SKRIPSI

HUBUNGAN *BINGE WATCHING* DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA MAHASISWA KEPERAWATAN UNIVERSITAS MEGAREZKY

OLEH:

AMINARTHI HINGIS THANDYLIPU

NIM: A1C222113

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN

UNIVERSITAS MEGAREZKY

2025

SKRIPSI

HUBUNGAN *BINGE WATCHING* DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA MAHASISWA KEPERAWATAN UNIVERSITAS MEGAREZKY

Disusun dan diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana di Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Dan Kebidanan Universitas Megarezky

OLEH :

AMINARTHI HINGIS THANDYLIPU

NIM: A1C222113

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN

FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN

UNIVERSITAS MEGAREZKY

T.A 2024/2025

HALAMAN PERSETUJUAN

Hasil Penelitian dengan judul:

"HUBUNGAN *BINGE WATCHING* DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA MAHASISWA KEPERAWATAN UNIVERSITAS MEGAREZKY"

Disusun dan diajukan oleh:

AMINARTHI HINGIS THANDYLIPU

A1C222113

Telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji Hasil Penelitian Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky

Pada Hari Rabu, 16, Bulan Juli, Tahun 2025

Menyetujui,

PEMBIMBING I	PEMBIMBING II
(Siti Rahmani, S.Kep.,Ns.,M.Kep.)	(Irwan, S.H.,M.H)
NIDN:0915049201	NIDN: 0902039003

Mengetahui,

Ketua Program Studi

(Idwan Syarif, S.Kep.,Ns.,M.Kep.)

NIDN: 0920089106

ii

HALAMAN PENGESAHAN

Pada hari ini Selasa ..... Tanggal..20..Bulan.12.. Tahun..2025....., bertempat di Ruang..Keperawatan Lt. 2 Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky, telah dilakukan Ujian Skripsi sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Sarjana Keperawatan terhadap mahasiswa atas nama:

Nama	:	**Aminarthi Hingis Thandylipu**
NIM	:	**A1C222113**
Program Studi	:	**Sarjana Keperawatan**
Jenjang	:	**Strata 1**
Judul Skrpsi	:	**Hubungan *Binge Watching* dengan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Megarezky**

Yang telah diuji oleh Tim Penguji Skripsi, sebagai berikut:

Tim Penguji	**Tanda Tangan**
1. Irwansyah, S.Kep., MSN.	(.....)
2. Siti Rahmani, S.Kep., Ns., M.Kep.	(.....)
3. Irwan, S.H., M.H	(.....)

Mengetahui

Dekan,	**Ketua Program Studi,**
Dr. Mimi, S.Kep.,Ns.,M.Kep.	**Iqwan Syarif,S.Kep.,Ns.,M.Kep.**
NIDN. 0920018501	**NIDN. 0920089106**

iii

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi dengan judul "Hubungan *Binge Watching* dengan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Megarezky" saya susun tanpa tindakan plagiat yaitu mengambil tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Jika dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa skripsi saya adalah hasil jiplakan, saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Megarezky kepada saya.

Makassar, Desember 2025

Penulis

(Aminarthi Hingis Thandylipu)

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas Berkat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan proposal ini yang berjudul: "Hubungan *Binge Watching* dengan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Megarezky."

Penyusunan karya tulis ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Sarjana Keperawatan pada Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Megarezky Makassar. Penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan, bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, karya tulis ini tidak akan dapat terselesaikan dengan baik.

Dengan penuh rasa hormat dan cinta, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orang tua tercinta Ayahanda Yulius Tandiapa & Yohanis Tandilipu, Ibunda Murniati Palin & Agustina Randalinggi',dan kedua adik penulis Anugrah Rafael Kapuangan dan Brenfil Thandylipu yang senantiasa mendoakan, mendampingi, serta memberi semangat, kasih sayang, dan dukungan moril yang maupun materil tanpa henti. Tanpa keikhlasan dan doa dari Ayah dan Ibu, penyusunan proposal ini tidak akan pernah terwujud.

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya juga penulis sampaikan kepada:

1. Bapak Dr. H. Alimuddin, S.H., M.H., M.Kn. Sebagai pembina Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar atas arahan dan pembinaan yang senantiasa menjadi fondasi dalam pengembangan institusi dan mahasiswa.
2. Ibu Alm. Hj. Suryani, SH., MH. Selaku pendiri Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar atas dedikasi dan kontribusi luar biasa dalam mendirikan lembaga pendidikan yang menjadi wadah pengembangan ilmu dan karakter
3. Bapak Moohammad Noer Alim Qalby, SH., LLM selaku ketua Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar atas dukungan dan kebijakan strategis

yang memfasilitasi proses pendidikan dan penelitian secara berkelanjutan.

4. Bapak Prof. Dr. H. Anwar Ramli, S.E., M.Si selaku Rektor Universitas Megarezky atas motivasi dan arahannya dalam membangun budaya akademik yang unggul dan berdaya saing.
5. Ibu Dr. Wilma, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan atas kesempatan dan dukungan yang diberikan selama masa studi.
6. Bapak Iqwan Syarif, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners atas bimbingan akademik yang berkelanjutan dan inspiratif.
7. Dosen Pembimbingn I Siti Rahmani, S.Kep.,Ns.,M.Kep dan Pembimbing II Irwan, S.H., M.H, yang telah memberikan arahan, saran, dan evaluasi dalam penyusunan karya tulis ini dengan penuh kesabaran dan keikhlasan.
8. Ibu Sri Wahyuni, S.Kep.,Ns.,M.Kes atas pendampingan dan bimbingan akademik selama masa studi penulis.
9. Seluruh Dosen dan Staf Akademik Universitas Megarezky atas ilmu, perhatian, dan pelayanan yang diberikan selama proses studi.
10. Kepada pihak Universitas Megarezky, atas izin, dukungan, dan kerja samanya selama pelaksanaan penelitian.
11. Teman-teman mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Angkatan 2022 terutama teman-teman saya Fitri Afiati Nur, Noer Zhaskia Simpajo M, , yang telah menyalurkan dukungan, baik dalam bentuk langsung maupun tidak langsung.
12. Kepada kedua saudari Novitriani Irene dan Yudistira Tabasi selaku sahabat penulis yang senantiasa mendukung penulis dalam proses penyusunan skripsi ini.
13. Kepada pemilik NIM 4522046164 yang senantiasa mendukung dan menemani penulis selama proses pengerjaan skripsi ini.
14. Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan dan kebidanan Angkatan 2023 yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk

menjadi responden pada penelitian ini

Penulis menyadari dalam penulisan karya ilmiah ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membagun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan karya ini di masa mendatang. Akhir kata, semoga karya ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca, serta menjadi kontribusi yang berarti dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

Makassar, November 2025

Penulis

Aminarthi Hingis Thandylipu

MOTTO

“Berproses dalam diam, bersinar tanpa perlu banyak bicara”

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Biodata Pribadi

Nama	: Aminarthi Hingis Thandylipu
Tempat/Tgl Lahir	: Tallunglipu, 25 November 2004
Alamat	: Jalan Dg. Supu Kompleks SMP 20 Makassar, Nipa-nipa
Email	: thandylipuaminarthihingis@gmail.com
No. Telp	: 082244520865
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Kristen Protestan
Status	: Mahasiswa
Suku	: Toraja
Tinggi/Berat Badan	: 159/59
Golongan Darah	: A
Kewarganegaraan	: Warga Negara Indonesia (WNI)

B. Riwayat Pendidikan

Sekolah Dasar	: SDN Negeri 5 Tikala (2010-2016)
Sekolah Menengah Pertama	: SMP Negeri 1 Tikala (2026-2019)
Sekolah Menenngah Atas	: SMA Kristen Barana' (2019-2022)
Perguruan Tinggi	: Universitas Megarezky (2022-2025)

ABSTRAK

AMINARTHI HINGIS THANDYLIPU (A1C222113). Hubungan *Binge Watching* dengan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Keperawatan di Universitas Megarezky Makassar. (Dibimbing oleh Siti Rahmani dan Irwan)
Xv+43 halaman+10 tabel+2 bagan+1 gambar+10 lampiran

Latar Belakang: Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan dihadapkan pada kurikulum dan tuntutan akademik yang intensif, yang rentan memicu stres dan kecemasan. Untuk meredakan tekanan, banyak mahasiswa beralih ke perilaku *binge watching* yang berlebihan, yang berpotensi menjadi mekanisme pelarian maladaptif dan berdampak negatif pada kesehatan mental dan akademik.
Tujuan: Untuk mengidentifikasi hubungan antara *binge watching* terhadap tingkat kecemasan mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Megarezky Angkatan 2023.
Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional ini menggunakan pendekatan analitik. Sampel total 97 responden dari Angkatan 2023 diambil melalui teknik *purposive sampling*. Pengambilan sampel dilakukan, dan data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur dan dianalisis dengan metode uji korelasi *Spearman Rank*.
Hasil: Mayoritas responden mengindikasikan perilaku *binge watching* kategori sedang (77,3% atau 75 orang), dan untuk tingkat kecemasan, dominasi terjadi pada kecemasan ringan (48,5% atau 47 responden). Uji statistik bivariat dengan memperoleh hasil menunjukkan signifikansi dengan $p<0,05$ ($p=0,000$), yang membuktikan terdapat keterkaitan signifikan dan positif sehubungan dengan *binge watching* terhadap tingkat kecemasan
Kesimpulan: Ada keterkaitan antara *binge watching* terhadap tingkat kecemasan mahasiswa Program Studi Keperawatan Angkatan 2023 Universitas Megarezky Makassar.
Saran: Penelitian berikutnya diharapkan mempertimbangkan faktor lain misalnya dukungan sosial, resiliensi, dan strategi coping, dalam konteks hubungan *binge watching* dengan kecemasan pada mahasiswa serta memanfaatkan desain penelitian jangka panjang dengan tujuan mendapatkan gambaran yang lebih lengkap.

Kata kunci **:** *Binge Watching*, Mahasiswa Keperawatan, Tingkat Kecemasaan
Daftar Pustaka **:** 31 (2020-2025

ABSTRACT

AMINARTHI HINGIS THANDYLIPU (A1C222113). The Correlation Between Binge Watching and Anxiety Levels in Nursing Students at Megarezky University Makassar. (Supervised by Siti Rahmani and Irwan)
Xv+43 pages+10 tables+2 charts+1 figure+10 appendices

Background: *Nursing undergraduate students face an intensive curriculum and academic demands, which can trigger stress and anxiety. To relieve pressure, many students resort to excessive binge watching, which can become a maladaptive coping mechanism and negatively impact mental and academic health.*
Objective: *To identify the relationship between binge watching and anxiety levels among students in the Nursing Study Program at Megarezky University, Class of 2023.*
Methods: *This quantitative research with a cross-sectional design used an analytical approach. A total sample of 97 respondents from the Class of 2023 was taken using purposive sampling. Sampling was conducted, and data were collected through a structured questionnaire and analyzed using the Spearman Rank correlation test.*
Results: *The majority of respondents indicated moderate binge watching behavior (77.3% or 75 people), and for anxiety levels, mild anxiety dominated (48.5% or 47 respondents). Bivariate statistical testing showed significant results with $p<0.05$ ($p=0.000$), proving that there is a significant and positive correlation between binge watching and anxiety levels.*
Conclusion: *There is a correlation between binge watching and anxiety levels among students in the 2023 Nursing Study Program at Megarezky University Makassar.*
Recommendation: *Future research should consider other factors such as social support, resilience, and coping strategies in the context of the relationship between binge watching and anxiety among students, and utilize a long-term research design to obtain a more complete picture.*

Keywords: *Binge Watching, Nursing Students, Anxiety Level*
Bibliography: *31 (2020-2025)*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PERSETUJUAN ii
HALAMAN PENGESAHAN iii
SURAT PERTNYATAAN BEBAS PLAGIARISME iv
MOTTO v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP vi
KATA PENGANTAR vii
ABSTRAK viii
ABSTRACT viv
DAFTAR ISI xii
DAFTAR TABEL xv
DAFTAR BAGAN xvi
DAFTAR GAMBAR xvii
DAFTAR LAMPIRAN xviii
DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG xix
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 2
C. Tujuan Penelitian 3
D. Manfaat Penelitian 3
E. Bidang Ilmu 4
F. Keaslian Penelitian 5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 8
A. Tinjauan Pustaka Tentang *Binge Watching* 8
1. Defenisi *Binge Watching* 8
2. Karakteristik *Binge Watching* 9
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi terjadinya Fenomena *Binge Watching* pada Mahasiswa 9

4. Dampak *Binge Watching* 10
B. Tinjauan Pustaka Tentang Kecemasan 11
1. Defenisi Kecemasan 11
2. Tingkat Kecemasan 12
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa 13
4. Gejala Kecemasan Pada Mahasiswa 13
5. Dampak Kecemasan pada Mahasiswa 14
C. Kerangka Teori 15
D. Kerangka Konseptual Penelitian 16
E. Hipotesis 16
BAB III METODE PENELITIAN 18
A. Desain Penelitian 18
B. Populasi dan Sampel 18
C. Kriteria Sampel 20
D. Teknik Pengambilan Sampel 20
E. Defenisi Operasional 21
F. Tempat dan Waktu Penelitian 22
G. Alat Pengumpulan Data 22
H. Prosedur Pengumpulan Data 24
I. Rencana Analisis Data dan Teknik Analisis Data 25
J. Etika Penelitian 27
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAAN 28
A. Hasil Penelitian 28
B. Pembahasaan 33
C. Keterbatasan Penelitaian 41
BAB V PENUTUP 42
A. Kesimpulan 42
B. Saran 42
DAFTAR PUSTAKA 44

LAMPIRAN - LAMPIRAN.....47

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian 5

Tabel 3.1 Jumlah Populasi 18

Tabel 3.2 Definisi Operasional 21

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin 28

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Metode yang digunakan Menonton.28

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Durasi Menonton 29

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Tontonan 29

Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori *Binge Watching* 30

Tabel 4.6 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasaan 30

Tabel 4.7 Uji Normalitas 31

Tabel 4.8 Hasil Analisis Uji Korelasi Spearman 32

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori 15

Bagan 2.2 Kerangkan Konseptual 16

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Dokumentasi Komunikasi Pengisian Kuesioner Penelitian melalui WhatsApp 85

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian 48

Lampiran 2 Lembaran Kuesioner 49

Lampiran 3 Tabulasi Data Penelitian 56

Lampiran 4 Analisis Validitas 67

Lampiran 5 Uji Reliabilitas 74

Lampiran 6 Analisis Hasil Penelitian 76

Lampiran 7 Pengambilan Data Awal di Prodi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners 79

Lampiran 8 Rekomendasi Izin Penelitian dari LPPM 80

Lampiran 9 Izin Penelitian Data Dinas Penanaman Modal 81

Lampiran 10 Surat Selesai Penelitian 82

Lampiran 11 Lembar Persetujuan Deteksi Plagiasi.....83

Lampiran 12 Surat Keterangan Lulus Turnitin.....84

Lampiran 13 Dokumentasi 85

DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG

SINGKATAN	Nama	Pemakaian Pertama Kali pada Halaman
APPJI	Asosiasi Penyelenggara Jasa Intermet	1
GAD	*Generalized Anxiety Disorder*	2
GAD-7	*Generalized Anxiety Disorder-7*	2
ICU	*Intensive Care Unit*	5
DVD	*Digital Versatile Disc*	8
TV	*Televisi*	8
SVOD	*Subscription Video On Demand*	9
VoD	*Video on Demand*	9
WHO	*World Health Organization*	11
KBBI	Kamus Besar Bahasa Indonesia	22
BWESQ	*Binge Watching Engagement Scale Questionnare*	27
SAS	*Self-Rating Anxiety Scale*	27
HBO	*Home Box Office*	27
SPPS	*Statistical Package for the Social Sciences*	30
Lambang		
%	Persen	1
±	Plus minus	2
H_0	Hipotesis Nol	21
H_a	Hipotesis Alternatif	21
N	Jumlah populasi	22
=	Sama dengan	24
≥	Lebih dari satu atau sama dengan	24
e	Persentase kelonggaran ketidaktelitian	24
+	Plus minus	24
n	Jumlah sampel	24
<	Kurang dari	31
>	Lebih dari	31

p	Nilai probabilitas	31
α	Tingkat Signifikan (alpha)	31
df	*Degress of freedom*	38
r	Koefisien korelasi	39

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Transformasi teknologi informasi dan kemajuan kemajuan teknologi informasi telah mengubah secara mendasar perilaku masyarakat global mengonsumsi konten hiburan. *Platform* penyedia platform layanan streaming video, contohnya Netflix, Disney+, dan Amazon Prime Video, dan berbagai layanan video sesuai permintaan lainnya telah memunculkan sebuah fenomena yang dikenal dengan istilah "*binge watching*" atau kebiasaan menonton secara maraton. Data dari Survei Global Netflix tahun 2023 menunjukkan bahwa lebih dari 190 juta pengguna di seluruh dunia menghabiskan rata-rata 3,2 jam setiap hari untuk menyaksikan konten streaming, dengan 73% di antaranya melakukan *binge watching* setidaknya 2-3 episode dalam satu waktu (M, 2024).

Di Indonesia, tren ini mengalami peningkatan terjadi peningkatan yang signifikan, khususnya pasca pandemi COVID-19. Informasi dari Hasil survei APJII pada tahun 2023 menunjukkan bahwa 89,7% dari jumlah 215,63 juta pengguna internet di Indonesia mengakses konten *video streaming*, dengan rata-rata durasi menonton harian mencapai 8,4 jam. Fenomena ini tidak hanya dialami oleh masyarakat umum, tetapi juga menjangkau komunitas mahasiswa yang memiliki kemudahan akses internet dan perangkat digital (Haryanto, 2024).

Sulawesi Selatan, yang termasuk salah satu provinsi dengan pertumbuhan ekonomi digital ini pesat, mencatat kenaikan penetrasi internet sebesar 23% dalam dua tahun terakhir. Informasi dari Dinas Komunikasi dan Informatika Sulawesi Selatan (2023) menunjukkan bahwa 78% mahasiswa di Makassar memiliki akses internet unlimited, dengan 65% di antaranya berlangganan minimal satu platform streaming berbayar (Yoesgiantoro et al., 2023).

Mahasiswa keperawatan memiliki karakteristik khusus yang membuat mereka rentan terhadap dampak negatif *binge watching*. Tekanan akademik yang tinggi, praktik klinis yang menuntut, serta tanggung jawab dalam mempelajari keterampilan medis yang kompleks menciptakan situasi stres yang dapat memicu

penggunaan *binge watching* sebagai mekanisme koping yang kurang sehat. Situasi ini berpotensi menciptakan pola negatif di mana kecemasan mendorong perilaku *binge watching*, yang kemudian dapat berdampak negatif pada kesehatan mental melalui gangguan pola tidur, isolasi sosial, dan penundaan akademik(Almaas & Aziz, 2024).

Data khusus untuk mahasiswa keperawatan di Indonesia menunjukkan kondisi yang perlu diperhatikan, dengan skor total GAD-7 rata-rata adalah 6,05 ± 4,77, dan prevalensi GAD menggunakan nilai cut-off 10 untuk GAD-7 adalah 20,7%. Angka ini menunjukkan bahwa lebih dari seperlima mahasiswa keperawatan mengalami tingkat kecemasan yang memerlukan perhatian klinis(Irfan, 2020).

Universitas Megarezky sebagai institusi pendidikan keperawatan di Indonesia menghadapi tantangan khusus dalam mengelola kesejahteraan mental mahasiswanya. Mahasiswa keperawatan di universitas ini tidak hanya menghadapi tekanan akademik yang tinggi, tetapi juga harus beradaptasi dengan perkembangan teknologi digital dan kemudahan akses platform streaming yang dapat memfasilitasi perilaku *binge watching*.

Minimnya penelitian yang secara khusus mengkaji keterkaitan antar *binge watching* dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa keperawatan di konteks Indonesia, khususnya di Universitas Megarezky, menciptakan kesenjangan pengetahuan yang perlu diisi. Pemahaman tentang dinamika ini menjadi penting untuk pengembangan strategi intervensi yang tepat guna mendukung kesejahteraan mental mahasiswa.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan *Binge Watching* dengan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Keperawatan Angkatan 2023 Universitas Megarezky" dengan harapan dapat memberikan kontribusi empiris terhadap pengembangan ilmu keperawatan dan menjadi dasar untuk pengembangan program intervensi yang tepat sasaran dalam meningkatkan kesejahteraan mahasiswa keperawatan.

B. Rumusan Masalah

Fenomena *binge watching* yang berkembang pesat di era digital, terutama di kalangan mahasiswa keperawatan, menunjukkan adanya potensi dampak negatif terhadap kesehatan mental, khususnya kecemasan. Mahasiswa keperawatan yang sudah menghadapi tekanan akademik dan klinis tinggi cenderung menggunakan binge watching sebagai bentuk pelarian, yang justru dapat memperburuk kondisi psikologis mereka. Data nasional dan regional, termasuk di Universitas Megarezky, mengindikasikan tingginya prevalensi kecemasan dan tingginya akses terhadap layanan streaming, namun belum banyak penelitian yang secara khusus menelaah hubungan antara keduanya.

Dari uraian tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah terdapat hubungan *binge watching* dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa keperawatan Universitas Megarezky?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian yang dilakukan ini adalah untuk menganalisis hubungan *binge watching* dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa keperawatan Universitas Megarezky.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahuinya karakteristik Mahasiswa Keperawatan Universitas Megarezky Angkatan 2023.
b. Diketahuinya karakteristik *Binge Watching* pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Megarezky Angkatan 2023.
c. Diketahuinya tingkat kecemasan pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Megarezky Angkatan 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini bertujuan agar dapat meningkatkan pemahaman mahasiswa tentang dampak *binge watching* terhadap kesehatan mental mereka serta

memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang pola konsumsi media yang sehat dan strategi mengelola kecemasan.

2. Bagi Universitas Megarezky

Hasil penelitian dapat menjadi dasar bagi Universitas Megarezky hasil penelitian ini sebagai dasar untuk mengembangkan program bimbingan dan konseling yang lebih efektif. Data dapat membantu pihak akademik merancang kebijakan terkait kesehatan mental mahasiswa dan menciptakan lingkungan belajar yang lebih mendukung.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan masyarakat umum mengenai dampak negatif *binge watching* terhadap kesehatan mental. Masyarakat akan memperoleh informasi berbasis ilmiah tentang hubungan antara kebiasaan menonton berlebihan dengan tingkat kecemasan, sehingga dapat membuat keputusan yang lebih bijak dalam mengonsumsi konten media.

