

fk

by Susan Yu

Submission date: 19-Dec-2022 02:43PM (UTC+0700)

Submission ID: 1984354438

File name: SKRIPSI_SUSAN_YULISTHIN_19700080_1.docx (981.75K)

Word count: 9189

Character count: 57204

**SCREEN TIME DENGAN STATUS OBESITAS PADA USIA
REMAJA 16-19 TAHUN DI SMAN 3 PALANGKA RAYA
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH TAHUN 2022**

1
SKRIPSI TUGAS AKHIR

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**



Oleh:

Susan Yulisthin

NPM: 19700080

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS WIJAYA KUSUMA SURABAYA**

2022

HALAMAN PESETUJUAN

PROPOSAL SKRIPSI

**SCREEN TIME DENGAN STATUS OBESITAS PADA USIA REMAJA 16-
19 TAHUN DI SMAN 3 PALANGKA RAYA PROVINSI KALIMANTAN
TENGAH TAHUN 2022**

**Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**

Oleh:

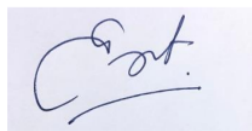
Susan Yulisthin

NPM: 19700080

Menyetujui untuk diuji

Pada tanggal: Kamis, 09 Juni 2022

Pembimbing



**Dr. Emilia Devi Dwi, R., SSi., MT
NIK. 02347-ET**

Penguji



**Inawati, dr., Mkes
NIK. 02349-ET**

HALAMAN PENGESAHAN

PROPOSAL SKRIPSI

**SCREEN TIME DENGAN STATUS OBESITAS PADA USIA REMAJA 16-
19 TAHUN DI SMAN 3 PALANGKA RAYA PROVINSI KALIMANTAN
TENGAH TAHUN 2022**

Oleh:

Susan Yulisthin

NPM: 19700080

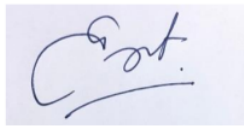
Telah diuji pada

Hari : Kamis

Tanggal : 09 Juni 2022

Dan dinyatakan lulus oleh:

Pembimbing



**Dr. Emilia Devi Dwi, R., SSi., MT
NIK. 02347-ET**

Penguji



**Inawati, dr., Mkes
NIK. 02349-ET**



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS WIJAYA KUSUMA SURABAYA

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
"ETHICAL CLEARANCE"

No. 91 /SLE/FK/UWKS/2022

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

PENELITIAN BERJUDUL:
SCREEN TIME DENGAN STATUS OBESITAS PADA USIA
REMAJA 16-19 TAHUN DI SMAN 3 PALANGKA RAYA
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH TAHUN 2022

PENELITI UTAMA:
SUSAN YULISTHIN

UNIT / LEMBAGA / TEMPAT PENELITIAN:
SMAN 3 PALANGKARAYA
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

MENYATAKAN:
" LAIK ETIK "

Mengetahui,
Dekan

Prof. Dr. Suhartati, dr. MS



Surabaya, 28 Oktober 2022

Ketua Unit,

Dr. Erny, dr., Sp.A (K)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan terhadap Tuhan Yang Maha Kuasa yang mana atas berkat beserta karunia-Nya lah, penulis mampu melakukan penyelesaian Proposal Tugas Akhir berjudul “Screen Time dengan Status Obesitas Pada Usia Remaja 16-19 Tahun di Sman 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022”. Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan *Screen Time* dengan Status Obesitas Pada Usia Remaja 16-19 Tahun di Sman 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022. Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dikarenakan dukungan oleh beragam pihak. Maka dari itu, dalam kesempatan ini saya menyampaikan rasa berterima kasih terhadap:

1. Tuhan yang maha esa sudah memberi karunia nikmat beserta hidayah-Nya terhadap penulis maka penulis mampu menuntaskan tugas akhir ini secara baik.
2. Prof. Suhartati, dr., MS., Dr., sebagai Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya yang telah memberi kesempatan terhadap penulis menuntut ilmu di Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.
3. Dr. Emilia Devi Dwi, R., SSi., MT sebagai dosen pembimbing yang telah memberi pengarahan, bimbingan, maupun dukungan dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.
4. Inawati, dr., Mkes selaku dosen penguji Tugas Akhir yang sudah memberi arahan beserta masukan pada saat mengerjakan Tugas Akhir ini.
5. Segenap Tim Pelaksana Tugas Akhir Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya yang sudah menyediakan fasilitas saat proses menyelesaikan Skripsi.

¹
6. Seluruh keluarga besar beserta teman yang sudah menyampaikan doa maupun dukungan pada proses penyelesaian tugas akhir ini.

Penulis sadar bahwasanya proses menyusun Tugas Akhir ini masih banyak membutuhkan saran beserta kritik agar lebih mencapai kesempurnaan. Maka dari itu, penulis berharap tinggi akan seluruh masukan guna menyempurnakan tulisan ini.

Sehingga penulis sangat mengharapkan semoga Tugas Akhir ini bisa memberi manfaat kepada pihak yang membaca beserta pihak lainnya.

Surabaya, 02 Juli 2022

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
Judul	
Halaman Persetujuan.....	i
Halaman Pengesahan	ii
Keterangan Kelaikan Etik	iii
Kata Pengantar	iv
Daftar Isi	vi
Daftar Tabel	viii
Daftar Gambar	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Obesitas	6
B. <i>Screen Time</i>	18
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
A. Kerangka Konsep	27
B. Penjelasan Kerangka Konsep	27
C. Hipotesis	30
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Rancangan Penelitian	31
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	31
C. Populasi dan Sampel	31
D. Variabel Penelitian	33
E. Defenisi Operasional	34
F. Prosedur Pengumpulan dan Pengolahan Data	35
G. Analisis Data	36

BAB V HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA

A. Gambaran Umum Penelitian	38
B. Hasil Penelitian.....	38
1. Analisis Univariat.....	38
2. Analisis Bivariat	41

BAB VI PEMBAHASAN

Pembahasan	43
------------------	----

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	45
B. Saran	45

DAFTAR PUSTAKA47

LAMPIRAN.....50

DAFTAR TABEL

Tabel II.1	Klasifikasi Indeks Massa Tubuh berdasarkan CDC tahun 2020 ...	7
Tabel IV.1	Defenisi Operasional	34
Tabel V.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik.....	34
Tabel V.2	Ditribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama <i>Screentime</i> Siswa SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah.....	34
Tabel V.3	Ditribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Berat Badan Siswa SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah.....	34
Tabel V.4	Hasil Uji Spearman	34

1
DAFTAR GAMBAR

Gambar III.1 Kerangka Konsep Penelitian	27
Gambar IV.1 Alur Pengumpulan Data.....	35

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dekade 10 tahun terakhir, prevalensi obesitas terus meningkat di seluruh dunia yang menjadikan obesitas sebagai suatu epidemi global (Utami *et al.*, 2018).¹¹ Obesitas dapat terjadi baik di negara maju maupun negara berkembang, semua strata sosial dan ekonomi serta dapat mengenai berbagai usia. Sekitar 17% anak dan remaja di Amerika Serikat mengalami obesitas (Utami *et al.*, 2018).¹¹ Riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2013) melaporkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi obesitas pada anak di Indonesia. Pada kelompok anak usia 16-18 tahun terjadi peningkatan dari 1,4% pada tahun 2010 menjadi 7,3% pada tahun 2013 (Riskesdas, 2013).

⁵ WHO (*World Health Organization*) mengatakan obesitas adalah factor predisposisi dari sejumlah penyakit kronis. Obesitas pada anak merupakan suatu krisis kesehatan pada masyarakat secara global. Hal ini disebabkan oleh ketidakseimbangan antara asupan kalori dengan jumlah kalori yang digunakan. Obesitas pada anak telah meningkat dua kali lipat dan pada remaja sebanyak tiga kali lipat dibandingkan dengan 30 tahun lalu. Di Amerika Serikat persentase remaja berusia 12-19 tahun yang mengalami obesitas pada tahun 1980 sebanyak 5% dan meningkat menjadi 18% pada tahun 2010, dimana lebih dari sepertiga anak-anak dan remaja mengalami obesitas (Uttari & Sidiartha,² 2017). Apabila tidak tertangani dengan baik, obesitas pada usia muda mampu

menjadi beban baru bagi masyarakat seperti meningkatnya masalah kesehatan, menurunnya kualitas hidup dan produktivitas kerja.

Obesitas dipengaruhi oleh kombinasi antara faktor genetik dan lingkungan. Faktor lingkungan seperti aktivitas fisik yang rendah merupakan faktor penentu utama obesitas. Era digital seperti sekarang ini, dapat dipastikan bahwa tidak ada anak yang tidak terpapar gadget, televisi, video games, dan layar komputer dalam waktu yang tinggi atau disebut *screen time*.

Screen time yang tinggi merupakan fenomena baru yang berdampak pada timbulnya gizi lebih. Paparan layar atau *screen time* secara langsung berhubungan dengan tingkat aktivitas fisik yang rendah karena tergolong aktivitas sedentary (Utami *et al.*, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdahulu bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *screen time* yang lebih dari 2jam/hari pada anak dan remaja dengan resiko obesitas terhadap anak dan remaja tersebut (Utami *et al.*, 2018). Selain anak menjadi cenderung kurang aktif/sedentari, remaja juga menjadi terpapar iklan yang tinggi dimana 98% produk makanan yang banyak muncul di iklan televisi adalah makanan yang tinggi lemak, gula, dan garam (Utami *et al.*, 2018).

