

**HUBUNGAN REGULASI DIRI DENGAN *BEDTIME PROCRASTINATION* PADA PENGGUNA YANG MENGALAMI *PROBLEMATIC SMARTPHONE USE***

**Febriyani Dwi Rahma<sup>1\*</sup>, Erik Saut H. Hutahaean<sup>2</sup>, Ferdy Muzzamil<sup>2</sup>**

<sup>1, 2, 3</sup>Prodi Psikologi, Universitas Bhayangkara Jakarta Raya

[202110515161@mhs.ubharajaya.ac.id](mailto:202110515161@mhs.ubharajaya.ac.id),

[\\*febriyanidwirahma23@gmail.com](mailto:*febriyanidwirahma23@gmail.com)

**Abstract**

*Problematic Smartphone Use (PSU) has become a phenomenon that disrupts daily activities, including adolescents' sleep behavior. One of the effects of PSU is the tendency for individuals to consciously delay bedtime, known as bedtime procrastination. This study aims to investigate the relationship between self-regulation and bedtime procrastination among users experiencing PSU. The research method used is quantitative correlational. The sample consisted of 121 adolescents aged 13-18 years selected using purposive sampling. The instruments used were the Bandura-based Self-Regulation Scale and the Kroese-based Bedtime Procrastination Scale. Data analysis utilized Spearman's correlation test since the data were not normally distributed. The results indicated a significant negative relationship between self-regulation and bedtime procrastination. This means that the lower the self-regulation ability, the higher the tendency for individuals to delay bedtime. These findings emphasize the importance of self-regulation ability in reducing the negative effects of excessive smartphone use on sleep habits. This study recommends the need for self-regulation education and smartphone use control to prevent maladaptive sleep habits.*

**Keywords:** *self-regulation, bedtime procrastination, problematic smartphone use, adolescents*

**Abstrak**

*Problematic Smartphone Use (PSU) telah menjadi fenomena yang mengganggu aktivitas harian, termasuk perilaku tidur remaja. Salah satu dampak dari PSU adalah kecenderungan individu untuk menunda waktu tidur secara sadar, yang disebut sebagai *bedtime procrastination*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara regulasi diri dengan *bedtime procrastination* pada pengguna yang mengalami PSU. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif korelasional. Sampel terdiri dari 121 remaja berusia 13-18 tahun yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah Skala Regulasi Diri berbasis teori Bandura dan Skala *Bedtime Procrastination* berdasarkan teori Kroese. Analisis data menggunakan uji korelasi *Spearman's* karena data tidak terdistribusi normal. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan negatif yang signifikan antara regulasi diri dan *bedtime procrastination*. Artinya, semakin rendah kemampuan regulasi diri, semakin tinggi kecenderungan individu untuk menunda waktu tidur. Temuan ini*

**Article History**

Received: Juli 2025

Reviewed: Juli 2025

Published: Juli 2025

Plagiarism Checker No 77

DOI : Prefix DOI :

10.8734/Musytari.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Liberosis



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

menegaskan pentingnya kemampuan regulasi diri dalam mengurangi efek negatif penggunaan *smartphone* berlebihan terhadap kebiasaan tidur. Penelitian ini merekomendasikan perlunya edukasi regulasi diri dan kontrol penggunaan *smartphone* untuk mencegah kebiasaan tidur yang maladaptif.

**Kata Kunci:** regulasi diri, bedtime procrastination, problematic *smartphone* use, remaja

## 1. Pendahuluan

Perkembangan teknologi saat ini berlangsung sangat cepat di berbagai bidang, terutama dalam bidang informasi dan komunikasi. Salah satu hasil dari kemajuan teknologi informasi dan komunikasi yang semakin canggih adalah *smartphone*. *Smartphone* merupakan perangkat pintar yang sangat multifungsi dan memiliki beragam kemampuan unggul (Ganie et al., 2018). Penggunaan *smartphone* yang berlebihan, dikenal sebagai *Problematic Smartphone Use* (PSU) seperti sulit berkonsentrasi ketika sedang bekerja, lupa mengerjakan pekerjaan yang sudah direncanakan, merasa gembira dan dapat menghilangkan stress ketika menggunakan *smartphone*, juga merasa hampa ketika tidak menggunakan *smartphone*. PSU didefinisikan sebagai ketidakmampuan individu untuk mengontrol penggunaan *smartphone*, yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan menyebabkan masalah sosial (Kwon et al., 2013). Studi menunjukkan bahwa remaja yang mengalami PSU lebih mungkin menunjukkan prestasi akademik yang menurun dan hubungan sosial dengan keluarga tidak baik (Utami, 2019). Selain itu, pengaruh penggunaan *smartphone* memiliki hubungan yang *negative* dengan kualitas tidur. Hal ini menunjukkan semakin lama penggunaan *smartphone* yang berlebihan maka kualitas tidur juga akan menurun (Abdul Hamid Lubis et al., 2022).

Penggunaan ponsel pintar secara berlebihan, atau *Problematic Smartphone Use* (PSU), telah menjadi masalah di seluruh dunia dalam sepuluh tahun terakhir karena mempengaruhi kesehatan mental dan kesejahteraan seseorang. Penelitian telah menunjukkan bahwa PSU memiliki hubungan positif dengan peningkatan tinggi stres, kecemasan, dan depresi di antara berbagai kelompok orang. Misalnya, sebuah penelitian yang dilakukan oleh Alhassan et al., (2018) melaporkan bahwa remaja yang memiliki PSU memiliki tingkat gangguan suasana hati dan gejala depresi yang lebih tinggi. Di Indonesia, Badan Pusat Statistik (BPS) bekerjasama dengan Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) mencatat bahwa jumlah pengguna internet di Indonesia pada akhir tahun 2013 mencapai 71,19 juta orang dan meningkat pada tahun 2014 menjadi 83,7 juta orang (Diarti et al., 2017). Guidance et al., (2025) juga menemukan hasil yang sama, di mana siswa perempuan memiliki skor kecanduan *smartphone* yang lebih tinggi dari pada siswa laki-laki. Selain itu, sebuah studi di Bangladesh yang dilakukan di kalangan pelajar di tengah pandemi COVID-19 melaporkan bahwa 86,9% dari 601 pelajar menunjukkan PSU, yang mencerminkan peningkatan signifikan dalam penggunaan ponsel pintar yang bermasalah pada saat itu (Hosen et al., 2021). Variasi prevalensi ini dapat dijelaskan oleh variasi definisi, alat ukur, dan sampel yang dipelajari. Namun, secara keseluruhan, angka-angka tersebut menunjukkan tren yang mengkhawatirkan dari peningkatan PSU di kalangan pelajar, remaja dan mahasiswa. Oleh karena itu, diperlukan strategi pencegahan dan intervensi yang efektif untuk mengatasi fenomena tersebut. Penggunaan *smartphone* sudah menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari. Saat ini, jumlah penggunaan *smartphone* di Indonesia sedang berkembang pesat. Berdasarkan *World Digital Institute*, pada tahun 2023 Indonesia akan memiliki 353,8 juta pengguna ponsel pintar aktif, 212,9 juta pengguna internet, dan 167 juta pengguna media sosial aktif. Pada tahun 2023, diperkirakan lebih dari 276,4 juta orang

menggunakan *smartphone*, yang sebanding dengan jumlah penduduk Indonesia yang mencapai 4.444 jiwa, di mana tingkat adopsi *smartphone* tertinggi dicapai pada kelompok usia remaja (Nurhidayah, 2024).

*Problematic Smartphone Use* (PSU) juga menarik untuk penelitian psikologi, khususnya terkait variabel pengaturan diri dan penundaan waktu tidur. Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan ponsel pintar yang berlebihan dapat mengganggu kemampuan seseorang untuk mengatur waktu tidurnya sendiri, yang disebut sebagai penundaan waktu tidur. Hal ini biasanya disebabkan oleh kapasitas pengaturan diri yang rendah, sehingga individu tidak dapat menahan godaan untuk terus menggunakan ponsel pintar meskipun mereka tahu efek buruknya pada kualitas tidur dan kesehatan umum. Studi oleh Elhai et al., (2020) menunjukkan bahwa PSU memiliki korelasi signifikan dengan tingkat depresi dan kecemasan yang lebih tinggi pada individu. Selain itu, ditemukan oleh Zhang et al., (2023) yang menunjukkan bahwa PSU dan *Fear of Missing Out* (FoMO) dapat meramalkan kualitas tidur yang buruk pada remaja, dan regulasi diri berperan sebagai mediator. Tak hanya itu, Correa-Iriarte et al., (2023) menemukan bahwa PSU merupakan prediktor keterlambatan waktu tidur, dan kualitas tidur pun berpengaruh secara negatif. Temuan ini menyiratkan bahwa intervensi yang menargetkan pengembangan kemampuan pengaturan diri dalam upaya untuk mengurangi PSU dan mengelola masalah keterlambatan waktu tidur dianggap penting, dengan tujuan meningkatkan kualitas tidur dan kesejahteraan individu secara keseluruhan.

