

HUBUNGAN ADIKSI SMARTPHONE DENGAN NOMOPHOBIA PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIZAR

Putu Ayu Winda Sari*, Danang Nur Adiwibawa, Made Rika Anastasia Pratiwi, I Putu Diatmika

Fakultas kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar

ABSTRAK

LATAR BELAKANG: *Smartphone* merupakan alat media elektronik yang sering digunakan dan dibutuhkan di era sekarang ini. Di kalangan mahasiswa *smartphone* dapat digunakan untuk media komunikasi, belajar, dan hiburan. Namun penggunaan *smartphone* secara berlebihan dan terus menerus tanpa terkontrol dapat menyebabkan adiksi (kecanduan). Adiksi *smartphone* dapat berdampak negatif pada kualitas hidup dan kesehatan seperti timbulnya *Nomophobia* (kecemasan apabila tidak dapat mengakses *smartphone*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan adiksi *smartphone* dengan *nomophobia* pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Unizar.

SUBJEK DAN METODE: Penelitian Kuantitatif analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Penelitian dilakukan secara daring (*online*) pada tanggal 2-3 April 2022. Sampel penelitian sebanyak 192 responden. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji *Chi square* (χ^2) dengan nilai signifikansi $p\text{-value} < 0,05$.

HASIL: Hasil penelitian diketahui bahwa Mahasiswa Fakultas Kedokteran Unizar yang mengalami adiksi *smartphone* sebanyak 111 (57,8%) dan yang tidak adiksi *smartphone* sebanyak 81 (42,2%). Sedangkan, untuk yang mengalami *nomophobia* 177 (92,2%) dan yang tidak *nomophobia* 15 (7,8%), hasil analisis data diperoleh $p\text{-value}$ sebesar 0,000 yang artinya terdapat hubungan antara adiksi *smartphone* dengan *nomophobia*.

KESIMPULAN: Terdapat hubungan yang signifikan antara adiksi *smartphone* dengan *nomophobia* pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Unizar.

KATA KUNCI: Adiksi *Smartphone*, *Nomophobia*, Mahasiswa

KORESPONDENSI:

Putu Ayu Winda Sari. Universitas Islam Al-Azhar, Jl. Unizar No.20, Turida, Kec. Sandubaya, Kota Mataram, Nusa Tenggara Bar. 83232. Email: putuayuwindasario4@gmail.com No. Hp: +62 82146612377

LATAR BELAKANG

Perkembangan teknologi dibidang informasi dan komunikasi semakin canggih dan berkembang pesat. Salah satu teknologi yang selalu mengalami perubahan setiap tahunnya yaitu ponsel pintar atau yang biasa disebut *smartphone*. *Smartphone* adalah perangkat teknologi canggih yang memiliki fungsi seperti komputer, hal ini dikarenakan *smartphone* tidak hanya digunakan untuk berkomunikasi, melainkan juga dapat dilengkapi dengan berbagai fitur-fitur pendukung seperti dapat mengakses internet, sosial media, *game*, menonton film, belanja *online*, melakukan transaksi pembayaran, media penyimpanan dokumen dan lain sebagainya¹. Sehingga, *smartphone* menjadi daya tarik tersendiri bagi penggunaanya karena kemudahan dan

kenyamanan dalam mengakses berbagai hal². Namun, tanpa disadari penggunaan *smartphone* yang berlebihan dapat mengakibatkan kecanduan (*adiksi*) dan *nomophobia*³.

