersebut adalah sebesar 81.3%. Padahal pada saat dilakukan penelitian tersebut belum terjadi pandemi COVID-19.⁴

Dampak negatif dari penggunaan *smartphone* adalah anak menjadi kurang baik dalam berperilaku jika penggunaannya tidak diawasi dengan tepat oleh orang tua. Di masa pandemi COVID-19, anak akan lebih banyak menghabiskan waktunya untuk bermain *smartphone* dibandingkan untuk belajar. Menurunnya prestasi belajar karena penggunaan yang tidak terkontrol, membatasi aktivitas fisik yang dibutuhkan untuk tumbuh kembang anak, dan masalah kesehatan mata adalah contoh dari dampak negatif yang bisa disebabkan dari pemakaian teknologi digital. Perilaku seseorang dapat berubah karena kecanduan dalam menggunakan *smartphone* tersebut. Mereka akan menjadi lebih sensitif, mudah emosi, dan dapat dapat mengganggu kesehatannya pula.³

Ada banyak faktor yang memengaruhi seseorang mengalami adiksi seperti jenis kelamin, status pernikahan, dan status ekonomi. Perempuan lebih mudah mengalami adiksi dibandingkan laki-laki. Seseorang yang belum menikah lebih sering mengalami adiksi daripada yang sudah menikah. Seseorang dengan status ekonomi menengah ke atas adalah yang paling banyak mengalami adiksi.⁵

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin, usia, dan tempat tinggal dengan adiksi *smartphone* di kalangan mahasiswa Program Studi Pendidikan dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara angkatan 2018.

METODE

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional. Rancangan penelitian yang dipakai adalah cross-sectional. Pengambilan data pada rancangan penelitian cross-sectional ini hanya dilakukan sekali saja kepada setiap responden.

Penelitian ini dilakukan secara online menggunakan aplikasi Google Form. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juli hingga Desember 2021.

Sampel penelitian ini merupakan bagian dari populasi mahasiswa Program Studi Pendidikan dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara angkatan 2018. Besar sampel pada penelitian ini didapatkan dengan memakai rumus besar sampel berdasarkan proporsi dianggap sudah mewakili populasi secara keseluruhan.⁶ Toleransi kesalahan sebesar 5% digunakan agar sampel yang didapat semakin akurat dalam menggambarkan populasi. Besar sampel yang didapatkan adalah sebanyak 58 orang. Untuk mendapatkan hasil yang lebih

akurat, peneliti menetapkan besar sampel pada penelitian ini adalah 80 orang. Peneliti menetapkan jumlah minimal kuesioner yang diisi adalah 100 kuesioner.

Simple random sampling dipakai sebagai teknik pengambilan sampel pada penelitian ini. Kuesioner yang telah diisi akan diberi nomor lalu peneliti akan memilih nomor secara acak. Kemudian kuesioner dengan nomor yang didapatkan secara acak akan digunakan sebagai sampel penelitian.

Alat penelitian yang digunakan adalah kuisioner Smartphone Addiction Scale – Short Version versi Indonesia yang memiliki nilai validitas sebesar 0,558 dan nilai reliabilitas sebesar 0,740. Data diolah dengan menggunakan program Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

Data yang diperoleh dari kuisoner diolah menggunakan komputer dan selanjutnya dianalisa menggunakan program SPSS dengan metode statistik analitik, yaitu dalam bentuk tabulasi berisi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel yang diteliti. Data yang telah diolah akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi proporsi dan disertai penjelasan yang disusun dari pengelompokkannya sesuai dengan tujuan penelitian.

HASIL

Dari 131 responden peneliti mengambil secara acak sebanyak 80 responden. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada subjek, diperoleh data-data yang dikumpulkan dan disajikan dalam bentuk tabel-tabel di bawah ini.

Dari Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari keseluruhan 80 responden, terdapat 29 orang laki-laki (36,25%) dan 51 orang perempuan (63,75%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	29	36,25
Perempuan	51	63,75
Total	80	100

Dari Tabel 2 dapat diketahui bahwa responden terbanyak adalah responden dengan umur 21 tahun yaitu sebanyak 46 orang (57,5%), diikuti dengan umur 20 tahun

yaitu sebanyak 27 orang (33,75%), umur >21 tahun dengan jumlah 6 orang (7,5%), dan umur <20 tahun sebanyak 1 orang (1,25%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	n	%
<20	1	1,25
20	27	33,75
21	46	57,5
>21	6	7,5
Total	80	100