E. Bidang Ilmu

Hubungan *Binge Watching* dengan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Universitas Megarezky", bidang ilmu yang paling tepat adalah Keperawatan Komunitas. Meskipun topik *binge watching* (menonton berlebihan) dan tingkat kecemasan bisa terkait dengan berbagai disiplin ilmu seperti psikologi, ilmu komunikasi, atau kedokteran, fokus pada mahasiswa di Universitas Megarezky dan implikasinya terhadap kesehatan serta kesejahteraan di lingkungan komunitas (kampus) sangat relevan dengan bidang keperawatan komunitas.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Nama dan Tahun	Judul	Desain Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian Sebelumnya
1	Hanifa Nurul Almaas, Ari Rahmat Aziz, Nopriadi (2024)	Hubungan *Binge Watching* terhadap Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Universitas Riau	Desain penelitian ini adalah korelasi deskriptif.	Hasil penelitian pada penelitian ini menunjukkan ada Pengaruh *Binge Watching* terhadap Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Univerisitas Riau.	Perbedaan dengan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian ini menggunakan desain korelasi deskriptif dan berfokus pada kualitas tidur yang diakibatkan oleh aktivitas *binge watching* sementara itu, penelitian ini dirancang dengan menggunakan desain penelitian *cross-sectional* dan berfokus pada tingkat kecemasan yang berhubungan

					dengan perilaku *binge watching* pada Mahasiswa keperawatan Universitas Megarezky.
2	Izzatul Ummah, Shafira Putri Charnita, Silvi Rahma Putri Riyani, Nisriani Fadhila, Siti Athaya Khansa, Irin Riamanda (2024)	Memahami Motif Melakukan *Binge Watching* pada Mahasiswa Perempuan	Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif deskriptif.	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa motif utama mahasiswa perempuan dalam melakukan *binge-watching* adalah mengisi waktu luang karena ingin mengatasi kebosanan membantu mereka meredakan stres, memberikan hiburan, sebagai pelarian dari stres dan tekanan	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah jenis penelitian ini ialah kualitatif deskriptif dan penelitian ini berfokus pada motif mahasiswa perempuan dalam melakukan *binge watching*, sedangkan penelitian yang akan dilakukan merupakan penelitian kuantitatif dan penelitian yang akan dilakukan

		sehari-hari, dan mendapatkan kesenangan pribadi dari tayangan yang ditonton. Selain itu, jenis tontonan yang dipilih seperti makna, kualitas, dan kepopuleran tayangan yang mereka tonton termasuk salah satu faktor pemicu baru yang juga dapat mendorong melaksanakan perilaku *binge-watching.*	berfokus pada semua mahasiswa tanpa ada kategori jenis kelamin.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka Tentang *Binge Watching*

1. Definisi *Binge Watching*

Situasi pandemi yang berkepanjangan mengakibatkan masyarakat melakukan tontonan berlebihan (*binge watching*). *Binge watching* merujuk pada aktivitas menonton beberapa episode serial televisi atau film dalam satu waktu secara berlanjut satu demi satu, umumnya dengan tujuan menuntaskan tayangan series atau shows dengan cepat dalam mengisi waktu luang. Hal ini termasuk masih baru-baru ini muncul ini menjadi populer karena perkembangan teknologi dan cara masyarakat mengisi waktu selama *work from home* di masa pandemi COVID-19 (Novianty & Sari, 2023).

Menurut penelitian Lindner (2023), *binge watching* telah menjadi hobi populer yang dilakukan oleh orang di seluruh dunia dengan data statistik menunjukkan sekitar 8,4 juta orang menonton serial tertentu dalam waktu 24 jam setelah dirilis oleh aplikasi Netflix dan 20% penonton mampu menghabiskan 5-10 episode dalam sekali duduk (Ummah et al., 2024).

Binge watching bukanlah perilaku yang benar-benar baru, melainkan kebiasaan lama dengan penamaan yang baru. Dahulu, masyarakat sudah menghabiskan berjam-jam menonton drama dan serial TV melalui pemutar DVD. Kebiasaan ini terus berlanjut seiring berkembangnya teknologi digital yang memungkinkan film dan serial TV diunduh dari berbagai situs secara gratis, lalu ditonton melalui komputer, laptop, atau bahkan ponsel pintar. Keberadaan internet semakin memperluas akses terhadap konten film, terutama dengan maraknya layanan streaming di Indonesia yang membuat distribusi dan sirkulasi konten semakin luas (Zahara & Irwansyah, 2020).

2. Karakteristik Perilaku *Binge Watching*

Perilaku *binge watching* memiliki beberapa karakteristik yang membedakannya dari kebiasaan menonton biasa, karakteristik *binge watching* meliputi:

a. Durasi menonton yang berlebihan (umumnya lebih dari 2-3 jam)
b. Kesulitan menghentikan tontonan meskipun ada kewajiban lain
c. Perasaan terdorong untuk menyelesaikan satu season secara utuh
d. Mengabaikan kebutuhan dasar seperti tidur dan makan
e. Perasaan "kosong" setelah menyelesaikan serial (Almaas & Aziz, 2024)

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi terjadinya Fenomena *Binge Watching* pada Mahasiswa

Beberapa faktor yang menyebabkan mahasiswa menyelesaikan beberapa episode secara berturut-turut antara lain sebagian bentuk pelarian untuk menghindari diri dari tekanan pekerjaan, sekolah, dan tuntutan akademik. Faktor lain meliputi rasa penasaran yang tinggi, fasilitas dan fitur canggih dalam teknologi VoD, penghilang rasa jenuh, alat menghibur diri, dan sarana berinteraksi dengan orang lain yang memiliki minat sama (Arfensia et al., 2024).

Yang mendasari aktivitas menonton serial atau konten video secara maraton pada media *SVOD* (*Subscription Video on Demand*) bagi mahasiswa, meliputi: memanfaatkan waktu luang, memperoleh informasi, mendapatkan kesenangan dan hiburan, mencapai relaksasi, memenuhi ketertarikan atau minat, dan membangun kebersamaan, interaksi sosial, pengalihan. Seseorang ketika melakukan kebiasaan menonton maraton pada platfroam video berlangganan (SVOD) dapat memperoleh kegembiraan/hiburan yang dapat dijadikan sebagai pengalihan dari stress (Rafif, 2020).

Meskipun penelitian-penelitian sebelumnya telah membahas berbagai alasan dan faktor mahasiswa melakukan *binge-watching*, masih menimbulkan pertanyaan mengenai motif mendasar dibalik perilaku mahasiswa dalam melakukan *binge-watching* khususnya mahasiswa keperawatan yang terlibat dalam aktivitas ini. Faktor utama mahasiswa keperawatan dalam melakukan *binge-watching* adalah mengisi waktu luang karena ingin mengatasi kebosanan, membantu mereka meredakan stres, memberikan hiburan, sebagai

pelarian dari stres dan tuntunan akademik, dan mendapatkan kesenangan pribadi dari tayangan yang ditonton. Selain itu, jenis tontonan yang dipilih seperti makna, kualitas, dan kepopuleran tayangan yang mereka tonton merupakan salah satu motif baru yang juga dapat mendorong menerapkan perilaku *binge-watching* (Novianty & Sari, 2023).

4. Dampak *Binge Watching*

Perilaku *binge watching* dapat memberikan berbagai dampak, baik positif maupun negatif:

a. Dampak Positif

Pengaruh positif dimana dihasilkan dari *binge watching* antara lain mampu mengurangi tingkat stres, bermanfaat bagi kesehatan mental, menciptakan suasana yang nyaman, serta menghibur penonton melalui berbagai konten yang ditonton (Arfensia et al., 2024). *Binge watching* juga mampu membantu seseorang meningkatkan suasana hati dan dapat memperkuat hubungan sosial melalui pembahasan tentang serial atau film yang ditonton (Ummah et al., 2024).

b. Dampak Negatif

Kebiasaan menonton secara maraton sampai tengah malam dapat mengacaukan jadwal aktivitas tidur sekaligus mengurangi lama waktu istirahat seseorang yang bisa mengakibatkan kelelahan pada seseorang. Aktivitas menonton maraton sering memicu reaksi emosi dan psikologis, sehingga membuat seseorang sulit dengan tujuan tertidur usai selesai menikmati tayangan. Kebiasaan *binge watching* pula dapat memicu gejala ketergantungan, antara lain ketidakmampuan mengendalikan diri, masalah kesehatan, dampak negatif pada hubungan sosial, perasaan menyesal, dan pengabaian terhadap kewajiban (Almaas & Aziz, 2024).

Kebiasaan *binge watching* memberikan beberapa dampak buruk, salah satunya membuat mahasiswa menelantarkan tugas-tugas mereka. Di samping itu, mahasiswa juga merasakan rasa menyesal dan cemas

menghadapi tugas yang menumpuk sebagai akibat dari keterlibatan mereka dalam aktivitas *binge watching*(Angelina, 2024).

B. Tinjauan Pustaka Tentang Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Kecemasan (*anxiety*) dapat didefinisikan sebagai rasa khawatir individu terhadap peristiwa menimbulkan rasa takut yang mungkin muncul di masa yang akan datang, yang dirasa tidak dapat dikontrol dan akan berdampak buruk jika benar-benar terjadi. Kecemasan merupakan perasaan tidak tenang, was-was, dan takut secara bersamaan. Kondisi ini mencakup aspek emosi dan reaksi fisik yang muncul saat seseorang merasa khawatir atau gugup terhadap sesuatu (Aseta et al., 2023)

Teori Spielberger (1983) mendefinisikan kecemasan sebagai keadaan perasaan psikologis yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan perasaan subjektif berupa tekanan, rasa cemas, serta kegelisahan yang disertai melalui aktivasi mekanisme saraf otonom (Andri, 2023).

Gangguan kecemasan adalah keadaan di mana seseorang mengalami rasa cemas berlebihan yang diikuti oleh reaksi perilaku tidak nyaman dan tidak dapat dikontrol terhadap hal-hal yang belum pasti. Penderita gangguan kecemasan akan memperlihatkan tingkah laku yang tidak normal, seperti serangan panik yang tidak terkendali atau melakukan tindakan yang tidak masuk akal dalam keseharian mereka. Menurut World Health Organization (WHO), gangguan kecemasan merupakan salah satu gangguan kesehatan mental yang sering terjadi dan berpotensi menimbulkan risiko terhadap kesehatan (Oktavia et al., 2022). Data yang diterbitkan oleh WHO pada tahun tahun 2019 mendemonstrasikan bahwa prevalensi gangguan kecemasan mencapai sekitar 301 juta individu secara global, dengan proporsi sekitar 58 juta merupakan kelompok usia muda (Zahra et al., 2024).

Gangguan cemas adalah rasa khawatir dimana timbul dari ancaman yang dirasakan terhadap kesehatan seseorang. Perasaan khawatir mengenai kecemasan yang muncul selama kondisi epidemi atau pandemi

memungkinkan untuk menimbulkan dampak psikologis yang besar, seperti tekanan mental disertai munculnya pikiran-pikiran menganggu, dan sikap menghindar, serta dapat memicu perilaku pencegahan yang tidak efektif atau tidak bermanfaat (Syarli, 2021).

2. Tingkat Kecemasan

Pasaribu mengemukakan bahwa rasa cemas memiliki empat tahapan beserta penjelasan dan efek sebagai berikut:

a. Ansietas Ringan

Ansietas ringan muncul ketika seseorang mulai merasakan ketegangan ringan atau gangguan emosional yang masih dapat dikendalikan pada saat menghadapi tekanan kehidupan sehari-hari. Pada tingkat situasi ini, seorang indvidu menjadi lebih berhati-hati serta daya persepsinya mengalami peningkatan. Kesanggupan dalam mengamati, mendengar, serta memahami menjadi semakin baik dari biasanya. Ansietas tingkat ringan mampu mendorong motivasi memperoleh pengetahuan baru serta memungkinkan terjadinya pertumbuhan serta kreativitas.

b. Ansietas Sedang

Pada fase kecemasan sedeng, seseorang hanya mampu memusatkan perhatian berkaitan dengan hal-hal yang dianggap signifikan saja, cakupan prespsi menjadi lebih sempit akibatnya kemampuan menhgamati secara visual, mendengar, serta memahami berkurang. Orang tersebut memblokir beberapa area namun masih dapat mengikuti perintah bila diberi arahan.

c. Ansietas Berat

Kecemasan tingkat berat dicirikan oleh berkurangnya cakupan presepsi yang drastis. Orang tersebut biasanya akan hanya fokus pada bagian detail-detail kecil dan tidak memikirkan aspek-aspek lainya. Segala tingkah laku berfokus pada penurunan tingkat kecemasan, serta banyak membutuhkan arahan guna meningkatkan fokus pada hal yang lainnya..

d. Panik

Kondisi panik dikaitkan dengan rasa takut dan teror yang ekstrem. Sebagian orang yang mengalami kepanikan tidak dapat melakukan apapun bahkan dengan bantuan arahan. Tanda-tanda panik meliputi peningkatan gerakan fisik, penurunan kemampuan berinteraksi dengan orang lain, persepsi yang sangat sempit, dan hilangnya kemampuan berpikir logis. Orang dalam kondisi panik tidak mampu berkomunikasi atau berfungsi dengan baik. Panik yang berkepanjangan dapat menyebabkan kelelahan dan kematian, namun dapat ditangani dengan aman dan efektif (Normah et al., 2022).

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa

Berbagai hal yang memengaruhi rasa cemas dibagi mengarah pada dua kelompok, yaitu komponen internal dan eksternal. Aspek internal bersumber dari diri sendiri, seseorang dan berkaitan dengan dimensi psikologis, fisik, dan aspek kognitif (Sulistyani & Hertinjung, 2024).

Menurut **Nevid et al. (2013)** dan **Stuart (2013)** dalam penelitian Muliani (2020), berbagai faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan pada mahasiswa antara lain:

a. Faktor Psikologis: Harga diri rendah, trauma masa lalu, stres berlebih.

b. Faktor Biologis: Ketidakseimbangan hormon dan neurotransmiter seperti serotonin.

c. Faktor Lingkungan: Tekanan akademik, konflik sosial, kebisingan, atau tuntutan keluarga.

d. Faktor Kognitif: Pola pikir negatif, rasa takut gagal, dan kecenderungan overthinking.

4. Gejala Kecemasan pada Mahasiswa

Menurut Teori Hamilton (1959), mengemukakan bahwa kecemasan merupakan reaksi emosional yang menimbulkan ketidaknyamanan yang ditunjukan dengan memberikan pengalaman tidak nyaman yang ditandai dengan spesifik. Keadaan ini biasanya diikuti oleh perubahan pada sistem

saraf otonom beserta pengalaman subjektif. Hamilton (1959) memparkan berbagai dimensi kecemasan, termasuk rasa cemas, rasa takut, ketegangan, masalah tidur dan gangguan fungsi kognitif, depresi, serta berbagai gangguan fisik, termasuk pada masalh pada sistem jantung dan pembuluh darah, pernapasan, pencernaan, saluran kemih dan reproduksi, saraf otonom, dan perubahan tingkah laku. Kecemasan dapat dikenali melalui gejala berikut:

a. **Gejala Fisik**: Jantung berdebar, sesak napas, pusing, sakit perut, gangguan tidur.
b. **Gejala Psikologis**: Mudah marah, takut berlebihan, gelisah, perasaan tidak tenang.
c. **Gejala Perilaku**: Menarik diri dari lingkungan sosial, menunda-nunda tugas, penggunaan media secara kompulsif (termasuk *binge watching*) (Sulistyani & Hertinjung, 2024).

5. Dampak Kecemasan pada Mahasiswa Keperawatan

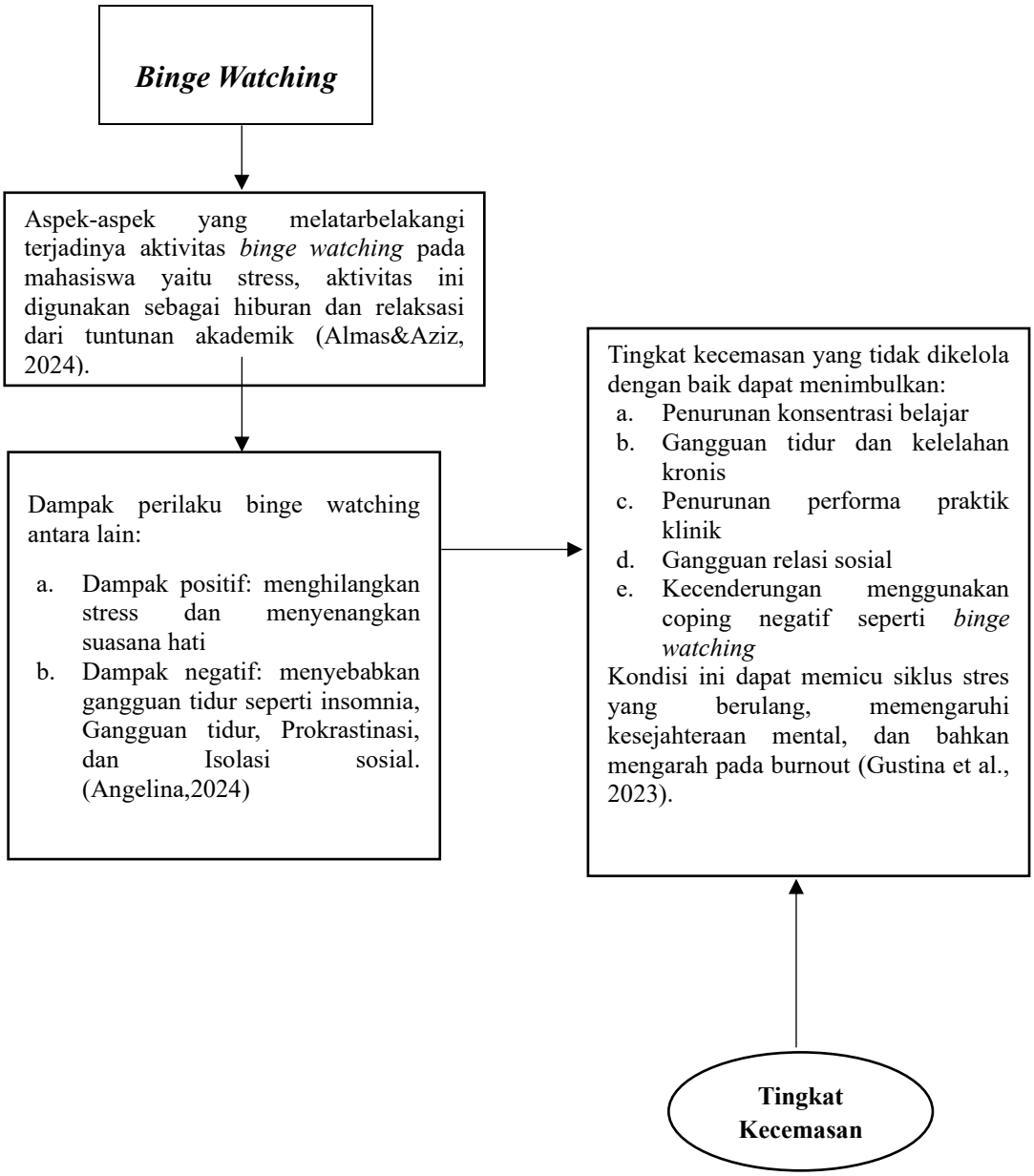
Mahasiswa keperawatan berada dalam tekanan akademik dan klinis yang tinggi. Tingkat kecemasan yang tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan:

a. Penurunan konsentrasi belajar
b. Gangguan tidur dan kelelahan kronis
c. Penurunan performa praktik klinik
d. Gangguan relasi sosial
e. Kecenderungan menggunakan coping negatif seperti *binge watching*

Kondisi ini dapat memicu siklus stres yang berulang, memengaruhi kesejahteraan mental, dan bahkan mengarah pada burnout (Gustina et al., 2023).

C. Kerangka Teori

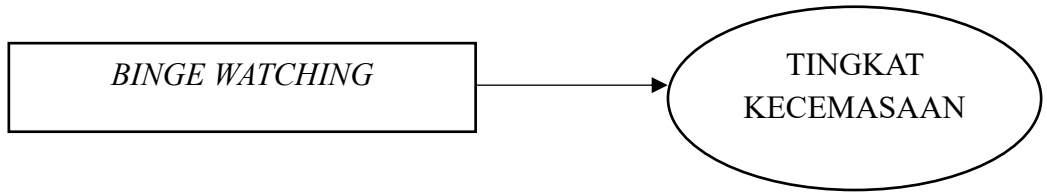
Bagan 2.1 Kerangka Teori



D. Kerangka Konseptual Penelitian

Widayat dan Amirullah menyatakan bahwa kerangka berpikir atau bagan konsep adalah model pemikiran yang menunjukkan uraian teori terkait berhubungan dengan beragam aspek yang diindentifikasi sebbagai masalah yang signifikan. Kerangka Konseptual pun memberikan penjelasan awal terhadap indikator yang menjadi isu utama dalam penelitian. Pola pemikiran ini berdasarkan teori-teori sebelumnya serta bukti empiris menjadi acuan dalam penyusunan kerangka konseptual yang berfungsi menyusun hipotesis. Oleh karena itu, Kerangka konseptual adalah fondasi pengembangan hipotesis (Syahputri et al., 2023).

Bagan 2.2 Kerangka Konseptual



Keterangan :

: Variabel Independent

: Variabel Dependent

: Penghubung Variabel

E. Hipotesis

Merujuk pada kerangka konsep yang sudah disusun, kami mengemukakan hipotesis dapat dirinci sebagai berikut: ada hubungan *binge watching* dengan tingkat Kecemasan pada mahasiswa Universitas Megarezky Makassar.

Hipotesis penelitian berfungsi sebagai jawaban awal terhadap masalah atau pertanyaan yang diangkat. Setiap hipotesis memiliki dua kemungkinan hasil, yang biasanya dilambangkan dengan H. Pada dasarnya, hipotesis merupakan asumsi mengenai keterkaitan pada dua variabel atau lebih, yang diharapkan dapat membantu menjawab pertanyaan penelitian.

Dalam penelitian ini, hipotesis yang diusulkan adalah sebagai berikut:

H_o: Tidak terdapat hubungan *binge watching* dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa keperawatan Universitas Megarezky.

H_a: Terdapat hubungan *binge watching* dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa keperawatan Universitas Megarezky.

