



Uji validitas dan reliabilitas modifikasi *smartphone addiction scale* versi Bahasa Indonesia

I Gde Yudhi Kurniawan¹, I Made Rustika², Luh Nyoman Alit Aryani³

Bagian/SMF Psikiatri
Fakultas Kedokteran
Universitas
Udayana/Rumah
Sakit Umum Pusat
Sanglah, Denpasar^{1,3}
dan Program Studi
Psikologi Fakultas
Kedokteran
Universitas Udayana²
Email:
drarya.rsjsbali@gmail.
com

Abstrak

Smartphone merupakan telepon seluler masa kini yang dilengkapi akses internet dan aplikasi dari pihak ketiga yang menarik. Penggunaan *smartphone* yang berlebihan dapat menjadikan penggunanya mengalami *smartphone addiction*. Peningkatan pesat penggunaan *smartphone* di Indonesia memerlukan suatu skala ukur yang sudah tervalidasi untuk melakukan penilaian sehingga prevalensi dan individu yang berisiko mengalami *smartphone addiction* dapat diketahui. Penelitian ini bertujuan untuk menguji validitas dan reliabilitas *Smartphone Addiction Scale* sehingga diharapkan dapat digunakan untuk penelitian berikutnya. *Smartphone addiction scale* orisinal dilakukan alih bahasa ke dalam Bahasa Indonesia dan dilakukan modifikasi item menjadi *favorable* dan *unfavorable* lalu diujicobakan pada 65 mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Mahasaraswati Denpasar. Hasilnya dari 33 item pernyataan *smartphone addiction scale* orisinal menghasilkan 21 item pernyataan valid dengan nilai koefisien korelasi item total yang berkisar dari 0,282 sampai 0,802 dan nilai koefisien *Cronbach Alpha* 0,890. Berdasarkan hasil tersebut, Modifikasi *Smartphone Addiction Scale* versi Bahasa Indonesia merupakan skala yang valid dan reliabel sehingga skala *self reporting* ini dapat digunakan untuk skrining individu yang memiliki risiko *smartphone addiction*.

Kata kunci : *smartphone*, validitas, reliabilitas, *smartphone addiction scale*

Abstract

Smartphone is a new technology of mobile phones equipped with internet access and interesting third-party applications. Excessive use of smartphone can lead to addiction in its users. The rapid rise of smartphone use in Indonesia urges the presence of a validated scale for conducting an assessment to determine the individuals at risk of smartphone addiction. This study was therefore conducted to assess the validity and reliability of the Smartphone Addiction Scale to allow its use for subsequent studies. The original Smartphone Addiction Scale was translated into the Bahasa Indonesia and modified to contain both the favorable and unfavorable items. The scale was then tested on 65 undergraduate students of the Faculty of Dentistry, University Mahasaraswati Denpasar. This test resulted in a reduction of items from 33 to 21 valid items with a total correlation coefficient range between 0.282 and 0.802 and alpha Cronbach's coefficient of 0.890. In conclusion, the Modified Smartphone Addiction Scale Bahasa Indonesia version is a valid and reliable self-reported scale for screening the individuals who were at risk of smartphone addiction.

Keywords: *smartphone*, validity, reliability, *smartphone addiction scale*

Pendahuluan

Smartphone adalah suatu perangkat teknologi populer yang memiliki kemampuan lebih dalam memproses informasi dibandingkan telepon seluler (ponsel) standar dan mempunyai sistem operasi yang dapat mengunduh dan menjalankan aplikasi dari pihak ketiga. *Smartphone* memberikan akses yang mudah untuk terhubung dengan internet dan mempunyai banyak fitur seperti multimedia dan navigasi sebagai tambahan yang berguna untuk komunikasi.¹ Penggunaan *smartphone* telah menjadi suatu kebutuhan bagi mahasiswa, selain untuk fungsi yang bisa disediakan oleh internet tetapi juga mengeksplorasi berbagai aplikasi yang memberikan fungsi baru yang membantu proses pendidikan.²