Paparan *screen time* dianggap berdampak terhadap timbulnya obesitas karena di televisi dan handphone jumlah paparan asupan yang berlebih salah satunya disebabkan oleh tingginya konsumsi makanan yang kurang sehat tinggi gula tambahan dan lemak pada makanan yang populer di kalangan remaja. Remaja menjadi salah satu sasaran marketing produk-produk makanan yang

kurang sehat melalui berbagai media salah satunya televisi dan handphone. Di samping itu, tingginya waktu *screen time* seperti menonton televisi dan juga menggunakan video games dalam keseharian mampu meningkatkan aktivitas sedentari yang menurunkan pengeluaran energi sehingga berisiko mengalami penumpukan energi berlebih dalam tubuh dalam bentuk lemak. Remaja merupakan populasi yang memiliki paparan *screen time* terutama televisi dan komputer memiliki risiko yang tinggi akan timbulnya obesitas pada jangka panjang. Padahal remaja merupakan masa terjadinya tumbuh kembang dimana terjadi banyak perubahan terutama secara fisik sehingga perlu didukung dengan status gizi yang optimal. Berdasarkan permasalahan di atas, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan paparan *screen time* terhadap timbulnya obesitas pada usia remaja 16-19 tahun di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana *Screen time* > 2 jam dengan Status Obesitas pada Usia Remaja 16-19 Tahun di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui *screen time* dengan status obesitas pada usia remaja 16-19 tahun di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kejadian *screen time* > 2 jam pada remaja di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022.
- b. Untuk mengetahui *screen time* >2 jam dengan status obesitas pada usia remaja 16-19 tahun di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022.

1

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Penelitian bagi Masyarakat atau Institusi Terkait

Memberi informasi dan wawasan kepada masyarakat tentang *screen time* > 2 jam dengan status obesitas pada usia remaja 16-19 tahun di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022.

Menjadikan pedoman bagi masyarakat tentang pengaruh *screen time* terhadap kejadian obesitas pada remaja

2. Manfaat untuk Ilmu Pengetahuan

Menambah pengetahuan tentang *screen time* > jam dengan status obesitas pada usia remaja 16-19 tahun di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022, sehingga dapat menjadikan panduan untuk penelitian selanjutnya tentang *screen time* dengan status obesitas pada usia remaja 16-19 tahun di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022

1

3. Manfaat untuk peneliti

Seluruh rangkaian kegiatan dan hasil penelitian diharapkan dapat menambah penguasaan ilmu pengetahuan dan wawasan yang dipelajari selama mengikuti program perkuliahan Ilmu Kedokteran Umum di Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.

Kepada peneliti, penelitian ini dapat memberikan pengetahuan mengenai *screen time* > jam dengan status obesitas pada usia remaja 16-19 tahun di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022¹ untuk dikembangkan lagi dalam penelitian selanjutnya dan sebagai salah satu kewajiban Tri Dharma Perguruan Tinggi, yaitu dalam bidang penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Obesitas

1. Pengertian

Obesitas⁴ berasal dari kata Latin *ob* dan *esam*, yang berarti "makan" dan "hasil dari". Akibatnya, obesitas didefinisikan sebagai efek dari kebiasaan makan yang berlebihan. Obesitas, diartikan sebagai akumulasi lemak tubuh yang berlebihan yang mengakibatkan kelebihan berat badan di atas batas tuntutan fisik dan rangka (Aulia, 2021). Obesitas menurut (WHO) adalah penumpukan lemak yang tidak normal yang dapat membahayakan kesehatan seseorang (World Health Organization, 2021).

Obesitas merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan penimbunan lemak yang berlebihan di dalam tubuh. Secara klinis, umumnya dilaporkan sebagai (IMT) lebih dari 30 kg/m². Kriteria obesitas untuk orang Asia jika *Body Mass Index* (BMI) > 25kg/m². Wiardani mengategorikan obesitas menjadi dua jenis, yaitu obesitas umum yang diukur dengan IMT, dan obesitas sentral yang diukur dengan lingkaran pinggang (Chen, 2015).

Obesitas dan kelebihan berat badan adalah dua kondisi yang berbeda, namun keduanya berhubungan dengan kelebihan lemak dalam tubuh yang diukur dengan *Body Mass Index* (BMI) yang lebih tinggi dari normal. BMI dihitung menggunakan indeks Quetelet (berat dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tinggi badan dalam meter (kg/m²)). *Body Mass Index* (BMI)

adalah metode yang sederhana, akurat, non-invasif, dan dapat diandalkan untuk memperkirakan total lemak tubuh. Namun, itu tidak menawarkan data tentang kompartemen tubuh seperti massa tubuh tanpa lemak atau massa tulang. Dari sudut pandang fungsional, obesitas dicirikan sebagai peningkatan massa cadangan lemak somatik dalam bentuk trigliserida yang berlebihan (Naibaho, 2021).

Pada orang dewasa, BMI lebih besar atau sama dengan 25 dikategorikan kelebihan berat badan, sedangkan BMI lebih besar atau sama dengan 30 disebut obesitas. (Sugiatmi, *et.all.*, 2019).

Interpretasi Kategori risiko kelebihan berat badan (potensi risiko kelebihan berat badan) digunakan dalam evaluasi tingkat individu ketika menggunakan indeks BMI/U untuk mendeteksi masalah kelebihan berat badan. Temuan survei dan klasifikasi cakupan program tidak termasuk kategori ini (Ramadhan, 2021).

³
Tabel 2.1

Klasifikasi Indeks Massa Tubuh berdasarkan CDC tahun 2020

Klasifikasi	BMI	Risiko Komorbiditas
Kurang	<18,5	Rendah
Normal	18,5 - 22,9	Rata-rata
Praobesitas	23,0 – 26,9	Meningkat
Obesitas	≥27,0	Tinggi

2. Etiologi Obesitas

Menurut perhitungan termodinamika, obesitas dihasilkan oleh tidak seimbangnya antara banyaknya makanan yang masuk dan banyaknya energi yang keluar, sehingga ³ kelebihan energi disimpan dalam bentuk jaringan lemak, yang mengarah pada pertumbuhan timbangan badan dari waktu ke waktu. Kelebihan energi dapat disebabkan oleh metabolisme yang lambat, kurang olahraga, atau efek termogenik dari makanan (Sugiatmi & Handayani, 2018).

Obesitas disebabkan oleh kombinasi kompleks genetik, metabolisme, sosial ekonomi, gaya hidup, dan asupan kalori secara umum. Faktor idiopatik (obesitas primer atau gizi) merupakan penyebab sebagian besar penyakit hemostatik, sementara ³ obesitas sekunder atau non-gizi yang disebabkan oleh sindrom sindrom atau anomali genetik hanya 10% kasus (Sugiatmi & Handayani, 2018).

Interaksi multifaktorial menyebabkan obesitas idiopatik. Variabel genetik dan lingkungan adalah dua jenis faktor yang berperan. Kegemukan orang tua adalah salah satu sifat genetik yang telah terbukti memainkan efek yang signifikan. Anak-anak yang gemuk lebih mungkin dilahirkan dalam rumah tangga yang obesitas. Ketika salah satu orang tua gemuk, prevalensinya meningkat menjadi 40%, sedangkan ketika kedua orang tua tidak gemuk, insidennya turun menjadi 14%. Nutrisi (³kebiasaan makan), aktivitas fisik, gaya hidup, trauma (neurologis dan psikologis), obat-obatan (steroid), dan variabel sosial ekonomi adalah semua faktor yang berkontribusi terhadap obesitas (Pavilianingtyas, 2017).

Mutasi pada ³INSIG2 dan gen *Fat mass and Obesity Associated Protein (FTO)*, yang mengatur massa lemak dan obesitas, adalah contoh faktor genetik yang menyebabkan obesitas. Penyakit genetik terkait obesitas lainnya, seperti sindrom Prader-Willi, telah lama dikenal, di mana gen terlibat dalam pengaturan nafsu makan dan keinginan aktivitas fisik. Obesitas telah dikaitkan dengan lebih dari 600 gen, penanda, dan kromosom hingga saat ini. Obesitas memiliki berbagai penyebab genetik, termasuk hiperfagia dan efisiensi energi. Termogenesis yang berkurang untuk mengontrol suhu tubuh terkait dengan efisiensi energi. Termogenesis yang terganggu dapat disebabkan oleh ketidakseimbangan pada sistem saraf otonom. Pada suhu kamar, ini menyebabkan makan berlebihan (Maharani & Puspasari., 2019).

Jaringan umpan balik yang melibatkan variabel endokrin dan neurologis mengatur rasa lapar dan kenyang, menghasilkan pemantauan bahan bakar yang disimpan dan konsumsi makanan jangka pendek. Jaringan adiposa, saluran pencernaan, dan sistem saraf pusat semuanya terhubung melalui jalur neuroendokrin. Sebagai reaksi terhadap nutrisi intraluminal, hormon yang dilepaskan dalam sistem gastrointestinal, seperti cholecystokinin, ³GLP-1, dan peptida YY, serta umpan balik saraf vagal, meningkatkan rasa kenyang (Ns. Yanti Anggraini, S.Kep. & Ns. Hasian Leniwita, 2019).

Hormon peptida ghrelin adalah mediator jangka pendek yang penting dalam pengendalian rasa lapar, yang disekresikan oleh lambung. Saat lapar, hormon ghrelin diproduksi, dan saat kenyang, hormon itu ditekan. Adiponektin dan adiponektin penghasil leptin dan adiponektin memiliki

jumlah adiponektin dan lep yang lebih rendah , sedangkan puasa memiliki kadar yang lebih tinggi. Insufisiensi adiponektin terkait dengan sensitivitas insulin yang lebih rendah (Havel, 2015).