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Deasain penelitian digunakan sebagai metode sistematis agar memperoleh jawaban dari pernyataan penelitian yang dilakukan. Metode penelitian dalam penelitian ini, digunakan metode kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah tipe penelitian yang memunculkan hasil-hasil baru yang diperoleh melalui analisis statistik atau teknik pengukuran lainnya(Prof. Dr. Sugiyono, 2023).

Riset ini menerapkan pendekatan kuantitatif menggunakan rancangan *cross-sectional*, dengan tujuan untuk menganalisis hubungan di antara dua variabel, yaitu *binge watching* terhadap kecemasaan yang dialami mahasiswa keperawatan Universitas Megarezky(Siti Rahmani, Sri Wahyuni, 2025).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), populasi diartikan sebagai total individu atau penduduk disuatu wilayah; jumlah orang atau individu dimana memiliki karakteristik yang serupa; totak penghuni, mencangkup manusia dan makhluk hidup lainnya dalam suatu unit ruang spesifik; sekelompok individu, objek, atau hal yang dijadikan tempat pengambilan sampel; atau kelompok yang memenuhi persyaratan yang dimaksud terkait oleh permasalahan riset. Perspektif berbeda menjelaskan bahwa populasi diartikan sebagai kumpulan ataupun kelompok sasaran yang menjadi fokus riset (Hermina & Huda, 2024).

Dalam riset ini, populasi yang menjadi sasaran merupakan mahasiswa Program Studi Keperawatan angkatan 2023 Universitas Megarezky Makassar, yang totalnya berjumlah 129 mahasiswa.

Tabel 3.1 Jumlah Populasi

Populasi	La ki-laki	Perempuan	Total
Angkatan 23	15	114	129

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diseleksi untuk mewakiliki ciri-ciri populasi secara menyeluruh. Sebelum menetapkan subjek penelitian, peneliti perlu memperhatikan persyaratan-persyaratan sampel. Dengan kata lain, peneliti tidak boleh memilih sampel secara asal-asalan. Beberapa persyaratan dalam penentuan subjek penelitian antara lain sampel perlu mewakili populasi, sampel sebaiknya dalam jumlah yang cukup, sampel harus memiliki presisi, sampel harus akurat, dan sampel perlu bersifat sederhana serta mudah diajlankan. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian mahasiswa Keperawatan angkatan 2023 diambil untuk menjadi subjek penelitian(Hermina & Huda, 2024).

Sampel pada penelitian ini adalah sebagian dari angkatan 2023 mahasiswa keperawatan Universitas Megarezky diambil untuk menjadi subjek penelitian. Metode pengambilan sampel yang diterapkan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling*, dengan perhitungan berdasarkan rumus Slovin.

Ket:

n= ukuran sampel

N= total populasi

e= Persentase telorensi kekeliruan (margin of error) pengambilan sampel yang tetap dapat diterima ataupun diharapkan, misalnya 5% atau 0,05.

Perhitungan:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{129}{1 + 129(0{,}05)^2}$$

$$n = \frac{129}{1 + 0{,}3225}$$

$$n = \frac{129}{1{,}3225}$$

$$= 96{,}81$$

Jadi, jumlah sampel yang dibutuhkan adalah sekitar 97 responden (dibulatkan keatas).

C. Kriteria Sampel

Kriteria subjek penelitian terdiri dari syarat-syarat inklusi dan kriteria eksklusi.

1. Kriteria Inklusi

Syarat-syarat inklusi adalah ciri-ciri umum subjek penelitian ini berasal dari populasi target yang target yang dapat dijangkau dan telah menjadi bagian studi (Mustapa et al., 2023). Kriteria inklusi pada penelitian ini mencangkup:

a) Berstatus mahasiswa aktif S1 Ilmu Keperawatan Angkatan 2023.
b) Bersedia mengisi kuesioner tentang *binge watching* dan tingkat kecemasan.
c) Mahasiswa yang melakukan aktivitas *binge watching* atau menonton selama ≥2 jam.

2. Kriteria Ekslusi

Kriteria eksklusi merupakan upaya untuk mengeliminasi atau menghapus subjek yang tidak memenuhi persyaratan inklusi karena beragam alasan (Mustapa et al., 2023). Dalam penelitianini, kriteria eksklusi mencangkup:

a) Mahasiswa yang sedang cuti akademik atau tidak aktif kuliah.
b) Memiliki riwayat gangguan tidur yang diadiagnosis secara medis.

D. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pemilihan sampel merupakan metodologi pengambilan sampel. Pengambilan sampel harus dilakukan secra tepat sehingga sampel yang diperoleh benar-benar mencerminkan representasi atau berfungsi untuk menggambarkan kondisi anggota populasi yang sesungguhnya. Secara kata lainya, sampel sebaiknya bersifat mewakili populasi (Amin et al., 2020).

Karena mahasiswa Universitas Megarezky sudah diketahui maka penelitian ini menerapkan teknik *Purposive Sampling. Purposive Sampling* didefinisikan sebagai metode pemilihan anggota subjek penelitian dari populasi yang dilakukan sesuai dengan kriteria yang sejalan dengan tujuan penelitian (Risnawati et al., 2023).

E. Definisi Operasional

Definisi operasional digunakan sebagai proses pengukuran variabel penelitian yang diamati dengan acuan pada karakteristik tertentu yang tergambar dalam aspek-aspek atau indikator yang menjadi variabel penelitian (Polii et al., 2023).

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Binge Watching	*Binge watching* adalah menonton beberapa episode atau jam dari serial serial televisi (TV Series) atau film yang sama secara beruntun. Seringkali dengan maksud untuk menyelesaikan TV series, atau TV shows dengan cepat(Novianty & Sari, 2023)	Diukur menggunakan kuesioner *Binge Watchin*g, dengan kriteria skor: 1. Pertanyaan Negatif a. STS : 1 b. TS: 2 c. S:3 d. SS: 4 2. Pertanyaan Positif a. STS: 4 b. TS:3 c. S: 2 d. SS:1	Skala penilaian: Total Skor. a. Rendah: 36-71. b. Sedang: 72-107 c. Tinggi: 108-144	Ordinal
Tingkat Kecemasan	Teori Spielberger (1983) mendefinisikan kecemasan sebagai keadaan emosional	Diukur menggunakan Kuesioner *Zung*	Skala penilaian: Total Skor:	Ordinal

	yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan perasaan subjektif berupa ketegangan, kekhawatiran, dan kegelisahan yang disertai dengan aktivasi sistem saraf otonom(Andri, 2023)	*Self Rating Anxiety Scale,* dengan kriteria skor: a. 1= tidak pernah b. 2= kadang-kadang c. 3= sering d. 4= selalu	20-39 = normal/tidak cemas 40-59 = kecemasan ringan 60-74 = kecemasan sedang 75-80 = kecemasan berat .

F. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

   Penelitian ini dilakukan di Universitas Megarezky.

2. Waktu Penelitian

   Penelitian ini berlangsung pada bulan September-Desember 2025 di Universitas Megarezky.

G. Alat Pengumpulan Data

Alat ukur yang dipakai untuk pengumpulan data pada penelitian ini, digunakan dengan menggunakan instrumen kuesioner yang terbagi menjadi beberapa bagian:

1. Informasi Indentitas Responden

   Data yang memuat identitas responden mencakup nama, asal fakultas, kelompok berdasarkan jenis kelami, durasi menonton

2. Pengukuran variabel independent *binge watching* menggunakan Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini diadaptasi dari BWESQ karya Flayelle, et al. (2019), yang memuat 40 item pernyataan. Alat ukur ini awalnya dikembangkan menggunakan bahasa Prancis, lalu selanjutnya diterjemahkan ke dalam bahasa Inggris. Pembuatan alat ukur ini melibatkan penerjemah serta proses alih bahasa balik untuk memastikan

arti tetap sama pada setiap Item-item tersebut kemudian diterjemahkan ke dalam sembilan bahasa dengan bantuan penerjemah nasional dan bilingual (Flayelle, et al., 2019). Validitas instrumen diuji oleh Flayelle melalui analisis faktor konfirmatori invariansi pengukuran data diikuti dengan analisis korelasional. Hasil menunjukkan bahwa kedua mempunyai sifat psikometrik yang sama di setiap terjemahan bahasanya. Sehingga alat ukur BEWSQ ini layak diadaptasi ke bahasa Indonesia karena BWESQ ini sudah terbukti valid secara psikometrik dalam berbagai bahasa dan dapat diandalkan secara akurat di berbagai budaya. Alat ukur ini terdiri dari tujuh dimensi, antara lain: (1) keterlibatan, yaitu tingkat keterlibatan dalam menonton serial TV (8 item), (2) emosi positif, yaitu manfaat emosional yang didapat dari menonton serial TV (5 item), (3) mempertahankan kesenangan, yaitu cara yang dilakukan untuk menjaga atau meningkatkan kesenangan yang berhubungan dengan menonton serial TV (3 item), (4) keinginan/menikmati, yaitu besar keinginan dan apresiasi terhadap menonton serial TV (6 item), (5) kelebihan menonton, yaitu tingkat keparahan menonton secara terus-menerus (6 item), (6) ketergantungan, yaitu kesulitan untuk tidak menonton serial TV (5 item), dan (7) hilangnya kendali, yaitu dampak negatif yang terkait dengan *binge watching* (7 item). Semua item bersifat *favorable* dengan nilai reliabilitas Cronbach's Alpha dari Flayelle, et al. (2019) berkisar 0,73 – 0,97. Penilaian BWESQ menggunakan skala Likert 1-4. Untuk pertanyaan negatif nomor 1-17, 19-26, 29-34, dan 36, skor yang diberikan adalah (1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = setuju, 4 = sangat setuju). Sedangkan untuk pertanyaan positif nomor 18, 27, 28, dan 35, pemberian skor dibalik (4 = sangat tidak setuju, 3 = tidak setuju, 2 = setuju, 1 = sangat setuju). Kategori penilaian: 36-71 = rendah, 72-107 = sedang, 108-144 = tinggi.

3. Pengukuran variabel dependent dengan menggunakan Kuesioner TINGKAT KECEMASAN *Zung Self Rating Anxienty Scale (SAS)*. Kuesioner TINGKAT KECEMASAN *Zung Self Rating Anxienty Scale*

(SAS). SAS terdiri dari 20 item yang masing-masing menilai aspek kecemasan tertentu. Setiap item memiliki skala penilaian untuk pertanyaan posituf (1,2,3,4,6,7,8,10,11,12,14,15,16,18,191,20) dari 1 (tidak pernah), 2 (kadang-kadang), 3(sering), hingga 4 (selalu) dan skala penilaian untuk pertanyaan negatif (5,9,13,17,19) dari 1 (selalu), 2(sering), 3(kadang-kadang), 4 (tidak pernah). Skala penilaian **20-39** = normal/tidak cemas, 40-59 = kecemasan tingkat ringan, 60-74 = kecemasan tingkat sedang, 75-80 = kecemasan tingkat berat.

H. Prosedur Pengumpulan Data

Data yang diperoleh digunakan untuk memverifikasi hipotesis serta menjawab pertanyaan yang tercantum dalam perumusan masalah. Teknik pengumpulan data meliputi beberapa langkah antara lain:

1. Persiapan penelitian

a. Penulis meminta surat pengambilan data awal dari Fakultas Keperawatan Universitas Megarezky.
b. Penulis mendapatkan permohonan surat pengantar pengambilan data awal dari Fakultas Keperawatan
c. Penulis memberikan permohonan surat pengantar pengambilan data awal ke Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM)
d. Penulis mendapat surat pengambilan data awal dari LPPM
e. Penulis membawa surat pengambilan data awal ke Rektor Universitas Megarezky.
f. Penulis membawa surat pengambilan data awal dari Rektor Universitas Megarezky ke Biro Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan (BAAK) untuk mengambil data awal.
g. Sumber yang digunakan penulis bervariasi, mencakup jurnal, buku, dan laporan.

I. Rencana Analisia Data dan Teknik Analisa Data

1. Pengelolaan Data

Informasi yang diperoleh bersumber proses pengumpulan data berikutnya dianalisis melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

a. *Editing*

Melakukan pengecekan ulang terhadap data yang telah terkumpul, termasuk memastikan kelengkapan kuesioner yang diisi oleh responden. Pemeriksaan ini dapat dilakukan saat proses pengumpulan maupun setelah seluruh data terkumpul. Tahap ini mencakup verifikasi jawaban serta pengecekan untuk menghindari kesalahan perhitungan, tanpa melakukan penggantian atau penafsiran ulang terhadap jawaban responden.

b. *Coding*

Proses ini dilakukan dengan menetapkan kode untuk setiap data yang masuk dalam kategori serupa. Kode tersebut berupa angka yang berfungsi sebagai identitas serta penanda untuk memudahkan analisis informasi. Pemberian kode ini juga membantu memperlancar proses pembacaan data yang tersusun dari berbagai pernyataan *favourable* dan *unfavourable* sesuai ketentuan yang berlaku yang sudah ditentukan.

c. *Tobulating*

Setelah data dikonversi ke dalam bentuk kode, langkah berikutnya adalah menyusun data tersebut secara teratur dan dilakukan pengelompokaan ke dalam tabel-tabel yang disesuaikan dengan karakteristik masing-masing data yang tersedia.

d. *Data entry*

Menginput data yang disajikan dengan format kode kedalam program yang ada di komputer dan program yang digunakan yaitu program SPSS for windows.

e. Penyajian

Data yang telah diolah disajikan dalam tabel yang memuat persentase (Indargairi et al., 2021)

2. Analisa Data

Analisis data adalah tahap menelaah serta menyusun data secara terstruktur dengan mengurutkan, mengorganisasikan dalam bentuk pola, kategori, serta uraian dasar. Proses ini mengandung makna bahwa analisis harus mulai dilakukan sejak tahap awal pengumpulan data di lapangan. Pelaksanaan yang intensif diperlukan agar data lapangan dapat terkumpul dengan lengkap dan sesuai kebutuhan semuanya. Penelitian ini menerapkan beberapa metode analisis, yakni:

a. Analisis Univariat

Metode analisis deskriptif adalah pendekatan yang digunakan sebagai sarana untuk membantu untuk menjelaskan karakteristik tiap variabel, metode ini juga digunakan untuk menampilkan atau meringkas data secara konstruktif. Pendekatan ini berdasarkan statistik deskriptif yang membantu memahami rincian data melalui cara merangkum serta memberikan gambaran umum tentang distribusi variabel independent *binge watching* (kategori *binge watching*) dan variabel dependent kecemasan (tingkat kecemasan) pada sampel mahasiswa (Irwansyah, 2020).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menelaah hubungan *binge watching* dengan tingkat kecemasaam pada mahasiswa Universitas Megarezky, uji statistik yang digunakan adalah uji *korelasi spearman*.

Adapun interpretasi berdasarkan nilai ρ value:

1) Jika nilai $\rho<\alpha$ (0,05), maka H_a diterima H_o ditolak artinya ada hubungan *binge watching* dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa Universitas Megarezky.

2) Jika nilai ρ>0,05, maka H_o diterima sedangkan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan *binge watching* dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa Universitas Megarezky.(Sofwatillah et al., 2024).

J. Etika Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ilmiah, seorang peneliti wajib menerapkan prinsip-prinsip dasar etika penelitian. Beberapa di antaranya meliputi:

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

   Formulir persetujuan ditandatangani oleh responden setelah peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang sedang berlangsung serta kemungkinan implikasinya terjadi pada saat dan setelah pengumpulan data.

2. *Confendiality* (Kerahasiaan)

   Semua informasi dari responden dijaga kerahasiaannya, serta hanya sebatas kombinasi data spesifik yang disajikan dan dihasilkan sebagai temuan penelitian.

3. *Benefience* (manfaat)

   Peneliti memastikan bahwa informasi dan kelompok data responden disajikan sebagai temuan penelitian. Informasi yang telah dikumpulkan kemudian disimpan serta hanya dapat diakses oleh pihak peneliti dan pembimbing akademik.

4. *Justice* (Keadilan)

   Seluruh responden yang berpartisipasi dalam penelitian akan mempunyai hak yang sama dan diperlakukan secara adil selama proses penelitian.

5. *Non-Malifence*

   Penelitian ini tidak menimbulkan bahaya bagi responden dan tidak menimbulkan ketidaknyamanan bagi

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada 26 September – 20 Oktober 2025 dengan alat ukur berupa kuesioner secara online ke media via whatsApp dengan bantuan google forms dengan sampel 97 kepada mahasiswa keperawatan angkatan 2023 Universitas Megarezky. Adapun karakteristik responden yaitu:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentasi (%)
Laki-laki	5	5,2
Perempuan	92	94,8
Total	**97**	**100,0**

Sumber: data primer oktober 2025 (diolah melalui spps dan excel)

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 5 responden (5,2%) dan responden dengan jenis kelamin perempuan tercatat sebanyak 92 responden (92,8%).

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Metode yang digunakan Menonton

Metode	Frekuensi	Presentasi
Online (*Streaming*)	81	83,5
Offline (download terlebih dahulu)	16	16,5
Total	**97**	**100,0**

Sumber :data primer oktober 2025 (diolah melalui spps dan excel)

Berdasarkan tabel 4.2 karakteristik responden yang menggunakan metode online (*streaming*) sebanyak 81 responden (83,5%) dan yang menggunakan metode offline (download terlebih dahulu) sebanyak 16 responden (16,5%).

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Durasi Menonton

Durasi	Frekuensi	Persentase (%)
2 jam	50	51,5
2-4 jam	31	32,0
4-6 jam	16	16,5
Total	**97**	**100,0**

Sumber: data primer oktober 2025 (diolah melalui spps dan excel)

Berdasarkan tabel 4.3 karakteristik responden dengan durasi menonton selama 2 jam sebanyak 50 responden (51,5%), durasi menonton selama 2-4 jam sebanyak 31 responden (32%), dan durasi menonton selama 4-6 jam sebanyak 16 responden (16,5%).

Tabel 4.4 Karakteritik Responden Berdasarkan Jenis Tontonan

Jenis Tontonan	Frekuensi	Presentase (%)
Drama	57	58,8
Horor	20	20,6
Animasi	17	17,5
Komedi	3	3,1
Total	**97**	**100,0**

Sumber: data primer oktober 2025 (diolah melalui spps dan excel)

Berdasarkan data pada tabel 4.4, karakteristik responden menurut jenis tontonan drama sebanyak 57 responden (58,8%), horor sebanyak 20 responden (20,6%), animasi dengan jumlah 17 responden (17,5%), dan komedi terdiri dari 3 responden (3,1%).

Analisis Univariat digunakan untuk metode ini berfungsi untuk menggambarkan, menampilkan, dan merangkum data secara sistematis. Pendekatan ini mengacu pada deskripsi statistik yang membantu memahami rincian data melalui proses penyederhanaan dan memberikan gambaran umum tentang distribusi variabel independent *binge watching* (kategori *binge watching*) dan variabel dependent tingkat kecemasan (kategori tingkat kecemasan).

1. ***Binge Wacthing***

Tabel 4.5 Distribusi Responden berdasarkan Kategori *Binge Watching*

Binge Watching	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	7	7,2
Sedang	75	77,3
Tinggi	15	15,5
Total	**97**	**100,0**

Sumber: data primer oktober 2025 (diolah di spps dan excel)

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan responden berdasrakan kategori *binge watching* dengan kategori rendah sebanyak 7 responden (7,2%), kategori sedang sebanyak 75 responden (77,3%), dan kategori tinggi sebanyak 15 responden (15,5%).

2. **Tingkat Kecemasan**

Tabel 4.6 Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Kecemasan

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	41	42,5
Kecemasan Ringan	47	48,5
Kecemasan Sedang	9	9,3
Kecemasan Berat	0	0
Total	**97**	**100,0**

Sumber: data primer oktober 2025 (diolah di SPPS dan excel)

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan responden berdasrakan tingkat kecemasan dengan kategori normal sebanyak 41 responden (42,3%), kategori kecemasan ringan sebanyak 47 responden (48,5%), kategori kecemasan sedang sebanyak 9 responden (9,3%), dan tidak ada responden (0%) dalam kategori tingkat kecemasan berat.

3. **Hasil Penelitian Berdasrkan Uji Analisis Bivariat**

Analisis bivariat digunakan untuk mengamati hubungan antarvariabel *binge watching* dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa keperawatan

angkatan 2023 Universitas Megarezky, dianalisis menggunakan uji Korelasi Sperman Rank-, dapat dilihat pada tabel berikut ini:

a) Uji Normalitas

Tabel 4.7

Uji Normalitas Variabel

	Kolmogorov-Sminrov		
	Stastitic	**df**	**Sig**
Binge Watching	0,069	97	0,200
Tingkat Kecemasaan	0,135	97	0,000

Sumber: data primer Oktober 2025 (diolah di SPPS)

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa setelah dilakukan uji normalitas dengan Kolmogorov-Sminrov disimpulkan:

1) Variabel *Binge Watching* memiliki nilai signifikan (Sig.) sebesar 0,200, karena nilai $p > 0,05$, maka variabel *binge watching* **berdistribusi normal**.
2) Variabel Tingkat Kecemasaan memilii nilai signifikan (Sig.) sebesar 0,000, karena nilai $p < 0,05$, maka variabel tingkat kecemasaan **berdistribusi tidak normal.**

b) Hubungan *Binge watching* dengan Tingkat Kecamasan pada Mahasiswa Keperawatan angkatan 2023 Universitas Megarezky

Tabel 4.8 Hasil Analisis Uji Korelasi Sperman

Binge Watching	**Tingkat kecemasan**							**Total**		***p***	**r**
	Normal		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Kecemasan Berat				
	n	(%)	n	(%)	n	(%)		n	(%)		
Rendah	3	(3,0%)	4	(3,4%)	0	0,6%)	0	7	(7,0%)	**0,000**	**0,368**
Sedang	35	(31,7%)	38	(36,3%)	2	(7,0%)	0	75	(75,0%)		
Tinggi	3	(6,3%)	5	(7,3%)	7	(1,4%)	0	15	(15,0%)		
Total	**41**	**(41,0%)**	**47**	**(47,0%)**	**9**	**(9,0%)**	**0**	**97**	**(97,0%)**		

Sumber: data primer Oktober 2025 (diolah di SPPS)

Berdasarkan tabel 4.7 kategori *binge watching* memiliki total 97 responden. Pada kelompok dengan *binge watching* kategori rendah yang berjumlah 7 responden, sebanyak 4 responden (3,4%) mengalami kecemasan ringan dan 3 orang (3,0%) dalam kondisi normal. Tidak ada responden pada kategori ini yang mengalami kecemasan sedang atau berat. Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan intensitas *binge watching* rendah cenderung memiliki tingkat kecemasan yang minimal, dengan sebagian besar berada pada rentang normal hingga kecemasan ringan..