Fasilitas *smartphone* yang sangat menarik dan cara penggunaannya yang mudah menyebabkan manusia menjadi kecanduan dan tidak rela melepaskan *smartphone* dari genggamannya. Mobilitas yang tinggi dan akses internet membuat *smartphone* bisa menginduksi karakteristik kecanduan seperti toleransi, *withdrawal*, kesulitan dalam pelajaran atau pekerjaan dan kehidupan yang berorientasi ada di dunia maya.³ Dampak penggunaan *smartphone* berlebihan dapat terjadi berbagai masalah kesehatan seperti sakit kepala, mata kabur, kelelahan, kegagalan untuk berkonsentrasi, insomnia dan gangguan pendengaran.⁴

Lembaga riset digital marketing *Emarketer* memperkirakan pada 2018 jumlah pengguna aktif *smartphone* di Indonesia lebih dari 100 juta orang dan Indonesia akan menjadi negara dengan pengguna aktif *smartphone* terbesar ke empat di dunia.⁵ Peningkatan pesat penggunaan *smartphone* memerlukan suatu alat ukur yang sudah tervalidasi untuk melakukan penilaian terjadinya *smartphone addiction* sehingga individu yang berisiko mengalami *smartphone addiction* dapat diketahui. Kwon dkk.⁶ pertama kali membuat dan mengembangkan *smartphone addiction scale* (SAS) yang digunakan untuk diagnosis *smartphone addiction*. Penelitian ini bertujuan untuk alih bahasa *smartphone addiction scale* ke dalam Bahasa Indonesia dengan modifikasi beberapa jenis pernyataan sehingga diharapkan dapat digunakan untuk penelitian berikutnya.

Bahan dan metode

Penelitian ini adalah studi potong lintang yang dilakukan pada mahasiswa semester 5 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Mahasaraswati Denpasar pada bulan Desember 2016. Subyek dipilih dengan *purposive sampling*. Kriteria inklusinya adalah mahasiswa semester 5 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Mahasaraswati yang bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani lembar *inform consent*, sedangkan kriteria eksklusinya adalah tidak menggunakan *smartphone* dan tidak mengisi kuisioner dengan lengkap. Besar sampel minimal 30 karena distribusi sampel yang terbentuk mendekati asumsi distribusi normal ketika jumlah sampel mencapai 30.

Penelitian ini menggunakan *smartphone addiction scale* (SAS) dari Kwon dkk.⁶ yang dimodifikasi dan dialihbahasakan ke dalam Bahasa Indonesia. *Smartphone addiction scale* merupakan kuisioner *self-reported* berjenis skala Likert yang terdiri atas enam dimensi dengan 33 item pernyataan. Tiap item pernyataan memiliki enam skala jawaban yang menggambarkan frekuensi gejala yaitu dari 1 hingga 6 (1: sangat tidak sesuai; 2: tidak sesuai; 3: agak tidak sesuai; 4: agak sesuai; 5: sesuai; 6: sangat sesuai). Responden memilih pernyataan yang paling sesuai dengan gambaran penggunaan *smartphone*-nya. Nilai yang semakin tinggi menunjukkan semakin besar tingkat penggunaan *smartphone* yang patologis.

Prosedur

Tahap 1. Peneliti mendapatkan SAS orisinal dari Kwon dkk.⁶ kemudian melakukan identifikasi item pernyataan dan menggolongkannya ke dalam komponen atau dimensi skala yang sesuai.

Tahap 2. Peneliti meminta pengajar Bahasa Inggris untuk melakukan penerjemahan ke Bahasa Indonesia. Tiap item terjemahan dibuat dalam bentuk *favorable* dan *unfavorable*. Peneliti meminta *expert judgment* kepada pembimbing untuk mendiskusikan hasil terjemahan, pemilihan item *favorable* dan *unfavorable* serta perbaikan susunan kalimat agar lebih mudah dipahami dan sesuai dengan dimensi skala. Peneliti melakukan perbaikan berdasarkan hasil diskusi kemudian melakukan uji keterbacaan untuk menilai apakah item

penyataan merupakan item yang baik (tidak ambigu, mudah dipahami, cukup akurat mewakili domainnya, memiliki tata bahasa yang baik dan terbebas dari kesalahan klinis lainnya). Uji keterbacaan dilakukan pada delapan orang subjek yang terdiri atas tiga orang lelaki dan sisanya wanita yang semuanya pengguna *smartphone*. Peneliti kemudian melakukan revisi pada beberapa item kalimat yang sulit dimengerti dan mendiskusikannya dengan pembimbing selaku *expert judgment*. Hasilnya skala tersebut diberi nama modifikasi *smartphone addiction scale* versi Bahasa Indonesia.