Leptin adalah pengatur banyaknya lemak di dalam ³ tubuh yang membuat umpan balik ke reseptor di hipotalamus spesifik ventromedial, yang merupakan pusat pengaturan rasa lapar dan pengeluaran energi. Jumlah leptin yang rendah mendorong makan, sementara kadar leptin yang tinggi menekan nafsu makan. Korteks serebral, hipofisis, dan sistem saraf otonom semuanya dipengaruhi oleh rangkaian jaringan neuropeptida yang mencapai hipotalamus. Saraf vagus mentransmisikan sinyal eferen parasimpatis, yang menyebabkan sel beta pankreas mensekresi lebih banyak insulin (Havel, 2015).

Perkembangan ³ ekonomi dan teknologi di negara berkembang mempengaruhi pengetahuan, sikap, pola makan, gaya hidup, dan pendapatan masyarakat. Faktor lingkungan yang mempengaruhi IMT antara lain perilaku menetap, pola makan, konsumsi kalori, aktivitas fisik, obat-obatan (steroid), dan tingkat sosial ekonomi. Konsep ³ sedentary yang tidak membakar kalori atau mengembangkan otot, seperti menonton TV, bermain video game, menggunakan komputer, dan media lainnya, merupakan salah satu penyebab obesitas (Nieto-Villar *et al.*, 2013).

Evolusi industri makanan terkait perkembangan masyarakat. Makanan yang sebagian besar dihasilkan oleh industri mengandung kalori, lemak, dan karbohidrat sederhana. Selain itu, harga pangan berubah secara

proporsional dengan anggaran keluarga, dan pemasaran semakin intens. Akibatnya, porsi makan meningkat dan ngemil di antara waktu makan meningkat (Fadilah *et al.*, 2017).

Konsumsi energi diturunkan melalui ketersediaan moda transportasi kontemporer, peralatan kerja hemat energi, teknologi terkini, dan kurikulum pengurangan aktivitas fisik di sekolah. Selain itu, anak-anak yang terbebani dengan akademik cenderung kurang berpartisipasi dalam aktivitas fisik di sekolah.

Menurut *Youth Risk Behavior Survey* (YRBS), remaja harus melakukan latihan fisik sedang hingga berat setidaknya selama 60 menit lima kali setiap minggu. Tingkat aktivitas fisik dikategorikan menjadi empat kelompok berdasarkan hasil kuesioner: Perilaku menetap berkisar dari 0 hingga 5, aktivitas rendah berkisar antara 6 hingga 10, aktivitas sedang berkisar antara 11 hingga 15, dan sangat aktif berkisar antara 16 hingga 20. Remaja yang kurang aktif perilaku dan aktivitas rendah diklasifikasikan sebagai tidak aktif atau tidak memenuhi persyaratan, sedangkan remaja dengan aktivitas sedang hingga sangat aktif diklasifikasikan sebagai aktif atau memenuhi kriteria.

3. Epidemiologi Obesitas

Epidemiologi obesitas pada usia 18 tahun sekitar 21,8 persen, menurut angka Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018). Angka ini diperkirakan akan terus meningkat.

- Data Global

Obesitas menjadi lebih umum di seluruh dunia, dengan perkiraan kenaikan sekitar 3 (tiga) kali lipat antara tahun 1975 dan 2016. Lebih dari 1,9 miliar orang berusia di atas 18 tahun mengalami kelebihan berat badan pada tahun 2016, dengan lebih dari 650 juta di antaranya mengalami obesitas.

Prevalensi global kelebihan berat badan dan obesitas pada masa kanak-kanak telah meningkat dari 4,2 persen pada tahun 1990 menjadi 6,7 persen pada tahun 2010 dan diperkirakan akan mencapai 9,1 persen pada tahun 2020. Kegemukan dan obesitas sekitar dua kali lebih umum di negara lain. Negara maju melebihi negara berkembang sebesar 11,7 persen menjadi 6,1 persen.

Obesitas pada masa kanak-kanak dan remaja dapat memprediksi obesitas disaat nanti dewasa. Sekitar 80% remaja obesitas usia 10-15 tahun akan mengalami obesitas pada usia 25 tahun.

- Data Indonesia

Obesitas paling sering terjadi pada orang Indonesia di atas usia 18 tahun, menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Sulawesi Utara memiliki prevalensi terbesar (30,2 persen), diikuti oleh DKI Jakarta (29,8 persen), Kalimantan Timur (28,7 persen), Papua Barat (26,4 persen), dan Kepulauan Riau (26,2 persen). Angka ini terus meningkat dari 10,5 persen pada 2007 menjadi 11,5 persen pada 2013 dan 21,8 persen pada 2018.

Dampak serupa dapat diamati dalam hal prevalensi obesitas pada anak. Kegemukan dan obesitas mempengaruhi 10,8 persen dan 8,8 persen anak usia 5 sampai 12 tahun, menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018).

4. Dampak Obesitas

Peneliti menemukan bahwa peningkatan *Body Mass Index* (BMI) meningkatkan kemungkinan tertular Diabetes Mellitus pada pria dan wanita beberapa kali. BMI dan hipertensi memiliki hubungan yang kuat. Wanita gemuk memiliki risiko 3-6 kali lebih tinggi terkena hipertensi dibandingkan wanita dengan berat badan normal. Obesitas juga dikaitkan dengan peningkatan 20-30% risiko kematian akibat penyakit kardiovaskular. Pria dan wanita yang kelebihan berat badan atau obesitas memiliki kemungkinan 2-3 kali lebih besar terkena penyakit kardiovaskular. Remaja lebih dari dua kali lebih mungkin dibandingkan orang dewasa untuk meninggal karena penyakit jantung koroner. Obesitas juga berdampak negatif terhadap kualitas hidup, yang dibuktikan dengan stroke, radang sendi (arthritis), batu empedu, kesulitan bernapas, masalah kulit, infertilitas, gangguan psikologis, absen dari pekerjaan, dan penggunaan fasilitas kesehatan (Sari *et al.*, 2017).

Dampak obesitas dijelaskan oleh *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) bahwa seseorang yang memiliki berat badan sehat dibandingkan dengan orang yang mengalami obesitas memiliki dampak kesehatan yang berbeda. Obesitas berisiko lebih tinggi terhadap banyak

penyakit serius hingga berbagai macam penyebab kematian (mortalitas). Beberapa penyakit yang kemungkinan besar dapat diderita oleh penderita obesitas adalah seperti kolesterol LDL tinggi, kolesterol HDL rendah, atau 13 kadar trigliserida yang tinggi (dyslipidemia), , tekanan darah tinggi (hipertensi), stroke, diabetes mellitus tipe 2, penyakit kantong empedu, penyakit jantung koroner, osteoarthritis (kerusakan tulang rawan dan tulang dalam sendi), masalah pernapasan dan apnea tidur, serta beberapa kanker (payudara, usus besar, kantong empedu, ginjal, endometrium, dan hati). Selain itu obesitas juga berdampak pada rendahnya kualitas hidup, penyakit mental seperti kecemasan, depresi klinis dan gangguan mental lainnya, kesulitan dengan fungsi fisik dan nyeri tubuh (Aulia, 2021).

Obesitas memiliki konsekuensi akut dan jangka panjang sebagai berikut (Priandari & Imansari, 2018):

- a) Kondisi Ortopedi Sebagai akibat dari membawa terlalu banyak beban, masalah ortopedi seperti tergelincirnya epifisis femoralis dan penyakit blount dapat berkembang
- b) Kondisi Pernapasan Obesitas berdampak negatif pada sistem pernapasan, menyebabkan peradangan saluran napas dan masalah pernapasan mekanis. Obesitas terkait dengan perkembangan OSA (*obstructive sleep apnea*) dan sindrom hipoventilasi obesitas. Orang yang gemuk lebih mudah terkena asma dan lebih sulit disembuhkan

- ⁴
c) Gangguan Endokrin Obesitas dapat memengaruhi cara kerja sistem endokrin dan cara hormon berkomunikasi dengan otak. Hormon leptin adalah salah satunya. ⁴ Leptin adalah hormon yang diproduksi oleh sel lemak yang mengatur nafsu makan dan keseimbangan energi di otak. ⁴ Obesitas menyebabkan resistensi leptin, sehingga orang gemuk sering merasa lapar. Obesitas terkait dengan peningkatan ⁴ infertilitas, keguguran, kelainan lahir, lahir mati, dan masalah kehamilan lainnya, selain sistem reproduksi. Orang gemuk jauh lebih mungkin untuk mengembangkan infertilitas anovulatorik ketika datang ke infertilitas. Kombinasi dari peningkatan kadar estrogen dan resistensi insulin yang harus disalahkan
- d) Penyakit Psikososial Obesitas telah dikaitkan dengan berbagai penyakit psikologis. Harga diri yang rendah, putus asa, dan keterasingan dari lingkungan adalah beberapa penyakit psikologis yang dapat mempengaruhi orang gemuk. Anak-anak yang kegemukan sering menjadi sasaran ejekan dari teman-temannya di sekolah dan saat bermain
- e) Penyakit yang berlangsung lama Hipertensi, dislipidemia, osteoarthritis, diabetes mellitus, dan penyakit kardiovaskular hanyalah beberapa dari penyakit kronis yang dapat berkembang akibat kelebihan berat badan

5. Upaya Pencegahan

Obesitas pada remaja dapat dihindari, menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), dengan pola makan seimbang, mengubah kebiasaan makan, cukup berolahraga, dan menjaga pertumbuhan, berikut cara dan program kerjanya (Fadhilah, 2017) :

1. Menetapkan Rutinitas Makan Sehat

Diet seimbang harus mencakup karbohidrat, lipid, vitamin, dan mineral secara teratur. Sebagian besar piring makan dikhususkan untuk sayuran, seperempat piring untuk nasi atau roti, seperempat piring untuk lauk pauk, dan sisanya untuk buah. Jangan lupa untuk cukup minum air putih, jus, atau buah-buahan dan sayuran utuh untuk memenuhi kebutuhan cairan tubuh Anda.