Beberapa negara menunjukkan bahwa adiksi *smartphone* lebih banyak terjadi pada remaja dan dewasa muda daripada populasi orang dewasa. Negara-negara Asia Tenggara telah mengidentifikasi bahwa adiksi *smartphone* ini adalah masalah kesehatan dimasyarakat yang serius. Studi lain mengidentifikasi bahwa dari sebanyak 1,63 juta remaja di Korea, 17,9% diantaranya mengalami risiko adiksi *smartphone*⁴. Sedangkan di Indonesia, prevalensi adiksi *smartphone* berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh prevalensi pengguna *smartphone* yang mengalami adiksi sebesar 68%⁵. Indonesia merupakan negara urutan ke 11 pecandu *smartphone* di dunia, total pengguna *smartphone* di Indonesia 27 juta. Meledaknya populasi kelas menengah di Indonesia dan semakin meningkatnya pendapatan per-kapita, membuat adopsi *smartphone* semakin meningkat, terlebih *smartphone* menjadi sarana utama dalam mengakses internet⁶.

Penggunaan *smartphone* yang tidak terbatas waktu dapat menyebabkan penggunaanya untuk terus menggunakan *smartphone* dengan intensitas tinggi dan salah satunya dapat menyebabkan *nomophobia*. Istilah *nomophobia* berasal dari Inggris, yaitu kata yang berasal dari gabungan antara "*non-mobile phone*" dan "*fobia*" yang berarti kondisi yang membuat seseorang merasa takut dan cemas ketika lupa membawa atau tidak dapat menggunakan *smartphone*. Istilah tersebut diciptakan selama penelitian pada tahun 2010 oleh Kantor Pos Inggris yang menugaskan YouGov, organisasi penelitian mengambil sampel 2.163 orang untuk melihat kecemasan yang diderita oleh pengguna *smartphone*. Hasil penelitian tersebut didapatkan 53% pengguna *smartphone* di Inggris cenderung cemas ketika kehilangan ponsel, kehabisan baterai atau pulsa, dan tidak memiliki akses internet⁷.

Adanya peningkatan adiksi *smartphone* dengan kecemasan memberikan gambaran bahwa penggunaan *smartphone* dapat membentuk kecenderungan stress baru yaitu *nomophobia*⁸. *Nomophobia* juga dapat didefinisikan sebagai rasa takut meninggalkan rumah tanpa *smartphone*, kehilangan kontak dengan *smartphone* dan mempengaruhi berbagai bidang kehidupan seseorang, terutama dalam hal hubungan sosial, pekerjaan dan akademik karena adiksi pada penggunaan *smartphone*⁹. Adiksi *smartphone* merupakan perilaku keterikatan atau kecanduan terhadap *smartphone* yang memungkinkan terjadinya masalah sosial seperti perilaku menarik diri, kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan atau sebagai gangguan kontrol impuls terhadap diri sendiri. Adapun ciri-ciri adiksi *smartphone* yaitu tidak dapat mengontrol penggunaanya sesuai dengan situasi di lingkungannya, merasa cemas dan kehilangan, sebagai pelarian dan pengalihan saat mengalami masalah, serta berkurangnya produktivitas karena terlalu sering menggunakan *smartphone*¹⁰.

Salah satu kelompok pengguna aktif *smartphone* adalah mahasiswa dengan rentang usia sekitar 18-25 tahun. Mahasiswa dikatakan lebih rentan mengalami adiksi *smartphone* karena karakteristik psikososial dan lingkungannya. Penyebab yang mempengaruhinya karena mahasiswa dapat mengakses berbagai hal dengan internet melalui *smartphone* secara tidak terbatas. Didukung pula dengan kondisi pembelajaran secara daring saat ini yang memungkinkan mahasiswa untuk menggunakan internet seluas-luasnya dengan media *smartphone*¹¹.

Penelitian yang dilakukan oleh Lukman (2018) kepada mahasiswa kedokteran Universitas Hasanuddin dengan subjek penelitian sebanyak 321 orang, menemukan bahwa sebanyak 261 (81,3%) mengalami adiksi *smartphone*. Sedangkan dalam hal durasi dan frekuensi penggunaan *smartphone* mahasiswa rata-rata menggunakannya lebih dari enam jam perhari dengan jumlah

sekitar 133 orang (41,4%), dengan frekuensi penggunaan terbanyak yaitu 21-50 kali perhari sebanyak 103 orang (32,1%).