Tahap 3. Peneliti melakukan uji coba modifikasi SAS versi Bahasa Indonesia pada mahasiswa semester 5 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Mahasaraswati. Tiap mahasiswa diberikan *informed consent* setelah menerima penjelasan mengenai tujuan dan sifat kerahasiaan studi, sebanyak 65 mahasiswa setuju mengikuti studi ini. Informasi mengenai data sosiodemografi (umur, jenis kelamin dan suku/etnis) dan data tambahan mengenai tujuan utama penggunaan *smartphone* juga ditanyakan dalam kuisisioner.

Tahap 4. Data yang terkumpul dilakukan tabulasi dan analisa menggunakan program SPSS for windows. (a) Uji Validitas. Item-

item pada alat ukur penelitian dianggap memadai apabila koefisien validitasnya lebih atau sama dengan 0,30. Uji validitas item dilakukan dengan cara mengeliminasi item-item yang memiliki nilai korelasi item total kurang dari 0,30. Apabila jumlah item yang lolos masih belum mencukupi jumlah yang diinginkan, maka dapat dipertimbangkan untuk menurunkan sedikit batas kriteria menjadi 0,25 agar jumlah item yang diinginkan tercapai. (b) Uji Reliabilitas. Uji reliabilitas skala dilakukan dengan menggunakan pendekatan konsistensi internal yaitu dengan melihat nilai *Cronbach Alpha*. Semakin tinggi koefisien reliabilitas skala mengindikasikan semakin realibel skala tersebut. Reliabilitas skala penelitian dikatakan baik apabila memiliki nilai koefisien *Cronbach Alpha* lebih besar atau sama dengan 0,60.⁷

Hasil

Data Demografi

Pengambilan data untuk uji validitas item dan reliabilitas skala dilakukan tanggal 9 Desember 2016 pada 65 mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Mahasaraswati. Terkumpul 65 kuisisioner dengan tiga kuisisioner tidak memenuhi syarat karena pengisiannya tidak lengkap. Data demografi disajikan dalam tabel 1.

Tabel 1. Data demografi

| | Rerata (\pm SB) | n | % |
|------------------------------------|----------------------|----|------|
| Umur (tahun) | 20,06 (\pm 0,624) | | |
| Jenis kelamin | | | |
| Lelaki | | 17 | 27,4 |
| Perempuan | | 45 | 72,6 |
| Suku/etnis | | | |
| Jawa | | 3 | 4,8 |
| Bali | | 45 | 72,6 |
| Batak | | 2 | 3,2 |
| Tionghoa | | 5 | 8,1 |
| Lainnya | | 7 | 11,3 |
| Penggunaan utama <i>smartphone</i> | | | |
| Telepon | | 3 | 4,8 |
| <i>Social Networking</i> | | 38 | 61,3 |
| Game | | 4 | 6,5 |
| <i>Browsing Internet</i> | | 14 | 22,6 |
| Aplikasi Kedokteran | | 3 | 4,8 |

Umur rerata mahasiswa yang menjadi subjek penelitian 20,06 tahun yang terdiri dari 45 orang (72,6%) perempuan. Subjek sebagian besar berasal dari suku/etnis Bali (72,6%), Tionghoa (8,1%), Jawa (4,8%), Batak (3,2%) dan lainnya

(11,3%). Penggunaan *smartphone* terbanyak adalah untuk *social networking service* (61,3%) lalu *browsing internet* (22,6%), *game* (6,5%) dan telepon serta aplikasi kedokteran (4,8%).

Uji Validitas

Hasil uji validitas item menyebabkan sejumlah banyak item skala penelitian gugur, sehingga peneliti menurunkan batas minimum yang dijadikan acuan angka koefisien korelasi item total menjadi 0,25. Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan sebanyak empat kali hingga tidak didapatkan item yang gugur. Item skala *smartphone addiction* yang diujicobakan sebanyak 33 item,

menghasilkan 12 item gugur yaitu item 1, 3, 5, 7, 11, 13, 16, 24, 26, 29, 31 untuk uji pertama, lalu item 22 untuk uji kedua dan item 18 untuk uji ketiga. Akhirnya item yang valid mempunyai koefisien korelasi item total dengan rentang 0,282 sampai 0,802. Nomor-nomor item pernyataan modifikasi SAS versi Bahasa Indonesia yang gugur disajikan dalam tabel 2.