Dari 75 responden dengan tingkat *binge watching* sedang, sebanyak 38 responden (36,3%) mengalami kecemasan ringan, 35 responden (31,7%) dalam kondisi normal, dan 2 responden (7,0%) mengalami kecemasan sedang. Pola ini menunjukkan bahwa pada tingkat *binge watching* kategori sedang, mayoritas responden berada pada tingkat kecemasan ringan.

Pada kelompok dengan *binge watching* kategori tinggi (15 responden), terlihat adanya peningkatan proporsi kecemasan sedang, yaitu 7 responden (1,4%). Meskipun masih terdapat 5 responden (7,3%) dengan kecemasan ringan dan 3 responden (6,3%) dalam kondisi normal, data ini mengindikasikan

adanya kecenderungan peningkatan tingkat kecemasan seiring meningkatnya intensitas *binge watching*.

Hasil analisis bivariat pada tabel 4.8 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *Binge Watching* dengan Tingkat Kecemasan mahasiswa angkatan 2023 Universitas Megarezky, dengan nilai p = 0,000 (p < 0,05). Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan nilai korelasi (r) = 0,368. Nilai ini mengindikasikan bahwa hubungan tersebut bersifat positif dan memiliki kekuatan sedang. Secara operasional, temuan ini menunjukkan bahwa semakin tinggi intensitas *binge watching*, maka semakin tinggi pula tingkat kecemasan yang dialami responden..

B. Pembahasaan

1. Perilaku *Binge Watching* pada Mahasiswa Keperawatan Angkatan 2023

Berdasarkan data pada Tabel 4.4, dapat dilihat bahwa mayoritas responden (77,3%) berada pada kategori *binge watching* sedang, 15,5% pada kategori tinggi, dan hanya 7,2% pada kategori rendah. Hail penelitian ini mengindikasikan bahwa telah menjadi fenomena yang umum terjadi di kalangan mahasiswa keperawatan Universitas Megarezky khususnya angkatan 2023.

Tingginya prevalensi *binge watching* pada mahasiswa keperawatan dapat dijelaskan oleh beberapa faktor yang terlihat dari karakteristik responden dalam penelitian ini. Pertama, dari segi metode menonton (tabel 4.2**)**, sebanyak 83,5% responden menggunakan metode online (*streaming*) dan hanya 16,5% menggunakan metode offline (download terlebih dahulu). Tingginya penggunaan metode *streaming* ini sejalan dengan data APJII (2023) yang menunjukkan bahwa 89,7% pengguna internet Indonesia mengakses konten video *streaming*.

Kemudahan akses internet dan ketersediaan *platform streaming* seperti Netflix, Disney+, dan Viu membuat mahasiswa lebih memilih menonton secara streaming dibanding harus mengunduh terlebih dahulu. Platform *streaming*

dengan *fitur autoplay* dan ketersediaan episode lengkap dalam satu waktu semakin memfasilitasi perilaku *binge watching* (Angelina, 2024).

Kedua, dari segi durasi menonton (tabel 4.3), hasil penelitian menunjukkan 51,5% responden menonton selama 2 jam, 32% responden menonton selama 2-4 jam, dan 16,5% responden menonton selama 4-6 jam. Data hasil ini memperlihatkan bahwa sebagian besar mahasiswa keperawatan angkatan 2023 memiliki durasi menonton yang cukup tinggi, dimana lebih dari separuh responden menonton minimal 2 jam dalam satu sesi. Menurut penelitian Almaas & Aziz, durasi menonton yang melebihi 2-3 jam dalam satu sesi dapat dikategorikan sebagai perilaku *binge watching*, yang berpotensi menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan fisik dan mental (Almaas & Aziz, 2024).

Berdasarkan tabel 4.4, sebagian besar responden (58,8%) memilih genre drama sebagai tontonan utama, disusul oleh horor (20,6%), animasi (17,5%), dan komedi (3,1%). Dominasi drama ini menjadi aspek penting untuk memahami pola *binge watching* mahasiswa. Genre drama dikenal memiliki alur yang panjang, konflik emosional yang kuat, dan penutup episode yang menggantung, sehingga mendorong penonton untuk terus menonton episode berikutnya tanpa berhenti.

Karakteristik tersebut menjadikan drama sebagai salah satu genre yang paling mudah memicu munculnya perilaku *binge watching*. Alur cerita yang saling berkesinambungan dan rasa ingin tahu terhadap perkembangan cerita membuat penonton terdorong untuk menyelesaikan banyak episode dalam satu kali menonton. Hasil ini sejalan dengan penelitian Janastri, yang mengungkapkan bahwa konten dengan intensitas emosional tinggi serta cerita yang kuat cenderung meningkatkan keinginan penonton untuk melanjutkan tontonan secara terus-menerus. Dalam praktik *binge watching*, paparan pada jenis tayangan seperti ini dapat memperbesar kemungkinan mahasiswa menonton dalam durasi yang panjang, terlebih dengan dukungan fitur autoplay dan ketersediaan seri secara lengkap pada platform streaming (Janastri, 2022).

Mahasiswa keperawatan dalam menghadapi beban akademik dan klinis yang tinggi, cenderung mencari pelarian atau coping mechanisme untuk mengatasi stres. Temuan ini sejalan dengan penelitian Novianty & Sari, yaitu faktor utama mahasiswa dalam melakukan *binge watching* adalah mengisi waktu luang, mengatasi kebosanan, meredakan stres, dan mendapatkan hiburan sebagai pelarian dari tuntutan akademik.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mahasiswa keperawatan angkatan 2023 mayoritas berada pada kategori *binge watching* sedang, peneliti berasumsi bahwa mahasiswa keperawatan angkatan 2023 cenderung memilih *binge watching* sebagai strategi pelarian (*escapism*) yang mudah diakses namun kurang efektif dalam jangka panjang. Dalam konteks mahasiswa keperawatan yang memiliki beban akademik dan klinis tinggi, *binge watching* terhadap konten drama yang dominan dengan alur cerita yang intens dan penuh konflik emosional justru dapat berkontribusi pada peningkatan atau perburukan tingkat kecemasan mereka. Hal ini menciptakan bertentangan, di mana aktivitas yang awalnya dimaksudkan untuk meredakan stres justru dapat memperburuk kondisi kesehatan mental.

2. Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Keperawatan Angkatan 2023 Universitas Megarezky

Berdasarkan 4.6 menununjukkan bahawa 48,5% responden mengalami kecemasan ringan, 42,5% berada pada kategori normal/tidak cemas, 9,3% berada pada kategori kecemasan sedang, dan tidak terdapat responden yang menunjukkan kecemasan berat. Meskipun mayoritas responden berada pada kategori normal hingga kecemasan ringan, nama pada hasil penelitian masih menunjukkan bahwa lebih dari sebagian mahasiswa keperawatan (57,5%) angkatan 2023 mengalami tingkat kecemasan pada tingkat ringan dan sedang.

Tanda dan Gejala Kecemasan yang Dialami Responden

Berdasarkan teori Hamilton (1959), kecemasan dapat dikenali melalui berbagai aspek yang meliputi meliputi munculnya rasa cemas, rasa takut, ketegangan, gangguan tidur (insomnia), penurunan kemampuan kognitif

seperti konsentrasi, gejala depresi, keluhan gejala somatik, beserta gangguan pada sistem tubuh seperti kardiovaskular, pernapasan, pencernaan, urogenital, otonom, dan perubahan perilaku. Secara umum, tingkat kecemasan dapat dibedakan berdasarkan intensitas gejala dan **d**ampak terhadap fungsi individu. Kecemasan Ringan adalah kondisi tegang sehari-hari yang masih bersifat adaptif, sering kali meningkatkan kesadaran dan motivasi individu. Kecemasan Sedang mulai menimbulkan gangguan pada fokus dan konsentrasi (lapangan persepsi menyempit), membuat individu hanya terfokus pada masalah langsung, serta disertai gejala fisik yang lebih jelas. Sementara itu, Kecemasan Berat ditandai dengan gangguan fungsi yang signifikan, di mana individu mengalami kesulitan berpikir jernih, panik.

Dalam hasil penelitian ini, perbedaan tingkat kecemasan responden didominasi oleh Kecemasan Ringan (48,5%), yang diinterpretasikan sebagai ketegangan sehari-hari yang *meningkatkan* lapangan persepsi dan sering berfungsi sebagai motivator bagi mahasiswa Keperawatan, namun berpotensi memicu perilaku pelarian. Ini berbeda dengan kategori Normal (42,3%), di mana individu mampu mengelola stres tanpa gangguan fungsi kognitif. Sementara itu, responden dengan Kecemasan Sedang (9,3%) menunjukkan penyempitan fokus dan penurunan konsentrasi yang mulai mengganggu aktivitas belajar, dan sangat berbeda dengan Kecemasan Berat (0%) yang tidak ditemukan sama sekali, menegaskan bahwa meskipun kecemasan ada, tidak ada yang mencapai tahap patologis serius.

Mahasiswa keperawatan di Indonesia memiliki risiko lebih tinggi mengalami kecemasan karena beberapa faktor, termasuk beban akademik yang berat, praktik klinis yang menuntut, tanggung jawab dalam pembelajaran keterampilan medis yang kompleks, serta kekhawatiran terhadap masa depan(karir). Menurut penelitian Irfan (2020), prevalensi kecemasan pada mahasiswa keperawatan di Indonesia mencapai 20,7% dengan skor GAD-7 rata-rata 6,05 ± 4,77, yang menunjukkan bahwa tuntunan akademik dan klinis

merupakan sumber utama kecemasan pada mahasiswa keperawatan (Irfan, 2020).

Selain itu, jenis konten yang ditonton (tabel 4.4) juga dapat mempengaruhi kondisi psikologis. Mayoritas responden (58,8%) menonton drama yang sering kali mengandung konten emosional yang intens. Paparan terhadap konten yang penuh ketegangan atau konflik emosional dalam durasi yang panjang dapat memicu atau memperburuk gejala kecemasan, terutama pada individu yang sudah memiliki beban stres akademik dan akademik yang tinggi.

Kecemasan ketika tidak ditangani secara baik, hal ini berpotensi menyebabkan berbagai efek buruk pada mahasiswa keperawatan, termasuk penurunan konsentrasi belajar, gangguan tidur, kelelahan kronis, dan kecenderungan menggunakan coping negatif, hal ini ini dapat menciptakan siklus yang saling mempengaruhi tingkat kecemasan pada seseorang (Gustina et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mahasiswa keperawatan angkatan 2023 mayoritas berada pada kategori tingkat kecemasaan ringan, peneliti berasumsi bahwa tingkat kecemasan pada populasi mahasiswa keperawatan disebabkan secara dominan oleh stresor akademis dan tuntutan akademik yang tinggi sebelum dipengaruhi oleh perilaku menonton. Dengan demikian, kecemasan adalah kondisi dasar (*baseline*) yang sudah ada dan tidak hanya disebabkan oleh perilaku *binge watching*.

3. Hubungan *Binge Watching* dengan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Keperawatan angkatan 2023 Univesitas Megarezky

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada tabel 4.7 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *Binge Watching* dengan Tingkat Kecemasaan mahasiswa angkatan 2023 Universitas Megarezky, dengan nilai p = 0,000, (p< 0,05). Hasil *uji korelasi spearman* menunjukkan nilai kolerasi (r)= 0,368. Nilai ini mengindikasikan bahwa hubungan tersebut bersifat positif dan memiliki kekuatan sedang/cukup. Secara operasional, temuan ini menunjukkan bahwa dengan meningkatnya intensitas *binge watching*, akibatnya menjadi semakin

meningkat juga tingkat kecemasaan yang mereka alami. Temuan penelitian ini mendukung hipotesis penelitian (**Ha**) yang mengemukakan bahwa kedua variabel memiliki hubungan.

Analisis tabel silang pada tabel 4.7 menunjukkan pola: pada kelompok dengan *binge watching* kategori rendah terdiri dari 7 responden diantaranya mengalami kecemasaan ringan sebanyak 4 (3,4%) dan 3 (3,0) responden tidak merasakan kecemasan, kemudian pada kelompok dengan *binge watching* kategori sedang sebanyak 75 responden yang dimana dari 75 responden ini mayoritas mengalami kecemasaan diantaranyaa 38 (36,3%) responden mengalami kecemasan ringan dan 2 (7,0%) responden mengalami kecemasan sedang. Selanjutnya, dalam kelompok binge watching dengan kategori tinggi, terdapat 12 responden yang mengalami kecemasan, terdiri dari 7 responden (1,4%) pada tingkat kecemasan sedang dan 5 responden (7,3%) pada tingkat kecemasan ringan. Hasil ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi intensitas *binge watching*, semakin besar kemungkinan seseorang mengalami kecemasan.

Secara umum, data ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi intensitas *binge watching*, semakin tinggi pula risiko seseorang mengalami kecemasan yang lebih berat. Namun, terdapat temuan menarik yang perlu dijelaskan lebih mendalam, yaitu mengapa pada kategori *binge watching* rendah masih ada responden yang mengalami kecemasan, sementara pada kategori *binge watching* tinggi hanya hanya sebagian kecil yang berada pada kategori kecemasan sedang.

Responden yang menunjukkan intensitas *binge watching* rendah mungkin sudah mengalami kecemasan sebagai respons terhadap tuntutan akademik dan klinis yang tinggi, terlepas dari perilaku *binge watching* mereka. Kecemasan yang mereka alami lebih mungkin disebabkan oleh faktor eksternal seperti tugas yang menumpuk, ujian yang mendekat, atau pengalaman praktik klinis yang menegangkan, bukan karena aktivitas *binge watching*.

Menurut Nevid et al. (2013) dan Stuart (2013) dalam penelitian Muliani (2020), kecemasan dipengaruhi oleh berbagai faktor selain perilaku, termasuk: Faktor Psikologis: Harga diri rendah, trauma masa lalu, stres berlebih yang tidak terkait langsung dengan *binge watching*. Faktor Biologis: Ketidakseimbangan hormon dan neurotransmiter seperti serotonin, yang dapat menyebabkan kecemasan bahkan tanpa pemicu eksternal yang signifikan. Faktor Kognitif: Pola pikir negatif, rasa takut gagal, dan kecenderungan overthinking yang sudah menjadi kebiasaan mental. Dengan demikian, responden dengan intensitas *binge watching* rendah yang mengalami kecemasan kemungkinan memiliki faktor internal (psikologis, biologis, atau kognitif) yang lebih dominan dibandingkan pengaruh perilaku *binge watching* terhadap tingkat kecemasan mereka.

Sebaliknya terdapat 15 responden dengan intensitas *binge watching* tinggi, hanya 7 responden (46,7% dari kelompok ini) yang mengalami kecemasan sedang, sementara 5 responden (33,3%) masih berada pada kategori kecemasan ringan dan 3 responden (20%) dalam kondisi normal. Temuan ini menunjukkan bahwa tidak semua individu dengan intensitas *binge watching* tinggi akan mengalami kecemasan yang berat.

Beberapa responden dengan intensitas *binge watching* tinggi mungkin memiliki tingkat resiliensi yang lebih tinggi, yaitu kemampuan untuk bangkit kembali dari stres dan mengelola tekanan dengan lebih baik. Resiliensi yang tinggi dapat melindungi individu dari dampak negatif stres, termasuk yang berasal dari perilaku *binge watching* yang berlebihan.

Selain itu mungkin beberapa responden dengan intensitas *binge watching* tinggi mungkin memiliki dukungan sosial yang kuat dari keluarga, teman, yang dapat berfungsi sebagai *buffer* (pelindung) terhadap dampak negatif stres dan kecemasan. Dukungan sosial yang memadai dapat memfasilitasi individu dalam menghadapi tekanan akademik maupun klinis secara lebih efektif, sehingga mengurangi risiko kecemasan meskipun mereka melakukan *binge watching* dengan intensitas tinggi.

Namun demikian, penting untuk dicatat bahwa hubungan antara *binge watching* dan tingkat kecemasan bersifat sedang/cukup dan dapat berjalan dua arah. Di satu sisi, *binge watching* dapat meningkatkan kecemasan melalui mekanisme yang telah diuraikan sebelumnya. Di sisi lain, mahasiswa yang mengalami kecemasan mungkin menggunakan *binge watching* sebagai coping mechanism untuk mengatasi stres dan kekhawatiran mereka. Seseorang ketika melakukan aktivitas *binge watching* pada layanan streaming dapat memperoleh kesenangan/hiburan yang dapat dijadikan sebagai pengalihan dari stres (Rafif, 2020).

Hubungan signifikan antara *binge watching* dan kecemasan mengindikasikan bahwa sebagian responden masih kurang pengetahuan dan keterampilan mahasiswa dalam menerapkan strategi manajemen stres yang sehat. Mahasiswa belum memiliki kesadaran penuh tentang dampak negatif *binge watching* terhadap kesehatan mental dan belum memiliki alternatif *coping mechanism* yang lebih konstruktif seperti olahraga, meditasi, atau aktivitas sosial yang positif. Hal ini menyebabkan mereka terus mengandalkan *binge watching* sebagai pelarian meskipun menyadari dampak negatifnya.

Berdasarkan temuan penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa tingkat kecemasan pada subjek penelitian (mahasiswa keperawatan) tidak semata-mata dipengaruhi oleh perilaku binge watching, tetapi juga secara signifikan dipengaruhi oleh stresor akademis dan klinis yang inheren pada bidang studi tersebut. Pada intensitas yang rendah, *binge watching* mungkin berfungsi sebagai bentuk rekreasi atau koping yang netral atau adaptif; namun, seiring meningkatnya intensitas (kategori tinggi), perilaku ini berubah menjadi mekanisme koping yang *maladaptif* yang justru memperburuk kondisi kecemasan melalui efek samping fisik dan psikologis

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang mengindikasikan hubungan antara perilaku *binge watching* dengan berbagai aspek kesehatan mental. Penelitian Almaas & Aziz (2024) menemukan hubungan antara *binge watching* dengan kualitas tidur, sementara penelitian

Angelina (2024) mengindikasikan bahwa keterlibatan dalam binge watching dapat menimbulkan perasaan menyesal serta meningkatkan kecemasan terkait menumpuknya tugas-tugas. Penelitian ini memperkuat bukti bahwa *binge watching* bukan sekadar aktivitas hiburan yang tidak berbahaya, tetapi dapat berdampak signifikan terhadap kesehatan mental mahasiswa, khususnya tingkat kecemasan.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Peneliti melakukan penelitian secara online sehingga peneliti terbatas dalam memantau responden secara langsung.
2. Peneliti tidak bisa mengategorikan karakteristik *binge watching* dengan melihat jenis kelamin karena sebagian besar responden yang mengisi kuesioner itu ialah perempuan.
3. Pada awal meneliti sebagian responden kurang merespon

BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 97 mahasiswa keperawatan angkatan 2023 Universitas Megarezky, dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik Responden: Kebanyakan responden adalah perempuan (94,8%), menggunakan metode streaming online (83,5%), dengan durasi menonton 2 jam per sesi (51,5%) dan jenis tontonan yang dipilih sebagian besar jenis tontonan drama (58,8%).
2. Perilaku *Binge Watching*: Sebagian besar mahasiswa (77,3%) memiliki perilaku *binge watching* kategori sedang, 15,5% kategori tinggi, dan hanya 7,2% kategori rendah.
3. Tingkat Kecemasan: Hampir separuh mahasiswa (48,5%) mengalami kecemasan ringan, 42,5% normal, dan 9,3% masuk dalam kategori kecemasan sedang, sementara tidak ada responden yang berada pada tingkat kecemasan berat.
4. Hubungan *Binge Watching* dengan tingkat kecemasan: Hasil analisis bivariat mengindikasikan adanya keterkaitan yang signifikan antara *Binge Watching* dengan Tingkat Kecemasaan mahasiswa angkatan 2023 Universitas Megarezky, dengan nilai p = 0,000, (p < 0,05). Hasil uji korelasi spearman menunjukkan nilai kolerasi (r)= 0,368. Nilai ini mengindikasikan bahwa hubungan tersebut bersifat positif dan memiliki kekuatan sedang. Secara operasional, temuan ini artinya, peningkatan intensitas *binge watching* berbanding lurus dengan peningkatan tingkat kecemasan yang dialami.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa

a. Mahasiswa didorong untuk menerapkan jadwal tontonan yang disiplin, membatasi *binge watching* hanya pada waktu luang dan menghindari sesi

tontonan panjang agar tidak mengganggu kualitas tidur dan konsentrasi belajar.

b. Menjadikan *binge watching* sebagai mekanisme pelarian dari tekanan akademik, penting bagi mahasiswa untuk mengalihkan waktu luang ke kegiatan yang lebih menyehatkan mental, seperti rutin berolahraga atau memperkuat interaksi sosial. berkonsentrasi.

c. Memilih konten yang lebih ringan dan positif dapat membantu relaksasi tanpa meningkatkan arousal dan ketegangan psikologis.

2. Bagi Universitas Megarezky

a. Program edukasi diperlukan untuk meningkatkan kesadaran mahasiswa tentang dampak negatif *binge watching* terhadap kesehatan mental, pola tidur, dan performa akademik, sehingga mahasiswa dapat membuat keputusan yang lebih bijak dalam mengonsumsi konten media.

3. Penelitian Selanjutnya

a. Penelitian berikutnya dapat meneliti variabel lain yang berpengaruh terhadap hubungan antara *binge watching* dan kecemasan, seperti dukungan sosial, resiliensi, strategi coping, dan faktor kepribadian.

b. Penelitian selanjutnya dapat membandingkan perilaku *binge watching* dan tingkat kecemasan antara mahasiswa keperawatan dengan mahasiswa dari program studi lain.

DAFTAR PUSTAKA

Almaas, H. N., & Aziz, A. R. (2024). *Hubungan Perilaku Binge Watching Terhadap Kualitas Tidur*. *5*, 11570–11575.

Amin, K., Sigit Mulyono, & Lili Herlina. (2020). Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala Kelurahan Biring Romang. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, *5*(1), 1–8. https://doi.org/10.37362/jkph.v5i1.289

Andri. (2023). Teori Kecemasan Berdasarkan Psikoanalitik Klasik dan Jenis Mekanisme Pertahanan Terhadap Kecemasan. *Jurnal Kedokteran Indonesia*, *57*(7), 233–238. https://www.researchgate.net/publication/210277782

Angelina, C. S. (2024). *Keterlibatan pada Binge Watching dan Social Media Engagement pada Mahasiswa*. *12*(2), 236–247.