Dari Tabel 3 responden terbanyak adalah responden yang tinggal bersama orang tua yaitu sebanyak 48 orang (60%), diikuti dengan responden yang tinggal di Kontrakan

atau Kos yaitu sebanyak 25 orang (31,25%), dan responden yang tinggal bersama keluarga atau kerabat dengan jumlah 7 orang (8,75%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal

Tempat Tinggal	n	%
Rumah bersama orang tua	48	60
Rumah bersama keluarga atau kerabat	7	8,75
Kontrakan atau Kos	25	31,25
Total	80	100

Dari Tabel 4 dapat diketahui bahwa pada pernyataan “Saya memiliki pemahaman yang cukup mengenai adiksi *smartphone*” (pernyataan 1) responden paling banyak menyatakan setuju dengan sebanyak 61 orang (76,25%) dan responden tidak ada yang menyatakan tidak setuju.

Pada tabel ini juga dapat diketahui bahwa pada pernyataan “Saya sadar akan dampak buruk dari adiksi *smartphone*” (pernyataan nomor 2) responden paling banyak menyatakan setuju dengan sebanyak 77 orang (96,25%) dan responden tidak ada yang menyatakan tidak setuju.

Tabel 4. Distribusi Tanggapan Responden Terhadap Setiap Pernyataan Tentang Kesadaran dan Pemahaman Adiksi *Smartphone*

No	Pernyataan	Setuju		Ragu-Ragu		Tidak Setuju	
		n	%	n	%	n	%
1	Saya memiliki pemahaman yang cukup mengenai adiksi <i>smartphone</i> .	61	76,25	19	23,75	0	0
2	Saya sadar akan dampak buruk dari adiksi <i>smartphone</i> .	77	96,25	3	3,75	0	0

Tabel 5 menyajikan informasi terkait tanggapan setiap responden pada setiap pernyataan yang terdapat pada kuesioner

Smartphone Addiction Scale – Short Version versi Indonesia.

Tabel 5. Distribusi Tanggapan Responden Terhadap Setiap Pernyataan pada *Smartphone Addiction Scale – Short Version* Versi Indonesia

No	Pernyataan	1		2		3		4		5		6	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Kehilangan rencana kerja disebabkan oleh penggunaan <i>smartphone</i> .	8	10	2	2,5	16	20	30	37,5	19	23,8	5	6,25
2	Kesulitan konsentrasi di kelas, sedang melakukan tugas atau sedang bekerja disebabkan penggunaan <i>smartphone</i> .	3	3,75	4	5	7	8,75	25	31,3	30	37,5	11	13,8
3	Merasa nyeri di pergelangan tangan atau bagian belakang leher selama menggunakan <i>smartphone</i> .	9	11,3	10	12,5	9	11,3	17	21,3	24	30	11	13,8
4	Tidak bisa tahan karena tidak memiliki <i>smartphone</i> .	1	1,25	12	15	9	11,3	25	31,3	19	23,8	14	17,5
5	Merasa tidak sabaran dan resah saat saya tidak memegang <i>smartphone</i> saya.	4	5	16	20	21	26,3	19	23,8	16	20	4	5
6	Memikirkan <i>smartphone</i> saya walau saya sedang tidak menggunakannya.	4	5	29	36,3	19	23,8	17	21,3	10	12,5	1	1,25
7	Saya tidak akan berhenti menggunakan <i>smartphone</i> saya walaupun kehidupan harian saya telah terpengaruh karenanya.	11	13,8	8	10	14	17,5	29	36,3	15	18,8	3	3,75
8	Mengecek secara konstan <i>smartphone</i> saya sehingga tidak ketinggalan percakapan di Twitter atau Facebook.	14	17,5	19	23,8	15	18,8	21	26,3	7	8,75	4	5
9	Menggunakan <i>smartphone</i> lebih lama dari yang saya inginkan.	3	3,75	9	11,3	8	10	30	37,5	20	25	10	12,5
10	Orang-orang disekitar saya mengatakan bahwa saya menggunakan <i>smartphone</i> terlalu sering.	8	10	14	17,5	17	21,3	21	26,3	17	21,3	3	3,75

Pada pernyataan “Kehilangan rencana kerja disebabkan oleh penggunaan *smartphone*” (pernyataan nomor 1) dari 80 responden dapat terlihat responden paling banyak menyatakan agak setuju (skor 4) dengan sebanyak 30 orang (37,5%) dan responden paling sedikit menyatakan tidak setuju (skor 2) dengan sebanyak 2 orang (2,5%).