Hasil penelitian Purbaningrum (2019) menemukan bahwa terdapat mahasiswa Universitas Ngudi Waluyo S1 keperawatan yang mengalami adiksi *smartphone* sebanyak 95 (50.8%) dan yang mengalami *nomophobia* 106 (56.7%). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kecanduan *smartphone* dengan *nomophobia*. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Wulandari & Haryuni (2020) juga mengungkapkan bahwa ada hubungan adiksi *smartphone* terhadap *nomophobia* pada mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri tahun 2020. Namun, pada penelitian yang dilakukan oleh Rossa & Martina (2016) pada 440 mahasiswa Universitas Syiah Kuala ditemukan sebanyak 76,4% mahasiswa tidak mengalami adiksi *smartphone* dan 44,9% mengalami kecenderungan *nomophobia*. Dari penelitian tersebut diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara adiksi *smartphone* dengan *nomophobia*.

Penelitian ini akan dilakukan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar. Pandemi *Covid-19* yang telah berlangsung sekitar 2 tahun membuat kegiatan belajar mengajar di FK Unizar lebih banyak dilakukan secara daring atau *online*. Hal ini mengakibatkan penggunaan media elektronik seperti laptop maupun *smartphone* semakin sering digunakan dibandingkan sebelum pandemi. Pandemi juga membatasi ruang gerak mahasiswa untuk bepergian keluar rumah, sehingga salah satu hiburan yang dapat membantu mahasiswa dalam mengatasi rasa penat dalam belajar yaitu dengan *smartphone*.

Namun jika *smartphone* digunakan secara berlebihan dan tidak terkontrol dapat membuat timbulnya beberapa masalah baik itu di berkaitan dengan kesehatan fisik dan mental. Masalah kesehatan baik fisik maupun mental yang terjadi dapat mengganggu dalam proses dan pencapaian mahasiswa baik dalam hal akademik maupun non akademik. Permasalahan yang dapat terjadi, yaitu mahasiswa cenderung menunda-nunda tugas atau waktu untuk belajar, selalu bergantung pada *smartphone* (mengalami adiksi), mengalami masalah kesehatan yang berkaitan dengan mata, muskuloskeletal dan lain sebagainya. Selain itu, Penelitian mengenai hubungan adiksi *smartphone* dengan *Nomophobia* belum pernah dilakukan pada mahasiswa di FK Unizar. Sehingga membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut pada mahasiswa FK Unizar. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan adiksi *smartphone* dengan *nomophobia* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Unizar.

SUBJEK DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik observasional dengan rancangan penelitian kuantitatif *cross sectional* yang dilaksanakan secara daring (*Online*) melalui aplikasi grup *Whatsapp* pada tanggal 2-3 April 2022. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dalam penentuan atau pengambilan sampel. Sampel yang diperoleh dalam penelitian ini yaitu sebanyak 192 orang. Adapun sampel yang digunakan merupakan responden yang telah memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian meliputi mahasiswa aktif angkatan 2018, 2019, 2020 dan 2021 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Unizar, memiliki *smartphone* yang aktif digunakan serta bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah mahasiswa yang memiliki riwayat kecemasan maupun yang sedang menjalani pengobatan ke psikiater. Variable bebas dalam penelitian ini adalah adiksi *smartphone* dan variabel terikat yaitu *nomophobia*.

Instrumen penelitian adalah alat untuk mengumpulkan, mengolah, menganalisa dan menyajikan data-data secara sistematis serta objektif. Tujuannya untuk memecahkan suatu persoalan atau menguji suatu hipotesis. Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan menggunakan *google form* serta alat dokumentasi saat pengumpulan data berupa laptop, *smartphone*, *flash disk*. Variabel bebas adiksi *smartphone* diukur menggunakan instrumen kuesioner *Smartphone Addiction Scale Short-Version* (SAS-SV) dengan 10 item pertanyaan dan variabel terikat *nomophobia* diukur dengan menggunakan instrumen kuesioner *Nomophobia Questionnaire* (NMP-Q) dengan 20 item pertanyaan. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square* melalui *Statistic Product and Service Solution* (SPSS) versi 25.0. Dengan ketentuan bila $P\text{-value} \leq 0,05$ menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dan bila $P\text{-value} > 0,05$ menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan.