2. Modifikasi Kebiasaan Makan

Membantu anak-anak melawan dorongan untuk makan di luar waktu makan dan mendidik mereka untuk mengatur jumlah dan jenis makanan yang mereka konsumsi, misalnya. Pastikan kita makan camilan bergizi di antara waktu makan, seperti buah segar.

3. Terlibat dalam Aktivitas Fisik

Ajaklah dan sarankan kepada anak-anak remaja untuk berpartisipasi dalam aktivitas fisik atau berolahraga, sehingga mereka termotivasi untuk melakukannya. Lakukan 20-30 menit olahraga yang disukai mereka setiap hari, seperti jalan kaki, sepak bola, bersepeda, berenang, dan bola basket. Aktivitas fisik memiliki dampak yang signifikan

terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak selain mengurangi obesitas.

4. Awasi perkembangan anak remaja

Dapat melakukannya dengan menghitung BMI anak dengan mengukur berat dan tinggi badan. Jika BMI antara 18,5 dan 22,9, berat badan dianggap ideal. Sementara itu, siapa pun dengan BMI lebih besar dari 25 harus dianggap obesitas.

⁷ Pencegahan obesitas dapat dilakukan dengan melakukan pendekatan kepada anak dan kerabat terdekatnya untuk mensosialisasikan pola hidup sehat seperti pola dan perilaku makan, serta aktivitas fisik, pada anak yang berisiko mengalami obesitas dan obesitas, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). Inisiatif pencegahan dimulai di rumah, di sekolah, di masyarakat, dan di lembaga perawatan ⁷ kesehatan. Lingkungan sekolah merupakan tempat yang sangat baik untuk pendidikan kesehatan karena dapat memberikan informasi, keterampilan, dan dukungan sosial kepada siswa. Perubahan kebiasaan makan yang sehat dapat diterapkan dari waktu ke waktu dengan pengetahuan, keterampilan, dan dukungan sosial ini. (Sugiatmi & Handayani, 2018)

Tujuan dari pencegahan ini adalah untuk memperbaiki kebiasaan dan perilaku makan, seperti memperbanyak ⁷ konsumsi buah dan sayur, mengurangi makanan dan minuman manis, mengurangi makanan berenergi tinggi dan berlemak, dan mengurangi konsumsi junk food,

serta meningkatkan aktivitas fisik dan mengurangi aktivitas duduk dan perilaku. (Sugiatmi & Handayani, 2018)

B. Screen Time

1. Pengertian Screen Time

Banyak waktu dalam sehari yang dihabiskan untuk menonton televisi atau film, menjelajahi situs jejaring sosial, atau bermain game komputer di playstation portabel (PSP), komputer pribadi tablet (tablet PC), atau ponsel untuk tujuan non-pendidikan disebut sebagai *screen time*. Remaja yang menghabiskan lebih dari 2 jam sehari di depan layar mereka dianggap berlebihan, menurut American Academy of Pediatrics. (Chen, 2015)

Televisi merupakan media layar yang paling banyak digunakan. Anak laki-laki dan perempuan menghabiskan jumlah waktu yang sama untuk menonton TV dan bermain game komputer, menurut beberapa survei. Sebaliknya, anak laki-laki lebih banyak bermain video game dari pada anak perempuan yang mana lebih dari 4 jam per hari. (Chen, 2015)

2. Jenis dan Tipe Program di Televisi

Menurut penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat, ada hubungan antara jenis program televisi dan kenaikan BMI. Berikut ini adalah beberapa contoh program televisi (Chen, 2015):

1. Program pendidikan yang ditayangkan atau tersedia di kabel untuk alasan sesuatu yang mendidik. Beberapa program termasuk nutrisi dan latihan fisik, serta kata singkat dari sponsor di akhir. Perusahaan makanan, seperti makanan cepat saji, mungkin menjadi sponsornya. Manfaat dari acara ini adalah memiliki pesan anti obesitas, namun

kekurangannya adalah di akhir program terdapat pseudo-advertise (iklan dengan logo atau nama) dari pihak sponsor.

2. Edukasi yang disampaikan melalui Digital Video Disc (DVD) atau video berbeda dari kategori pertama dalam hal format. Acara ini dimaksudkan untuk memberikan informasi, meskipun mungkin ada iklan trailer film dari waktu ke waktu, tetapi iklan makanan sangat jarang. Acara ini menyertakan *message anti-obesitas* dan tidak menyertakan iklan semu di bagian akhir
3. Entertainment berbasis DVD atau video, seperti kartun. Program ini tidak menampilkan iklan komersial selama atau di antara episode, dan hampir tidak ada menawarkan pesan anti-obesitas kepada anak-anak
4. Karena acara hiburan anak-anak di siaran atau kabel tidak dirancang untuk mendidik, mereka hampir selalu menyertakan iklan komersial. Karena acara ini ditujukan untuk anak muda, penempatan produk tidak diperbolehkan.
5. Entertainment publik melalui siaran atau kabel. Anak-anak yang menonton program ini akan dihadapkan pada iklan komersial dan penempatan produk yang dapat menyebabkan obesitas.

3. Dampak Dari Screen Time Lama

Tindakan kekerasan dan agresivitas, gangguan perilaku seksual, kinerja sekolah atau masalah belajar yang buruk, penggunaan narkoba, gangguan makan, penambahan berat badan (kegemukan atau obesitas), masalah kesehatan, dan gangguan pertumbuhan dan perkembangan

semuanya merupakan akibat dari waktu layar yang berlebihan pada remaja (Kemenkes, 2017).

Obesitas diperburuk oleh gaya hidup yang tidak banyak bergerak, yang meningkatkan keseimbangan energi antara asupan dan pengeluaran. Penggunaan layar memiliki efek yang berbeda pada obesitas tergantung pada usia dan jenis kelamin. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa melakukan gerakan latihan fisik berbeda tergantung pada jenis kelamin dan usia. Anak perempuan dan anak yang lebih besar melakukan latihan fisik yang tidak banyak dibandingkan laki-laki dan anak yang lebih muda (Syah, 2021).

Waktu layar yang berlebihan memiliki konsekuensi negatif seperti kurang tidur, kurang perhatian, dan gangguan koneksi interpersonal. Waktu tidur remaja berkurang akibat penggunaan media layar pada malam hari, dan kurang aktifnya aktivitas fisik. Waktu tidur yang tidak banyak juga dapat berkontribusi pada penambahan berat badan dan peningkatan risiko obesitas. Hal ini terkait dengan penurunan leptin dan peningkatan ghrelin, yang menyebabkan peningkatan rasa lapar dan nafsu makan (Mahbub, 2017).

Remaja dipengaruhi oleh media layar menyita waktu istirahat mereka untuk aktivitas fisik dan tidur, tetapi juga oleh kebiasaan makan mereka. Remaja banyak mengonsumsi jajanan saat menonton televisi, yang menyebabkan peningkatan konsumsi makanan. (Mahbub, 2017)

Pemahaman dan pilihan makan remaja dipengaruhi oleh iklan barang makanan oleh perusahaan makanan yang muncul di layar televisi. Dalam setahun, remaja menyaksikan sekitar 4.400 hingga 7.600 iklan makanan cepat saji dan makanan cepat saji di televisi. pada umumnya program televisi favorit para remaja sering menampilkan iklan makanan tidak bergizi selama jeda iklan. Iklan-iklan ini cenderung memengaruhi sikap dan perilaku remaja. Frekuensi iklan ini juga sangat tinggi terutama selama periode waktu jeda (Aulia, 2021).

4. Keterkaitan *Screen Time* Dengan Obesitas

Remaja menghabiskan lebih banyak waktu di media layar daripada aktivitas lainnya. Dua pertiga kamar tidur anak-anak memiliki televisi, setengahnya memiliki pemutar DVD atau konsol video game, dan sepertiga memiliki akses internet atau komputer. Sejak tersedianya media layar di kamar tidur, telah terjadi peningkatan waktu layar, yang mempengaruhi perilaku dan berkontribusi pada obesitas (Taufan Bara Mukti, 2021).

Penelitian Finlandia menjelaskan bahwa, jumlah waktu yang dihabiskan di depan komputer yang terhubung ke internet memiliki hubungan yang baik dengan obesitas dan kemungkinan kelebihan berat badan, meskipun penggunaan ponsel hanya memiliki korelasi yang lemah dengan BMI (Nurcahyo, 2015).

¹³ Penelitian lain melaporkan bahwa anak-anak dan remaja menghabiskan 7-8 jam sehari menggunakan berbagai media termasuk

telvisi, video game dan smartphone lebih lama dari waktu yang mereka habiskan untuk aktifitas lain. (Pratiwi, 2021)

Meskipun telah disarankan dalam beberapa dekade terakhir bahwa peningkatan *screen time* menyebabkan peningkatan tingkat obesitas remaja, penelitian longitudinal di tiga wilayah AS menemukan hubungan antara *screen time* dan obesitas hanya positif pada sampel anak-anak, bukan remaja. (Chen, 2015)

Paparan iklan di televisi dan *smartphone* yang menampilkan makanan tinggi lemak dan kalori seperti junk food secara terus menerus dinilai dapat memengaruhi pola makan dari remaja tersebut. Hasil penelitian di Inggris menyebutkan, paparan dari iklan televisi atau *smartphone* yang berisi makanan tinggi lemak dan kalori, cenderung membuat remaja lebih memilih jenis makanan seperti itu sebagai makanan cemilan favoritnya. Bahkan, dalam setahun, remaja tersebut dapat mengkonsumsi cemilan jenis itu sebanyak 500 kali lebih banyak dibanding remaja yang jarang atau tidak terpapar iklan-iklan makanan cepat saji tersebut. Ditambah lagi, remaja yang kerap menonton iklan makanan cepat saji di *smartphone*, ikut mengkonsumsi lebih banyak minuman ringan tinggi gula, dibandingkan dengan remaja yang jarang menonton iklan-iklan tersebut (Aulia, 2021).