Arfensia, D. S., Berbinar, P. T., & Indonesia, I. (2024). *Adaptasi Binge-watching Engagement Scale Questionnaire (BWESQ) dalam Bahasa Indonesia*. *13*(2015), 94–110.

Aseta, P. A., Undari Nurkalis, Anis Purwati, & Sri Hastuti. (2023). Tingkat Kecemasan Peserta Didik Smk Keperawatan Menghadapi Ujian Sertifikasi Kompetensi. *Intan Husada : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, *11*(02), 173–181. https://doi.org/10.52236/ih.v11i2.341

Gustina, N. Z., Badri, I. A., & Putri, Y. D. (2023). Relationship Between Peer Support With Anxiety Level of Student in Last Term in Batam. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, *7*(2), 150–155. https://doi.org/10.37294/jrkn.v7i2.515

Haryanto, A. T. (2024). *APJII: Jumlah Pengguna Internet Indonesia Tembus 221 Juta Orang*. https://inet.detik.com/cyberlife/d-7169749/apjii-jumlah-pengguna-internet-indonesia-tembus-221-juta-orang

Hermina, D., & Huda, N. (2024). *Memahami Populasi dan Sampel : Pilar Utama dalam Penelitian Kuantitatif*. *5*(12), 5937–5948.

Indargairi, I., Nalvita, A., Sabar, S., & Fitrianingsih, J. (2021). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Melalui Health Edukasi Dalam Pencegahan Wabah Covid-19. *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, *2*(1), 66–74. https://doi.org/10.24252/asjn.v1i2.22053

Irfan, A. A. A. (2020). *Internet , Tingkat Kecemasan , dan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa UIN Syarif*.

Irwansyah, I. S. K. (2020). Deteksi Dini Risiko Diabetes Melitus Pada Staff Pengajar Stikess Megarezky Makassar. *Juni*, *11*(1), 540–547. https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.343

Janastri, W. (2022). *Hubungan Kecanduan Menonton Drama Korea terhadap Kecenderungan Body Dysmorphic*.

M, N. C. I. (2024). *Pergeseran Preferensi Menonton dan Transformasi Media Digital di Indonesia Akibat Dominasi Netflix*. *6*(2), 550–555.

Mustapa, P., Pipin Yunus, & Susanti Monoarfa. (2023). Penerapan Perawatan Endotracheal Tube Pada Pasien Dengan Penurunan Kesadaran Di Ruang Icu Rsud Prof. Dr Aloei Saboe Kota Gorontalo. *Intan Husada : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, *11*(02), 105–113. https://doi.org/10.52236/ih.v11i2.280

Normah, Rifai, B., Vambudi, S., & Maulana, R. (2022). Analisa Sentimen Perkembangan Vtuber Dengan Metode Support Vector Machine Berbasis SMOTE. *Jurnal Teknik Komputer AMIK BSI*, *8*(2), 174–180. https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2

Novianty, M., & Sari, W. P. (2023). Pengaruh Motivasi Binge-Watching Netflix terhadap Behavioral Involvement. *Koneksi*, *7*(1), 49–57. https://doi.org/10.24912/kn.v7i1.16044

Polii, C. G., Naukoko, A. T., & Siwu, H. F. D. (2023). Pengaruh Indeks Pembangunan Manusia (Ipm) Dan Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Tingkat Pengangguran Di Kota Tomohon. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, *23*(5), 13–24.

Prof. Dr. Sugiyono. (2023). Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Serta R&D. In *Alfabeta, CV* (Issue April).

Rafif, M. N. (2020). *Analisis Motivasi Generasi Z Dalam Melakukan Binge Watching Pada Layanan Subscription Video On Demand*. *2022*.

Risnawati, R., Wahyuni, S., & Hehanussa, A. R. (2023). Analisis Persepsi Perawat Klinis tentang Jenjang Karir di Rumah Sakit Pendidikan Makassar. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, *13*(2), 519–526. https://doi.org/10.32583/pskm.v13i2.842

Siti Rahmani, Sri Wahyuni, S. L. (2025). *Hubungan Self Efficacy dengan Quality Of Life Pada Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Bangkala Kota Makassar*. *02*, 23–33.

Sofwatillah, Risnita, Jailani, M. S., & Saksitha, D. A. (2024). Teknik Analisis Data Kuantitatif dan Kualitatif dalam Penelitian Ilmiah. *Journal Genta Mulia*, *15*(2), 79–91.

Sulistyani, M. N., & Hertinjung, W. S. (2024). Memahami Kecemasan Mahasiswa di Solo Raya: Kontribusi Kepribadian, Dukungan Sosial, dan Gender. *JURNAL Al-AZHAR INDONESIA SERI HUMANIORA*, *9*(3), 230. https://doi.org/10.36722/sh.v9i3.3454

Syahputri, A. Z., Fallenia, F. Della, & Syafitri, R. (2023). Kerangka berfikir penelitian kuantitatif. *Tarbiyah: Jurnal Ilmu Pendidikan Dan Pengajaran*, *2*(1), 160–166.

Syarli, S. (2021). Tingkat Kecemasan Pada Remaja Putri Dan Mahasiswa Pada Saat Pandemi Covid- 19. *Jurnal Ilmiah Cerebral Medika*, *3*(1), 8. https://doi.org/10.53475/jicm.v3i1.73

Ummah, I., Charnita, S. P., Rahma, S., Riyani, P., & Fadhila, N. (2024). *Memahami Motif Melakukan Binge-watching Pada Mahasiswa Perempuan (Understanding The Motivies The Movies Behind Binge-watching Behavior Among Female College Student)*. *2*(2), 100–109.

Yoesgiantoro, D., Komisi, K., Pusat, I., Sandhiyudha, A., Ketua, W., Informasi, K., Paulyn, R. V., Penelitian, K. B., Narayana, G., Regulasi, K. B., Publik, K., Penyelesaian, K. B., Informasi, S., Saputro, H. A., Kelembagaan, K. B., Ismail, S., Advokasi, K. B., Purwanti, N., Pelaksana, K., … Darmawan, D. (2023). *Buku 1 IKIP 2023*.

Zahara, E. N., & Irwansyah, I. (2020). Binge watching: cara baru menonton televisi sebagai dampak konvergensi media. *Jurnal Sosioteknologi*, *19*(2), 237–248. https://doi.org/10.5614/sostek.itbj.2020.19.2.8

Zahra, G., Fadhilah, N., Saputra, R. A., & Wibowo, A. H. (2024). Deteksi Tingkat Gangguan Kecemasan Menggunakan Metode Random Forest. *Jurnal Fakultas Teknik UMT*, *13*(1), 38–47. http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jt/index

LAMPIRAN-

LAMPIRAN

Lampiran 1: *Jadwal Penelitian*

JADWAL PENELITIAN

NO	Kegiatan	Bulan/Tahun																											
		April / 2025	Mei/2025				Juni/2025				Juli/2025				September/ 2025				Oktober/ 2025				November/ 2025				Desember/ 2025			
		4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul																													
2	Acc Judul																													
3	Konsul Proposal																													
4	Acc Proposal																													
5	Ujian Proposal																													
6	Revisi Proposal																													
7	Penelitian																													
8	Olah Data																													
9	Konsul Hasil Penelitian																													
10	ACC Hasil Penelitian																													
11	Ujian Hasil																													

Lampiran 2: *Lembaran Kuesioner*

1. Lembar Kuesioner Karakteristik Responden dan Informent Consent

Berikan tanda checklist (✅) pada kotak yang disediakan untuk jawaban yang sesuai dengan keadaan saat ini:

1. Nama :
2. Kelas :
3. Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
4. Apakah anda pernah menonton film/drama/series secara maraton (berturut-turut) dengan durasi 2 jam atau lebih?

   ☐ Ya ☐ Tidak

5. Metode apa yang anda sering gunakan dalam menonton tersebut?

   ☐ Online (streaming)

   ☐ Offline (download terlebih dahulu)

6. Berapa lamakah biasanya anda melakukan aktivitas menonton?

   ☐ 2 jam ☐ 2-4 jam ☐ 4-6 jam

7. Jenis genre tontonan apakah yang sering anda tonton?

   ☐ Drama ☐ Horor ☐ Animasi ☐ Komedi

8. Apakah anda memiliki riwayat gangguan tidur yang didiagnosis secara medis?

   ☐ Ya ☐ Tidak

9. Dengan ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini secara suka rela dan akan menjawab semua pertanyaan dengan jujur dan benar sesuai kondisi saya penelitian yang berjudul “Hubungan *Binge Watching* dengan Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Megarezky". Demikian surat pernyataan persetujuan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun dengan sebenar-benarnya.

☐ Ya

2. Kuesioner Binge Watching

Instruksi

Berikut ini, akan disajikan sejumlah pernyataan yang berhubungan dengan apa yang Anda rasakan. Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan diri Anda dengan memberi tanda ✓ pada pilihan jawaban yang telah disediakan. Dalam hal ini, tidak ada jawaban yang benar dan tidak ada jawaban yang salah, untuk itu tidak perlu merasa khawatir. Peneliti berharap Anda dapat menjawab dengan jujur sesuai dengan kondisi yang Anda rasakan. Adapun keterangan pada alternatif jawaban yang disediakan adalah:

STS = Sangat Tidak Sesuai

TS = Tidak Sesuai

S = Sesuai

SS = Sangat Sesuai

NO	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Saya menghabiskan banyak waktu untuk menonton layanan *streaming*	❑	❑	❑	❑
2	Saya menantikan saat dapat melihat episode baru dari serial layanan *streaming* favorit	❑	❑	❑	❑
3	Saya kadang begitu asyik dengan serial layanan *streaming* sehingga lupa waktu	❑	❑	❑	❑
4	Saya mengetahui kapan waktu tayang episode baru acara serial, sehingga dapat terus mengikuti dan menyelesaikannya tepat waktu	❑	❑	❑	❑
5	Saya merasa hampa atau rindu ketika serial layanan *streaming* favorit berakhir	❑	❑	❑	❑

6	Saya sangat terhanyut dalam serial layanan *streaming* sehingga saya menjadi terisolasi (menolak ajakan untuk keluar)	❑	❑	❑	❑
7	Saya bersemangat untuk menyaksikan episode dari serial layanan *streaming*	❑	❑	❑	❑
8	Saya cenderung menonton serial layanan *streaming* saat sedang merasa bahagia	❑	❑	❑	❑
9	Saya menghabiskan banyak waktu berbincang dengan orang – orang di internet mengenai serial layanan *streaming*	❑	❑	❑	❑
10	Saya merasa marah jika diganggu saat menonton serial layanan *streaming*	❑	❑	❑	❑
11	Saya menonton banyak serial layanan *streaming* dari yang seharusnya	❑	❑	❑	❑
12	Saya gagal menyelesaikan tugas sehari-hari karena lebih banyak menghabiskan waktu untuk menonton serial layanan *streaming*	❑	❑	❑	❑
13	Saya sangat kesal jika ada seseorang yang memberi bocoran episode selanjutnya kepada saya	❑	❑	❑	❑
14	Saya menonton beberapa episode lagi agar merasa puas	❑	❑	❑	❑
15	Saya mencoba untuk mengurangi menonton serial layanan *streaming* tetapi gagal	❑	❑	❑	❑
16	Saya menjadi gelisah saat tidak bisa menonton serial layanan *streaming* favorit	❑	❑	❑	❑
17	Saya kurang tidur karena menyaksikan serial layanan *streaming*	❑	❑	❑	❑
18	Menonton serial layanan *streaming* adalah salah satu hobi favorit saya	❑	❑	❑	❑

19	Saya menghabiskan lebih banyak waktu untuk menonton serial layanan *streaming* dari yang telah direncanakan	❑	❑	❑	❑
20	Saya tidak dapat menahan diri untuk menonton serial layanan *streaming* sepanjang waktu	❑	❑	❑	❑
21	Saya sangat senang ketika episode baru dirilis	❑	❑	❑	❑
22	Saat episode serial layanan *streaming* berakhir, saya ingin mengetahui apa yang terjadi setelahnya sehingga tidak tahan dan akhirnya menyaksikan episode berikutnya	❑	❑	❑	❑
23	Keluarga saya tidak suka bila saya menghabiskan banyak waktu menonton serial layanan *streaming*	❑	❑	❑	❑
24	Saya menonton serial layanan *streaming* saat merasa marah	❑	❑	❑	❑
25	Saya sering khawatir jika ada masalah teknis (gangguan Internet) yang mencegah saya menonton serial layanan *streaming*	❑	❑	❑	❑
26	Saya mencari serial layanan *streaming* baru untuk ditonton	❑	❑	❑	❑
27	Keluarga dan teman-teman saya menganggap saya sebagai informan tentang serial layanan *streaming*	❑	❑	❑	❑
28	Keluarga dan teman-teman saya menganggap saya sebagai informan tentang serial layanan *streaming*	❑	❑	❑	❑
29	Saya mengecek aplikasi atau situs-situs terkait layanan *streaming* (misalnya Netflix, HBO GO, Disney, VIU, dll)	❑	❑	❑	❑
30	Ketika saya dalam suasana hati yang kesal, saya merasa lebih baik ketika saya menonton layanan *streaming.*	❑	❑	❑	❑

31	Saya merasa menyesal setelah menonton beberapa episode	❑	❑	❑	❑
32	Menurut saya, layanan *streaming* adalah bagian dari hidup saya	❑	❑	❑	❑
33	Keluarga saya tidak tau berapa banyak waktu yang saya habiskan hanya untuk menonton serial layanan *streaming*	❑	❑	❑	❑
34	Saya khawatir mendapatkan bocoran cerita (spoiler) serial layanan *streaming* yang saya tonton	❑	❑	❑	❑
35	Menonton serial layanan *streaming* adalah penyebab antusiasme dalam hidup saya	❑	❑	❑	❑
36	Saya terus menonton serial layanan *streaming* hingga ketagihan	❑	❑	❑	❑

2. Kuesioner Tingkat Kecemasan

Zung Self Rating Anxienty Scale (SAS)

Instruksi Berikut ini, akan disajikan sejumlah pernyataan yang berhubungan dengan apa yang Anda rasakan. Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan diri Anda dengan memberi tanda ✓ pada pilihan jawaban yang telah disediakan. Dalam hal ini, tidak ada jawaban yang benar dan tidak ada jawaban yang salah, untuk itu tidak perlu merasa khawatir. Peneliti berharap Anda dapat menjawab dengan jujur sesuai dengan kondisi yang Anda rasakan. Adapun keterangan pada alternatif jawaban yang disediakan adalah:

Tidak pernah

Kadang-kadang

Sering

Selalu

NO	Gejala Kecemasaan	Tidak pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya				
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas				
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur				
4	Saya mudah marah tersinggung atau panik				
5	Saya merasa bahwa semuanya baik-baik saja dan tidak ada hal buruk akan terjadi				
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar				
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala nyeri leher atau nyeri otot				
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah				
9	Saya merasa tenang dan dapat duduk diam dengan mudah				
10	Saya merasa jantung saya berdebar"debar dengan keras dan cepat				

11	Saya sering mengalami pusing				
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan				
13	Saya dapat bernafas dengan mudah				
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari"jari saya				
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan				
16	Saya sering kencing daripada biasanya				
17	Tangan saya biasanya kering dan hangat				
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan				
19	Saya mudah tertidur dan dapat istirahat dengan baik				
20	Saya mengalami mimpi- mimpi buruk				

Lampiran 3: *Tabulasi Data Penelitian*

Karakteristik Responden						
No	**Nama**	**Kelas**	**Metode**	**Durasi**	**Jenis Kelamin**	**Jenis Tontonan**
1	D	C	1	2	2	1
2	W	C	1	1	2	1
3	N	A	1	1	2	1
4	R	B	1	1	2	1
5	D	A	1	1	1	3
6	D	A	1	3	2	1
7	K	A	2	1	2	1
8	M	A	1	3	2	1
9	Y	A	1	1	2	1
10	D	A	1	2	2	1
11	E	A	2	1	2	1
12	A	C	2	2	2	1
13	M	C	1	3	2	1
14	M	C	2	1	2	1
15	S	A	1	3	2	1
16	E	A	1	2	2	1
17	T	A	1	1	2	1
18	E	A	2	1	2	1
19	S	A	1	1	2	1
20	T	A	1	1	2	1
21	M	A	1	2	2	3
22	F	A	1	1	2	3
23	A	A	1	1	2	2
24	H	D	1	1	2	1
25	E	D	2	1	2	1
26	N	D	1	1	2	1
27	A	D	1	1	2	1
28	K	D	1	1	2	1
29	M	D	1	1	2	1
30	F	D	1	1	2	2
31	R	D	1	2	2	2
32	T	D	1	2	2	2
33	N	D	2	1	2	3
34	L	D	1	2	2	2
35	S	D	1	2	2	1
36	Z	D	1	2	2	1
37	S	D	2	1	2	1
38	H	D	1	1	2	1
39	A	D	2	1	2	1
40	M	D	1	1	2	1
41	A	D	1	1	2	3
42	D	D	2	2	2	4
43	N	D	1	1	2	1
44	I	D	2	1	2	1
45	I	D	1	1	2	2

Karakteristik Responden						
No	**Nama**	**Kelas**	**Metode**	**Durasi**	**Jenis Kelamin**	**Jenis Tontonan**
46	N	D	1	1	2	3
47	Y	B	1	1	2	3
48	N	B	1	3	2	2
49	D	B	2	2	2	1
50	A	B	1	2	2	1
51	K	B	1	1	2	1
52	G	C	1	1	2	1
53	A	B	1	1	2	1
54	N	B	1	2	2	1
55	N	B	1	2	2	2
56	T	B	2	1	2	3
57	D	B	1	1	2	2
58	A	B	1	1	2	2
59	D	C	1	2	2	2
60	N	C	1	1	2	2
61	J	c	1	1	2	3
62	A	C	1	1	2	2
63	A	c	1	2	2	1
64	W	C	1	2	2	2
65	R	C	1	3	2	3
66	N	C	1	1	2	1
67	P	C	2	1	2	1
68	G	C	1	2	2	1
69	N	C	1	2	2	1
70	Z	C	1	1	2	3
71	I	C	1	1	2	4
72	U	C	1	1	2	4
73	N	C	1	1	2	3
74	F	C	1	1	2	3
75	W	B	1	1	2	2
76	L	D	1	3	2	2
77	G	D	1	3	1	3
78	F	A	1	2	2	1
79	N	A	2	3	2	1
80	Y	A	1	1	2	1
81	S	B	1	3	2	1
82	A	C	1	3	2	1
83	I	D	2	3	2	1
84	S	B	1	2	2	2
85	G	B	1	3	2	1
86	R	D	1	2	2	1
87	D	A	1	2	2	1
88	K	B	1	2	2	2
89	S	B	1	2	2	2
90	M	B	1	2	1	3

Karakteristik Responden						
No	**Nama**	**Kelas**	**Metode**	**Durasi**	**Jenis Kelamin**	**Jenis Tontonan**
91	E	C	1	2	1	3
92	H	B	1	3	2	1
93	Y	B	1	2	2	2
94	V	B	1	3	2	1
95	A	D	1	3	2	1
96	R	C	1	1	1	3
97	A	C	1	2	2	1

KET:

Jenis Kelamin:

Laki-laki: 1

Perempuan:2

Metode:

Online (Streaming): 1

Offline (download terlebih dahulu): 2

Durasi:

2 jam: 1

2-4 jam: 2

4-6 jam: 3

Jenis Tontonan:

Drama: 1

Horor: 2

Anime: 3

Komedi: 4

Hasil Penelitian Binge Watching

NO. Resp.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	Total
1	3	4	4	4	2	3	4	2	2	3	3	2	3	4	2	2	3	1	4	4	4	4	2	2	4	4	2	2	4	2	2	3	4	3	2	4	**107**
2	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	4	3	1	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	**95**
3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	**78**
4	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	3	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	4	1	**70**
5	1	3	1	3	2	2	3	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	3	3	3	2	2	2	3	2	1	1	2	3	1	**80**
6	3	3	4	2	3	2	3	2	3	4	3	3	4	4	4	2	3	1	3	2	4	3	2	2	4	4	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	**102**
7	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	**103**
8	4	4	4	4	1	2	4	4	4	2	3	1	2	3	2	3	1	1	2	2	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	2	1	2	3	**100**
9	2	3	2	3	2	1	3	4	2	2	2	2	3	3	2	1	1	2	2	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	1	**83**
10	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	**103**
11	3	2	2	2	3	2	2	2	1	3	1	2	4	4	2	2	1	3	2	1	2	2	1	1	2	2	4	4	1	2	2	1	1	2	3	2	**76**
12	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	**103**
13	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	1	3	2	3	3	2	2	2	4	3	3	4	3	2	3	3	3	2	3	**97**
14	4	3	4	2	1	2	1	3	1	4	3	3	4	1	1	4	3	3	4	2	1	4	3	4	2	4	2	4	4	3	4	3	1	1	1	2	**96**
15	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	4	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	**97**
16	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	1	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	**93**
17	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	**77**
18	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	**104**
19	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	**77**
20	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	**78**
21	3	4	4	4	1	2	3	3	2	3	3	2	4	4	2	2	3	1	3	3	4	3	1	1	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3	3	2	**99**
22	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	**93**
23	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	**77**
24	2	3	2	3	3	2	4	2	1	2	2	1	3	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	4	3	2	2	2	3	2	3	2	**84**
25	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	3	2	1	3	1	1	1	2	1	4	4	3	2	1	1	1	1	4	1	**70**
26	4	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	**87**
27	3	4	4	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	2	3	3	2	1	2	3	4	4	3	2	2	2	2	2	3	2	**88**
28	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	4	3	2	3	3	2	2	3	3	1	**90**
29	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	4	3	4	2	3	**81**
30	3	3	2	3	2	4	4	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	4	3	3	1	4	3	1	1	4	4	2	3	1	3	2	3	**94**