HASIL DAN DISKUSI

Penelitian ini dilaksanakan secara daring (*online*) melalui aplikasi grup *Whatsapp* pada tanggal 2-3 April 2022. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dalam penentuan atau pengambilan sampel. Sampel yang diperoleh dalam penelitian ini yaitu sebanyak 192 orang diperoleh dari 202 responden, yang memenuhi kriteria inklusi yaitu 192 responden, sedangkan 10 responden masuk kedalam kriteria eksklusi. Setelah penelitian dilakukan dan diperoleh data, maka data tersebut dianalisis secara univariat dan bivariat serta dilihat karakteristik dari masing-masing sampel. Data dalam penelitian ini berasal dari data primer berupa kuesioner yang ditujukan kepada responden mahasiswa Fakultas Kedokteran Unizar. Kemudian data yang diperoleh diolah dan didapatkan informasi mengenai demografi responden sebagai acuan dalam melihat karakteristik responden yang menjadi sampel penelitian. Adapun karakteristik responden dalam penelitian ini berdasarkan usia, jenis kelamin serta angkatan yang diuji dengan analisis univariat untuk ditentukan frekuensinya.

Pada analisis karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan rentangan usia responden adalah 17-24 tahun dengan prevalensi tertinggi adalah usia 19 tahun dengan jumlah 47 orang (Tabel 10). Usia responden dalam penelitian ini termasuk kedalam kategori remaja akhir, yang mana pada usia tersebut mahasiswa cenderung aktif melakukan berbagai kegiatan dan belajar. Masa remaja merupakan masa seorang individu masih dalam tahap pencarian identitas atau jati diri, sehingga akan cenderung melakukan eksplorasi terhadap hal-hal baru dari apa yang dilihat baik dari orang terdekatnya ataupun dari orang yang baru dikenalnya. Penyelesaian masalah yang dilakukan pada tahapan usia ini lebih pada hal-hal yang dianggap menyenangkan dan *smartphone* merupakan salah satu alternatif yang menawarkan berbagai ragam aplikasi untuk memperoleh kesenangan atau hiburan¹².

Pada analisis karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan jumlah responden terbanyak pada jenis kelamin perempuan dengan jumlah 127 orang (Tabel 10). Perempuan lebih banyak mengalami *nomophobia* dibandingkan laki-laki dapat dipengaruhi oleh kesenangan perempuan dalam menggunakan *smartphone* lebih lama dan lebih sering. Secara teori hasil ini sesuai bahwa intensitas penggunaan *smartphone* yang tinggi khususnya terhadap perempuan dipengaruhi oleh aktivitas untuk meluangkan pemikiran, informasi pribadi, emosi dan tetap menjaga agar tidak kehilangan akses dengan media sosial. Selain itu, perempuan rentan mengalami gangguan kecemasan dikarenakan hormon reproduksi, terutama estrogen dan progesterone yang juga memiliki peran penting dalam neurobiologi gangguan kecemasan^{13,14}.

Pada analisis karakteristik responden berdasarkan angkatan diketahui bahwa 192 responden yang terdiri dari 4 angkatan, angkatan 2018 merupakan angkatan dengan jumlah responden terbanyak yaitu 50 orang (26,0%) dengan jumlah responden berjenis kelamin laki-laki 16 orang dan perempuan 34 orang. Pada analisis karakteristik responden berdasarkan adiksi *smartphone* dan *nomophobia* didapatkan dari 192 responden, jumlah yang mengalami adiksi *smartphone* sebanyak 111 orang (57,8%) dan responden yang mengalami *nomophobia* dengan jumlah 177 orang (92,2%) orang (Tabel 11). Hal tersebut menunjukkan bahwa mahasiswa Fakultas Kedokteran Unizar sebagian besar mengalami adiksi *smartphone* dan *nomophobia*.