Pada pernyataan “Kesulitan konsentrasi di kelas, sedang melakukan tugas atau sedang bekerja disebabkan penggunaan *smartphone*” (pernyataan nomor 2) dari 80 responden dapat

terlihat responden paling banyak menyatakan setuju (skor 5) dengan sebanyak 30 orang (37,5%) dan responden paling sedikit menyatakan sangat tidak setuju (skor 1) dengan sebanyak 3 orang (3,75%).

Pada pernyataan “Merasa nyeri di pergelangan tangan atau bagian belakang leher selama menggunakan *smartphone*” (pernyataan nomor 3) dapat terlihat responden paling banyak menyatakan setuju (skor 5) dengan sebanyak 24 orang (30%) dan responden paling sedikit menyatakan sangat tidak setuju (skor 1) serta kurang setuju (skor

3) dengan masing-masing sebanyak 9 orang (11,3%).

Pada pernyataan “Tidak bisa tahan karena tidak memiliki *smartphone*” (pernyataan nomor 4) dapat terlihat responden paling banyak menyatakan agak setuju (skor 4) dengan sebanyak 25 orang (31,3%) dan responden paling sedikit menyatakan sangat tidak setuju (skor 1) dengan sebanyak 1 orang (1,25%).

Pada pernyataan “Merasa tidak sabaran dan resah saat saya tidak memegang *smartphone* saya” (pernyataan nomor 5) dapat terlihat responden paling banyak menyatakan kurang setuju (skor 3) sebanyak 21 orang (26,3%) dan responden paling sedikit menyatakan sangat tidak setuju (skor 1) serta sangat setuju (skor 6) masing-masing sebanyak 4 orang (5%).

Pada pernyataan “Memikirkan *smartphone* saya walau saya sedang tidak menggunakannya” (pernyataan nomor 6) dapat terlihat responden paling banyak menyatakan tidak setuju (skor 2) dengan sebanyak 29 orang (36,3%) dan responden paling sedikit menyatakan sangat setuju (skor 6) dengan sebanyak 1 orang (1,25%).

Pada pernyataan “Saya tidak akan berhenti menggunakan *smartphone* saya walaupun kehidupan harian saya telah terpengaruh karenanya” (pernyataan nomor 7) dapat terlihat responden paling banyak menyatakan agak setuju (skor 4) dengan sebanyak 29 orang (36,3%) dan responden paling sedikit menyatakan sangat setuju (skor 6) dengan sebanyak 3 orang (3,75%).

Pada pernyataan “Mengecek secara konstan *smartphone* saya sehingga tidak ketinggalan percakapan di Twitter atau Facebook” (pernyataan nomor 8) dapat terlihat responden paling banyak menyatakan agak setuju (skor 4) dengan sebanyak 21 orang (26,3%) dan responden paling sedikit menyatakan sangat setuju (skor 6) dengan sebanyak 4 orang (5%).

Pada pernyataan “Menggunakan *smartphone* lebih lama dari yang saya inginkan” (pernyataan nomor 9) dapat terlihat responden paling banyak menyatakan agak setuju (skor 4) dengan sebanyak 30 orang (37,5%) dan responden paling sedikit menyatakan sangat tidak setuju (skor 1) dengan sebanyak 3 orang (3,75%).

Pada pernyataan “Orang-orang di sekitar saya mengatakan bahwa saya menggunakan *smartphone* terlalu sering” (pernyataan nomor 10) dapat terlihat responden paling banyak menyatakan agak setuju (skor 4) dengan sebanyak 21 orang (26,3%) dan responden paling sedikit menyatakan sangat setuju (skor 6) dengan sebanyak 3 orang (3,75%).

Dari Tabel 6 dapat dilihat bahwa dari 29 responden laki-laki terdapat 22 orang (27,5%) yang mengalami adiksi *smartphone* dan 7 orang (8,75%) yang tidak mengalami adiksi *smartphone*. Diantara 52 responden perempuan terdapat 37 orang (46,25%) yang mengalami adiksi *smartphone* dan 14 orang (17,25%) yang tidak mengalami adiksi *smartphone*.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Adiksi *Smartphone*

Adiksi		n	%
Laki-Laki	Positif	22	27,5
	Negatif	7	8,75
Perempuan	Positif	37	46,25
	Negatif	14	17,5
Total		80	100

PEMBAHASAN

Dilakukan uji *Pearson Chi-square* berdasarkan data yang telah dijabarkan sebelumnya, Hal ini bertujuan untuk

mengetahui hubungan adiksi *smartphone* dengan jenis kelamin, usia, dan tempat tinggal.