NO. Resp.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	Total
31	3	3	4	4	1	4	4	3	4	2	3	1	3	3	2	1	3	2	3	2	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	**100**
32	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	1	3	3	3	2	3	2	3	2	3	4	3	2	3	2	3	3	3	4	2	3	3	4	3	3	**97**
33	4	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	4	1	1	2	2	3	2	2	3	3	3	1	2	2	1	2	2	4	1	**74**
34	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	**78**
35	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	1	**100**
36	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	4	2	2	2	2	3	3	**87**
37	2	3	1	3	2	1	3	2	3	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	1	1	3	3	4	4	3	3	1	1	1	1	4	1	**72**
38	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	1	4	**129**
39	3	3	4	3	1	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	1	4	3	3	3	4	4	3	3	2	2	3	4	4	4	4	4	2	3	**114**
40	4	1	2	3	1	2	1	2	4	1	2	2	3	4	4	2	4	2	4	4	2	3	1	2	4	2	4	2	4	1	4	2	2	4	3	2	**94**
41	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	**103**
42	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	**77**
43	2	3	2	2	3	2	3	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	1	2	3	4	4	2	2	1	3	3	1	2	1	**78**
44	2	2	3	2	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	1	4	3	1	1	2	1	2	2	4	1	**62**
45	3	2	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	**77**
46	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	**77**
47	3	3	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	1	3	2	2	2	3	2	2	2	**84**
48	4	4	4	3	2	2	3	3	1	2	3	2	2	3	2	2	3	1	3	4	3	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	**99**
49	1	4	3	2	2	4	2	1	4	2	3	1	3	4	2	4	4	1	2	3	1	3	2	4	1	3	4	3	1	2	4	3	2	2	3	3	**93**
50	3	3	4	2	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	4	1	3	2	3	3	2	3	3	**96**
51	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	**79**
52	2	3	2	2	4	1	3	3	3	2	2	1	2	3	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3	3	4	2	4	1	1	1	1	4	1	**79**
53	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	4	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	**89**
54	4	4	2	4	2	4	4	4	2	4	3	1	4	3	2	4	2	1	3	4	4	4	2	3	4	4	2	2	4	4	2	3	3	4	2	3	**111**
55	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	**86**
56	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	2	2	2	2	1	1	4	1	**63**
57	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	**75**
58	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	**84**
59	2	3	3	3	2	2	4	4	4	4	3	1	3	2	2	2	3	1	4	2	4	4	1	2	2	3	2	2	4	3	3	3	3	3	2	2	**97**
60	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	**91**
61	2	3	3	3	4	2	3	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	**82**

NO. Resp.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	Total
62	4	4	3	3	2	2	3	3	2	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	**90**
63	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	**103**
64	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	**88**
65	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	2	3	2	2	1	1	4	3	4	2	1	3	2	4	1	1	4	4	1	2	1	2	2	3	**97**
66	2	3	1	3	2	3	3	3	2	2	2	1	2	3	2	1	2	3	1	2	3	2	4	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	1	2	**84**
67	3	3	2	1	3	3	4	2	1	1	1	1	2	3	1	2	2	4	1	2	2	2	2	1	1	1	4	4	2	2	1	1	1	1	2	1	**70**
68	3	4	4	4	1	2	4	3	2	3	2	2	2	4	3	2	4	1	4	3	4	4	4	4	4	3	2	2	3	4	2	3	4	2	1	4	**107**
69	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	1	4	2	2	2	3	3	2	3	1	**111**
70	3	3	3	4	2	3	4	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	4	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	**95**
71	4	3	2	2	1	3	4	1	3	4	2	4	3	4	4	3	4	1	3	3	4	2	3	4	2	4	1	2	1	2	2	4	2	3	1	2	**97**
72	2	1	3	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	**82**
73	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	1	4	**129**
74	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	**84**
75	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	**76**
76	3	4	4	3	1	3	4	3	2	2	2	3	2	3	3	3	4	2	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	4	4	2	2	3	2	3	3	**107**
77	3	3	3	3	2	3	4	2	2	4	2	2	2	2	4	2	4	1	4	2	4	3	2	4	2	3	3	3	4	4	2	3	3	2	2	4	**102**
78	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	**87**
79	4	3	3	4	1	4	4	4	3	4	4	2	2	4	3	3	4	1	3	4	4	4	4	2	4	4	1	1	4	4	1	4	4	4	3	4	**116**
80	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	4	1	**51**
81	2	3	4	3	2	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	1	4	4	4	2	3	2	4	3	2	1	4	4	4	4	4	4	2	4	**117**
82	4	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	**93**
83	3	4	3	3	2	1	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	**90**
84	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	1	4	**129**
85	4	3	3	2	2	2	2	4	2	3	2	2	4	3	3	2	2	3	2	1	3	3	4	2	4	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	**95**
86	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	**94**
87	3	3	4	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	4	2	2	3	3	2	3	4	3	2	3	**100**
88	3	4	4	3	1	4	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	**93**
89	2	3	1	3	2	2	3	3	2	2	2	1	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	4	1	**87**
90	3	4	4	4	1	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	4	3	4	3	3	4	3	3	2	1	3	4	3	3	4	4	2	3	**116**
91	4	3	4	4	1	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	3	3	4	4	3	4	1	4	**122**
92	4	4	4	4	1	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	3	4	2	1	4	4	3	4	3	4	2	4	**123**

NO. Resp.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	Total
93	2	3	4	3	1	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	2	1	4	3	3	4	3	4	2	4	**117**
94	3	3	4	3	2	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	1	**124**
95	4	3	3	3	2	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	**124**
96	4	4	4	3	3	3	4	0	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	1	**125**
97	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	3	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	4	1	**70**

Ket:

Pertanyaan positif

1: STS

2: TS

3: S

4: SS (pertanyaan negatif skor berbanding terbalik)

Hasil Penelitian Tingkat Kecemasan

No . Resp	Tingkat Kecemasan																				Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	2	1	1	3	2	2	1	1	2	2	2	1	1	3	2	2	1	1	3	2	**35**
2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	**43**
3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	**41**
4	1	1	2	2	1	1	1	2	3	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	**29**
5	2	1	1	2	2	2	1	1	3	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	**33**
6	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	3	2	2	2	1	3	2	**39**
7	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	**58**
8	4	4	2	2	4	4	4	2	3	4	4	4	2	2	4	4	4	2	2	4	**65**
9	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	**53**
10	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	**41**
11	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	**45**
12	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	**55**
13	2	2	1	2	2	1	1	3	4	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	**33**
14	3	4	3	4	1	1	2	3	3	1	3	1	1	1	3	3	1	3	3	3	**47**
15	2	2	1	3	2	2	4	4	3	2	4	1	2	1	3	1	3	1	4	2	**47**
16	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	1	1	3	2	**37**
17	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	**51**
18	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	**41**
19	2	2	1	2	2	2	2	2	4	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	**35**
20	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	2	**41**
21	3	4	4	4	4	2	2	2	4	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	**47**
22	2	3	2	2	3	2	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	**46**
23	1	2	1	3	2	2	2	2	4	1	2	1	2	2	2	2	3	1	2	2	**39**
24	1	2	1	2	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	**27**
25	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	**45**
26	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	**39**
27	2	3	3	4	2	1	1	4	3	2	4	2	1	2	2	1	4	1	2	2	**46**
28	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	1	4	3	1	3	2	3	2	**44**

Hasil Penelitian Tingkat Kecemasan

No . Resp	Tingkat Kecemasan																				Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
29	2	3	2	2	2	1	2	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	**38**
30	2	2	1	1	2	1	2	2	3	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	**34**
31	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	**38**
32	2	3	3	2	4	2	4	4	4	2	4	1	1	3	2	2	2	3	4	2	**54**
33	2	2	2	3	3	1	2	2	4	2	3	1	2	2	2	1	1	1	2	2	**40**
34	2	2	1	2	3	1	3	3	4	2	3	3	1	1	2	2	1	1	2	2	**41**
35	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	2	3	4	3	4	2	**44**
36	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	**39**
37	1	1	1	2	2	1	1	1	4	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	**29**
38	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	1	1	2	1	1	1	1	4	3	**39**
39	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	4	1	2	2	2	2	1	2	2	4	**49**
40	3	3	2	1	3	1	2	2	1	2	4	1	2	4	3	2	4	2	2	2	**46**
41	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	**41**
42	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**23**
43	2	2	2	2	2	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	**33**
44	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	1	2	1	2	1	1	1	2	**44**
45	2	3	4	2	1	3	3	2	3	3	3	2	3	1	2	2	2	1	4	2	**48**
46	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	**40**
47	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	**47**
48	2	2	1	1	2	4	3	3	4	2	3	1	1	2	1	1	2	1	2	1	**39**
49	2	4	3	3	3	2	1	4	3	3	4	1	1	2	3	4	2	3	3	1	**52**
50	2	2	2	2	2	1	2	2	4	2	2	1	1	2	2	2	2	1	4	2	**40**
51	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	**32**
52	3	2	3	4	4	2	3	4	2	2	4	1	2	3	2	3	4	2	4	2	**56**
53	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	**37**
54	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	3	2	**37**
55	2	1	2	2	2	1	4	2	4	2	3	1	1	2	2	1	3	2	2	2	**41**
56	2	2	1	2	3	1	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	**37**
57	3	3	1	2	4	3	2	2	4	1	3	1	1	2	1	1	4	2	1	2	**43**
58	3	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	1	1	2	1	2	3	2	2	3	**40**

Hasil Penelitian Tingkat Kecemasan

No . Resp	Tingkat Kecemasan																				Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
59	2	3	3	3	2	1	2	2	4	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	**37**
60	1	1	1	2	2	1	1	2	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**27**
61	1	1	1	2	2	2	2	2	4	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	**35**
62	2	2	1	2	2	2	2	2	4	2	4	1	1	2	2	1	2	2	1	2	**39**
63	2	2	1	2	2	1	2	2	4	1	2	1	1	1	2	2	1	1	3	1	**34**
64	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	1	1	1	2	2	1	2	2	2	**41**
65	2	3	2	3	2	4	3	4	3	2	2	1	2	2	1	1	4	4	4	4	**53**
66	2	3	1	1	1	1	2	3	3	2	2	1	2	2	3	3	1	2	2	1	**38**
67	3	3	2	4	2	3	3	2	2	2	4	1	1	3	2	2	1	2	3	3	**48**
68	2	2	2	3	2	1	2	3	4	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	**39**
69	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	**44**
70	2	2	2	2	2	3	3	4	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	3	1	**45**
71	3	2	3	4	3	3	4	4	2	3	3	3	2	2	1	2	3	3	4	4	**58**
72	3	2	3	2	3	1	3	2	4	2	1	1	3	1	2	1	2	1	4	2	**43**
73	2	2	1	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	**41**
74	1	1	1	2	1	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	**27**
75	1	2	1	2	2	1	2	1	4	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	**32**
76	2	3	2	2	2	1	2	2	4	2	3	1	1	3	3	2	1	1	3	2	**42**
77	3	3	3	3	3	2	4	2	3	4	4	2	2	3	2	3	3	4	4	3	**60**
78	2	3	2	3	3	1	2	2	4	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	**39**
79	2	2	2	2	3	4	3	2	4	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	**39**
80	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**23**
81	4	3	2	2	2	2	2	2	3	4	2	1	1	3	2	4	2	2	2	2	**47**
82	1	1	1	1	2	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**25**
83	2	1	1	1	2	1	2	2	4	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	**29**
84	3	3	3	4	3	4	3	4	2	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	**66**
85	2	1	1	4	2	2	3	3	3	2	2	1	1	2	2	1	1	3	1	2	**39**
86	2	2	2	3	3	2	3	4	3	2	4	1	3	3	3	3	2	2	2	1	**50**
87	2	2	1	2	2	2	1	2	4	2	2	1	1	2	3	2	1	2	2	2	**38**
88	2	2	1	2	3	2	3	3	3	1	2	1	1	1	2	1	2	1	3	2	**38**

Hasil Penelitian Tingkat Kecemasan

No . Resp	Tingkat Kecemasan																			Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
89	2	1	1	2	2	2	2	2	4	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	**33**
90	3	3	3	4	3	3	4	4	2	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	**68**
91	3	3	4	3	4	4	3	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	**70**
92	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	**59**
93	3	3	3	3	3	4	3	3	1	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	**67**
94	3	3	4	4	4	4	4	3	1	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	**65**
95	3	3	3	4	3	3	3	3	1	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	**65**
96	3	3	3	3	4	4	4	3	1	3	3	3	1	4	3	3	4	4	4	3	**63**
97	4	3	2	2	1	2	2	2	3	4	2	1	1	3	2	4	3	2	3	2	**48**

Ket:

Skor Pertanyaan +

1: Tidak pernah

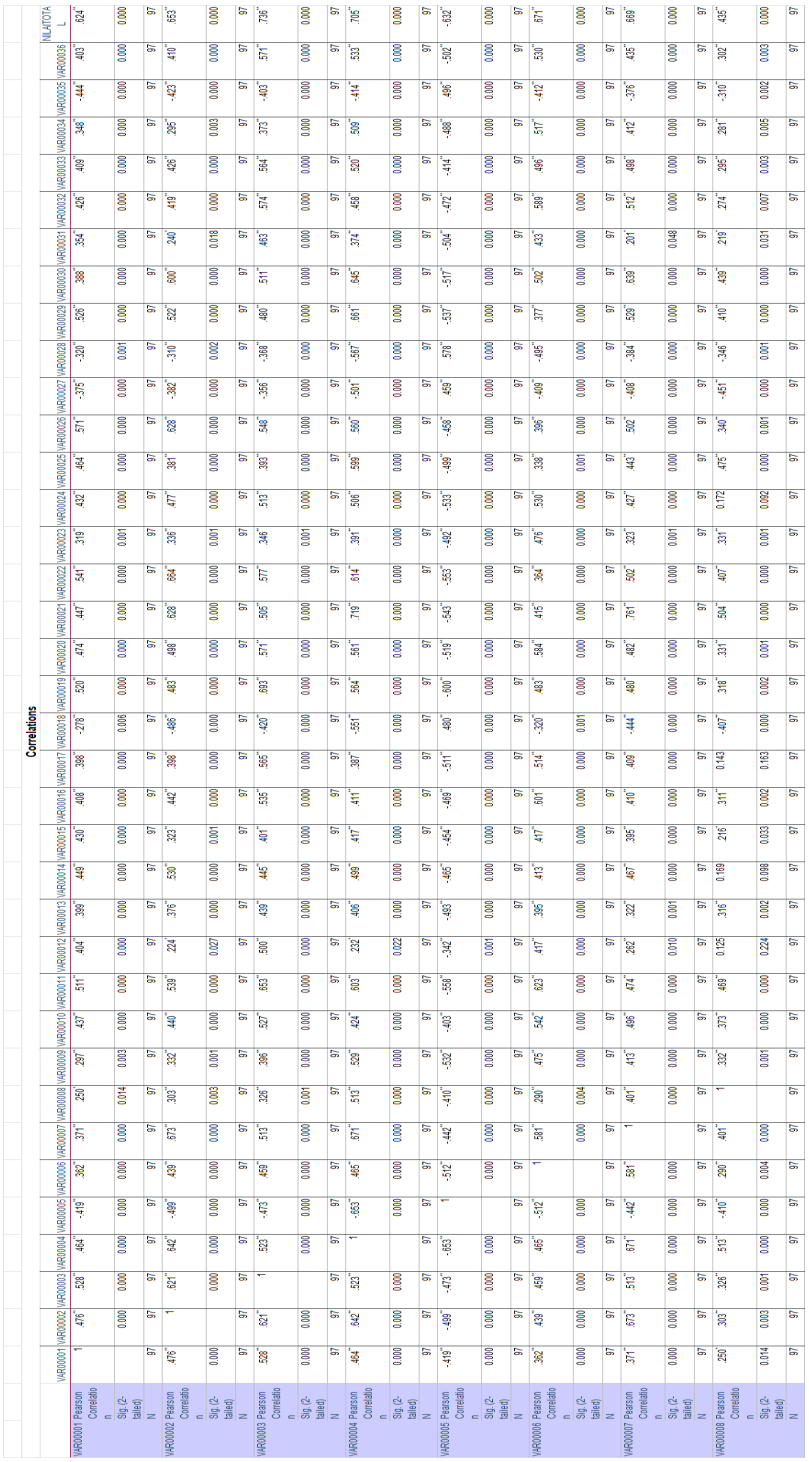
2: Jarang-jarang

3: Selalu

4: Sering (Pertanyaan – skornya berbanding terbalik dengan skor pertanyaan +)

Lampiran 4: *Analisis Validitas*

Variabel *Binge watching*



Correlations

		VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015	VAR00016	VAR00017	VAR00018	VAR00019	VAR00020	VAR00021	VAR00022	VAR00023	VAR00024	VAR00025	VAR00026	VAR00027	VAR00028	VAR00029	VAR00030	VAR00031	VAR00032	VAR00033	VAR00034	VAR00035	VAR00036	XALAITOTAL
VAR00001	Pearson Correlation	1	.476**	.528**	.464**	-.419**	.362**	.371**	.250*	.297**	.437**	.511**	.404**	.399**	.449**	.430**	.408**	.398**	-.278**	.520**	.474**	.447**	.541**	.319**	.432**	.494**	.571**	-.375**	-.320**	.526**	.388**	.354**	.425**	.409**	.348**	-.444**	.403**	.624**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.014	.003	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.006	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00002	Pearson Correlation	.476**	1	.621**	.642**	-.499**	.439**	.673**	.303**	.332**	.440**	.539**	.224*	.376**	.530**	.323**	.442**	.398**	-.466**	.483**	.498**	.628**	.664**	.336**	.477**	.381**	.628**	-.362**	-.310**	.522**	.600**	.240*	.419**	.425**	.295**	-.423**	.410**	.653**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.003	.001	.000	.000	.027	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.002	.000	.000	.018	.000	.000	.003	.000	.000	.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00003	Pearson Correlation	.528**	.621**	1	.523**	-.473**	.459**	.513**	.326**	.396**	.527**	.653**	.500**	.439**	.445**	.401**	.535**	.595**	-.420**	.693**	.571**	.505**	.577**	.346**	.513**	.393**	.548**	-.356**	-.388**	.480**	.511**	.463**	.574**	.564**	.373**	-.403**	.571**	.736**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00004	Pearson Correlation	.464**	.642**	.523**	1	-.653**	.465**	.671**	.513**	.529**	.424**	.803**	.232*	.406**	.499**	.417**	.411**	.387**	-.551**	.564**	.561**	.719**	.614**	.391**	.506**	.599**	.560**	-.501**	-.567**	.661**	.645**	.374**	.458**	.520**	.509**	-.414**	.533**	.705**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.022	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00005	Pearson Correlation	-.419**	-.499**	-.473**	-.653**	1	-.512**	-.442**	-.410**	-.532**	-.403**	-.558**	-.342**	-.493**	-.465**	-.454**	-.468**	-.511**	.480**	-.600**	-.519**	-.543**	-.553**	-.492**	-.533**	-.489**	-.458**	.459**	.578**	-.537**	-.517**	-.504**	-.472**	-.414**	-.488**	.496**	-.502**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00006	Pearson Correlation	.362**	.439**	.459**	.465**	-.512**	1	.581**	.280**	.475**	.542**	.623**	.417**	.395**	.417**	.417**	.601**	.514**	-.320**	.483**	.584**	.415**	.564**	.476**	.530**	.338**	.396**	-.409**	-.495**	.377**	.502**	.433**	.588**	.496**	.517**	-.412**	.530**	.671**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.004	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00007	Pearson Correlation	.371**	.673**	.513**	.671**	-.442**	.581**	1	.401**	.413**	.406**	.623**	.262**	.322**	.467**	.395**	.410**	.601**	-.444**	.480**	.492**	.761**	.502**	.323**	.427**	.443**	.502**	-.408**	-.384**	.529**	.639**	.201*	.512**	.498**	.412**	-.376**	.435**	.669**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.010	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.048	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00008	Pearson Correlation	.250*	.303**	.326**	.513**	-.410**	.290**	.401**	1	.332**	.373**	.469**	.125	.316**	.169	.216*	.311**	.143	-.407**	.318**	.331**	.504**	.407**	.331**	.172	.475**	.340**	-.451**	-.346**	.410**	.439**	.219*	.274**	.295**	.281**	-.310**	.302**	.435**
	Sig. (2-tailed)	.014	.003	.001	.000	.000	.004	.000		.001	.000	.000	.224	.002	.098	.033	.002	.163	.000	.002	.001	.000	.000	.001	.092	.000	.001	.000	.001	.000	.000	.031	.007	.003	.005	.002	.003	.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97

Correlations

		VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015	VAR00016	VAR00017	VAR00018	VAR00019	VAR00020	VAR00021	VAR00022	VAR00023	VAR00024	VAR00025	VAR00026	VAR00027	VAR00028	VAR00029	VAR00030	VAR00031	VAR00032	VAR00033	VAR00034	VAR00035	VAR00036	NILAITOTAL
VAR00009	Pearson Correlation	.297**	.332**	.396**	.529**	-.532**	.475**	.413**	.332**	1	.439**	.646**	.379**	.432**	.489**	.549**	.484**	.480**	-.238*	.543**	.477**	.389**	.431**	.403**	.578**	.413**	.446**	-.447**	-.589**	.418**	.407**	.520**	.488**	.378**	.462**	-.328**	.384**	.638**
	Sig. (2-tailed)	0.003	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.019	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00010	Pearson Correlation	.437**	.440**	.527**	.424**	-.403**	.542**	.496**	.373**	.439**	1	.692**	.537**	.648**	.424**	.578**	.654**	.544**	-.386**	.699**	.539**	.527**	.539**	.451**	.595**	.490**	.664**	-.621**	-.510**	.465**	.544**	.389**	.713**	.448**	.541**	-.515**	.486**	.753**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00011	Pearson Correlation	.511**	.539**	.653**	.603**	-.558**	.623**	.474**	.469**	.646**	.692**	1	.525**	.574**	.450**	.559**	.653**	.602**	-.425**	.721**	.709**	.452**	.576**	.491**	.635**	.477**	.611**	-.549**	-.581**	.537**	.580**	.565**	.684**	.552**	.556**	-.445**	.605**	.819**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00012	Pearson Correlation	.404**	.224*	.500**	.232*	-.342**	.417**	.262**	0.125	.379**	.537**	.525**	1	.480**	.404**	.641**	.631**	.627**	-0.074	.614**	.533**	.280**	.397**	.436**	.543**	.376**	.457**	-.338**	-.380**	.289**	.319**	.505**	.648**	.532**	.524**	-.364**	.394**	.675**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.027	0.000	0.022	0.001	0.000	0.010	0.224	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.474	0.000	0.000	0.006	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000	0.004	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00013	Pearson Correlation	.399**	.376**	.439**	.406**	-.493**	.395**	.322**	.316**	.432**	.648**	.574**	.480**	1	.571**	.592**	.590**	.515**	-.371**	.624**	.480**	.391**	.485**	.421**	.465**	.526**	.485**	-.441**	-.483**	.470**	.424**	.592**	.561**	.382**	.661**	-.476**	.451**	.687**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.002	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00014	Pearson Correlation	.449**	.530**	.445**	.499**	-.465**	.413**	.467**	0.169	.489**	.424**	.450**	.404**	.571**	1	.584**	.470**	.568**	-.397**	.526**	.583**	.545**	.592**	.315**	.351**	.524**	.575**	-.317**	-.493**	.471**	.477**	.325**	.516**	.438**	.547**	-.396**	.478**	.682**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.098	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.002	0.000	0.000	0.000	0.002	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00015	Pearson Correlation	.430**	.323**	.401**	.417**	-.454**	.417**	.395**	.216*	.549**	.578**	.559**	.641**	.592**	.584**	1	.525**	.706**	-.364**	.697**	.592**	.517**	.502**	.493**	.570**	.571**	.470**	-.487**	-.608**	.456**	.415**	.485**	.646**	.552**	.672**	-.470**	.584**	.741**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.033	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00016	Pearson Correlation	.408**	.442**	.535**	.411**	-.469**	.601**	.410**	.311**	.484**	.654**	.653**	.631**	.590**	.470**	.525**	1	.654**	-.316**	.641**	.728**	.337**	.597**	.476**	.696**	.418**	.567**	-.389**	-.435**	.390**	.473**	.640**	.705**	.524**	.538**	-.482**	.476**	.782**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.002	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.002	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97