Penundaan waktu tidur, atau *bedtime procrastination*, adalah fenomena di mana individu secara sukarela menunda waktu tidur yang direncanakan tanpa adanya alasan eksternal yang jelas, yang sering kali mengakibatkan durasi tidur yang tidak memadai dan kualitas tidur yang buruk (Rahiem & Rahim, 2021). Individu dengan kebiasaan menunda waktu tidur memiliki tingkat pengendalian diri yang rendah, sehingga sulit untuk mencapai perilaku tidur yang baik (Kroese et al., 2016). Selain itu, preferensi kronotipe malam hari juga dikaitkan dengan tingkat perilaku menunda waktu tidur yang lebih tinggi, di mana individu lebih energik dan waspada di malam hari, sehingga lebih banyak menunda waktu tidur (Przepiórka et al., 2019). Individu yang sering menunda waktu tidurnya juga cenderung mengalami gejala insomnia dan kantuk yang berlebihan pada siang hari (Li et al., 2020).

Penggunaan ponsel yang berlebihan, yang dikenal sebagai *Problematic Smartphone Use* (PSU), telah dikaitkan dengan berbagai permasalahan psikologis, termasuk rendahnya kontrol diri dan gangguan tidur. Penelitian menunjukkan bahwa individu dengan kontrol diri yang lemah lebih proposional akan menunda waktu tidur (*bedtime procrastination*), hal ini berakibat pada menurunnya kualitas tidur dan meningkatnya risiko insomnia (Carlson & Paula Williams, 2024). Selain itu, kecenderungan menggunakan *smartphone* berlebihan adalah seringkali merupakan upaya untuk menghindari suasana hati negatif dan masalah konsentrasi, yang juga berfungsi sebagai penghubung antara PSU dan depresi (Wei et al., 2023). Bagaimanapun meski hubungan antara PSU, kontrol diri, dan gangguan tidur telah diamati beberapa kali, masih diperlukan pemahaman lebih lanjut mengenai mekanisme yang berperan dalam interaksi antara variabel-variabel ini. Oleh karena itu, penting untuk merumuskan pertanyaan penelitian yang meneliti bagaimana PSU mempengaruhi kontrol diri dan gangguan tidur, serta apakah terdapat faktor-faktor mediasi atau moderasi yang memperkuat dalam merancang intervensi yang memperkuat hubungan tersebut. Penelitian semacam ini akan mengatasi PSU dan dampak negatifnya terhadap kesehatan mental dan fisik individu.

Penelitian sebelumnya telah menelusuri keterkaitan antara regulasi diri, penggunaan *smartphone* yang bermasalah atau *problematic smartphone use* dan penundaan waktu tidur. Handayani et al., (2024) mendapatkan hasil bahwa regulasi diri dan kecenderungan kecanduan

*smartphone* secara signifikan mempengaruhi penundaan waktu tidur pada para pengguna *smartphone*. Konradus et al., (2024) telah meneliti dampak regulasi diri, kecenderungan kecanduan *smartphone*, dan penundaan waktu tidur terhadap kualitas tidur pada dewasa awal dan menunjukkan bahwa ketiga variabel ini berpengaruh secara signifikan terhadap kualitas tidur. Namun, penelitian-penelitian tersebut belum secara spesifik meneliti keterkaitan langsung antara regulasi diri dan penundaan waktu tidur pada pengguna yang mengalami PSU. Oleh karena itu, penelitian yang berfokus pada hubungan antara regulasi diri dan penundaan waktu tidur pada remaja yang mengalami PSU diperlukan untuk mengisi kesenjangan ini dan memberikan wawasan lebih mendalam mengenai interaksi antara variabel-variabel tersebut. Maka dari itu rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu, apakah ada hubungan antara regulasi diri dengan bedtime procrastination pada pengguna yang mengalami problematic smartphone use?

## 2. Tinjauan Pustaka

Kroese et al. (2014) mendefinisikan penundaan waktu tidur sebagai tipe prokrastinasi dimana orang-orang bersikap sukarela untuk menunda waktu tidur tanpa ada alasan eksternal yang jelas. Kadzikowska-Wrzosek (2018) berpendapat bahwa penundaan waktu merupakan suatu kebiasaan yang dipengaruhi oleh kemampuan regulasi diri. Individu dengan regulasi diri rendah akan cenderung sulit mengendalikan dorongan untuk selalu terjaga, meskipun sadar akan pentingnya tidur yang cukup. Ini menunjukkan bahwa penundaan waktu tidur bukan hanya masalah kebiasaan, tetapi sudah melibatkan aspek psikologis individu tersebut. Zhang & Wu, (2020) mengatakan bahwa penundaan waktu tidur adalah menunda jam tidur malam hari karena ada perilaku penggunaan *smartphone* yang berlebihan.

Kroese et al. (2016) menerangkan bahwa penundaan waktu tidur merupakan manifestasi dari kegagalan regulasi diri, di mana terdapat kesenjangan antara niat untuk tidur tepat waktu dan perilaku aktual. Individu dengan kemampuan regulasi diri yang rendah cenderung sulit menghentikan aktivitas di malam hari dan lebih mudah terdistraksi oleh hal-hal yang bersifat menyenangkan atau menarik, seperti menonton televisi atau bermain game, walaupun mereka menyadari pentingnya tidur yang cukup untuk kesehatan. Konradus et al. (2024) penundaan waktu tidur didefinisikan sebagai ketidak mampuan individu untuk tidur pada waktu yang dijadwalkan tanpa adanya alasan eksternal. Perilaku tersebut mencerminkan pilihan sadar seseorang untuk menunda waktu tidur meskipun tidak ada paksaan dari sumber eksternal. Penundaan waktu tidur sering kali dipengaruhi oleh aktivitas, seperti penggunaan *smartphone* secara berlebihan, dan juga berkontribusi terhadap penurunan kualitas tidur dan kesejahteraan psikologi.

Berdasarkan definisi yang telah diuraikan di atas, dapat disimpulkan bahwa penundaan waktu tidur (*Bedtime Procrastination*) merupakan perilaku menunda yang mana individu secara sadar membuat pilihan untuk menunda waktu tidur tanpa adanya alasan eksternal yang memaksa.

Bandura (1991) Regulasi diri adalah suatu proses di mana tindakan manusia terus-menerus dimotivasi dan dikendalikan melalui pengaruh diri sendiri. Dalam teori kognitif sosial, pengaturan diri mencakup mekanisme internal yang memungkinkan individu mengontrol pikiran, perasaan, motivasi, dan tindakan mereka dengan mengacu pada standar pribadi dan lingkungan. Zimmerman (2000) Regulasi diri melibatkan interaksi antara proses pribadi, perilaku, dan lingkungan. Artinya, bahwa individu secara terus-menerus melakukan evaluasi dan menyesuaikan terhadap tindakan mereka berdasarkan umpan balik dari pengalaman-pengalaman sebelumnya. Maes & Gebhardt (2000) Regulasi diri mengacu pada upaya individu untuk secara konsisten mengarahkan perilaku mereka sendiri dalam berbagai konteks dalam upaya mencapai tujuan yang ditentukan sendiri. Ini mencakup proses tindakan merencanakan, melakukan, memeriksa, dan memelihara kegiatan yang dimaksudkan untuk memenuhi tujuan

ini. Vohs & Baumeister (2004) *Self-Regulation* mengacu pada berbagai mekanisme yang digunakan individu untuk mengelola fungsi, keadaan, dan proses internalnya sendiri. Proses ini sangat penting untuk mengubah sifat alami manusia menjadi makhluk yang teratur dan beradab. Elfariani & Anastasya (2023) Regulasi diri didefinisikan sebagai suatu upaya penyesuaian diri secara evaluatif yang berasal dari dalam diri individu, yang diperlukan untuk memastikan bahwa individu tetap berada pada jalur menuju pencapaian tujuan. Proses ini melibatkan kemampuan individu untuk mengelola pikiran, perasaan, dan tindakan secara sistematis, yang diarahkan kepada pencapaian target atau hasil yang spesifik.

Berdasarkan definisi yang telah diuraikan di atas, dapat disimpulkan bahwa regulasi diri merupakan upaya dari proses internal yang melibatkan kemampuan individu untuk mengelola, mengarahkan, dan mengevaluasi pikiran, perasaan, dan tindakan mereka secara sadar dan sistematis, dengan tujuan mencapai standar atau tujuan pribadi.