Tabel 2. Nomor item gugur pada modifikasi *smartphone addiction scale* versi Bahasa Indonesia

| No | Dimensi | Item | | Jumlah |
|-------|---|-------------------|--------------------|--------|
| | | <i>Favorable</i> | <i>Unfavorable</i> | |
| 1 | Mengganggu kehidupan sehari-hari | 1,4,2 | 3*5* | 5 |
| 2 | Antisipasi positif | 6,7*,9,10,12,13* | 8,11* | 8 |
| 3 | <i>Withdrawal</i> | 14,15,17,18* | 16*,19 | 6 |
| 4 | Hubungan berorientasi <i>cyberspace</i> | 20,21,22*,24*,26* | 23,25 | 7 |
| 5 | Penggunaan berlebihan | 27,28,30 | 29* | 4 |
| 6 | Toleransi | 32,33 | 31* | 3 |
| TOTAL | | 23 | 10 | 33 |

Catatan: * item yang gugur

Uji Reliabilitas

Uji validitas yang menghasilkan 21 item pertanyaan valid dilanjutkan dengan uji reliabilitas yang menghasilkan nilai koefisien *Cronbach Alpha* 0,890. Hasil ini lebih besar dari 0,60 sehingga disimpulkan skala penelitian yang diuji adalah reliabel. Hasil kuisioner modifikasi SAS versi Bahasa Indonesia setelah uji validitas dan reliabilitas disajikan dibawah ini.

Diskusi

Validitas adalah tingkat keandalan dan kesahihan alat ukur yang digunakan. Instrumen dikatakan valid berarti menunjukkan alat ukur yang dipergunakan untuk mendapatkan data itu valid atau dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya di ukur.⁸ Jadi instrumen yang valid merupakan instrumen yang benar-benar tepat untuk mengukur apa yang hendak di ukur.

Reliabilitas mengacu kepada interval kepercayaan atau konsistensi hasil ukur, yang mengandung makna seberapa tingkat kecermatan pengukuran. Pengukuran dikatakan tidak cermat bila kesalahan

pengukurannya terjadi secara random. Antara skor individu satu dengan yang lain terjadi kesalahan yang tidak konsisten dan bervariasi sehingga perbedaan skor yang diperoleh lebih banyak ditentukan oleh kesalahan, bukan oleh perbedaan yang sebenarnya. Implikasinya, pengukuran yang tidak cermat berarti juga tidak konsisten dari waktu ke waktu.⁹

Pengukuran validitas dan reliabilitas mutlak dilakukan, karena jika instrumen yang digunakan sudah tidak valid dan reliabel maka dipastikan hasil penelitiannya pun tidak akan valid dan reliabel. Penelitian yang valid artinya bila terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek yang diteliti. Misalnya, jika objek berbentuk segi empat, sedangkan data yang terkumpul berbentuk segitiga maka hasil penelitian tidak valid. Penelitian yang reliabel adalah penelitian yang mendapatkan kesamaan data dalam waktu yang berbeda, jika objek kemarin berbentuk segi empat, maka sekarang dan besok tetap segi empat.⁸