Berdasarkan analisis bivariat menggunakan uji *chi square* (χ^2), menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara adiksi *smartphone* dengan *nomophobia* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Unizar. Hubungan adiksi *smartphone* dengan *nomophobia* diperoleh dengan nilai p-value sebesar 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$), artinya H_0 ditolak dan penerimaan terhadap H_1 yang bermakna adanya hubungan yang signifikan antara adiksi *smartphone* dengan *nomophobia* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Unizar. Pada penelitian ini nilai *Prevalence Ratio* (PR) didapatkan sebesar 9,3 ($PR > 1$) (Tabel 12) yang dapat diartikan bahwa mahasiswa yang mengalami adiksi *smartphone* berisiko 9,3 kali mengalami *nomophobia* dibandingkan dengan mahasiswa yang tidak adiksi *smartphone*.

Hasil yang didapatkan tersebut dipengaruhi oleh karena teknologi yang semakin berkembang membuat perubahan pada gaya hidup dan dapat menimbulkan perilaku kecanduan jenis baru. Pada usia remaja akhir dewasa ini, perkembangan teknologi menjadi lebih baik dan efisien. Sehingga, pengembangan kecanduan terkait teknologi tidak dapat dihindari terutama dikalangan mahasiswa. Penggunaan komputer, *smartphone* dan perangkat teknologi lainnya membuat mahasiswa lebih mudah untuk memperoleh informasi serta berbagai hal lainnya. Hal ini dapat menyebabkan berkembangnya perilaku adiksi (kecanduan). Sebuah studi dilakukan oleh Fidanci et al, (2021) yang merupakan bagian departemen kedokteran keluarga di Turki menjelaskan bahwa hasil tentang kecanduan teknologi dapat diperoleh dengan menggunakan skala *nomophobia* dan adiksi *smartphone*.

Adiksi *smartphone* dapat mengakibatkan stress bagi penggunaanya. Penggunaan *smartphone* yang tidak tepat tersebut dikaitkan dengan tekanan psikologis dan disregulasi emosi. Disregulasi emosi merupakan mediator dalam hubungan antara tekanan psikologis dan penggunaan *smartphone* yang tidak tepat. Studi terbaru menunjukkan bahwa penggunaan *smartphone* yang berlebihan dikaitkan dengan masalah kesehatan mental dan gangguan psikologis. Ada bukti yang konsisten untuk komorbiditas antara penggunaan *smartphone* yang berlebihan dan gangguan kejiwaan lainnya, seperti depresi, kecemasan, OCD, dan ADHD mirip dengan kecanduan internet. Selain itu, penggunaan *smartphone* yang berlebihan terkait dengan kesepian, stres, dan emosi negatif lainnya¹⁵.

Adiksi merupakan penyakit kronis yang melibatkan *brain reward*, motivasi, memori dan sirkuit terkait. Adiksi memengaruhi transmisi saraf dan interaksi dalam sistem *reward* struktur otak, yaitu daerah *prefrontal korteks*, *nukleus accumbens* dan *Ventral Tegmental Area* (VTA). Disfungsi pada sirkuit tersebut dapat mengarah pada manifestasi biologis, psikososial, sosial dan spiritual. Sistem *reward* menggambarkan pengalaman yang berulang, seperti kesenangan dari beberapa hal yang membuat tidak nyaman. Respon *reward* erat kaitannya dengan neurokimia yang berada dalam otak. Neurokimia berupa neurotransmitter yang berperan dalam komunikasi ke pusat *reward* adalah dopamine dan beta-endorfin. Munculnya perilaku adiksi dipengaruhi oleh keinginan untuk merasakan kesenangan. Sehingga, jalur system reward mengubah

kepekaannya ke suatu perilaku atau zat, bukan neurotransmitter. Dengan demikian otak mulai bergantung terhadap suatu perilaku maupun zat untuk memperoleh kesenangan tersebut¹⁶.