### 3. Metodologi

Jenis penelitian ini yaitu pendekatan kuantitatif menggunakan uji korelasi. Teknik pengambilan sampel menggunakan non-probability sampling dengan metode purposive sampling, yakni partisipan dipilih berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian menurut (Hutahaean & Perdini, 2023). Sampel berjumlah 121 responden yang diperoleh melalui kuesioner daring. Instrumen yang digunakan adalah skala regulasi diri Bandura (1991) dan skala bedtime procrastination Kroese et al. (2014) yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman dan Kendall's Tau-B dengan bantuan software JASP versi 0.193.3.

Dalam penelitian ini karakteristik responden dilakukan analisis deskriptif terhadap data identitas partisipan yang diperoleh melalui kuesioner online. Deskripsi ini mencakup aspek usia, jenis kelamin, status pendidikan, frekuensi penggunaan smartphone per hari, serta waktu tidur rata-rata per hari. Informasi ini penting untuk memastikan bahwa subjek penelitian sudah sesuai dengan kriteria dan relevan dengan permasalahan yang ingin diteliti. Selain itu, deskripsi karakteristik responden juga menjadi dasar untuk menjelaskan hasil penelitian secara lebih kontekstual dan tepat sasaran. Berikut uraian yang menjelaskan rincian profil responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini.

**Tabel 4.1 Profil Responden**

| Binomial Test                                   |             |        |       |            |        |
|-------------------------------------------------|-------------|--------|-------|------------|--------|
| Variable                                        | Level       | Counts | Total | Proportion | p      |
| Jenis Kelamin                                   | Laki - Laki | 63     | 121   | 0.521      | 0.716  |
|                                                 | Perempuan   | 58     | 121   | 0.479      | 0.716  |
| Status Pendidikan                               | SMA         | 2      | 121   | 0.017      | < .001 |
|                                                 | SMA / SMK   | 98     | 121   | 0.810      | < .001 |
|                                                 | SMP         | 21     | 121   | 0.174      | < .001 |
| Frekuensi penggunaan <i>smartphone</i> per hari | 3 - 5 Jam   | 33     | 121   | 0.273      | < .001 |
|                                                 | 5 - 8 Jam   | 41     | 121   | 0.339      | < .001 |
|                                                 | < 3 Jam     | 10     | 121   | 0.083      | < .001 |
|                                                 | > 8 Jam     | 37     | 121   | 0.306      | < .001 |
| Waktu tidur rata-rata per hari                  | 6 - 8 Jam   | 74     | 121   | 0.612      | 0.018  |
|                                                 | 8 - 9 Jam   | 16     | 121   | 0.132      | < .001 |
|                                                 | < 6 Jam     | 28     | 121   | 0.231      | < .001 |
|                                                 | > 9 Jam     | 3      | 121   | 0.025      | < .001 |

Tabel 4.1 Profil Responden

Binomial Test

| Variable | Level         | Counts | Total | Proportion | p      |
|----------|---------------|--------|-------|------------|--------|
| Usia     | 13 - 15 Tahun | 24     | 121   | 0.198      | < .001 |
|          | 15 - 18 Tahun | 97     | 121   | 0.802      | < .001 |

Note. Proportions tested against value: 0.5.

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi di atas, partisipan dalam penelitian ini terdiri dari 121 responden dengan proporsi jenis kelamin yang relatif seimbang. Sebanyak 63 responden adalah laki-laki dan 58 responden adalah perempuan. Nilai signifikansi ( $p = 0,716$ ) menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan, sehingga dapat disimpulkan bahwa karakteristik jenis kelamin tidak menjadi faktor dominan dalam pengumpulan data, sehingga data dapat dianggap representatif secara gender.

Dilihat dari status pendidikan, sebagian besar responden berasal dari jenjang SMA/SMK, yaitu sebanyak 98 responden. Sementara itu, responden dari tingkat SMP berjumlah 21 responden dan hanya 2 responden dari SMA. Nilai signifikansi untuk unruk masing-masing kategori  $< 0.001$ , menunjukkan bahwa terdapat ketidakseimbangan yang signifikan secara statistik pada distribusi ini. Hal ini memperlihatkan bahwa mayoritas responden adalah remaja tingkat akhir yang umumnya menghadapi tekanan akademik dan sosial, sehingga sangat relevan untuk diteliti dalam konteks regulasi diri dan kecenderungan menunda waktu tidur.

Berdasarkan frekuensi penggunaan *smartphone* per hari, mayoritas responden tercatat menggunakan perangkat tersebut selama 5-8 jam per hari sebanyak 41 responden. Diikuti oleh responden dengan durasi 3-5 jam dan menggunakan lebih dari 8 jam sebanyak 37 responden. Hanya sebagian kecil yang menggunakan kurang dari 3 jam. Dengan nilai signifikansi  $< .001$ , hasil ini menandakan bahwa penggunaan *smartphone* merupakan bagian dominan dalam keseharian responden dan berpotensi terhadap munculnya *bedtime procrastination*.

Berdasarkan data waktu tidur rata-rata per hari, sebagian besar responden tidur antara 6-8 jam per hari sebanyak 74 responden. Sementara itu, 28 responden tidur kurang dari 6 jam, 16 responden tidur selama 8-9 jam, dan hanya 3 responden yang tidur lebih dari 9 jam. Nilai  $p$  yang signifikan ( $< .05$ ) mengindikasikan adanya variasi pola tidur yang cukup berarti. Hal ini mengarah pada kemungkinan adanya gangguan tidur yang berkaitan dengan intensitas penggunaan *smartphone* serta kemampuan individu dalam mengatur waktu tidur dengan baik.

Dari segi usia, mayoritas responden berada pada rentang usia 15-18 tahun dengan jumlah 97 reponden, sementara sisanya berada di usia 13-15 tahun sebanyak 24 responden. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan adalah remaja akhir yang tengah berada pada masa transisi penting menuju kedewasaan. Masa ini sering kali ditandai dengan tantangan dalam mengelola diri, kebiasaan menjelajahi dunia digital, dan pola tidur yang belum stabil. Oleh karena itu, distribusi usia tersebut mendukung konteks penelitian yang ingin mengeksplorasi hubungan antara regulasi diri, kebiasaan menunda waktu tidur, dan penggunaan *smartphone* yang berlebihan.

**Tabel 4.5 Demografis**

| Variabel                       | Mean   | Median | S.D    |
|--------------------------------|--------|--------|--------|
| Regulasi Diri                  | 34.620 | 31.000 | 10.992 |
| <i>Bedtime Procrastination</i> | 40.868 | 43.000 | 7.090  |

Bagian ini menyajikan hasil analisis deskriptif yang bertujuan untuk memberikan gambaran awal mengenai profil demografis para responden, yang mencakup variabel seperti jenis kelamin, rentang usia, durasi penggunaan *smartphone* per hari, rata-rata waktu tidur, dan status pendidikan. Uraian ini dilakukan untuk memberikan konteks awal terhadap profil responden yang terlibat dalam penelitian, serta kaitannya dengan variabel utama yang diteliti, yaitu regulasi diri dan kebiasaan menunda waktu tidur. Informasi deskripsi ini diharapkan dapat mendukung pemahaman terhadap kecenderungan umum perilaku responden sebelum melangkah ke tahap analisis statistik yang lebih mendalam.

Berdasarkan tabel di atas, menampilkan gambaran statistik deskriptif dari dua variabel utama pada penelitian ini, yaitu regulasi diri dan *bedtime procrastination*. Rata-rata skor responden pada regulasi diri adalah 34.620, dengan median 31.000 dan *standard deviation* 10.992. Hal ini menunjukkan adanya rentang variasi yang cukup lebar dalam kemampuan mengatur diri di antara para responden. Sementara itu, rata-rata skor *bedtime procrastination* adalah 40.868, median 43.000, dan *standard deviation* 7.090, yang mencerminkan bahwa sebagian besar responden cenderung memiliki tingkat penundaan tidur yang sedang hingga tinggi.