Kuisisioner modifikasi *smartphone addiction scale* versi Bahasa Indonesia

| NO. | ITEM | JAWABAN | | | | | |
|-----|--|---------|----|-----|----|---|----|
| | | STS | TS | ATS | AS | S | SS |
| 1 | Saya sering kali melewatkan pekerjaan yang sudah saya rencanakan karena penggunaan <i>smartphone</i> | | | | | | |
| 2 | Saya mengalami pusing atau pandangan kabur akibat penggunaan <i>smartphone</i> berlebihan | | | | | | |
| 3 | Konsentrasi saya dalam mengerjakan tugas sering terganggu akibat penggunaan <i>smartphone</i> | | | | | | |
| 4 | Saya merasa senang saat menggunakan <i>smartphone</i> | | | | | | |
| 5 | Saya tetap percaya diri meskipun tidak menggunakan <i>smartphone</i> | | | | | | |
| 6 | Menggunakan <i>smartphone</i> adalah hal yang paling menyenangkan untuk saya lakukan | | | | | | |
| 7 | Saya merasa sangat bebas saat menggunakan <i>smartphone</i> | | | | | | |
| 8 | Hidup saya terasa kosong tanpa <i>smartphone</i> | | | | | | |
| 9 | Saya tidak mampu menahan diri untuk tidak memiliki <i>smartphone</i> | | | | | | |
| 10 | Saya menjadi kesal ketika diganggu saat menggunakan <i>smartphone</i> | | | | | | |
| 11 | Saya selalu memikirkan <i>smartphone</i> saya meskipun tidak sedang menggunakannya | | | | | | |
| 12 | Saya mampu tetap sabar meskipun tidak membawa <i>smartphone</i> | | | | | | |
| 13 | Saya bisa mengenal lebih banyak orang melalui penggunaan <i>smartphone</i> | | | | | | |
| 14 | Saya merasa hubungan dengan teman di <i>smartphone</i> lebih akrab dibandingkan dengan teman di kehidupan nyata | | | | | | |
| 15 | Saya merasa teman saya di kehidupan nyata lebih memahami saya dibandingkan teman saya di <i>smartphone</i> | | | | | | |
| 16 | Saya lebih suka berjalan-jalan dengan teman di kehidupan nyata dibanding bicara dengan teman saya di <i>smartphone</i> | | | | | | |
| 17 | Saya mempersiapkan baterai cadangan atau <i>power bank</i> agar penggunaan <i>smartphone</i> tidak terputus | | | | | | |
| 18 | Saya menggunakan <i>smartphone</i> lebih lama dari yang saya rencanakan | | | | | | |
| 19 | Setiap kali selesai menggunakan <i>smartphone</i> , saya akan terdorong untuk menggunakannya kembali | | | | | | |
| 20 | Orang di sekitar saya mengatakan pada saya bahwa saya terlalu lama menggunakan <i>smartphone</i> | | | | | | |
| 21 | Saya sudah mencoba berkali-kali untuk mempersingkat waktu penggunaan <i>smartphone</i> saya, namun selalu gagal | | | | | | |

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui validitas dan reliabilitas modifikasi SAS versi Bahasa Indonesia. Hasil akhirnya menunjukkan bahwa modifikasi SAS versi Bahasa Indonesia merupakan instrumen yang valid dan reliabel untuk menilai *smartphone addiction* pada populasi yang memakai Bahasa Indonesia.

Dalam pengukuran yang dilakukan adalah menggunakan skala *Likert*. Skala *Likert* merupakan skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang kejadian atau gejala sosial.⁸ Cara pengukuran adalah dengan menghadapkan seorang responden dengan sebuah pernyataan dan kemudian diminta untuk diminta jawaban dari enam pilihan jawaban, dimana nilai jawaban memiliki nilai jawaban yang berbeda.

Latar belakang penelitian kami adalah homogen dimana semua subjek adalah mahasiswa kedokteran gigi dengan umur rerata 20,06 tahun. *Smartphone addiction scale* orisinal memiliki rentang pekerjaan dan tingkat pendidikan yang luas sehingga interpretasinya dapat menjadi lebih sulit.

Penggunaan utama *smartphone* paling banyak untuk *social networking* (61,3%) lalu berikutnya untuk *browsing internet* (22,6%) dengan rerata waktu penggunaan *smartphone* harian yang terbanyak adalah penggunaan lebih dari 6 jam (40,3%). *Smartphone* menyediakan *free instant messaging* melalui berbagai aplikasi seperti *Whatsapp*, *Line* dan lainnya. Hal ini sesuai dengan karakteristik *smartphone* yang memiliki kemampuan koneksi internet cepat dan dilengkapi sistem operasi yang dapat mengunduh serta menjalankan aplikasi dari pihak ketiga. *Smartphone* dengan bentuk yang kecil menjadikannya mudah untuk dibawa kemana-mana sehingga pencarian internet dan komunikasi interaktif melalui *social networking service* bisa dilakukan kapan saja dan dimana saja, hal ini membedakannya dengan *internet addiction*.