Correlations

		VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015	VAR00016	VAR00017	VAR00018	VAR00019	VAR00020	VAR00021	VAR00022	VAR00023	VAR00024	VAR00025	VAR00026	VAR00027	VAR00028	VAR00029	VAR00030	VAR00031	VAR00032	VAR00033	VAR00034	VAR00035	VAR00036	NILAITOTAL
VAR00017	Pearson Correlation	.398**	.398**	.565**	.387**	-.511**	.514**	.409**	0.143	.480**	.544**	.602**	.627**	.515**	.568**	.706**	.654**	1	-.422**	.765**	.741**	.418**	.612**	.452**	.644**	.505**	.585**	-.430**	-.552**	.469**	.513**	.599**	.700**	.686**	.583**	-.499**	.582**	.787**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.163	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00018	Pearson Correlation	-.278**	-.486**	-.420**	-.551**	.480**	-.320**	-.444**	-.407**	-.238*	-.386**	-.425**	-0.074	-.371**	-.397**	-.364**	-.316**	-.422**	1	-.447**	-.480**	-.651**	-.405**	-0.148	-.343**	-.373**	-.463**	.482**	.468**	-.377**	-.474**	-.227*	-.423**	-.370**	-.373**	.531**	-.551**	-.458**
	Sig. (2-tailed)	0.006	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000	0.019	0.000	0.000	0.474	0.000	0.000	0.000	0.002	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.148	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.025	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00019	Pearson Correlation	.520**	.483**	.693**	.564**	-.600**	.483**	.480**	.318**	.543**	.699**	.721**	.614**	.624**	.526**	.697**	.641**	.765**	-.447**	1	.734**	.531**	.670**	.366**	.660**	.537**	.627**	-.477**	-.576**	.686**	.562**	.554**	.700**	.617**	.616**	-.510**	.631**	.851**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.002	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00020	Pearson Correlation	.474**	.498**	.571**	.561**	-.519**	.584**	.482**	.331**	.477**	.539**	.709**	.533**	.480**	.583**	.592**	.728**	.741**	-.480**	.734**	1	.481**	.611**	.383**	.542**	.529**	.549**	-.494**	-.594**	.511**	.465**	.523**	.666**	.615**	.634**	-.506**	.634**	.790**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00021	Pearson Correlation	.447**	.628**	.505**	.719**	-.543**	.415**	.761**	.504**	.389**	.527**	.452**	.280**	.391**	.545**	.517**	.337**	.418**	-.651**	.531**	.481**	1	.569**	.305**	.344**	.581**	.569**	-.523**	-.560**	.585**	.645**	0.151	.485**	.533**	.501**	-.476**	.504**	.661**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.006	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.002	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.139	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00022	Pearson Correlation	.541**	.664**	.577**	.614**	-.553**	.364**	.502**	.407**	.431**	.539**	.576**	.397**	.485**	.592**	.502**	.597**	.612**	-.405**	.670**	.611**	.569**	1	.450**	.529**	.623**	.723**	-.395**	-.380**	.647**	.563**	.451**	.617**	.565**	.468**	-.453**	.469**	.788**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00023	Pearson Correlation	.319**	.336**	.346**	.391**	-.492**	.476**	.323**	.331**	.403**	.451**	.491**	.436**	.421**	.315**	.493**	.476**	.452**	-0.148	.366**	.383**	.305**	.450**	1	.590**	.426**	.377**	-.525**	-.456**	.229*	.332**	.441**	.475**	.511**	.423**	-.427**	.367**	.581**
	Sig. (2-tailed)	0.001	0.001	0.001	0.000	0.000	0.000	0.001	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.002	0.000	0.000	0.000	0.148	0.000	0.000	0.002	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.024	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00024	Pearson Correlation	.432**	.477**	.513**	.506**	-.533**	.530**	.427**	0.172	.578**	.595**	.635**	.543**	.465**	.351**	.570**	.696**	.644**	-.343**	.660**	.542**	.344**	.529**	.580**	1	.344**	.557**	-.503**	-.465**	.339**	.533**	.591**	.616**	.511**	.435**	-.527**	.488**	.728**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.092	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000		0.001	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97

Correlations

		VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015	VAR00016	VAR00017	VAR00018	VAR00019	VAR00020	VAR00021	VAR00022	VAR00023	VAR00024	VAR00025	VAR00026	VAR00027	VAR00028	VAR00029	VAR00030	VAR00031	VAR00032	VAR00033	VAR00034	VAR00035	VAR00036	NILAITOTAL
VAR00025	Pearson Correlation	.464**	.381**	.393**	.599**	-.499**	.338**	.443**	.475**	.413**	.490**	.477**	.376**	.526**	.524**	.571**	.418**	.505**	-.373**	.537**	.529**	.581**	.623**	.426**	.344**	1	.606**	-.505**	-.556**	.626**	.493**	.429**	.530**	.591**	.590**	-.347**	.429**	.695**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00026	Pearson Correlation	.571**	.628**	.548**	.560**	-.458**	.396**	.502**	.340**	.446**	.664**	.611**	.457**	.485**	.575**	.470**	.567**	.585**	-.463**	.627**	.549**	.569**	.723**	.377**	.557**	.606**	1	-.597**	-.501**	.604**	.578**	.387**	.647**	.521**	.468**	-.469**	.455**	.758**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00027	Pearson Correlation	-.375**	-.382**	-.356**	-.501**	.459**	-.409**	-.408**	-.451**	-.447**	-.621**	-.549**	-.338**	-.441**	-.317**	-.487**	-.389**	-.430**	.482**	-.477**	-.494**	-.523**	-.395**	-.525**	-.503**	-.505**	-.597**	1	.763**	-.384**	-.506**	-.230*	-.539**	-.373**	-.469**	.638**	-.519**	-.545**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000	0.002	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.023	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00028	Pearson Correlation	-.320**	-.310**	-.368**	-.567**	.578**	-.495**	-.384**	-.346**	-.589**	-.510**	-.581**	-.380**	-.483**	-.493**	-.608**	-.435**	-.552**	.468**	-.576**	-.594**	-.560**	-.380**	-.456**	-.465**	-.556**	-.501**	.763**	1	-.505**	-.521**	-.419**	-.577**	-.494**	-.683**	.577**	-.623**	-.620**
	Sig. (2-tailed)	0.001	0.002	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00029	Pearson Correlation	.526**	.522**	.480**	.661**	-.537**	.377**	.529**	.410**	.418**	.465**	.537**	.289**	.470**	.471**	.456**	.390**	.469**	-.377**	.686**	.511**	.585**	.647**	.229*	.339**	.626**	.604**	-.384**	-.505**	1	.639**	.408**	.518**	.473**	.491**	-.425**	.522**	.703**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.004	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.024	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00030	Pearson Correlation	.388**	.600**	.511**	.645**	-.517**	.502**	.639**	.439**	.407**	.544**	.580**	.319**	.424**	.477**	.415**	.473**	.513**	-.474**	.562**	.465**	.645**	.563**	.332**	.533**	.493**	.578**	-.506**	-.521**	.639**	1	.327**	.491**	.462**	.437**	-.425**	.608**	.702**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00031	Pearson Correlation	.354**	.240*	.463**	.374**	-.504**	.433**	.201*	.219*	.520**	.389**	.565**	.505**	.592**	.325**	.485**	.640**	.599**	-.227*	.554**	.523**	0.151	.451**	.441**	.591**	.429**	.387**	-.230*	-.419**	.408**	.327**	1	.582**	.524**	.552**	-.421**	.441**	.655**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.018	0.000	0.000	0.000	0.000	0.048	0.031	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000	0.025	0.000	0.000	0.139	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.023	0.000	0.000	0.001		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00032	Pearson Correlation	.426**	.419**	.574**	.458**	-.472**	.589**	.512**	.274**	.488**	.713**	.684**	.648**	.561**	.516**	.646**	.705**	.700**	-.423**	.700**	.666**	.485**	.617**	.475**	.616**	.530**	.647**	-.539**	-.577**	.518**	.491**	.582**	1	.711**	.731**	-.624**	.627**	.823**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.007	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00033	Pearson Correlation	.409**	.426**	.564**	.520**	-.414**	.496**	.498**	.295**	.378**	.448**	.552**	.532**	.382**	.438**	.552**	.524**	.686**	-.370**	.617**	.615**	.533**	.565**	.511**	.511**	.591**	.521**	-.373**	-.494**	.473**	.462**	.524**	.711**	1	.640**	-.446**	.572**	.758**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.003	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00034	Pearson Correlation	.348**	.295**	.373**	.509**	-.488**	.517**	.412**	.281**	.462**	.541**	.556**	.524**	.661**	.547**	.672**	.538**	.583**	-.373**	.616**	.634**	.501**	.468**	.423**	.435**	.590**	.468**	-.469**	-.683**	.491**	.437**	.552**	.731**	.640**	1	-.433**	.548**	.726**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.003	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.005	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00035	Pearson Correlation	-.444**	-.423**	-.403**	-.414**	.496**	-.412**	-.376**	-.310**	-.328**	-.515**	-.445**	-.364**	-.476**	-.396**	-.470**	-.482**	-.499**	.531**	-.510**	-.506**	-.476**	-.453**	-.427**	-.527**	-.347**	-.469**	.638**	.577**	-.425**	-.425**	-.421**	-.624**	-.446**	-.433**	1	-.584**	-.551**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.002	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
VAR00036	Pearson Correlation	.403**	.410**	.571**	.533**	-.502**	.530**	.435**	.302**	.384**	.486**	.605**	.394**	.451**	.478**	.584**	.476**	.582**	-.551**	.631**	.634**	.504**	.469**	.367**	.488**	.429**	.455**	-.519**	-.623**	.522**	.608**	.441**	.627**	.572**	.548**	-.584**	1	.682**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.003	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
NILAITOTAL	Pearson Correlation	.624**	.653**	.736**	.705**	-.632**	.671**	.669**	.435**	.638**	.753**	.819**	.675**	.687**	.682**	.741**	.782**	.787**	-.458**	.851**	.790**	.661**	.788**	.581**	.728**	.695**	.758**	-.545**	-.620**	.703**	.702**	.655**	.823**	.758**	.726**	-.551**	.682**	1
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Variabel Tingkat Kecemasaan

Correlations

		SOAL1	SOAL2	SOAL3	SOAL4	SOAL5	SOAL6	SOAL7	SOAL8	SOAL9	SOAL10	SOAL11	SOAL12	SOAL13	SOAL14	SOAL15	SOAL16	SOAL17	SOAL18	SOAL19	SOAL20	TOTAL
SOAL1	Pearson Correlation	1	.639**	.548**	.389**	.508**	.480**	.496**	.295*	-.527**	.696**	.513**	.439**	.366**	.480**	.447**	.639**	.500**	.447**	.378**	.581**	.736**
	Sig. (2-tailed)		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.003	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
SOAL2	Pearson Correlation	.639**	1	.646**	.392**	.454**	.389**	.346**	.392**	-.354**	.522**	.515**	.406**	.331**	.333**	.488**	.580**	.439**	.417**	.375**	.417**	.691**
	Sig. (2-tailed)	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
SOAL3	Pearson Correlation	.548**	.646**	1	.549**	.468**	.435**	.447**	.443**	-.481**	.563**	.445**	.489**	.557**	.414**	.367**	.515**	.433**	.507**	.539**	.454**	.746**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
SOAL4	Pearson Correlation	.389**	.392**	.549**	1	.395**	.361**	.362**	.475**	-.449**	.366**	.488**	.356**	.337**	.337**	.328**	.374**	.311**	.452**	.373**	.464**	.611**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.001	0.001	0.000	0.002	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
SOAL5	Pearson Correlation	.508**	.454**	.468**	.395**	1	.472**	.489**	.395**	-.326**	.392**	.513**	.459**	.363**	.393**	.356**	.367**	.464**	.365**	.292**	.357**	.649**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.004	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
SOAL6	Pearson Correlation	.480**	.389**	.435**	.361**	.472**	1	.559**	.361**	-.493**	.577**	.415**	.581**	.506**	.453**	.340**	.442**	.509**	.492**	.387**	.507**	.707**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
SOAL7	Pearson Correlation	.496**	.346**	.447**	.362**	.489**	.559**	1	.487**	-.376**	.476**	.516**	.455**	.371**	.289**	.333**	.311**	.459**	.463**	.499**	.524**	.682**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.004	0.001	0.002	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97

Correlations

		SOAL1	SOAL2	SOAL3	SOAL4	SOAL5	SOAL6	SOAL7	SOAL8	SOAL9	SOAL10	SOAL11	SOAL12	SOAL13	SOAL14	SOAL15	SOAL16	SOAL17	SOAL18	SOAL19	SOAL20	TOTAL
SOAL8	Pearson Correlation	.295**	.392**	.443**	.475**	.395**	.361**	.487**	1	-.326**	.317**	.533**	.279**	.386**	.291**	.292**	.275**	.377**	.437**	.438**	.269**	.594**
	Sig. (2-tailed)	0.003	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.001	0.002	0.000	0.006	0.000	0.004	0.004	0.006	0.000	0.000	0.000	0.008	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
SOAL9	Pearson Correlation	-.527**	-.354**	-.481**	-.449**	-.326**	-.493**	-.376**	-.326**	1	-.554**	-.352**	-.545**	-.511**	-.597**	-.463**	-.601**	-.455**	-.535**	-.483**	-.554**	-.640**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000	0.001		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
SOAL10	Pearson Correlation	.696**	.522**	.563**	.366**	.392**	.577**	.476**	.317**	-.554**	1	.510**	.610**	.514**	.567**	.528**	.742**	.477**	.556**	.488**	.582**	.792**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.002	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
SOAL11	Pearson Correlation	.513**	.515**	.445**	.488**	.513**	.415**	.516**	.533**	-.352**	.510**	1	.355**	.335**	.474**	.488**	.431**	.422**	.428**	.335**	.449**	.701**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
SOAL12	Pearson Correlation	.439**	.406**	.489**	.356**	.459**	.581**	.455**	.279**	-.545**	.610**	.355**	1	.685**	.422**	.518**	.593**	.517**	.522**	.361**	.579**	.726**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.006	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
SOAL13	Pearson Correlation	.366**	.331**	.557**	.337**	.363**	.506**	.371**	.386**	-.511**	.514**	.335**	.685**	1	.447**	.485**	.489**	.444**	.481**	.417**	.447**	.676**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.001	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
SOAL14	Pearson Correlation	.480**	.333**	.414**	.337**	.393**	.453**	.289**	.291**	-.597**	.567**	.474**	.422**	.447**	1	.484**	.482**	.453**	.524**	.416**	.409**	.646**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.001	0.000	0.001	0.000	0.000	0.004	0.004	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
SOAL15	Pearson Correlation	.447**	.488**	.367**	.328**	.356**	.340**	.333**	.292**	-.463**	.528**	.488**	.518**	.485**	.484**	1	.661**	.381**	.462**	.386**	.380**	.654**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000	0.001	0.001	0.004	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97

Correlations

		SOAL1	SOAL2	SOAL3	SOAL4	SOAL5	SOAL6	SOAL7	SOAL8	SOAL9	SOAL10	SOAL11	SOAL12	SOAL13	SOAL14	SOAL15	SOAL16	SOAL17	SOAL18	SOAL19	SOAL20	TOTAL
SOAL16	Pearson Correlation	.639**	.580**	.515**	.374**	.367**	.442**	.311**	.275**	-.601**	.742**	.431**	.593**	.489**	.482**	.661**	1	.436**	.593**	.459**	.452**	.737**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.002	0.006	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
SOAL17	Pearson Correlation	.500**	.439**	.433**	.311**	.464**	.509**	.459**	.377**	-.455**	.477**	.422**	.517**	.444**	.453**	.381**	.436**	1	.558**	.449**	.424**	.696**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.002	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
SOAL18	Pearson Correlation	.447**	.417**	.507**	.452**	.365**	.492**	.463**	.437**	-.535**	.556**	.428**	.522**	.481**	.524**	.462**	.593**	.558**	1	.456**	.586**	.742**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
SOAL19	Pearson Correlation	.378**	.375**	.539**	.373**	.292**	.387**	.499**	.438**	-.483**	.488**	.335**	.361**	.417**	.416**	.386**	.459**	.449**	.456**	1	.488**	.654**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.004	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
SOAL20	Pearson Correlation	.581**	.417**	.454**	.464**	.357**	.507**	.524**	.269**	-.554**	.582**	.449**	.579**	.447**	.409**	.380**	.452**	.424**	.586**	.488**	1	.703**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.008	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
TOTAL	Pearson Correlation	.736**	.691**	.746**	.611**	.649**	.707**	.682**	.594**	-.640**	.792**	.701**	.726**	.676**	.646**	.654**	.737**	.696**	.742**	.654**	.703**	1
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	
	N	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 5: *Uji Reliabilitas*

Variabel Binge Watching

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	89.98	243.791	0.589	0.924
VAR00002	89.84	245.848	0.625	0.924
VAR00003	89.94	240.454	0.709	0.923
VAR00004	90.02	244.437	0.683	0.924
VAR00005	90.52	278.252	-0.666	0.937
VAR00006	90.30	243.274	0.643	0.924
VAR00007	89.77	243.781	0.640	0.924
VAR00008	90.08	250.014	0.406	0.926
VAR00009	90.39	243.595	0.606	0.924
VAR00010	90.22	240.921	0.728	0.923
VAR00011	90.36	241.358	0.805	0.922
VAR00012	90.64	242.337	0.641	0.924
VAR00013	90.29	243.103	0.661	0.924
VAR00014	90.03	244.134	0.654	0.924
VAR00015	90.37	242.069	0.719	0.923
VAR00016	90.43	239.540	0.758	0.922
VAR00017	90.26	237.193	0.763	0.922
VAR00018	90.53	275.044	-0.508	0.936
VAR00019	90.15	236.861	0.835	0.921
VAR00020	90.34	239.810	0.772	0.922
VAR00021	89.87	243.888	0.634	0.924
VAR00022	89.98	240.937	0.768	0.922
VAR00023	90.36	244.546	0.543	0.925
VAR00024	90.44	239.812	0.698	0.923
VAR00025	90.15	243.361	0.671	0.924
VAR00026	89.98	241.729	0.735	0.923
VAR00027	90.07	276.318	-0.586	0.936
VAR00028	90.10	278.698	-0.655	0.937
VAR00029	90.00	240.937	0.673	0.923
VAR00030	90.06	241.996	0.677	0.923
VAR00031	90.46	244.126	0.626	0.924
VAR00032	90.31	238.362	0.804	0.922
VAR00033	90.28	239.620	0.733	0.923
VAR00034	90.31	240.487	0.700	0.923
VAR00035	90.15	275.757	-0.588	0.936
VAR00036	90.43	240.686	0.657	0.923

Variabel Tingkat Kecemasan

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR0001	40.87	98.263	.703	.910
VAAR002	40.79	97.999	.650	.911
VAAR003	41.09	95.877	.706	.910
VAR0004	40.68	98.678	.558	.913
VAR0005	40.72	98.599	.603	.912
VAR0006	41.04	95.415	.658	.911
VAR0007	40.74	97.297	.636	.911
VAR0008	40.68	98.949	.541	.913
VAR0009	40.00	120.187	-.684	.939
VAR00010	41.02	95.916	.761	.909
VAR00011	40.65	96.459	.655	.911
VAR00012	41.56	96.270	.685	.910
VAR00013	41.48	97.836	.632	.911
VAR00014	41.03	97.780	.595	.912
VAR00015	40.96	99.102	.612	.912
VAR00016	41.07	95.213	.693	.910
VAR00017	40.92	95.076	.643	.911
VAR00018	41.18	95.375	.700	.910
VAR00019	40.67	95.869	.595	.912
VAR00020	41.02	97.375	.662	.911

Lampiran 6: *Analisis Hasil Penelitian*

1. Analisis Univariat Responden

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	5	5.2	5.2	5.2
	Perempuan	92	94.8	94.8	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Metode

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Online (Streaming)	81	83.5	83.5	83.5
	Offline (Download terlebih dahulu)	16	16.5	16.5	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Durasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2 jam	50	51.5	51.5	51.5
	2-4 jam	31	32.0	32.0	83.5
	4-6 jam	16	16.5	16.5	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Jenis Tontonan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	drama	57	58.8	58.8	58.8
	horor	20	20.6	20.6	79.4
	animasi	17	17.5	17.5	96.9
	komedi	3	3.1	3.1	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

2. Analisis Univariat *Binge Watching*

BINGE WATCHING

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	7	7.2	7.2	7.2
	Sedang	75	77.3	77.3	84.5
	Tinggi	15	15.5	15.5	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

3. Analisis Univariat Tingkat Kecemasan

TINGKAT KECEMASAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	41	42.3	42.3	42.3
	Kecemasan Ringan	47	48.5	48.5	90.7
	Kecemasan Sedang	9	9.3	9.3	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

4. Analisis Bivariat

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Binge Watching	.069	97	.200*	.978	97	.103
Tingkat Kecemasaan	.135	97	.000	.950	97	.001

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Binge Watching * Tingkat Kecemasaan Crosstabulation