**Tabel 4.6 Descriptive Statistics Berdasarkan Jenis Kelamin**

|                | Regulasi Diri |           | <i>Bedtime Procrastination</i> |           |
|----------------|---------------|-----------|--------------------------------|-----------|
|                | Laki - Laki   | Perempuan | Laki - Laki                    | Perempuan |
| Valid          | 63            | 58        | 63                             | 58        |
| Missing        | 0             | 0         | 0                              | 0         |
| Mean           | 34.016        | 35.276    | 40.714                         | 41.034    |
| Std. Deviation | 11.168        | 10.856    | 7.508                          | 6.667     |
| Minimum        | 15.000        | 20.000    | 14.000                         | 22.000    |
| Maximum        | 60.000        | 57.000    | 52.000                         | 52.000    |

Berdasarkan tabel di atas, data statistik deskripsi berdasarkan jenis kelamin untuk dua variabel utama dalam penelitian ini, yaitu regulasi diri dan *bedtime procrastination*. Total responden terdiri dari 63 laki-laki dan 58 perempuan. Jika dilihat dari sisi regulasi diri, responden perempuan memiliki rata-rata skor sebesar 35.276 dengan *standard deviation* 10.856, sedikit lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki yang rata-ratanya adalah 34.016 dengan *standard deviation* 11.168. perbedaan ini menunjukkan bahwa perempuan dalam penelitian ini cenderung memiliki kemampuan untuk mengelola diri yang lebih baik, meskipun perbedaan yang ditunjukkan relatif kecil.

Pada variabel *bedtime procrastination*, perempuan kembali mencatat rata-rata skor yang sedikit lebih tinggi, yaitu 41.034 dibandingkan dengan laki-laki yang memiliki skor dengan rata-rata 40.714. Namun, *standard deviation* pada responden perempuan 6.667 sedikit lebih rendah

dibandingkan dengan laki-laki 7.508, yang menunjukkan bahwa jawaban dari responden perempuan lebih kecil dan cenderung homogen. Nilai minimum dan maksimum pada regulasi diri dan *bedtime procrastination* di kedua responden menunjukkan rentang yang cukup luas. Untuk skala regulasi diri, skor minimum laki-laki adalah 15.000 dan perempuan 20.000, semntara skor maksimum masing-masing mencapai 60.000 pada laki-laki dan 57.000 pada perempuan. Sedangkan pada *bedtime procrastination*, nilai minimum laki-laki adalah 14.000 dan perempuan 22.000, dengan keduanya memiliki skor maksimum yang sama, yaitu 52.000. Rentang nilai ini mencerminkan adanya beragam tingkat penundaan waktu tidur di kedua responden. Meskipun perempuan menunjukkan skor rata-rata *bedtime procrastination* yang sedikit lebih tinggi, hal tersebut belum dapat disimpulkan memiliki kebiasaan menunda waktu tidur yang lebih buruk karena distribusi nilai dan *standard deviation* juga perlu untuk dipertimbangkan.

Tabel 4.7 Descriptive Statistics Berdasarkan Usia

| Regulasi Diri |               | Bedtime Procrastination |               |
|---------------|---------------|-------------------------|---------------|
| 13 - 15 Tahun | 15 - 18 Tahun | 13 - 15 Tahun           | 15 - 18 Tahun |
| 24            | 97            | 24                      | 97            |
| 0             | 0             | 0                       | 0             |
| 30.917        | 35.536        | 40.750                  | 40.897        |
| 8.697         | 11.341        | 5.093                   | 7.524         |
| 21.000        | 15.000        | 28.000                  | 14.000        |
| 48.000        | 60.000        | 47.000                  | 52.000        |

Berdasarkan tabel di atas, memberikan gambaran statistik deskriptif berdasarkan usia responden, yaitu responden usia 13-15 tahun dan 15-18 tahun. Pada variabel regulasi diri, responden usia 15-18 tahun menunjukkan rata-rata skor lebih tinggi yaitu 35.536 dibandingkan dengan usia yang lebih muda menunjukkan rata-rata 30.917. Hal ini menunjukkan bahwa seiring bertambahnya usia, individu cenderung memiliki kemampuan regulasi diri yang lebih baik. Sementara itu, *standard deviation* pada usia 15-18 tahun adalah 11.341 dibandingkan dengan usia 13-15 tahun yaitu 8.697 menunjukkan bahwa variasi kemampuan regulasi diri lebih beragam pada usia yang lebih tua.

Pada variabel *bedtime procrastination*, terlihat bahwa rata-rata skor pada responden usia 15-18 adalah 40.897 sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan responden usia 13-15 tahun adalah 40.750. Meski perbedaan tersebut tergolong kecil, hal ini mengindikasikan bahwa kebiasaan menunda waktu tidur masih cukup tinggi pada kedua responden, termasuk pada remaja akhir. *Standard deviation* pada responden usia 15-18 tahun juga lebih besar, yaitu 7.524, sedangkan pada responden usia 13-15 yaitu 5.093. Ini menunjukkan bahwa perilaku menunda waktu tidur lebih bervariasi pada responden usia yang lebih tua.



Tabel 4.8 Descriptive Statistics Berdasarkan Frekuensi Penggunaan *Smartphone*

|                | Regulasi Diri |           |         |         | <i>Bedtime Procrastination</i> |           |         |         |
|----------------|---------------|-----------|---------|---------|--------------------------------|-----------|---------|---------|
|                | 3 - 5 Jam     | 5 - 8 Jam | < 3 Jam | > 8 Jam | 3 - 5 Jam                      | 5 - 8 Jam | < 3 Jam | > 8 Jam |
| Valid          | 33            | 41        | 10      | 37      | 33                             | 41        | 10      | 37      |
| Missing        | 0             | 0         | 0       | 0       | 0                              | 0         | 0       | 0       |
| Mean           | 36.727        | 33.829    | 33.700  | 33.865  | 39.091                         | 40.293    | 41.400  | 42.946  |
| Std. Deviation | 10.396        | 10.968    | 11.823  | 11.509  | 8.921                          | 6.505     | 6.132   | 5.710   |
| Minimum        | 20.000        | 15.000    | 20.000  | 20.000  | 14.000                         | 22.000    | 28.000  | 25.000  |
| Maximum        | 54.000        | 57.000    | 50.000  | 60.000  | 52.000                         | 52.000    | 51.000  | 52.000  |

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bagaimana frekuensi penggunaan *smartphone* memengaruhi regulasi diri dan kebiasaan menunda tidur. Responden yang menggunakan *smartphone* selama 3-5 jam per hari justru memiliki tingkat regulasi diri paling tinggi, dengan skor rata-rata 36.727. Sebaliknya, sedangkan yang menggunakan *smartphone* < 3 jam 33.700 dan > 8 jam 33.865 per hari mencatat skor regulasi diri yang rendah. Pada skor *bedtime procrastination* tertinggi terjadi pada responden yang menggunakan *smartphone* > 8 jam 42.946, dan terendah pada pengguna 3-5 jam yaitu 39.091. Hal ini memperkuat bahwa semakin lama seseorang menghabiskan waktu dengan *smartphone*, semakin besar kemungkinan regulasi dirinya menurun, dan semakin tinggi pula kecenderungan untuk menunda waktu tidur.

Tabel 4.9 Descriptive Statistics Berdasarkan Waktu Tidur Rata-rata

|                | Regulasi Diri |           |         |         | <i>Bedtime Procrastination</i> |           |         |         |
|----------------|---------------|-----------|---------|---------|--------------------------------|-----------|---------|---------|
|                | 6 - 8 Jam     | 8 - 9 Jam | < 6 Jam | > 9 Jam | 6 - 8 Jam                      | 8 - 9 Jam | < 6 Jam | > 9 Jam |
| Valid          | 74            | 16        | 28      | 3       | 74                             | 16        | 28      | 3       |
| Missing        | 0             | 0         | 0       | 0       | 0                              | 0         | 0       | 0       |
| Mean           | 34.405        | 30.500    | 38.036  | 30.000  | 39.905                         | 42.000    | 42.679  | 41.667  |
| Std. Deviation | 10.736        | 10.539    | 11.654  | 6.557   | 7.349                          | 6.613     | 6.755   | 3.055   |
| Minimum        | 18.000        | 20.000    | 15.000  | 23.000  | 14.000                         | 27.000    | 25.000  | 39.000  |
| Maximum        | 57.000        | 55.000    | 60.000  | 36.000  | 52.000                         | 50.000    | 52.000  | 45.000  |

Berdasarkan tabel di atas, memperlihatkan perbedaan regulasi diri dan *bedtime procrastination* berdasarkan rata-rata jam tidur pada responden. Responden yang tidur < 6 jam memiliki skor regulasi diri paling tinggi, yaitu 38.036.

Namun, juga menunjukkan skor *bedtime procrastination* tertinggi, yaitu 42.679. Artinya, meskipun memiliki kontrol diri yang baik, mereka tetap mengalami kesulitan untuk tidur tepat waktu.

Sebaliknya, responden yang tidur selama 8-9 jam memiliki tingkat regulasi diri paling rendah, hanya 30.500, dan tetap tercatat skor penundaan waktu tidur yang cukup tinggi, yaitu 42.000. Ini menunjukkan bahwa adanya kemungkinan walau memiliki kontrol diri tinggi, beberapa responden tetap kesulitan mengatur pola tidur karena faktor eksternal atau tekanan aktivitas.