Remaja yang menonton TV lebih dari 2 jam setiap hari mengonsumsi lebih sedikit sayuran dan buah-buahan, menurut statistik YRBS. Lebih lanjut, sebuah penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat

menemukan bahwa anak-anak dan remaja yang menonton televisi lebih dari atau sama dengan dua kali sehari pada waktu makan keluarga mengonsumsi lebih sedikit makanan bernutrisi tinggi (biji-bijian, buah-buahan, sayuran, kacang-kacangan, dan biji-bijian) dibandingkan mereka yang tidak (Basri, 2019).

5. *Screen Time* Digital Selama Pandemi COVID-19

Selama pandemi COVID-19, semakin banyak literatur yang berfokus pada tren yang meningkat dalam waktu layar dan hasil kesehatan yang terkait. 74 persen ibu, 61 persen ayah, dan 87 persen anak-anak dalam survei terhadap 254 keluarga Kanada dengan anak kecil melaporkan peningkatan penggunaan layar. Selanjutnya, sebuah penelitian yang dilakukan di China menunjukkan bahwa setelah epidemi COVID-19, hampir 70% dari 1033 peserta menghabiskan lebih banyak waktu untuk menatap layar. Penelitian lain menggunakan desain longitudinal untuk menilai perubahan perilaku kesehatan selama COVID-19, dan para peserta melaporkan peningkatan penggunaan layar. Selanjutnya, sebuah penelitian yang dilakukan di Polandia menemukan bahwa selama wabah COVID-19, 49 persen individu telah meningkatkan penggunaan layar (Simanjutak, 2020).

Selain itu, sebuah penelitian yang dilakukan di Turki selama hari-hari penutupan jam malam yang berlangsung lama menemukan bahwa sekitar 72 persen anak-anak yang disurvei memiliki lebih banyak waktu di

depan layar daripada tahun-tahun sebelumnya. Jumlah rata-rata waktu layar dalam kelompok itu adalah 6,4 jam per hari, jauh lebih banyak daripada yang direkomendasikan oleh American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 2 jam per hari (AACAP). Penelitian lain mengumpulkan 4.108 orang dari sembilan negara Eropa dan menemukan bahwa selama epidemi, peserta menghabiskan 65 persen lebih banyak waktu untuk menonton televisi. (Simanjutak, 2020)

Penggunaan gadget elektronik seperti televisi, laptop, dan ponsel telah tumbuh secara dramatis selama periode penguncian, menurut survei yang dilakukan oleh Majumder *et al.* di antara 203 pemegang pekerjaan harian India dan mahasiswa. Studi-studi ini memberikan bukti awal peningkatan pola waktu layar di berbagai kelompok, yang memerlukan penelitian lebih lanjut tentang bagaimana tren tersebut dapat mempengaruhi kesehatan masyarakat dalam konteks global (Saifullah, 2017).

Penelitian yang dilakukan di Inggris, peserta menghabiskan rata-rata 7,2 jam per hari di depan layar, dengan orang yang lebih muda berusia di bawah 34 tahun menghabiskan lebih banyak waktu di depan layar daripada mereka yang berusia 50 tahun ke atas. Para peserta dalam penelitian ini memiliki hubungan positif antara waktu layar dan kesehatan mental yang buruk (OR=1,07, 95 persen CI=1,02–1,13), yang lebih kuat pada wanita (OR=1,07, 95 persen CI=1,01–1,14) dan orang dewasa berusia 35–64 tahun (OR=1,13, 95 persen CI=1,05–1,22). (Saifullah, 2017).

Studi skala besar lainnya yang dilakukan di China dengan lebih dari

12.000 peserta dari semua provinsi tengah menemukan bahwa rata-rata penggunaan layar saat di rumah lebih dari 4 jam per hari. Mereka juga menemukan bahwa mereka yang melakukan aktivitas fisik yang lebih berat memiliki keadaan emosional yang lebih baik dan menggunakan lebih sedikit waktu di depan layar daripada mereka yang melakukan aktivitas fisik yang kurang intens. Menurut sebuah penelitian di Kanada, pria dan wanita yang menjalani gaya hidup aktif dengan waktu layar yang lebih sedikit memiliki kesehatan mental dan kesehatan keseluruhan yang lebih baik daripada mereka yang menjalani gaya hidup tidak aktif dengan waktu layar yang lebih banyak. Dalam sebuah penelitian terhadap 1680 remaja Cina, Xiao dan rekan menemukan bahwa penggunaan layar berhubungan buruk dengan suasana hati. Selain itu, anak-anak yang memiliki lebih sedikit waktu layar dan lebih banyak latihan fisik memiliki lebih sedikit perselisihan dengan orang tua mereka (Chen, 2015).

Bukti menunjukkan bahwa efek awal dari waktu layar pada kelompok usia yang berbeda dapat berkisar dari kondisi fisik hingga psikososial dengan risiko yang bervariasi, memerlukan studi longitudinal yang berfokus pada hubungan antara waktu layar dan berbagai variabel yang dapat menjelaskan kausalitas, serta jangka panjang. konsekuensi jangka waktu layar (Manalu, 2017).

Data saat ini tentang konsekuensi kesehatan negatif yang terkait dengan peningkatan waktu layar mungkin memerlukan penilaian ekologis dengan berfokus pada faktor-faktor yang berkorelasi seperti perilaku

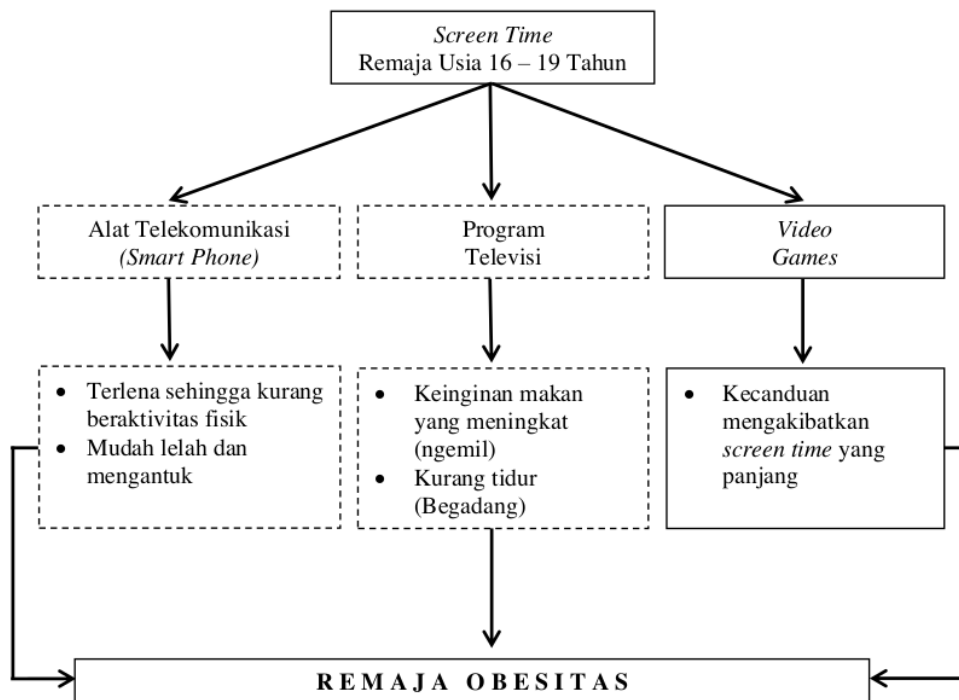
makanan dan aktivitas fisik di antara populasi yang terkena dampak. Misalnya, Piot dan rekan menemukan bahwa ukuran makanan, asupan makanan yang buruk, waktu olahraga, dan waktu layar semuanya berkontribusi pada peningkatan massa tubuh. Dalam sampel 49 persen orang yang melaporkan peningkatan waktu layar, Górnicka menemukan bahwa 43 persen responden telah mengurangi aktivitas fisik dan 34 persen telah meningkatkan konsumsi makanan. (Manalu, 2017)

Menurut sebuah penelitian di Tiongkok, lebih dari separuh orang Tiongkok memiliki gaya hidup yang tidak banyak bergerak dengan latihan fisik yang tidak memadai, penggunaan layar yang berlebihan, dan kondisi mental yang negatif sebagai akibat dari penguncian di seluruh negara bagian. Temuan ini menyiratkan bahwa praktik kesehatan yang terjadi bersama ini, yang umum di antara mereka yang menderita epidemi, mungkin memiliki efek sinergis. Waktu layar, sendiri atau bersama dengan aktivitas menetap lainnya, dapat memiliki konsekuensi negatif bagi orang yang terkena dampak COVID-19, yang harus dipertimbangkan dalam konteks data di seluruh dunia dari penelitian sebelumnya tentang waktu layar dan hasil kesehatan (Aldwin Surya, 2020).

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 3.1. Konsep Penelitian

B. Penjelasan Kerangka Konsep Penelitian

- **Screen Time** : Jumlah waktu yang dihabiskan menggunakan perangkat dengan layar, seperti *smartphone*, komputer, televisi, atau konsol video game, disebut sebagai waktu layar. Gagasan ini sekarang menjadi subyek banyak penyelidikan, seperti halnya tema serupa dalam konsumsi media

digital dan kesehatan mental.

Waktu layar mengacu pada jumlah waktu yang dihabiskan untuk menatap layar elektronik seperti televisi, komputer, ponsel pintar, tablet digital, dan video game. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) atau Organisasi Kesehatan Dunia menerbitkan pedoman untuk waktu layar anak-anak dan remaja. Menurut WHO, membatasi penggunaan layar anak-anak sejak usia muda dapat membantu mereka tumbuh menjadi orang dewasa yang sehat. Selain itu, WHO merekomendasikan agar anak-anak lebih banyak tidur dan menghabiskan lebih banyak waktu dengan teman-teman mereka daripada menonton televisi. Rekomendasi WHO bukan tanpa alasan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa menatap layar elektronik untuk waktu yang lama dapat berdampak buruk pada anak-anak.