Pengguna *smartphone* yang berlebihan telah menunjukkan gangguan dalam kontrol kognitif selama pemrosesan emosional serta penurunan konektivitas fungsional di wilayah yang terkait dengan kontrol kognitif dari rangsangan emosional termasuk daerah *reward system*. Penurunan rangsangan tersebut disebabkan oleh terganggunya neurotransmitter dopamine yang berfungsi sebagai *reward* (motivasi), kesenangan, fungsi motorik, perilaku kompulsi dan ketekunan. Neurotranmitter lainnya yang dapat terganggu adalah serotonin yang berfungsi kontrol emosi, memproses memori, gangguan tidur dan kognisi. Penggunaan berlebihan seperti itu dikaitkan dengan gangguan domain perhatian, kontrol penghambatan yang rendah, gangguan memori kerja, pengurangan kapasitas pemrosesan numerik, dan perubahan kognisi sosial¹⁵.

Kondisi *nomophobia* juga dapat disebabkan karena penggunaan *smartphone* yang berlebihan secara kronis terbukti dapat mengubah sistem *reward* di otak secara kimiawi. Salah satu neurotransmitter utama yang terpengaruh adalah gabapentin (GABA), dopamine dan serotonin. GABA adalah neurotransmitter penghambat yang menghasilkan efek menenangkan atau euphoria dan dapat mengendalikan rasa takut dan cemas. Inhibitor memainkan peran penting dalam kecanduan. Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan *smartphone* berlebihan dan tidak terkendali dapat meningkatkan atau menurunkan produksi GABA. Gangguan pada sistem GABA terbukti menjadi tanda peringatan kecanduan. Ketidakseimbangan dari neurotransmitter tersebut dapat mengakibatkan timbulnya gangguan pada sistem regulasi emosi dan dapat menyebabkan kecemasan¹⁵.

Tabel 10. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	
	Jumlah (n=192)	Persentase (%)
Usia		
17	1	0,5
18	22	11,5
19	47	24,5
20	38	19,8
21	46	24,0
22	33	17,2
23	4	2,1
24	1	0,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	65	33,9
Perempuan	127	66,1
Angkatan		
2018	50	26,0
2019	47	24,5
2020	46	24,0
2021	49	25,5
Total	192	100,0

Tabel 11. Karakteristik Sampel berdasarkan adiksi *smartphone* dan *nomophobia*

Variabel	Frekuensi		Jenis Kelamin	
	Jumlah (n=192)	Persentase (%)	Laki-Laki (n=65)	Perempuan (n=127)
Adiksi				
<i>Smartphone</i>				
Positif	111	57,8	41	70
Negatif	81	42,2	24	57
Nomophobia				
Ada	177	92,2	59	118
Tidak ada	15	7,8	6	9

Tabel 12. Analisis bivariat adiksi *smartphone* dengan *nomophobia*

Variabel		Adiksi <i>Smartphone</i>				<i>Total</i>		<i>p-value</i>	PR
		Positif		Negatif		<i>Frekuensi</i>			
		n	%	n	%	n	%		
Nomophobia	Ada	110	99,1	67	82,7	177	92,2	0,000	9,322
	Tidak ada	1	0,9	14	17,3	15	7,8		
	Total	111	100	81	100	192	100		

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian hubungan antara adiksi *smartphone* dengan *nomophobia* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Unizar, dapat disimpulkan bahwa:

1. Dari 192 responden, prevalensi mahasiswa Fakultas Kedokteran Unizar yang mengalami adiksi *smartphone* 111 responden (57,8%), sedangkan 81 responden (42,2%) tidak adiksi *smartphone*.
2. Dari 192 responden, prevalensi mahasiswa Fakultas Kedokteran Unizar yang mengalami *nomophobia* 177 orang (92,2%) dan responden yang tidak *nomophobia* sebanyak 15 orang (7,8%).