**Tabel 4.10 Descriptive Statistics Berdasarkan Status Pendidikan**

|                | Regulasi Diri |           |        | Bedtime Procrastination |           |        |
|----------------|---------------|-----------|--------|-------------------------|-----------|--------|
|                | SMA           | SMA / SMK | SMP    | SMA                     | SMA / SMK | SMP    |
| Valid          | 2             | 98        | 21     | 2                       | 98        | 21     |
| Missing        | 0             | 0         | 0      | 0                       | 0         | 0      |
| Mean           | 46.000        | 35.357    | 30.095 | 37.500                  | 41.112    | 40.048 |
| Std. Deviation | 2.828         | 11.409    | 7.489  | 2.121                   | 7.443     | 5.527  |
| Minimum        | 44.000        | 15.000    | 21.000 | 36.000                  | 14.000    | 27.000 |
| Maximum        | 48.000        | 60.000    | 45.000 | 39.000                  | 52.000    | 47.000 |

Tabel ini menyajikan perbandingan anatara tingkat pendidikan responden dengan kemampuan regulasi diri serta kecenderungan menunda waktu tidur. Hasilnya, responden yang berasal dari jenjang pendidikan SMA memperoleh skor regulasi diri tertinggi, yaitu 46.000. selanjutnya, disusul oleh responden SMA / SMK dengan skor 35.357, dan terendah berasal dari responden SMP, yaitu 30.095. Ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, kemampuan seseorang dalam mengelola diri cenderung lebih baik.

Namun demikian, hal yang berbeda terlihat pada skor penundaan waktu tidur. Responden SMA / SMK justru mencatatkan skor penundaan waktu tidur tertinggi yaitu, 41.112, sedangkan responden dari jenjang SMA menunjukkan skor terendah, yaitu 37.500. Meskipun regulasi diri cenderung meningkat seiring jenjang pendidikan, hal tersebut tidak selalu berbanding terbalik dengan kecenderungan menunda tidur. Faktor-faktor lain seperti beban akademik yang berat, aktivitas sosial, atau penggunaan *smartphone* bisa jadi turut memengaruhi pola tidur para pelajar terutama di jenjang SMA / SMK.

**Tabel 4.11 Uji Asumsi**

|            | Uji Normalitas<br>Shaporo - Wilk  |
|------------|-----------------------------------|
| Sig        | < .001                            |
| Keterangan | Uji Normalitas tidak<br>Terpenuhi |

Berdasarkan hasil uji asumsi menunjukkan bahwa nilai signifikansi untuk di uji normalitas adalah <.001, yang menyatakan bahwa data tidak memenuhi distribusi normal, kemungkinan disebabkan oleh distribusi dalam kelompok. Oleh karena itu, peneliti memilih menggunakan metode analisis statistik non-parametrik, yaitu uji korelasi *Spearman*. Pendekatan ini dipilih karena dianggap lebih sesuai dengan karakteristik data yang tidak sepenuhnya memenuhi asumsi-asumsi dalam analisis parametrik. Dengan demikian, keakuratan dan validitas hasil penelitian tetap terjaga meskipun kondisi distribusi data tidak ideal.

Tabel 4.11 Deskripsi Statistik Skala Regulasi Diri

| Variabel      | Mean<br>Empirik<br>(x) | Mean Hipotetik<br>( $\mu$ ) | Std. Deviasi<br>(sd) |
|---------------|------------------------|-----------------------------|----------------------|
| Regulasi Diri | 34,620                 | 37,5                        | 10,992               |

Berdasarkan hasil analisis statistik deskriptif, variabel regulasi diri memiliki nilai mean empirik adalah 34.620, sedangkan nilai mean empirik yang dirancang berdasarkan asumsi teoritis adalah 37.5. Perbedaan ini menunjukkan bahwa rata-rata kemampuan regulasi diri responden secara aktual berada di bawah ekspektasi teoritis, yang berarti bahwa secara umum responden memiliki kecenderungan regulasi diri yang rendah. Hal ini didukung oleh *standard deviation* sebesar 10.992, yang menunjukkan adanya sebaran nilai cukup bedar dari rata-rata, menandakan bahwa tingkat regulasi diri responden cukup beragam.

Jika nilai rata-rata empiris berada di bawah nilai rata-rata hipotetik, hal ini mengisyaratkan bahwa sebagian besar responden belum menunjukkan kemampuan optimal dalam mengatur diri mereka. Ini mencakup aspek seperti mengelola emosi, menentukan tujuan, membuat keputusan, dan menjaga kedisiplinan waktu. Kondisi tersebut secara teoritis dapat berkontribusi terhadap munculnya perilaku yang kurang terarah, termasuk kecenderungan menunda waktu tidur. Ini sejalan dengan teori regulasi diri yang menyatakan bahwa individu dengan kemampuan regulasi diri cenderung kesulitan mengendalikan kebiasaan yang berkaitan dengan pengelolaan waktu dan tanggung jawab.

Hasil statistik deskriptif tersebut memperkuat data yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden tergolong dalam kategori regulasi diri rendah. Dengan demikian, data ini memberikan gambaran yang cukup jelas bahwa kurangnya kemampuan mengatur diri merupakan kondisi umum yang dialami oleh responden, ini juga memberikan masukan penting bahwa diperlukan upaya intervensi psikologis untuk meningkatkan keterampilan regulasi diri, khususnya di kalangan remaja yang aktif menggunakan *smartphone*.

Berdasarkan tabel di atas, di ketahui bahwa terdistribusi tidak normal, sehingga pada skala regulasi diri dapat dikategorisasikan menggunakan rumus Azwar (2012) sebagai berikut:

$$\mu - t (\alpha/2 .n-1) (sd / \sqrt{N}) \leq x \leq \mu + t (\alpha/2 .n-1) (sd/\sqrt{n})$$

#### Keterangan:

- $\mu$  = Mean hipotetik
- $t (\alpha/2, n-1)$  = harga t pada  $\alpha/2$  dan derajat kebebasan n-1
- $sd$  = standar deviasi
- $n$  = banyaknya subjek

#### Perhitungan:

$$37,5 - t (0,025;120) (10,992/\sqrt{121}) \leq x \leq 37,5 + (0,025;120) (10,992/\sqrt{121})$$

$$37,5 - (1,980) (10,992/\sqrt{121}) \leq x \leq 37,5 + (1,980) (10,992/\sqrt{121})$$

$$37,5 - (1,980 \times 0,999) \leq x \leq 37,5 + (1,980 \times 0,999)$$

$$37,5 - 1,978 \leq x \leq 37,5 + 1,978$$

$$35,522 \leq x \leq 39,478$$

Dalam rumus tersebut,  $\mu$  adalah mean hipotetik, yaitu titik tengah teoritis dari skor skala yang digunakan. Nilai  $t$  ( $\alpha/2$ ,  $n-1$ ) adalah nilai kritis dari distribusi, dengan derajat kebebasan  $n-1$ . Sementara,  $sd$  merupakan *standard deviation* dari data empiris yang diperoleh, dan  $n$  mengacu pada jumlah responden, yaitu sebanyak 121 responden. Berdasarkan perhitungan tersebut, dapat disimpulkan bahwa skor yang berada di bawah 35.522 termasuk kategori rendah, skor antara 35.522 sampai 39.478 dikategorikan sedang, dan skor di atas 39.478 termasuk kategori tinggi. Seperti yang tertera pada tabel berikut.

Tabel 4.12 Kategorisasi Skor Regulasi Diri

| Kategorisasi | Batas Nilai     | N          | Persentase  |
|--------------|-----------------|------------|-------------|
| Tinggi       | > 39,478        | 46         | 38,02%      |
| Sedang       | 35,522 - 39,478 | 8          | 6,61%       |
| Rendah       | < 35,522        | 67         | 55,37%      |
| <b>Total</b> |                 | <b>121</b> | <b>100%</b> |

Hasil kategorisasi menunjukkan bahwa sebanyak 121 responden ke dalam tiga kategori utama, yaitu tinggi, sedang, dan rendah. Proses kategorisasi ini dilakukan dengan mempertimbangkan hasil distribusi data yang tidak normal, sehingga metode yang digunakan adalah pendekatan distribusi non-parametrik dengan mengacu pada nilai mean hipotetik dan *standard deviation* sebagai dasar penentuan batas kategorisasi. Pemilihan metode ini penting agar interpretasi data tetap akurat dan sesuai dengan karakteristik sebaran responden.