Dari hasil uji *Pearson Chi-square* pada Tabel 7 untuk mengetahui adanya hubungan jenis kelamin dengan adiksi *smartphone* didapatkan nilai p sebesar 0,105. Hal ini

berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dan adiksi *smartphone*. Hal ini berbeda dengan

penelitian yang dilakukan di Iran yang menyatakan adanya hubungan antara keduanya.⁵

Tabel 7. Hubungan Jenis Kelamin dengan Adiksi *Smartphone*

Adiksi	Jenis Kelamin				Total		Nilai p
	Laki-Laki		Perempuan				
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Positif	22	37,3	37	62,7	59	100,0	0,105
Negatif	7	33,3	14	66,7	21	100,0	
Total	29	36,3	51	63,8	80	100,0	

Tabel 8 menjelaskan mengenai hasil uji *Pearson Chi-square* yang bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan usia dengan adiksi *smartphone*. Didapatkan nilai p sebesar 4,631 yang menunjukkan tidak adanya

hubungan yang bermakna anantara usia dan adiksi *smartphone*. Hal ini mungkin terjadi karena jarak antara kategori umur yang digunakan pada penelitian ini tidak terlalu jauh berbeda.

Tabel 8. Hubungan Usia dengan Adiksi *Smartphone*

Adiksi	Usia (Tahun)								Total		Nilai p
	< 20		20		21		>21				
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Positif	1	1,7	16	27,1	37	62,7	5	8,5	59	100,0	4,631
Negatif	0	0	11	52,4	9	42,9	1	4,8	21	100,0	
Total	1	1,3	27	33,8	46	57,5	6	7,5	80	100,0	

Tabel 9 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tempat tinggal dengan adiksi *smartphone*. Hal ini

didasarkan pada hasil uji *Pearson Chi-square* dengan nilai p = 1,519.

Tabel 9. Hubungan Tempat Tinggal dengan Adiksi *Smartphone*

Adiksi	Tempat Tinggal						Total		Nilai p
	Bersama Orang Tua		Rumah Bersama Keluarga / Kerabat		Kontrakan / Kos				
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Positif	13	61,9	3	14,3	5	23,8	21	100,0	1,519
Negatif	35	59,3	4	6,8	20	33,9	59	100,0	
Total	48	60	7	8,8	25	31,3	80	100,0	

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan uraian dari pembahasan dapat disimpulkan bahwa mahasiswa Program Studi Pendidikan dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara angkatan 2018, dari 80 responden terdapat 59 orang (73.75%) yang terdiri dari laki-laki sebanyak 22 orang (27.5%) dan perempuan sebanyak 37 orang (46.25%) yang mengalami adiksi *smartphone* selama pandemi COVID-19. Selain itu, tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin, usia, dan tempat tinggal dengan terjadinya adiksi *smartphone* pada mahasiswa Program Studi Pendidikan dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara angkatan 2018.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arora A, Chakraborty P, Bhatia MP. Problematic Use of Digital Technologies and Its Impact on Mental Health During COVID-19 Pandemic: Assessment Using Machine Learning. In: Arpaci I, Al-Emran M, Al-Sharafi MA, Marques G, editors. [Emerging Technologies During the Era of COVID-19 Pandemic](#). New York: Springer International Publishing; 2018. p. 197-221
2. Duan L, Shao X, Wang Y, Huang Y, Miao J, Yang X. An investigation of mental health status of children and adolescents in china during the outbreak of COVID-19. *J Affect Disord*; 2020 Oct;275:112-118.
3. Ramadhani IR, Fathurohman I, Fardani MA. Efek Penggunaan Smartphone berkelanjutan pada Masa Pandemi Covid-19 terhadap Perilaku Anak. *Jurnal Amal Pendidikan*; 2020;1(2):10
4. Lukman. Penggunaan dan Adiksi Smartphone di Kalangan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2015 dan 2016; 2018. Makassar: Universitas Hasanuddin
5. Ranjbaran M, Mohammadshahi F, Mani S, Karimy M. Risk factors for addiction potential among college students. *Int J Prev Med*; 2018;9(1):17
6. Sastroasmoro S, Ismael S. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. 4th ed. Jakarta: Sagung Seto; 2011