- Remaja dengan usia 16 – 19 Tahun : Seluruh siswa usia remaja (16-19) tahun di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah, yang mana mereka yang terlibat dalam penelitian ini.
- Alat Telekomunikasi : Hampir seluruhnya siswa SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah menggunakan *Smart Phone*, selain digunakan semasa belajar selama pandemi ini juga sudah menjadi kebutuhan mereka sehari-hari menggunakan *smartphone* untuk berbagai kepentingan.
- Program Televisi : merupakan kebiasaan siswa SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah ketika tidak ada kegiatan belajar maka mereka lebih banyak yang menghabiskan waktu dengan menonton televisi di rumah mereka masing-masing.

- *Video Games* : tempat bermain games yang paling banyak dilakukan oleh siswa SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah adalah rental Playsation yang berada dilokasi dekat kediaman dan biasanya dilakukan bersama teman-teman secara berkelompok.
- *Education : Smart phone* sudah bukan menjadi alat telekomunikasi saja, banyak hal yang dapat dipergunakan dari smartphone dewasa ini, salah satunya sebagai sumber pengetahuan atau pendidikan, sudah terbukti manfaat positif dari smartphone ini selama masa pandemi ini.
- Mencari hiburan dengan *googling* : banyak hal yang bisa dilakukan dengan smartphone ini, salah satunya dengan mencari hiburan, Youtube salah satu sumber hiburan banyak orang, apalagi dikalangan remaja yang membutuhkan hiburan sambil belajar.
- Bermain Game : sudah tidak aneh lagi bagi anak remaja untuk menjadikan *smartphone* untuk bermain game untuk menghabiskan waktu mereka, bahkan sangat dominan sekali bagi anak remaja menuju dewasa diusia 16 – 19 tahun menghabiskan waktu mereka bermain game.
- Komunikasi : fungsi utama dari *Smartphone* ini adalah komunikasi, tidak hanya menggunakan telpon secara langsung saat ini untuk berkomunikasi, masage lebih banyak dipakai dengan tawaran berbagai macam pilihan program.
- Remaja Obesitas : ⁴ Remaja obesitas merupakan Masa remaja menuju kemasadewasa yang berlangsung pada usia 16 tahun hingga 19 tahun dimana kondisi medis tubuh kelebihan lemak yang memiliki akumulasi berefek

negatif pada kesehatan, yang menyebabkan berkurangnya harapan hidup dan atau peningkatan masalah kesehatan.

1

C. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan penjelasan kerangka konsep diatas maka dapat disusun hipotesis penelitian bahwa *screen time* > 2 jam dapat menyebabkan status obesitas pada usia remaja 16-19 tahun pada siswa SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah terjadinya obesitas kepada remaja usia 16 -19 tahun.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan analisis chi square dan korelasi kappa. Peneliti menggunakan kuesioner dalam pengumpulan data yang akan diisi oleh responden. Pendekatan tersebut dilakukan untuk mengetahui hubungan antara *screen time* dengan status obesitas.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Juli-Januari di SMAN 3 Palangkaraya Provinsi Kalimantan Tengah

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dari penelitian ini sendiri merupakan siswa usia 16-19 tahun di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah. Kriteria yang masuk dalam populasi penelitian ini adalah:

a. Kriteria inklusi yang diajukan:

1. Remaja usia 16-19 tahun di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah
2. Remaja usia 16-19 tahun dengan riwayat obesitas di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah
3. Remaja usia 16-19 tahun di SMAN 3 Palangka Raya

Provinsi Kalimantan Tengah yang bersedia menjadi responden.

4. Remaja usia 16-19 tahun di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah yang sering menggunakan video games.

Kreteria Eksklusi

1. Remaja usia 16-19 tahun yang bukan siswa SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah
2. Remaja yang berusia dibawah 16 tahun di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah
3. Remaja usia 16-19 tahun di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah yang sakit
4. Remaja usia 16-19 tahun di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah yang tidak obesitas

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah Sampel yang akan dilakukan pada siswa usia 16-19 tahun di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah. Penentuan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin yaitu:

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

Keterangan:

n = ukuran sampel/jumlah responden

N = ukuran populasi

e = batas toleransi kesalahan (*error*)

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

$$n = \frac{1.241}{1 + 1.241(0,1)^2}$$

$$n = \frac{1.241}{13,41}$$

$n = 92,54$ dibulatkan menjadi 93 responden

Teknik sampling pada penelitian ini adalah random sampling yang akan dilakukan pada 93 siswa usia 16-19 tahun di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah.

1

D. Variabel Penelitian

a. Variabel bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini merupakan *screen time* > 2 jam pada usia remaja 16-19 tahun di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah.

7

b. Variable terikat

Variabel terikat pada penelitian ini adalah penderita obesitas pada usia remaja 16-19 tahun di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah.

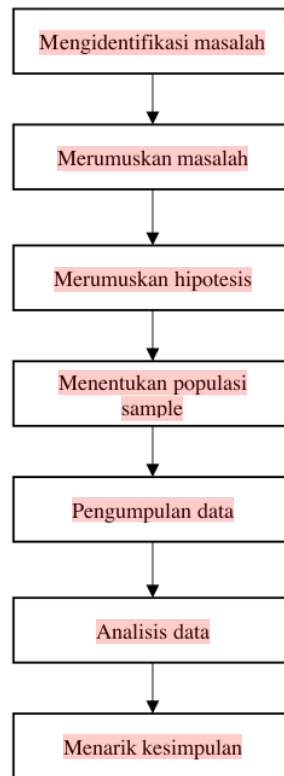
1
E. Definisi Operasional

Tabel IV. 1 Definisi Operasional

No	Variable	Definisi operasional (definisi)	Kategori & kriteria	Alat ukur	Skala
1	Variable bebas : remaja usia 16-19 tahun yang melakukan <i>screen time</i>	Banyak waktu dalam sehari yang dihabiskan untuk menonton televisi atau film, menjelajahi situs jejaring sosial, atau bermain game komputer di playstation portabel (PSP), komputer pribadi tablet (tablet PC), atau ponsel untuk tujuan non-pendidikan disebut sebagai <i>screen time</i> .	Lama <i>screen time</i> 1. Baik : < 2 jam 2. wajar : 2 jam 3. buruk : > 2 jam	Lembar kuesioner	Nominal
2	Variabel terikat : Faktor status obesitas	Obesitas merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan penimbunan lemak yang berlebihan di dalam tubuh. Secara klinis, umumnya dilaporkan sebagai (IMT) lebih dari 30. Kriteria obesitas untuk orang Asia jika BMI > 25.	Status berat badan 1. Kurang <18,5 2. Normal 18,5-22,9 3. Praobesitas : 23,0-26,9 4. Obesitas $\geq 27,0$	Lembar kuesioner	Nominal

1 F. Prosedur Pengumpulan dan Pengolahan Data

1. Alur Pengumpulan Data



Gambar IV.1 Alur Pengumpulan data

2. Kualifikasi dan Jumlah Petugas

Petugas peneliti ini ialah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya sebanyak 1 orang (peneliti).

3. Jadwal Pengumpulan Data

Jadwal Waktu Pengumpulan data pada bulan Juli– Januari 2023.

4. Bahan/Alat/Instrumen yang digunakan

Pada penelitian ini termasuk penelitian observasional maka Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner yang telah disusun secara terstruktur ini berfungsi untuk melihat kesesuaian *screen time* dengan status obesitas pada usia remaja 16-19 tahun di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah

¹ 5. Metode dan Teknik Pengolahan Data

Menggunakan metode case control analisis chi square dan korelasi kappa. Case control merupakan penelitian analitik observasional dengan membandingkan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol atau menganalisis hubungan antara pemberian zat besi dengan kejadian stunting

G. Analisis Data

1. Teknik analisis data

Hasil data yang diperoleh nantinya akan dimasukkan ke dalam yang program Microsoft Excel dan SPSS, kemudian akan dilakukan analisis secara bertahap. Pertama data dimasukkan dan dikelompokkan di Microsoft Excel kemudian dianalisis menggunakan SPSS.

- a) Analisis data dilakukan secara univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian dan menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel
- b) Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan anatara kedua variabel independen dan dependen. Analisis yang digunakan pada

penelitian ini adalah Spearman dikatakan signifikan jika nilai $p < 0,05$.

1

2. Hipotesis statistik yang akan diuji (H0 dan H1)

H0: Tidak terdapat hubungan *screen time* terhadap status obesitas pada usia remaja 16-19 tahun di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah

H1: Terdapat hubungan *screen time* dengan status obesitas pada usia remaja 16-19 tahun di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA

A. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *screen time* dengan status obesitas pada usia remaja 16-19 tahun di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah. Berdasarkan data yang dikumpulkan peneliti menggunakan sampel kuesioner secara acak/simple random sampling (penyebaran google form), sehingga sebanyak 93 responden menerimanya. Kejadian obesitas masih menjadi salah satu perhatian terutama negara indonesia yang memiliki jumlah penduduk yang sangat banyak.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. pada analisis univariat analisis menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabelnya.