Hasil pada tabel menunjukkan bahwa mayoritas responden, yaitu sebanyak 67 responden (55.37%), berada pada kategori regulasi diri rendah. Ini menggambarkan bahwa mayoritas remaja yang menjadi partisipan penelitian masih memiliki kesulitan dalam mengelola perilaku mereka secara efektif, termasuk dalam hal mengontrol kebiasaan tidur. Sementara itu, sebanyak 46 responden (38.02%) tergolong dalam kategori regulasi diri tinggi, yang menunjukkan adanya kapasitas kontrol diri yang lebih baik, terutama dalam menanggapi aktivitas-aktivitas yang berpotensi mengganggu waktu tidur. Hanya 8 responden (6.61%) yang berada di kategori sedang.

Tabel 4.13 Deskripsi Statistik Skala *Bedtime Procrastination*

| Variabel                       | Mean Empirik<br>( $\bar{x}$ ) | Mean Hipotetik<br>( $\mu$ ) | Std. Deviasi<br>( $sd$ ) |
|--------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| <i>Bedtime Procrastination</i> | 40,868                        | 32,5                        | 7,090                    |

Pada tabel *bedtime procrastination*, nilai empirik yang diperoleh adalah 40.868, dengan mean hipotetik sebesar 32.5. sama seperti variabel regulasi diri, skor rata-rata empirik jauh lebih tinggi dari titik tengah hipotetik, yang menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kecenderungan yang cukup tinggi dalam melakukan penundaan waktu tidur. *Bedtime procrastination* diukur sebagai perilaku menunda waktu tidur tanpa alasan eksternal yang jelas, sehingga semakin tinggi skornya, semakin sering individu melakukan penundaan tidur meskipun tidak ada tuntutan atau kewajiban yang mendesak.

Selain itu, *standard deviation* sebesar 7.090 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor yang cukup beragam di antara responden. Artinya, meskipun sebagian besar responden menunjukkan kecenderungan tinggi dalam menunda tidur, terdapat sebagian kecil yang memiliki skor rendah atau sedang. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku penundaan waktu tidur tidak sepenuhnya homogen di antara responden penelitian. Namun, distribusi skor yang dominan di kisaran tinggi tetap menunjukkan adanya pola yang cukup konsisten di kalangan responden.

Hal ini semakin menegaskan bahwa remaja saat ini memang rentan mengalami penundaan waktu tidur, yang kemungkinan dipicu oleh tingginya intensitas penggunaan *smartphone*, lemahnya kontrol diri, atau kurangnya pemahaman akan pentingnya tidur yang cukup. Skor empiris yang secara signifikan lebih tinggi dari skor hipotetik memperlihatkan bahwa masalah ini bukan hanya terjadi pada satu dua individu, melainkan sudah menjadi pola umum di kalangan remaja. Oleh karena itu, dibutuhkan pendekatan intervensi atau edukasi yang tepat untuk meningkatkan keterampilan manajemen waktu dan regulasi diri agar kebiasaan ini tidak berdampak negatif pada kesehatan remaja.

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa terdistribusi tidak normal, sehingga skala *bedtime procrastination* dapat dikategorisasikan menggunakan rumus Azwar (2012) sebagai berikut:

$$\mu - t (\alpha/2, n-1) (sd / \sqrt{N}) \leq x \leq \mu + t (\alpha/2, n-1) (sd/\sqrt{N})$$

**Keterangan:**

- $\mu$  = Mean hipotetik
- $t (\alpha/2, n-1)$  = harga t pada  $\alpha/2$  dan derajat kebebasan  $n-1$
- $sd$  = standar deviasi
- $n$  = banyaknya subjek

**Perhitungan:**

$$32,5 - t (0,025;120) (7,090/\sqrt{121}) \leq x \leq 32,5 + (0,025;120) (7,090/\sqrt{121})$$

$$32,5 - (1,980) (7,090/\sqrt{121}) \leq x \leq 32,5 + (1,980) (7,090/\sqrt{121})$$

$$32,5 - (1,980 \times 0,644) \leq x \leq 32,5 + (1,980 \times 0,644)$$

$$32,5 - 1,275 \leq x \leq 32,5 + 1,275$$

$$31,225 \leq x \leq 33,275$$

Dalam rumus tersebut,  $\mu$  adalah mean hipotetik, yaitu titik tengah teoritis dari skor skala yang digunakan. Nilai  $t (\alpha/2, n-1)$  adalah nilai kritis dari distribusi, dengan derajat kebebasan  $n-1$ . Sementara,  $sd$  merupakan *standard deviation* dari data empiris yang diperoleh, dan  $n$  mengacu pada jumlah responden, yaitu sebanyak 121 responden. Berdasarkan perhitungan tersebut, dapat disimpulkan bahwa skor yang berada di bawah 31.225 termasuk kategori rendah, skor antara 31.225 sampai 33.275 dikategorikan sedang, dan skor di atas 33.275 termasuk kategori tinggi. Seperti yang tertera pada tabel berikut.

Tabel 4.14 Kategorisasi Skor *Bedtime Procrastination*

| Kategorisasi | Batas Nilai     | N          | Persentase  |
|--------------|-----------------|------------|-------------|
| Tinggi       | > 33,275        | 100        | 82,64%      |
| Sedang       | 31,225 - 33,275 | 4          | 3,31%       |
| Rendah       | < 31,225        | 17         | 14,05%      |
| <b>Total</b> |                 | <b>121</b> | <b>100%</b> |

Hasil kategorisasi menunjukkan bahwa sebanyak 121 responden ke dalam tiga kategori utama yaitu, tinggi, sedang, dan rendah. Proses kategorisasi ini dilakukan dengan mempertimbangkan hasil distribusi data yang tidak normal, sehingga metode yang digunakan adalah pendekatan distribusi non-parametrik dengan mengacu pada nilai mean hipotetik dan *standard deviation* sebagai dasar penentuan batas kategorisasi. Pemilihan metode ini penting agar interpretasi data tetap akurat dan sesuai dengan karakteristik sebaran responden.

Hasil pada tabel menunjukkan bahwa mayoritas responden, yaitu sebanyak 100 responden (82.64%) termasuk dalam kategori tinggi. Artinya, sebagian besar responden dalam penelitian ini menunjukkan kebiasaan menunda tidur yang cukup menonjol. Sebaliknya, hanya sedikit responden yang berada pada kategori sedang, yaitu 4 responden (3.31%), dan sebanyak 17 responden (14.05%) masuk dalam kategori rendah. Dengan kata lain, kecenderungan menunda waktu tidur tidak hanya terjadi pada sebagian kecil individu, tetapi juga membuka kemungkinan adanya pengaruh dari berbagai faktor, seperti durasi penggunaan *smartphone* yang tinggi, lemahnya regulasi diri, dan minimnya edukasi tentang pentingnya kebiasaan tidur yang sehat.

Tabel 4.15 Uji Hipotesis

## Correlation Table

| Variable   |                 | Regulasi Diri | <i>Bedtime Procrastination</i> |   |
|------------|-----------------|---------------|--------------------------------|---|
| 1. TOTAL X | Spearman's rho  | —             |                                |   |
|            | p-value         | —             |                                |   |
|            | Kendall's Tau B | —             |                                |   |
|            | p-value         | —             |                                |   |
| 2. TOTAL Y | Spearman's rho  | -0.298        | ***                            | — |
|            | p-value         | < .001        |                                | — |
|            | Kendall's Tau B | -0.216        | ***                            | — |
|            | p-value         | < .001        |                                | — |

\* p &lt; .05, \*\* p &lt; .01, \*\*\* p &lt; .001

Berdasarkan hasil yang ditampilkan dalam tabel di atas, diketahui bahwa analisis korelasi Spearman's rho menghasilkan nilai koefisien sebesar -0.298 dengan tingkat signifikansi  $p < 0.001$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif signifikan antara regulasi diri dan *bedtime procrastination*. Artinya, semakin rendah kemampuan individu dalam mengatur

diri, maka kecenderungan untuk menunda waktu tidur semakin tinggi. Nilai koefisien yang negatif menandakan bahwa arah hubungan keduanya saling berlawanan. Meskipun kekuatan korelasinya termasuk dalam kategori lemah hingga sedang, hasil ini tetap bermakna karena menunjukkan adanya pengaruh nyata di antara kedua variabel.

Selain itu, uji korelasi dengan metode Kendall's Tau B menunjukkan nilai koefisien sebesar -0.216 dengan signifikansi  $p < 0.001$ . Kembali menegaskan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara regulasi diri dan *bedtime procrastination*. Pemilihan dua uji korelasi ini dilakukan karena data sebelumnya tidak memenuhi asumsi normalitas, sehingga pendekatan non-parametrik dianggap lebih tepat. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa regulasi diri berperan penting dalam mempengaruhi kebiasaan menunda tidur pada remaja yang mengalami *problematic smartphone use*.