Kwon dkk⁶ mengembangkan *smartphone addiction scale* dengan enam dimensi yaitu mengganggu kehidupan harian, antisipasi positif, *withdrawal*,

hubungan berorientasi *cyberspace*, penggunaan berlebihan dan toleransi. Kami tidak melakukan perubahan dimensi skala, hanya memodifikasi beberapa item pernyataan dari sebelumnya *favorable* (SAS orisinal semua item *favorable*) menjadi *unfavorable*. Penelitian sebelumnya, SAS versi Malaysia menghilangkan dimensi toleransi dan menambahkan dimensi "primacy".¹⁰ *Smartphone addiction scale* versi Turki menggunakan tujuh dimensi yaitu menghilangkan dimensi toleransi dan menambahkan dimensi "social network dependence" dan "physical symptoms".¹ Kedua penelitian diatas tidak ada yang menghasilkan item gugur pada uji validasi, namun pada penelitian kami terdapat 12 item pernyataan gugur sehingga tersisa 21 item pernyataan setelah uji validasi.

Mengganggu kehidupan harian meliputi kehilangan pekerjaan yang telah direncanakan, mengalami kesulitan untuk berkonsentrasi di kelas atau saat bekerja, mengalami pusing atau pandangan kabur, nyeri pada pergelangan tangan atau belakang leher dan gangguan tidur.⁶ Uji validitas menghasilkan dua item gugur pada dimensi ini yaitu item keluhan nyeri pada pergelangan tangan dan item gangguan tidur.

Antisipasi positif digambarkan sebagai perasaan gembira dan hilangnya stres dengan menggunakan *smartphone* dan merasa kosong bila tanpa *smartphone*. Kebanyakan pengguna *smartphone* tidak hanya menggunakannya untuk menelepon, bermain *game*, atau *personal digital assistance* (PDA) tetapi juga sebagai teman yang mampu membuat kegembiraan, berkurangnya kelelahan dan kecemasan serta menimbulkan rasa aman.⁶ Uji validitas menghasilkan tiga item gugur pada dimensi ini yaitu item hilangnya stres dengan menggunakan *smartphone*, item sebagai kegiatan yang paling menyenangkan dan item rasa terganggu akibat penggunaan *smartphone*.

Withdrawal menimbulkan rasa tidak sabar, gelisah dan intoleransi tanpa *smartphone*, secara konstan ada *smartphone* dalam pikirannya meskipun ketika tidak menggunakan *smartphone* dan menjadi kesal ketika ada gangguan saat

menggunakan *smartphone*.⁶ Uji validitas menghasilkan dua item gugur pada dimensi ini yaitu item berhenti menggunakan *smartphone* bila sudah mempengaruhi kehidupan harian dan item selalu membawa *smartphone* meskipun ke toilet.

Hubungan yang berorientasi *cyberspace* meliputi pertanyaan mengenai perasaan bahwa berhubungan dengan teman melalui *smartphone* adalah lebih intim dibandingkan hubungan pertemanan yang nyata, pengalaman perasaan tidak terkontrol ketika tidak memungkinkan menggunakan *smartphone* dan adanya konsekuensi untuk mengecek secara konstan *smartphone*-nya. Bagi pengguna *smartphone*, dunia *smartphone* adalah pengecilan komunitas atau masyarakat nyata yang dibentuk oleh situs *social networking service* (SNS) seperti *Twitter* dan *Facebook*.⁶ Uji validitas menghasilkan tiga item gugur pada dimensi ini yaitu item larangan menggunakan *smartphone* akan terasa sama sakitnya dengan kehilangan teman, item memeriksa situs SNS seperti *Twitter* dan *Facebook* segera setelah bangun dan item terus menerus memeriksa *smartphone* agar tidak kehilangan jejak percakapan yang ada di *Twitter* atau *Facebook*.

Overuse atau penggunaan yang berlebihan berarti penggunaan *smartphone* yang tidak terkontrol, seseorang lebih memilih menggunakan *smartphone*-nya untuk meminta bantuan dari orang lain, selalu mempersiapkan paket *charging*, dan merasa adanya dorongan untuk menggunakan *smartphone* lagi dengan segera setelah sebelumnya selesai.⁶ Uji validitas menghasilkan satu item gugur pada dimensi ini yaitu item lebih suka bertanya pada orang lain daripada mencari informasi melalui *smartphone*.

Faktor terakhir, toleransi didefinisikan sebagai suatu usaha yang selalu berusaha mengontrol penggunaan *smartphone* tetapi selalu gagal melakukannya.⁶ Uji validitas menghasilkan satu item gugur pada dimensi ini yaitu item berpikir untuk mengurangi waktu penggunaan *smartphone*.