Analisis gambaran distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik responden yang diteliti yaitu sebagai berikut:

a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Tabel V.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Usia	Frekuensi	Persentase
16 Tahun	25	26,9%
17 Tahun	44	47,3%
18 Tahun	23	24,7%
19 Tahun	1	1,1%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	48	51,6%
Perempuan	45	48,4%
Kelas		
1 SMA	25	26,9
2 SMA	43	46,2
3 SMA	25	26,9

Berdasarkan tabel V.1, menunjukkan bahwa gambaran responden berdasarkan usia didapatkan data distribusi tertinggi yaitu responden berusia 17 tahun sebanyak 44 orang (47,3%) dan yang terendah yaitu responden berusia 19 tahun sebanyak 1 orang (1,1%). Gambaran responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan data distribusi tertinggi yaitu responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 48 orang

(51,6%). %). Gambaran responden berdasarkan kelas didapatkan data distribusi tertinggi yaitu responden kelas 2 SMA sebanyak 43 orang (46,2%).

b. Distribusi Frekuensi Lama Screenshot Siswa SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah

Tabel V.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Screenshot Siswa SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah

Lama Screenshot	Frekuensi	Persentase
Baik	0	0%
Wajar	11	11,82%
Buruk	82	88,18%

Berdasarkan tabel V.2, menunjukkan bahwa gambaran responden berdasarkan frekuensi lama *screenshot* didapatkan data distribusi tertinggi yaitu responden dengan tingkat *screenshot* buruk sebanyak 82 orang (88,18%)

c. Distribusi Frekuensi Status Berat Badan Siswa SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah

Tabel V.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Berat Badan Siswa SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah

Status Berat Badan	Frekuensi	Persentase
Kurang	12	12,9%
Normal	41	44,1%
Praobesitas	21	22,6%
Obesitas	19	20,4%

Berdasarkan tabel V.3, menunjukkan bahwa gambaran responden berdasarkan status berat badan didapatkan data distribusi tertinggi yaitu responden dengan tstatus normal sebanyak 41 orang (44,1%) dan didapatkan responden dengan status obesitas sebanyak 19 orang (20,4%).

2. Analisi Bivariat

Tabel V.4 Hasil Uji Spearman

Correlations			Obesitas	Screentime
Spearman's rho	Obesitas	Correlation Coefficient	1,000	,186
		Sig. (2-tailed)	.	,045
		N	93	93
	Screentime	Correlation Coefficient	,186	1,000
		Sig. (2-tailed)	,075	.
		N	93	93

Berdasarkan tabel V.4, hasil uji analisis menggunakan uji spearman diperoleh nilai signifikansi atau Sig (2-tailed) sebesar 0,045. Karena nilai Sig. 2-tailed $0,045 < 0,05$, maka artinya ada hubungan yang signifikan (berarti) pada screentime dengan status obesitas. Dari output SPSS, diperoleh angka koefisien korelasi sebesar 0,186 artinya tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara screentime dengan status obesitas adalah sebesar 0,186 atau lemah.

Kesimpulan dari hasil tersebut adalah hubungan *screentime* dengan status obesitas menunjukkan hubungan yang lemah (0,186). Didapatkan ⁷ hubungan yang bermakna (signifikan) antara screentime dengan status obesitas pada usia remaja 16-19 tahun di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022 ($p=0,045$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima.

BAB VI

PEMBAHASAN

² Paparan *screen time* berdampak terhadap timbulnya obesitas karena di televisi jumlah paparan Asupan yang berlebih salah satunya disebabkan oleh tingginya konsumsi makanan yang kurang sehat tinggi gula tambahan dan lemak pada makanan yang populer di kalangan remaja. Penelitian berlokasi di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah dengan hasil data responden yang terdiri dari 47,3% usia 17 tahun yang merupakan golongan usia remaja. Hal ini berdasarkan WHO yang mengatakan bahwa kelompok remaja berada pada rentang usia 10-19 tahun. Remaja merupakan kelompok yang sedang mencari nilai serta membandingkan kondisi, keadaan dan tingkah laku teman sebayanya.

Menurut Wulandari (2014) mengatakan bahwa kelompok remaja akan mencoba berbagai peran, kecintaan akan diri sendiri yang meningkat, memiliki fantasi kehidupan dan mengubah citra diri. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa remaja mencoba berbagai peran yang dapat mendorong remaja untuk mengikuti apa yang dilihatnya.

Pada siaran televisi khususnya terdapat program televisi yang menampilkan peran remaja dalam iklannya. Menurut Aulia (2021) pada umumnya program televisi para remaja sering menampilkan iklan makanan tidak bergizi selama jeda iklan. Iklan-iklan ini cenderung memengaruhi sikap dan perilaku remaja. Frekuensi iklan ini juga sangat tinggi terutama selama periode waktu jeda. Maka iklan – iklan tersebut membuat remaja mendapat pengaruh dari media layar televisi, sehingga menyita waktu mereka untuk beristirahat.

Hasil status berat badan yang diperoleh dari responden menunjukkan bahwa status normal 44,1 % dan status obesitas 20,4% . Hal tersebut menunjukkan bahwa ada beberapa kelompok remaja yang dengan kondisi tersebut mencintai akan dirinya tinggi, hal tersebut di tunjukan bahwa 44,1 % bersatus normal dan status obesitas sebanyak 20,4 % dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Obesitas dipengaruhi oleh kombinasi antara faktor genetik dan lingkungan. Faktor lingkungan seperti ² aktivitas fisik yang rendah merupakan faktor penentu utama obesitas. Era digital seperti sekarang ini, dapat dipastikan bahwa tidak ada anak yang tidak terpapar gadget, televisi, video games, dan layar komputer dalam waktu yang tinggi atau disebut *screen time*.

Remaja menghabiskan lebih banyak waktu di media layar daripada aktivitas lainnya. Dua pertiga kamar tidur anak-anak memiliki televisi, setengahnya memiliki pemutar DVD atau konsol video game, ³ dan sepertiga memiliki akses internet atau komputer. Sejak tersedianya media layar di kamar tidur, telah terjadi peningkatan waktu layar, yang mempengaruhi perilaku dan berkontribusi pada obesitas (Taufan Bara Mukti, 2021).

² *Screen time* yang tinggi merupakan fenomena baru yang berdampak pada timbulnya gizi lebih. Paparan layar atau *screen time* secara langsung berhubungan dengan tingkat aktivitas fisik yang rendah karena tergolong aktivitas sedentary (Utami *et al.*, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdahulu bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *screen time* yang lebih dari 2jam/hari pada anak dan remaja dengan resiko obesitas terhadap anak dan remaja tersebut (Utami *et al.*, 2018). ² Selain anak menjadi cenderung kurang

aktif/sedentari, remaja juga menjadi terpapar iklan yang tinggi dimana 98% produk makanan yang banyak muncul di iklan televisi adalah makanan yang tinggi lemak, gula, dan garam (Utami ¹⁰ *et al.*, 2018).

Hal ini didukung dengan penelitian yang mengatakan ³ remaja yang menonton TV lebih dari 2 jam setiap hari mengonsumsi lebih sedikit sayuran dan buah-buahan, menurut statistik YRBS. Lebih lanjut, sebuah penelitian yang dilakukan ³ di Amerika Serikat menemukan bahwa anak-anak dan remaja yang menonton televisi lebih dari atau sama dengan dua kali sehari pada waktu makan keluarga mengonsumsi lebih sedikit makanan bernutrisi tinggi (biji-bijian, buah-buahan, sayuran, kacang-kacangan, dan biji-bijian) dibandingkan mereka yang tidak (Basri, 2019).

Dalam penelitian ini di dapatkan hasil bahwa kesimpulan dari hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna (signifikan) antara screentime dengan status obesitas pada usia remaja 16-19 tahun di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 dan hubungan *screentime* dengan status obesitas tersebut menunjukkan hubungan yang lemah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Finlandia menjelaskan bahwa, jumlah waktu yang dihabiskan di depan komputer yang terhubung ke internet memiliki hubungan yang baik dengan obesitas dan kemungkinan kelebihan berat badan, meskipun penggunaan ponsel hanya memiliki korelasi yang lemah dengan BMI (Nurcahyo, 2015).

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa sebagai berikut:

1. Karakteristik responden berdasarkan frekuensi lama *screentime* didapatkan data distribusi tertinggi yaitu responden dengan tingkat *screentime* buruk sebanyak 82 orang (88,18%)
2. Karakteristik responden berdasarkan status berat badan didapatkan data responden dengan status obesitas sebanyak 19 orang (20,4%).
3. Terdapat hubungan yang bermakna (signifikan) antara *screentime* dengan status obesitas pada usia remaja 16-19 tahun di SMAN 3 Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022. Dibuktikan dengan nilai ($p=0,045$) $< 0,05$.