#### 4. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini mengkaji hubungan antara regulasi diri dan *bedtime procrastination* pada pengguna yang mengalami *problematic smartphone use*. Berdasarkan hasil analisis deskriptif, rata-rata regulasi diri 34.62 dengan *standard deviation* 10.992 berada sedikit di bawah rata-rata nilai teoritis ideal yaitu, 37.5, menandakan bahwa sebagian besar responden memiliki kontrol diri di bawah ekspektasi (Kroese et al., 2016). Sementara itu, skor rata-rata untuk *bedtime procrastination* 40.868 dengan *standard deviation* 7.090, jauh lebih tinggi dibandingkan rata-rata hipotetik 32.5, ini menunjukkan kecenderungan menunda waktu tidur yang tinggi. Adanya *standard deviation* yang cukup besar pada kedua variabel menunjukkan bahwa terdapat variasi yang cukup luas dalam tingkat regulasi diri dan kebiasaan menunda waktu tidur, mencerminkan latar belakang individu yang berbeda-beda. Nilai yang luas ini juga mendukung hasil penelitian sebelumnya Mao et al. (2022), yang menemukan bahwa perbedaan kemampuan individu dalam mengelola diri dapat mempengaruhi seberapa besar mereka terdorong untuk menunda tidur.

Berdasarkan hasil kategorisasi data, menggambarkan bahwa sebagian besar responden yaitu, 67 responden atau sekitar 55.37% masuk dalam kategori regulasi diri yang rendah. Sementara itu, hanya 8 responden 6.61% yang berada di kategori sedang, dan 46 responden lainnya 38.02% menunjukkan tingkat regulasi diri yang tinggi. Di sisi lain, perilaku *bedtime procrastination* terlihat lebih dominan, dengan 100 responden 82.64% berada di kategori tinggi, hanya 4 responden 3.31% di kategori sedang, dan 17 responden 14.05% di kategori rendah. Pola penyebaran ini mencerminkan kecenderungan yang terfokus pada dua kutub ekstrim, atau distribusi bipolar, yang ditemukan dalam penelitian sebelumnya Mao et al. (2022) mengungkapkan pola kontrol diri dan PSU turut memediasi. Sedangkan penelitian Zhang & Wu, (2020) menunjukkan bahwa semakin rendah kemampuan regulasi diri individu, semakin tinggi pula kecenderungan untuk menunda waktu tidur.

Hasil analisis korelasi menggunakan Spearman's rho menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara regulasi diri dan *bedtime procrastination*, dengan nilai koefisien sebesar -0.298 ( $p < 0.001$ ). Diperkuat oleh hasil uji Kendall's Tau B yang juga menunjukkan arah hubungan serupa, yaitu -0.216 ( $p < 0.001$ ). Artinya, semakin rendah kemampuan individu dalam mengatur dan mengendalikan dirinya, semakin besar kemungkinan mereka menunda waktu tidur. Hasil ini sejalan dengan Kroese et al. (2016) yang menyatakan bahwa *bedtime procrastination* adalah bentuk gagal regulasi diri. Selain itu, Ma et al. (2022) juga menunjukkan bahwa *self-control* berperan sebagai mediator penting dalam hubungan *future time perspective* dan *bedtime procrastination*.

Hubungan negative yang ditemukan dalam penelitian ini semakin memperkuat kerangka pemikiran yang menempatkan regulasi diri sebagai faktor protektik dalam mencegah kebiasaan

menunda waktu tidur. Penelitian sebelumnya, seperti yang dilakukan oleh Mao et al. (2022) dan Geng et al. (2021), menunjukkan bahwa *self-control* dan *problematic smartphone use* memainkan peran sebagai mediator utama. Selain itu, penelitian Chen et al. (2023) menemukan bahwa *self-regulation* memiliki efek negative terhadap *poor sleep quality* menjadi variable mediator signifikan. Keseluruhan temuan ini menegaskan bahwa memperkuat regulasi diri dapat menurunkan perilaku menunda waktu tidur pada remaja.

Fenomena *bedtime procrastination* sering kali terjadi dalam kehidupan sehari-hari, khususnya pada kalangan remaja yang menggunakan *smartphone* secara intensif di malam hari. Misalnya, pelajar SMA sering menunda tidur untuk menikmati waktu mengakses media sosial sebagai bentuk pelarian dari tekanan tugas sekolah, meskipun tubuh mereka sudah merasa lelah dan mengantuk (Bozkurt et al., 2024). Beberapa penelitian juga mengungkapkan bahwa penggunaan *smartphone* lebih dari dua jam sebelum tidur sangat berkaitan dengan penurunan kualitas tidur, dan sering kali dimediasi oleh kebiasaan menunda tidur (Meng et al., 2024). Dari gambaran tersebut, dapat disimpulkan bahwa memahami aspek psikologis dan edukatif dalam mengelola waktu tidur dan penggunaan teknologi menjadi semakin penting di kalangan remaja.

Kemampuan regulasi yang mencakup proses mengamati diri, mengevaluasi perilaku, hingga memberi respons yang sesuai merupakan landasan penting dalam mengendalikan kebiasaan yang berisiko (Demirci et al., 2015). Di sisi lain, kebiasaan menunda tidur atau *bedtime procrastination* sering kali muncul akibat lemahnya kontrol diri, terutama saat individu mengalami stres atau terlalu lama menggunakan *smartphone* di malam hari (Kroese et al., 2016). Model konseptual terbaru memperkenalkan dual-mode self-control, dijelaskan bahwa saat regulasi diri melemah, impuls atau dorongan sesaat menjadi lebih dominan, sehingga memperbesar kemungkinan seseorang untuk menunda tidur (Geng et al., 2021). Oleh karena itu, memperkuat kemampuan regulasi diri dapat menjadi langkah strategis dan efektif dalam membantu remaja mengurangi kebiasaan buruk tersebut.

## 5. Simpulan

- a. Ditemukan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara regulasi diri dengan *bedtime procrastination* pada pengguna yang mengalami *problematic smartphone use*. Semakin rendah kemampuan individu dalam mengatur dirinya, maka semakin tinggi kecenderungan mereka untuk menunda waktu tidur. Hal ini menunjukkan bahwa regulasi diri merupakan aspek penting dalam membentuk kebiasaan tidur yang sehat, terutama di era digital yang penuh distraksi seperti penggunaan *smartphone*.
- b. Sebagian besar responden dalam penelitian ini menunjukkan tingkat regulasi diri yang rendah, disertai skor *bedtime procrastination* yang tinggi. Hal ini memperkuat bukti bahwa kurangnya kontrol diri berkaitan erat dengan kecenderungan menunda tidur.

## Daftar Referensi

- Abdul Hamid Lubis, Amvina, & Nasution, S. F. (2022). Pengaruh Smartphone Terhadap Kualitas Tidur pada Siswa Kelas XI di SMA Negeri 1 Barumon Tengah. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 251-259. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v1i3.1094>
- Alhassan, A. A., Alqadhib, E. M., Taha, N. W., Alahmari, R. A., Salam, M., & Almutairi, A. F. (2018). The relationship between addiction to smartphone usage and depression among adults: A cross sectional study. *BMC Psychiatry*, 18(1), 4-11. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1745-4>
- Azwar, S. (2012). *Penyusunan Skala Psikologi*.
- Bandura, A. (1991). Social cognitive theory of self-regulation. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 248-287. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90022-L](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90022-L)
- Bozkurt, A., Demirdöğen, E. Y., & Akıncı, M. A. (2024). The Association Between Bedtime



Procrastination, Sleep Quality, and Problematic Smartphone Use in Adolescents: A Mediation Analysis. *Eurasian Journal of Medicine*, 56(1), 69-75.

<https://doi.org/10.5152/eurasianjmed.2024.23379>

Carlson, S., & Paula Williams. (2024). *Bedtime Procrastination Mediates The Association Between Repetitive Negative Thoughts And Insomnia Symptoms*. 47-48.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1093/sleep/zsae067.0107>

Chen, C., Shen, Y., Lv, S., Wang, B., & Zhu, Y. (2023). The relationship between self-esteem and mobile phone addiction among college students: The chain mediating effects of social avoidance and peer relationships. *Frontiers in Psychology*, 14(June 2022).