Terdapat hubungan yang signifikan antara adiksi *smartphone* dengan *nomophobia* ditandai dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$) dan nilai *Prevalence Ratio* (PR) dengan nilai sebesar 9,3 ($PR > 1$) yang berarti bahwa mahasiswa yang mengalami adiksi *smartphone* berisiko 9,3 kali untuk mengalami *nomophobia*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fadhillah, L., Hayati, E. N., & Bashori, K. (2021). Nomophobia di Kalangan Remaja. 7(1), 21–29.
2. Karlina, M., & Gautama, M. I. (2021). *Nomophobia* di Kalangan Mahasiswa (Studi Fenomenologi Pengguna *Smartphone* di Kalangan Anggota Wakesma, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Padang). Jurnal Perspektif, 4(1), 15. <https://doi.org/10.24036/perspektif.v4i1.386>
3. Syahputra, Y., & Erwinda, L. (2020). Perbedaan *Nomophobia* mahasiswa : analisis Rasch. JPPI (Jurnal Penelitian Pendidikan Indonesia), 6(2), 69–76. <https://doi.org/10.29210/02020616>

4. WHO. (2018). *Public Health Implications of excessive Use of the Internet and Other Communication and gaming platforms*.
5. Miura, P., & Rukmini, E. (2016). Adiksi *Smartphone* dan Faktor-Faktor yang Memengaruhinya pada Penumpang Transjakarta. 8(1), 1–11.
6. Putra, A., Ifdil, I., & Afdal, A. (2019). Deskripsi tingkat kecanduan *smartphone* berdasarkan minat sosial. *Jurnal Aplikasi IPTEK Indonesia*, 3(2), 9–16. <http://bk.ppj.unp.ac.id/index.php/aipitekin/index>
7. Kanmani, A., U, B., & R, M. (2017). NOMOPHOBIA – *An Insight into Its psychological aspects in india. The International Journal of Indian Psychology*, 4(2), 2349–3429.
8. Pavithra MB, Suwarna Madhukumar, M. M. (2015). *a Study on Nomophobia Mobile Phone Dependence , Among Students of a Medical. National Journal of Community Medicine*, 6(2), 340–344.
9. Yildirim, C., & Correia, A. P. (2015). *Exploring the dimensions of nomophobia: Development and validation of a self-reported questionnaire. Computers in Human Behavior*, 49(October 2017), 130–137.
10. Purbaningrum, R. N. (2020). Hubungan Kecanduan *Smartphone* Dengan Nomophobia Pada Mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
11. Chaudhari, B., Menon, P., Saldanha, D., Tewari, A., & Bhattacharya, L. (2015). *Internet addiction and its determinants among medical students. Industrial Psychiatry Journal*, 24(2), 158–162.
12. Mawarpury, M.-, Maulina, S., Faradina, S., & Afriani, A. (2020). Kecenderungan Adiksi *Smartphone* Ditinjau Dari Jenis Kelamin Dan Usia. *Psikoislamedia : Jurnal Psikologi*, 5(1), 24.
13. Pasongli, A., Ratag, B. T., & Kalesaran, A. F. C. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Nomophobia pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Samratulangi. 9(6), 88–95.
14. Jalnapurkar, I., Allen, M., & Pigott, T. (2018). *Sex Differences in Anxiety Disorders: A Review. Psychiatry, Depression & Anxiety*, 4(February), 1–4. <https://doi.org/10.24966/pda-0150/100012>
15. Wacks, Y., & Weinstein, A. M. (2021). *Excessive Smartphone Use Is Associated With Health Problem in Adolescents and Young Adult. Frontiers in Psychiatry*, 12.
16. ASAM. (2019). Definition of Addiction. American Society of Addiction Medicine. <https://www.asam.org/quality-care/definition-of-addiction>
17. Widiyanto, A., Murti, B., & Soemanto, R. B. (2018). Multilevel analysis on the Socio-Cultural, lifestyle factors, and school environment on the risk of overweight in adolescents, Karanganyar district, central Java. *Journal of Epidemiology and Public Health*, 3(1), 94-104