B. Saran

1. Bagi peneliti

Perlu dilakukan penelitian yang lebih lanjut terkait dengan variabel lain seperti jenis kelamin, motivasi belajar, serta dapat memperluas jumlah populasi dan sampel

2. Bagi instansi

Diharapkan bagi tenaga pendidik SMAN 3 Palangka Raya agar dapat memberikan sosialisasi kepada muridnya akan bahaya screentime dan obesitas dan dapat mengaplikasikan materi yang akan diberikan dengan lebih interaktif. Agar peserta didik dapat termotivasi untuk mengurangi screentime dan meningkatkan pola hidup sehat.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas sehingga dapat memberikan dampak terhadap pola hidup sehat masyarakat. Dan diharapkan penelitian selanjutnya dapat menganalisis menggunakan sampel yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldwin Surya. (2020). Sumbangsih Etnik Tionghoa Dalam Bisnis Di Kota Medan. *Pascasarjana Universitas Sumatera Utara*, 1–15.
- Aulia, U. K. (2021). Pengaruh Paparan Iklan Junk Food, Konsumsi Junk Food dan Aktivitas Fisik Remaja Terhadap Kejadian Obesitas di Kota Medan. *Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara*.
- Basri. (2019). Hubungan Lama Menonton Televisi Dengan Keteraturan Jadwal Makan Anak Kelas V Di Sdn 173318 Kecamatan Paranginan Kabupaten Humbang Hasundutan. 2(1), 44–52.
- Chen, R. G. (2015). Hubungan Screen Time Dengan Status Obesitas Pada Remaja. *Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara*.
- Fadhilah, A. N. (2017). Peran Guru Pada Proses Pembelajaran Luring Dalam Perkembangan Sosial Emosional Anak Usia Dini Di TK Islam Perkemas Bandar Lampung. *Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung*.
- Fadilah, N., Ariyadi, T., & Sukeksi, A. (2017). Perbedaan Kadar Triglisierida Serum Pasien Puasa 8, 10 Dan 12 Jam. *Universitas Muhammadiyah Semarang*.
- Havel, P. J. (2015). Dietary Fructose: Implications for Dysregulation of Energy Homeostasis and Lipid/Carbohydrate Metabolism. *Nutrition Reviews*, 63(5), 133–157. <https://doi.org/10.1301/nr.2005.may.133-157>
- Kemenkes, P. (2017). *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2019 “Tantangan Pengendalian AngkaObesitas dan Penyakit Akibat Obesitas dalam Daur Kehidupan Menuju SDGs 2030*. Elektronik Thesis or Dissertation.
- Maharani, C., & Puspasari., A. (2019). Peran Variasi Gen FTO pada Obesitas. *Jmj*, 7(2), 161–166.
- Mahbub, A. (2017). Gadget Bisa Bikin Remaja Kurang Tidur. *Tempo.Co*.
- Manalu, V. V. V. (2017). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur Pada Siswa Kelas XI di SMAN 1 Medan. 1–44.
- Naibaho, Y. (2021). Gambaran Kadar Triglisierida Pada Remaja Obesitas. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan. KTI, APRIL 2021*, 6.
- Nieto-Villar, J. M., Quintana, R., & Rieumont, J. (2013). Entropy Production Rate as a Lyapunov Function in Chemical Systems: Proof. *Physica Scripta*, 68(3), 163–165. <https://doi.org/10.1238/physica.regular.068a00163>

- Ns. Yanti Anggraini, S.Kep., M. K., & Ns. Hasian Leniwita, M. K. (2019). *Modul Keperawatan Medikal Bedah II*. Universitas Kristen Indonesia.
- Nurchahyo, F. (2015). Kaitan Antara Obesitas Dan Aktivitas Fisik. *Medikora*, 1, 87–96. <https://doi.org/10.21831/medikora.v0i1.4663>
- Pavilianingtyas, A. (2017). Faktor agen, pejamu, dan lingkungan kejadian obesitas pada anak usia 5-6 tahun. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 5(2), 105–111. <https://doi.org/10.14710/jgi.5.2.105-111>
- Pratiwi, Hardiyanti. (2021). ¹³ Screen Time dalam Perilaku Pengasuhan Generasi Alpha Pada Masa Tanggap Darurat Covid-19. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 5(1)
- Priandari, & Imansari, H. (2018). ⁴ Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Depresi Dan Kecemasan Pada Remaja Di Kota Yogyakarta. In *Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*.
- Ramadhan, dr. N. A. (2021). *Latihan Fisik Pada Overweight dan Obesitas (Spesialis Ilmu Kedokteran Fisik & Rehabilitasi)*. Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
- Riskesdas. (2013). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). In *Badan Litbang Kesehatan*.
- Riskesdas. (2018). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). In *Badan Litbang Kesehatan*.
- Saifullah, M. (2017). Hubungan Penggunaan Gadget Terhadap Pola Tidur Pada Anak Sekolah Di UPT SDN Gadingrejo II Pasuruan. *Perpustakaan Universitas Airlangga*, 1–56.
- ¹⁰ Sari, G. P., Samekto, M., & Adi, M. S. (2017). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Terjadinya Hipertensi Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II (Studi di Wilayah Puskesmas Kabupaten Pati). *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 13(1), 47–59. <https://doi.org/10.33658/jl.v13i1.92>
- Simanjutak, I. dan S. (2020). Peningkatan Trend *Screen time* selama Pandemi Covid 19 dan Efeknya pada Perilaku Anak Increased Trend *Screen time* during the Covid-19 Pandemic and Its Effects on Children ' s Behavior. *Profesional Islam*, 18(2), 109–115.
- Sugiatmi, S., & Handayani, D. R. (2018). Faktor Dominan Obesitas pada Siswa Sekolah Menengah Atas di Tangerang Selatan Indonesia. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 14(1), 1. <https://doi.org/10.24853/jkk.14.1.1-10>

- Sugiatmi, et.all, (2019). Peningkatan Pengetahuan Tentang Kegemukan dan Obesitas pada Pengasuh Pondok Pesantren IGBS Darul Marhamah Desa Jatisari Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor Jawa Barat. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UM*.
- Syah, M. I. (2021). *Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Obesitas Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Angkatan 2018*. Universitas Sumatera Utara.
- Taufan Bara Mukti. (2021). Mengenal *Screen Time* untuk Anak dan Cara Membatasinya. *Gayahidup.Skor.Id*.
- Utami, N. P., Purba, M. B., & Huriyati, E. (2018). Paparan *Screen Time* Hubungannya dengan Obesitas pada Remaja SMP di Kota Yogyakarta. *Jurnal Dunia Gizi*, 1(2), 71–78. <https://ejournal.helvetia.ac.id/jdg>
- Uttari, D. A. S. C., & Sidiartha, I. G. L. (2017). Hubungan Antara *Screen Time* Dengan Obesitas Pada Anak Desak. *E-Jurnal Medika*, 6(5), 2–5.
- World Health Organization. (2021). *World health statistics 2021: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*.

LAMPIRAN

KUESIONER SCREEN TIME (PENGUNAAN MEDIA ELEKTROLIT)

Berikut ini adalah kuesioner yang berkaitan dengan penelitian tentang obesitas dengan screen time yang dialami oleh pelajar di SMAN 3 PALANGKA RAYA.

Perkenalkan saya susan yulistin dari fakultas kedokteran universitas Wijaya Kusuma Surabaya, meminta bantuan kepada adik-adik untuk mengisi formulir guna melengkapi tugas akhir saya sebagai mahasiswa kedokteran.

Tidak ada jawaban yang benar atau salah, dan data yang dikumpulkan untuk keperluan akademis semata. Terimakasih atas partisipasinya.

I. IDENTITAS RESPONDEN

Nama :
Usia :
Jenis Kelamin :
Kelas :
Berat Badan :
Tinggi Badan :

II. KUESIONER

NO.	PERTANYAAN	JAWABAN
1.	Berapa banyak waktu anda menonton TV/Vidio dalam sehari	Jam/menit
2.	Berapa banyak waktu anda menggunakan komputer untuk belajar	Jam/menit
3.	Berapa banyak waktu anda menggunakan handphone untuk chatting / bermain	Jam/menit

	permainan / menelusuri jejaring sosial ?	
4.	Berapa banyak waktu anda menggunakan handphone, aptop, tablet personal computer (PC), atau playstation portable (PSP) untuk bermain permainan video ?	Jam/menit
5.	Berapa banyak waktu anda duduk untuk belajar?	Jam/menit

KUESIONER OBESITAS

Berikut ini adalah kuesioner yang berkaitan dengan penelitian tentang obesitas dengan screen time yang dialami oleh pelajar di SMAN 3 PALANGKA RAYA.

Perkenalkan saya susan yulistin dari fakultas kedokteran universitas Wijaya Kusuma Surabaya, meminta bantuan kepada adik-adik untuk mengisi formulir guna melengkapi tugas akhir saya sebagai mahasiswa kedokteran.

Tidak ada jawaban yang benar atau salah, dan data yang dikumpulkan untuk keperluan akademis semata. Terimakasih atas partisipasinya.

I. IDENTITAS RESPONDEN

Nama/Inisial :

Usia :

Jenis Kelamin :

Kelas :

II. KUESIONER

Berikan Tanda Centang (✓) pada jawaban yang benar

No	PERTANYAAN	JAWABAN	
		YA	TIDAK
1.	Apakah Kamu Mengetahui Tentang Obesitas		
2.	Apakah Kamu makan lebih dari 3 kali sehari		
3.	Apakah Kamu sering ngemil malam hari		
4.	Apakah kamu sering makan makanan berlemak seperti daging?		
5.	Apakah kamu rajin berolahraga		
6.	Apakah Kamu apakah suka makan sayur-sayuran?		
7.	Apakah kamu suka makanan fast food atau cepat saji		
8.	Apakah kamu lebih sering bermain gadget dari pada beraktivitas fisik		
9.	Apakah kamu lebih sering menonton tv dari pada beraktivitas fisik		

10.	8 Apakah kamu lebih sering tidur dari pada beraktivitas fisik		
11.	Apakah Kamu lebih sering makan di malam hari?		

No.	PERTANYAAN	JAWABAN
1.	Berapa Berat badan kamu selama sebulan ini?	
2.	Berapa Tinggi badan kamu selama sebulan ini?	

ORIGINALITY REPORT

21 %
SIMILARITY INDEX

18 %
INTERNET SOURCES

3 %
PUBLICATIONS

8 %
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Universitas Wijaya Kusuma Surabaya Student Paper	5 %
2	ejournal.helvetia.ac.id Internet Source	4 %
3	repository.usu.ac.id Internet Source	4 %
4	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	1 %
5	download.garuda.kemdikbud.go.id Internet Source	1 %
6	www.alomedika.com Internet Source	1 %
7	www.scribd.com Internet Source	1 %
8	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	1 %
9	republika.co.id Internet Source	1 %

10

repository.uinsu.ac.id

Internet Source

1 %

11

jurnal.ugm.ac.id

Internet Source

1 %

12

erepository.uwks.ac.id

Internet Source

1 %

13

obsesi.or.id

Internet Source

1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches < 1 %

Exclude bibliography Off