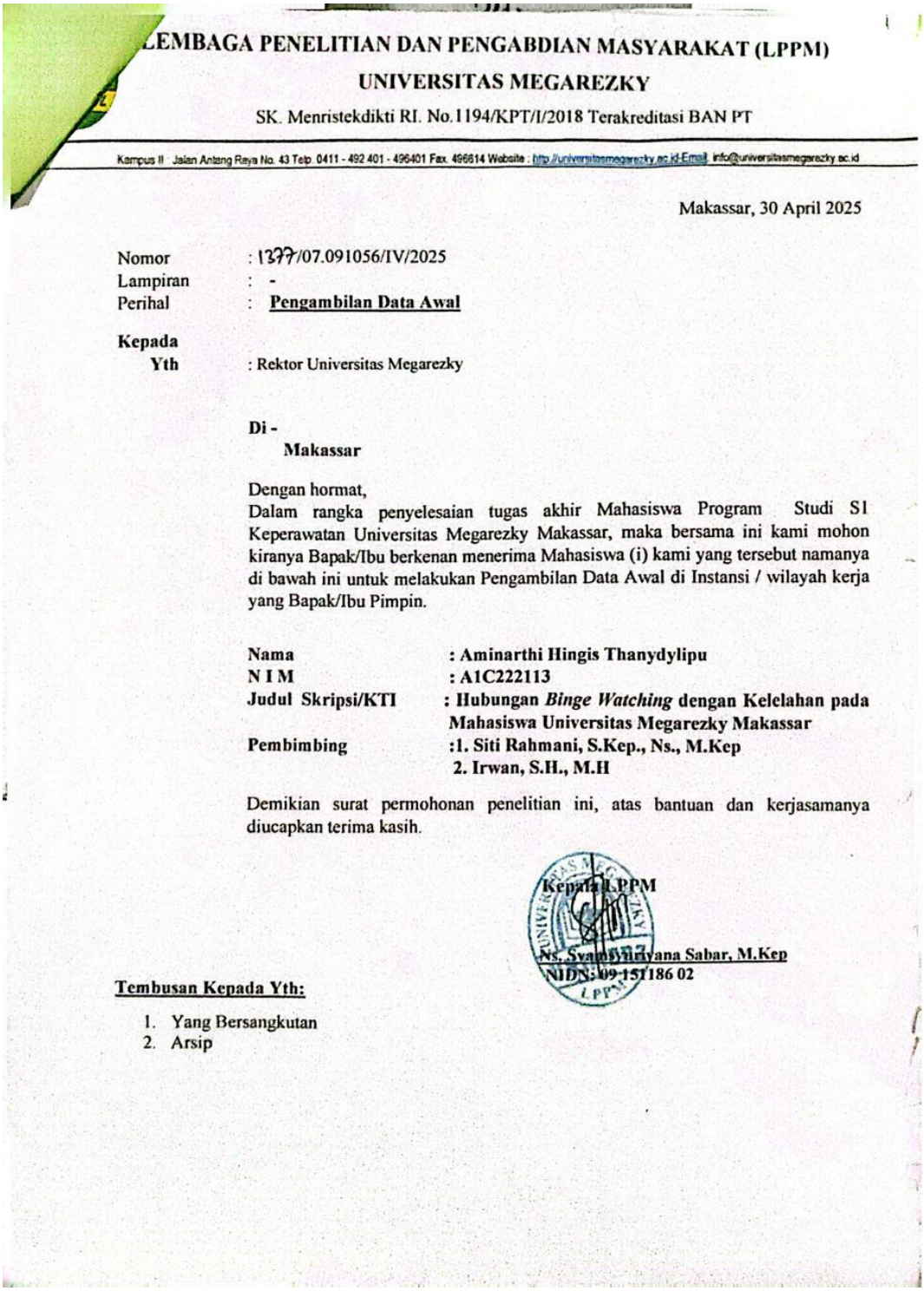
			Tingkat Kecemasaan			
			normal	kecemasaan ringan	kecemasaan sedang	Total
Binge Watching	rendah	Count	3	4	0	7
		Expected Count	3.0	3.4	.6	7.0
	sedang	Count	35	38	2	75
		Expected Count	31.7	36.3	7.0	75.0
	tinggi	Count	3	5	7	15
		Expected Count	6.3	7.3	1.4	15.0
Total		Count	41	47	9	97
		Expected Count	41.0	47.0	9.0	97.0

Correlations

			Binge Watching	Tingkat Kecemasaan
Spearman's rho	Binge Watching	Correlation Coefficient	1.000	.368**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	97	97
	Tingkat Kecemasaan	Correlation Coefficient	.368**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	97	97

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 7: *Pengambilan Data Awal di Prodi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners*



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)
UNIVERSITAS MEGAREZKY
SK. Menristekdikti RI. No.1194/KPT/I/2018 Terakreditasi BAN PT
Kampus II : Jalan Antang Raya No. 43 Telp. 0411 - 492 401 - 496401 Fax. 496614 Website : http://universitasmegarezky.ac.id-Email: info@universitasmegarezky.ac.id

Makassar, 30 April 2025

Nomor : 1377/07.091056/IV/2025
Lampiran : -
Perihal : **Pengambilan Data Awal**

Kepada
Yth : Rektor Universitas Megarezky

Di -
Makassar

Dengan hormat,
Dalam rangka penyelesaian tugas akhir Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Universitas Megarezky Makassar, maka bersama ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan menerima Mahasiswa (i) kami yang tersebut namanya di bawah ini untuk melakukan Pengambilan Data Awal di Instansi / wilayah kerja yang Bapak/Ibu Pimpin.

Nama	**: Aminarthi Hingis Thanydylipu**
N I M	**: A1C222113**
Judul Skripsi/KTI	**: Hubungan *Binge Watching* dengan Kelelahan pada Mahasiswa Universitas Megarezky Makassar**
Pembimbing	**:1. Siti Rahmani, S.Kep., Ns., M.Kep** **2. Irwan, S.H., M.H**

Demikian surat permohonan penelitian ini, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

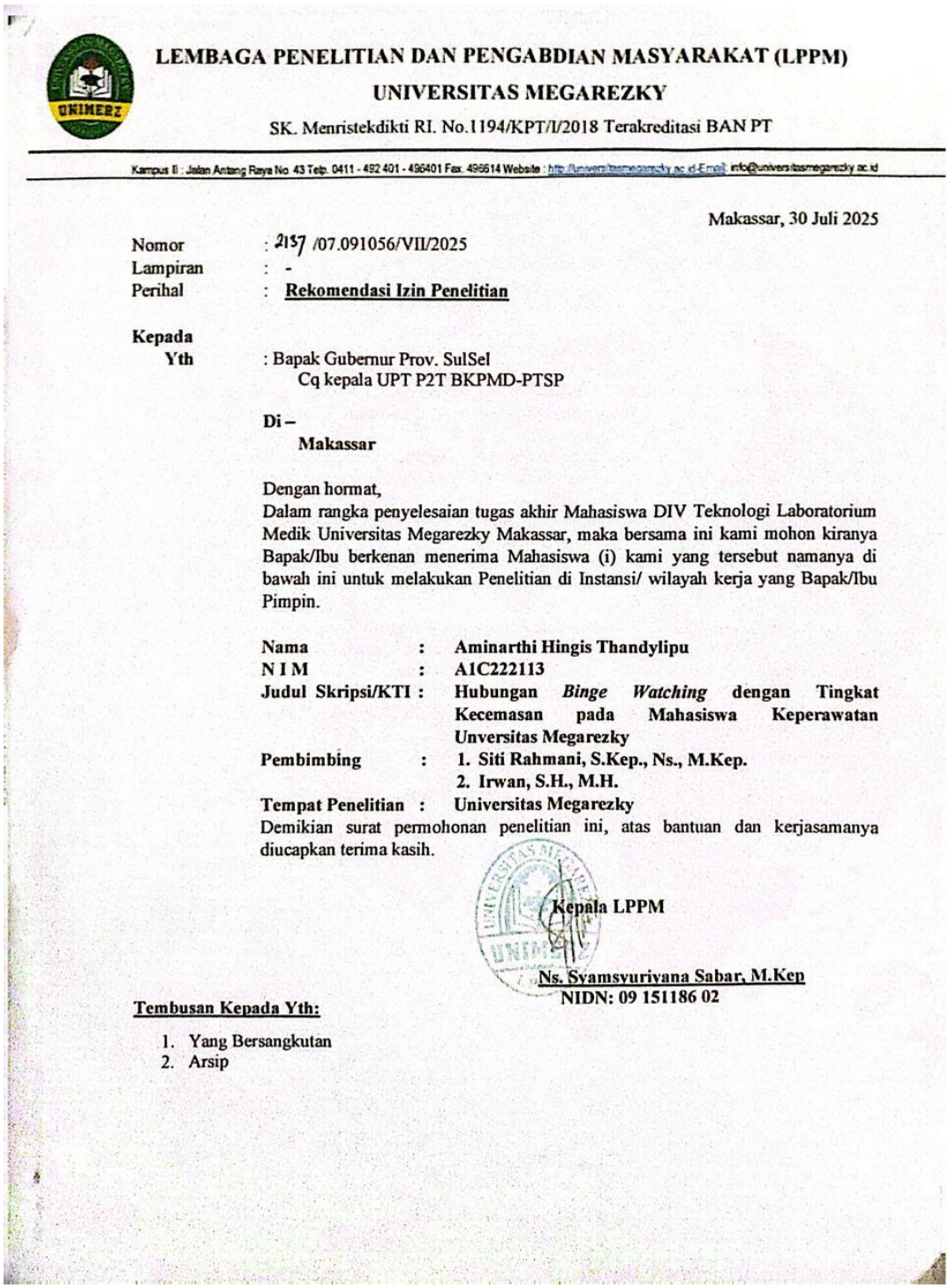
Kepala LPPM

Ns. Syamsuriyana Sabar, M.Kep
NIDN: 09 151186 02

Tembusan Kepada Yth:

1. Yang Bersangkutan
2. Arsip

Lampiran 8: *Rekomendasi Izin Penelitian dari LPPM*



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)
UNIVERSITAS MEGAREZKY
SK. Menristekdikti RI. No.1194/KPT/I/2018 Terakreditasi BAN PT

Kampus II : Jalan Antang Raya No 43 Telp. 0411 - 492 401 - 496401 Fax. 496614 Website : http://universitasmegarezky.ac.id E-mail: info@universitasmegarezky.ac.id

Makassar, 30 Juli 2025

Nomor : 2157 /07.091056/VII/2025
Lampiran : -
Perihal : **Rekomendasi Izin Penelitian**

Kepada
Yth : Bapak Gubernur Prov. SulSel
Cq kepala UPT P2T BKPMD-PTSP

Di –
Makassar

Dengan hormat,
Dalam rangka penyelesaian tugas akhir Mahasiswa DIV Teknologi Laboratorium Medik Universitas Megarezky Makassar, maka bersama ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan menerima Mahasiswa (i) kami yang tersebut namanya di bawah ini untuk melakukan Penelitian di Instansi/ wilayah kerja yang Bapak/Ibu Pimpin.

Nama	**:**	**Aminarthi Hingis Thandylipu**
N I M	**:**	**A1C222113**
Judul Skripsi/KTI	**:**	**Hubungan *Binge Watching* dengan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Keperawatan Unversitas Megarezky**
Pembimbing	**:**	**1. Siti Rahmani, S.Kep., Ns., M.Kep.** **2. Irwan, S.H., M.H.**
Tempat Penelitian	**:**	**Universitas Megarezky**

Demikian surat permohonan penelitian ini, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala LPPM

Ns. Syamsyuriyana Sabar, M.Kep
NIDN: 09 151186 02

Tembusan Kepada Yth:
1. Yang Bersangkutan
2. Arsip

Lampiran 9: *Izin Penelitian Data Dinas Penanaman Modal*



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl.Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : http://simap-new.sulselprov.go.id Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : **16888/S.01/PTSP/2025**
Lampiran : -
Perihal : **Izin penelitian**

Kepada Yth.
Rektor Universitas Megarezky
Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Kepala LPPM Universitas Megarezky Makassar Nomor : 2137/07.091056/VII/2025 tanggal 30 Juli 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	:	**AMINARTHI HINGIS THANDYLIPU**
Nomor Pokok	:	A1C222113
Program Studi	:	Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga	:	Mahasiswa (S1)
Alamat	:	Jl. Antang Raya No. 43, Makassar

dpmptsp
PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" HUBUNGAN BINGE WATCHING DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA MAHASISWA KEPERAWATAN UNIVERSITAS MEGAREZKY "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. ***01 September s/d 01 November 2025***

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami ***menyetujui*** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 01 Agustus 2025

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN

ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA UTAMA MUDA (IV/c)
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Kepala LPPM Universitas Megarezky Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal*

Lampiran 10: *Surat Selesai Penelitian*

UNIMERZ	**UNIVERSITAS MEGAREZKY** **FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN** **Membina:** **Program Studi Profesi NERS, Profesi Kebidanan, S1 Keperawatan, S1 Kebidanan, S1 Gizi, D.IV Kebidanan, D.III Kebidanan**	Kode/No : 2343.091056.01/IX/2025
		Tanggal : 18 Nopember 2025
	Jl. Antang Raya No. 4. Telp. (0411) 492 401 – 496401 Web : http://universitasmegarezky.ac.id Email : fkk@universitasmegarezky.ac.id	Revisi : 00
		Halaman 1 dari 1

SURAT KETERANGAN

Nomor : 2343.09056.01/IX/2025

Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky Makassar dengan ini menerangkan kepada :

Nama : Aminarthi Hingis Thandylipu
NIM : A1C222113
Program Studi : S1 Keperawatan

Bahwa yang bersangkutan benar-benar telah selesai melaksanakan Penelitian dengan judul:

" ***Hubungan Binge Watching Dengan Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Megarezky*** ".

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 18 Nopember 2025
Dekan

Dr. Wilma, S.Kep,.Ns.,M.Kep
NIDN : 09 200185 01

Lampiran 11: *Lembar Persetujuan Deteksi Plagiasi*



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)
UNIVERSITAS MEGAREZKY
SK. Menristekdikti RI. No.1194/KPT/I/2018 Terakreditasi BAN PT
Kampus II : Jalan Antang Raya No. 43 Telp. 0411 - 492 401 - 496401 Fax. 496614 Website : http://universitasmegarezky.ac.id E-mail : info@universitasmegarezky.ac.id

LEMBAR PERSETUJUAN DETEKSI PLAGIASI

~~**KTI**~~**/SKRIPSI/**~~**TESIS/DISERTASI**~~ **DENGAN JUDUL :**

~~**Proposal**~~ **/ Hasil**

HUBUNGAN *BINGE WATCHING* DENGAN TINGKAT KECEMASAAN PADA MAHASISWA KEPEAWATAN UNIVRSITAS MEGAREZKY

Oleh :

Nama	**: Aminarthi Hingis Thandylipu**
NIM	**: A1C222113**
Program Studi	**: Ilmu Keperawatan**
Fakultas	**: Keperawatan dan Kebidanan**

Telah memenuhi persyaratan untuk dilakukan deteksi plagiasi

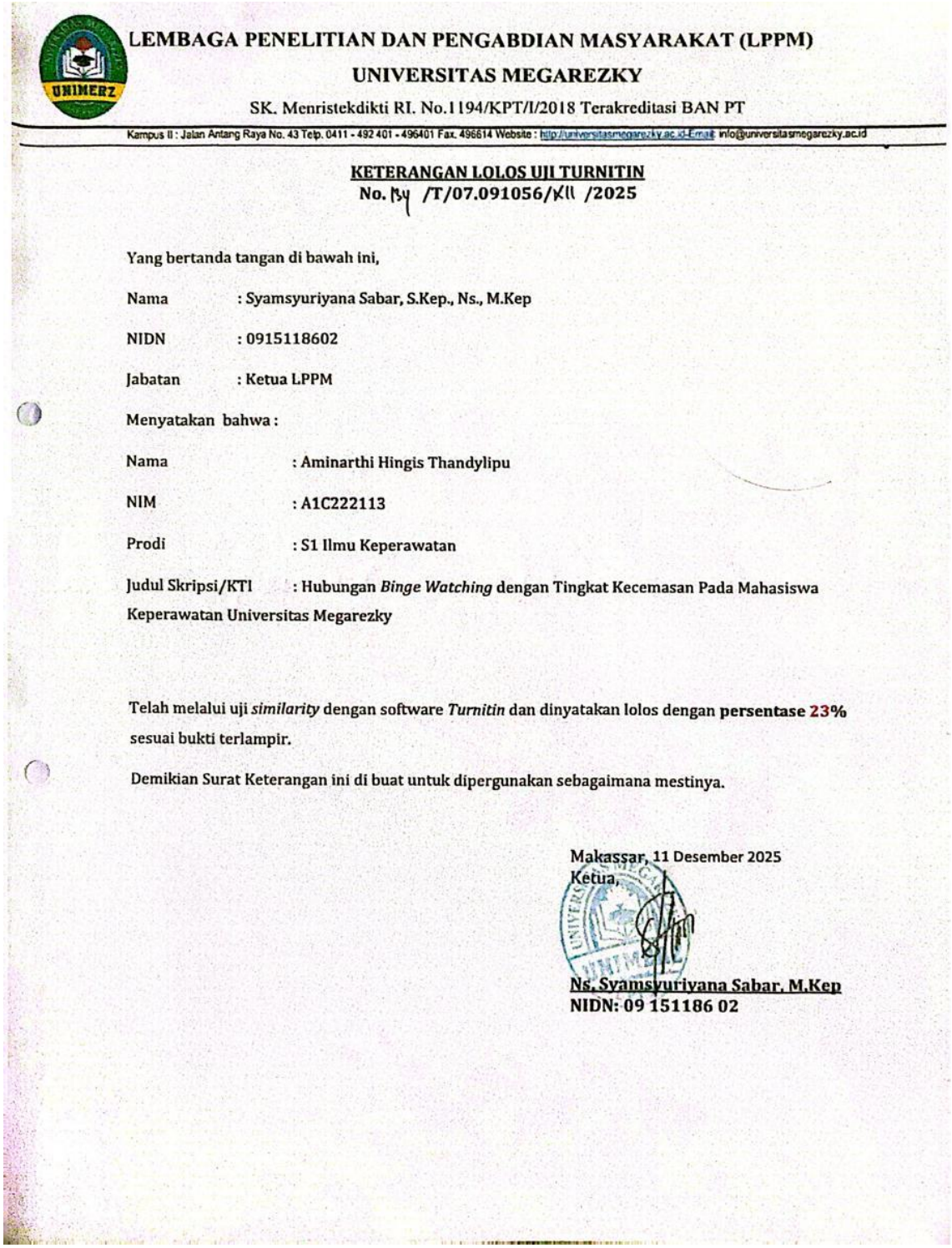
Menyetujui

Makassar, 04 Desember 2023

Pembimbing I	**Pembimbing II**
Siti Rahmani, S.Kep., Ns., M.Kep.	Irwan,S.H., M.H.
NIDN: 0915049201	**NIDN: 0902039003**

***) Coret yang tidak perlu**

Lampiran 12: *Surat Keterangan Lulus Turnitin*



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)
UNIVERSITAS MEGAREZKY
SK. Menristekdikti RI. No.1194/KPT/I/2018 Terakreditasi BAN PT
Kampus II : Jalan Antang Raya No. 43 Telp. 0411 - 492 401 - 496401 Fax. 496614 Website : http://universitasmegarezky.ac.id Email: info@universitasmegarezky.ac.id

KETERANGAN LOLOS UJI TURNITIN
No. 54 /T/07.091056/XII /2025

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Syamsyuriyana Sabar, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN : 0915118602

Jabatan : Ketua LPPM

Menyatakan bahwa :

Nama : Aminarthi Hingis Thandylipu

NIM : A1C222113

Prodi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul Skripsi/KTI : Hubungan *Binge Watching* dengan Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Megarezky

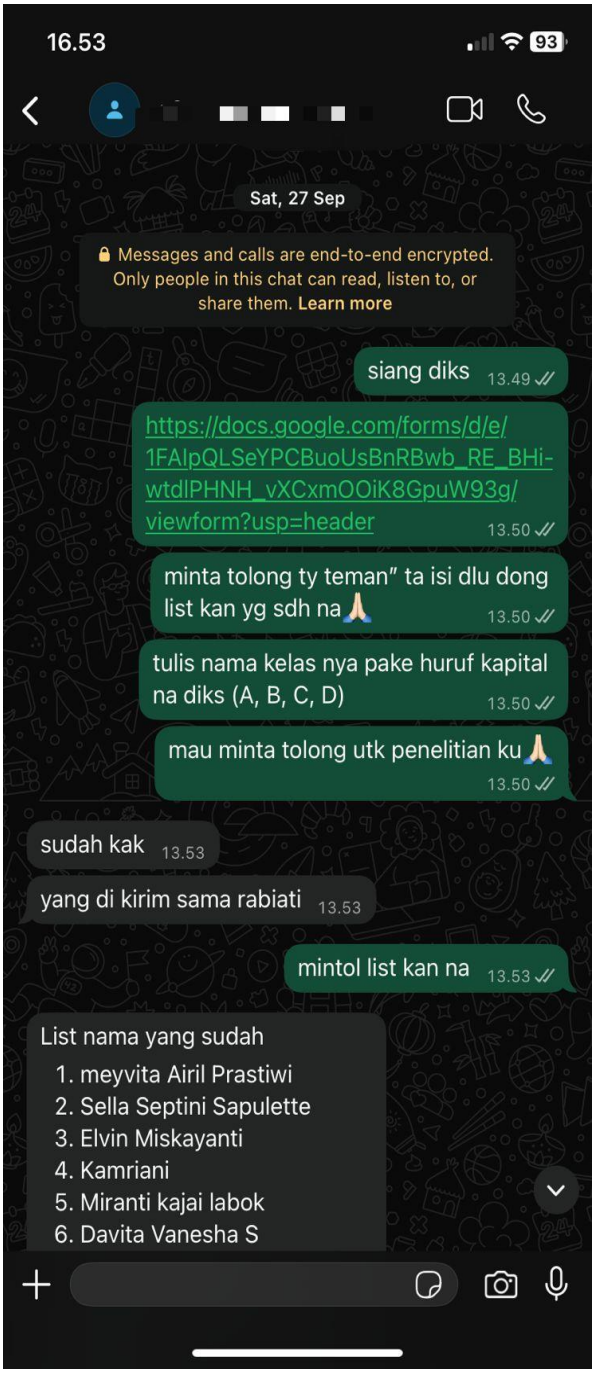
Telah melalui uji *similarity* dengan software *Turnitin* dan dinyatakan lolos dengan **persentase 23%** sesuai bukti terlampir.

Demikian Surat Keterangan ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 11 Desember 2025
Ketua,

Ns. Syamsyuriyana Sabar, M.Kep
NIDN: 09 151186 02

Lampiran 13: *Dokumentasi*



Gambar. 1 Dokumentasi Komunikasi Pengisian Kuesioner Penelitian melalui WhatsApp