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1137220>

Correa-Iriarte, S., Hidalgo-Fuentes, S., & Martí-Vilar, M. (2023). Relationship between Problematic Smartphone Use, Sleep Quality and Bedtime Procrastination: A Mediation Analysis. *Behavioral Sciences*, 13(10). <https://doi.org/10.3390/bs13100839>

Demirci, K., Akgönül, M., & Akpınar, A. (2015). Relationship of smartphone use severity with sleep quality, depression, and anxiety in university students. *Journal of Behavioral Addictions*, 4(2), 85-92. <https://doi.org/10.1556/2006.4.2015.010>

Diarti, E., Sutriningsih, A., & Wahidyanti H, R. (2017). Hubungan Antara Pengguna Internet Dengan Gangguan Pola Tidur Pada Mahasiswa Psik Unitri Malang. *Nursing News*, 2(Gangguan pola tidur, penggunaan internet), 321-331.

<https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/656/0>

Elfariani, I., & Anastasya, Y. A. (2023). Regulasi Diri dan Kecemasan Sosial pada Remaja. *Jurnal Psikologi Terapan (JPT)*, 5(2), 57. <https://doi.org/10.29103/jpt.v5i1.10421>

Elhai, J. D., Gallinari, E. F., Rozgonjuk, D., & Yang, H. (2020). Depression, anxiety and fear of missing out as correlates of social, non-social and problematic smartphone use. *Addictive Behaviors*, 105(September 2019), 106335. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106335>

Ganie, M. A., Himayani, R., & Kurniawan, B. (2018). Hubungan Jarak dan Durasi Pemakaian Smartphone dengan Keluhan Kelelahan Mata pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung The Correlation of Viewing Distance and Duration of Using Smartphone with Eyestrain on Medical Student of Lampung Universit. *Medical Journal Og Lampung University*, 8(1), 136-140. <http://repository.lppm.unila.ac.id/17105/1/2308-3028-1-PB.pdf>

Geng, Y., Gu, J., Wang, J., & Zhang, R. (2021). Smartphone addiction and depression, anxiety: The role of bedtime procrastination and self-control. *Journal of Affective Disorders*, 293(July), 415-421. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.06.062>

Guidance, D., Journal, C., Saripudin, M., Hamdan, A. H., Moh, T., Ari, I., Pendidikan, F. I., Jakarta, U. N., Pendidikan, F. I., Medan, U. N., Guru, P., Dasar, S., Malaya, K. T., & Indonesia, U. P. (2025). *Prevalensi Kecanduan Smartphone Pada Pelajar: Survei Kecanduan Smartpone pada Siswa di Sekolah Menengah dan Mahasiswa di Perguruan Tinggi Indonesia*. 3(1), 1-13. <https://doi.org/https://doi.org/10.30870/diversity.v3i1.83>

Handayani, N. S., Julianti, A., Maryani, T., Fauziah, A. R., & Konradus, N. (2024). Apakah Penundaan Waktu Tidur Dapat Disebabkan Oleh Regulasi Diri Dan Kecenderungan Kecanduan Smartphone? Studi Pada Pengguna Smartphone. *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 3(2), 11-17. <https://doi.org/10.56127/jukeke.v3i2.1394>

Hosen, I., Al Mamun, F., Sikder, M. T., Abbasi, A. Z., Zou, L., Guo, T., & Mamun, M. A. (2021). Prevalence and associated factors of problematic smartphone use during the covid-19 pandemic: A bangladeshi study. *Risk Management and Healthcare Policy*, 14, 3797-3805. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S325126>

Hutahaeen, E. S., & Perdini, T. A. (2023). *Buku Metode Penelitian Kuantitatif*.

- Kadzikowska-Wrzosek, R. (2018). Self-regulation and bedtime procrastination: The role of self-regulation skills and chronotype. *Personality and Individual Differences*, 128(February), 10-15. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.02.015>
- Konradus, N., Annisa Julianti, N. S. H., & Alia R. Fauziah, T. M. (2024). *Kualitas Tidur Pada Dewasa Awal Ditinjau Dari*. 17(2), 360-372. <https://doi.org/https://doi.org/10.35760/psi.2024.v17i2.11425>
- Kroese, F. M., De Ridder, D. T. D., Evers, C., & Adriaanse, M. A. (2014). Bedtime procrastination: Introducing a new area of procrastination. *Frontiers in Psychology*, 5(JUN). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00611>
- Kroese, F. M., Evers, C., & Adriaanse, M. A. (2016). Bedtime procrastination: A self-regulation perspective on sleep insufficiency in the general population. *Journal of Health Psychology*, 21(5), 853-862. <https://doi.org/10.1177/1359105314540014>
- Kwon, M., Kim, D. J., Cho, H., & Yang, S. (2013). The smartphone addiction scale: Development and validation of a short version for adolescents. *PLoS ONE*, 8(12), 1-7. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0083558>
- Li, X., Buxton, O. M., Kim, Y., Haneuse, S., & Kawachi, I. (2020). Do procrastinators get worse sleep? Cross-sectional study of US adolescents and young adults. *SSM - Population Health*, 10, 100518. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2019.100518>
- Ma, X., Meng, D., Zhu, L., Xu, H., Guo, J., Yang, L., Yu, L., Fu, Y., & Mu, L. (2022). Bedtime procrastination predicts the prevalence and severity of poor sleep quality of Chinese undergraduate students. *Journal of American College Health*, 70(4), 1104-1111. <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1785474>
- Maes, S., & Gebhardt, W. (2000). Self-Regulation and Health Behavior. *Handbook of Self-Regulation*, 343-368. <https://doi.org/10.1016/b978-012109890-2/50040-8>
- Mao, B., Chen, S., Wei, M., Luo, Y., & Liu, Y. (2022). Future Time Perspective and Bedtime Procrastination: The Mediating Role of Dual-Mode Self-Control and Problematic Smartphone Use. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16). <https://doi.org/10.3390/ijerph191610334>
- Meng, S., Zhang, Y., Tang, L., Zhang, M., Tang, W., Onyebuchi, N., Han, Y., Han, S., Li, B., Tong, W., & Ge, X. (2024). Los efectos de la adicción al móvil en la procrastinación a la hora de dormir en estudiantes universitarios: el efecto enmascarante de la actividad física y la ansiedad. *BMC Psychology*, 12(1), 1-11.
- Nurhidayah, K. (2024). Pengaruh Penggunaan Smartphone yang Berlebihan pada Kesehatan Remaja. *Kompasiana.Com*. [https://www.kompasiana.com/khanifnurhidayah7719/667e1e46ed64155e2b0c6d94/pengaruh-penggunaan-smartphone-yang-berlebihan-pada-kesehatan-remaja?page=1&page\\_images=1](https://www.kompasiana.com/khanifnurhidayah7719/667e1e46ed64155e2b0c6d94/pengaruh-penggunaan-smartphone-yang-berlebihan-pada-kesehatan-remaja?page=1&page_images=1)
- Przepiórka, A., Błachnio, A., & Siu, N. Y. F. (2019). The relationships between self-efficacy, self-control, chronotype, procrastination and sleep problems in young adults. *Chronobiology International*, 36(8), 1025-1035. <https://doi.org/10.1080/07420528.2019.1607370>
- Rahiem, M. D. H., & Rahim, H. (2021). Go to bed! A systematic review and meta-analysis of bedtime procrastination determinants and sleep outcomes. *Journal of Ethnic and Cultural Studies*, 8(1), 43-65. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.smr.2022.101697>
- Utami, A. . (2019). Dampak Negatif Adiksi Penggunaan Smartphone Terhadap Aspek-Aspek Akademik Personal Remaja. *Dampak Negatif Adiksi Penggunaan Smartphone Terhadap Aspek-Aspek Akademik Remaja*, 33(1), 1-14. <https://doi.org/doi.org/PIP.331.1>
- Vohs, K. D., & Baumeister, R. F. (2004). Understanding Self-Regulation. In *International Journal of Psycho-Analysis* (Vol. 81, Issue 2). <https://doi.org/10.1516/0020757001599591>
- Wei, X., An, F., Liu, C., Li, K., Wu, L., Ren, L., & Liu, X. (2023). Escaping negative moods and

concentration problems play bridge roles in the symptom network of problematic smartphone use and depression. *Frontiers in Public Health*, 10.

<https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.981136>

Zhang, M. X., & Wu, A. M. S. (2020). Effects of smartphone addiction on sleep quality among Chinese university students: The mediating role of self-regulation and bedtime procrastination.

*Addictive Behaviors*, 111, 106552. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106552>

Zhang, M. X., Zhou, H., Yang, H. M., & Wu, A. M. S. (2023). The prospective effect of problematic smartphone use and fear of missing out on sleep among Chinese adolescents.

*Current Psychology*, 42(7), 5297-5305. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01863-9>

Zimmerman, B. J. (2000). Attaining self-regulation: A social cognitive perspective. In M. Boekaerts, P. R. Pintrich, & M. Zeidner (Eds.), *handbook of self-Regulation*. In Cambridge, MA :

*Academic Press*.