Serupa dengan SAS versi Malaysia, modifikasi SAS versi Bahasa Indonesia

lebih berfungsi sebagai skrining atau penilaian beratnya kecanduan terhadap *smartphone* dibandingkan sebagai suatu instrumen diagnosis. Ching dkk.¹⁰ mengusulkan untuk kriteria diagnosis *smartphone addiction* di masa depan seharusnya meliputi kriteria A,B,C. Kriteria A terdiri atas karakteristik gejala sesuai dengan skala. Kriteria B ditambahkan untuk melengkapi hendaya fungsional sekunder akibat penggunaan *smartphone*. Kriteria C untuk menyingkirkan gangguan psikiatri lainnya seperti gangguan bipolar atau gangguan impulsif lainnya. Individu yang memenuhi semua kriteria A, B, dan C akan dipertimbangkan mengalami *smartphone addiction*.

Nilai reliabilitas pada skala ini (*Cronbach Alpha* 0,890) hampir serupa dengan studi sebelumnya, SAS orisinal memiliki nilai *Cronbach Alpha* 0,967⁶ sedangkan SAS versi Malaysia sebesar 0,940¹⁰ dan SAS versi Turki 0,947.¹ Modifikasi SAS versi Bahasa Indonesia memiliki nilai reliabilitas yang baik karena nilainya lebih besar dari 0,60 sehingga dapat digunakan untuk skrining *smartphone addiction*.

Keuntungan modifikasi SAS versi Bahasa Indonesia dapat disimpulkan sebagai berikut yaitu merupakan skala singkat, mempunyai item *favorable* dan *unfavorable* mudah dimengerti dan diaplikasikan, serta mudah penilaiannya. Kelemahannya adalah pertama, tidak adanya kriteria diagnosis pasti untuk *smartphone addiction*. Kedua, subjek penelitian jumlahnya sudah mencukupi namun tidak dilakukan randomisasi dan hanya dilakukan pada satu tempat sehingga tidak mencerminkan populasi umum di Indonesia.

Simpulan

Penelitian ini adalah alih bahasa dan modifikasi *smartphone addiction scale* (SAS) yang orisinal. Hasilnya modifikasi SAS versi Bahasa Indonesia adalah valid dan reliabel sehingga skala *self-reporting* ini dapat digunakan untuk skrining individu yang memiliki risiko *smartphone addiction*.

Daftar pustaka

1. Demirci K, Orhan H, Demirdas A, Akpınar A, Sert H. Validity and Reliability of the Turkish Version of the Smartphone Addiction Scale in a Younger Population. *Bull Clin Psychopharmacol*. 2014;24(3):226–34.
2. Al-Barashdi H, Bouazza A, Jabur N. Smartphone Addiction among University Undergraduates: A Literature Review. *J Sci Res Reports*. 2015;4(3):210–25.
3. Ezoe S, Iida T, Inoue K, Toda M. Development of Japanese version of Smartphone Dependence Scale. *Open J Prev Med*. 2016;(Juli):179–85.
4. Bianchi A, Phillips JG. Psychological predictors of problem mobile phone use. *Cyberpsychology Behav*. 2005;8(1):39–52.
5. Wahyudi A. Indonesia Raksasa Teknologi Digital Asia [Internet]. *Tempo*. 2015 [Diakses 1 Januari 2017]. Diunduh dari: <http://www.tempo.co/read/kolom/2015/10/02/2310/indonesia-raksasa-teknologi-digital-asia>
6. Kwon M, Lee JY, Won WY, Park JW, Min JA, Hahn C, et al. Development and Validation of a Smartphone Addiction Scale (SAS). *PLoS One*. 2013;8(2):1–7.
7. Azwar S. Reliabilitas dan Validitas. Edisi Ke-4. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2012.
8. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Penerbit Alfabeta; 2010.
9. Azwar S. Penyusunan Skala Psikologi. Edisi Ke-2, Cetakan X. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2016.
10. Ching SM, Yee A, Ramachandran V, Lim SMS, Sulaiman WAW, Foo YL dkk. Validation of a Malay version of the smartphone addiction scale among medical students in Malaysia. *PLoS One*. 2015;10(10):1–11.

