

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori

2.1.1 Konsep Dasar Remaja

a. Definisi Remaja

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Sifat khas remaja mempunyai rasa ingin tahu yang tinggi, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. Hal ini kerap dinilai sebagai masa perkembangan yang menantang atau berjiwa pemberontak dalam transisi dunia anak - anak menuju kehidupan (Nur & Daulay, 2020).

Menurut WHO dalam (Kemenkes RI, 2020) remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk yang berada dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Hapsari, 2019).

b. Perkembangan Remaja

Remaja merupakan masa perkembangan sangat pesat, namun belum dapat memfungsikan secara maksimal baik fisik maupun psikisnya. Adapun perkembangan masa remaja meliputi:

1) Perkembangan Fisik

Perkembangan fisik remaja berkaitan erat dengan fase pubertas terjadi perubahan fisik sehingga pada akhirnya seorang anak akan memiliki kemampuan bereproduksi (Hapsari, 2019). Terdapat lima perubahan khusus yang terjadi pada pubertas, yaitu penambahan tinggi badan yang cepat (pacu tumbuh), perkembangan seks sekunder, perkembangan organ-organ reproduksi, perubahan komposisi tubuh, serta perubahan sistem sirkulasi dan sistem respirasi yang berhubungan dengan kekuatan dan stamina tubuh. Gizi seimbang pada masa ini sangat menentukan kematangan di masa depan karena berkaitan dengan terjadinya perubahan-perubahan cepat (*growth spurt*).

2) Perkembangan Emosional

Perkembangan emosional remaja erat berkaitan dengan perkembangan hormon ditandai dengan emosi yang masih labil karena belum dapat mengendalikan emosi dengan sempurna. Perkembangan emosi remaja awal lebih sensitif, emosinya bersifat negatif dan temperamental (mudah tersinggung, marah, sedih dan murung). Menurut Faturochman (2016), dalam (Sari, 2017) Remaja yang berkembang di lingkungan yang kurang kondusif, kematangan emosionalitasnya terhambat sehingga akan mengakibatkan tingkah laku negatif misalnya agresif, dan menghindari kenyataan.

3) Perkembangan Psikososial

Menurut (Hapsari, 2019), perubahan psikososial pada remaja terbagi dalam tiga tahap meliputi:

a) Remaja Awal (*early adolescent*)

Remaja awal terjadi pada usia 12-14 tahun dengan perubahan tubuh yang cepat, karena adanya akselerasi pertumbuhan dan perubahan komposisi tubuh disertai awal pertumbuhan seks sekunder. Adapun karakteristik remaja awal ditandai dengan ketertarikan pada keadaan sekarang, bukan masa depan, sedangkan secara seksual mulai timbul rasa malu, ketertarikan terhadap lawan jenis tetapi masih bermain berkelompok

b) Remaja Pertengahan (*Middle adolescent*)

Remaja pertengahan usia 15-17 tahun sudah mulai tertarik akan intelektualitas dan karir. Secara seksual sangat memperhatikan penampilan, mulai mempunyai dan sering berganti-ganti pacar dan sudah mulai mempunyai konsep role model dan mulai konsisten terhadap cita-cita. Pada tahap ini remaja memiliki karakteristik meliputi:

- (1) Mengeluh orangtua terlalu ikut campur dalam kehidupannya,
- (2) Sangat memperhatikan penampilan,
- (3) Berusaha untuk mendapat teman baru,
- (4) Tidak atau kurang menghargai pendapat orang tua,
- (5) Sering sedih/*moody*,

(6) Sangat memperhatikan kelompok main secara selektif dan kompetitif.

c) Remaja Akhir (*Late Adolescent*)

Remaja akhir dimulai pada usia 18 tahun ditandai oleh tercapainya maturitas fisik secara sempurna. Pada fase remaja akhir, lebih memperhatikan masa depan. Adapun karakteristik remaja akhir meliputi:

- (1) Identitas diri menjadi lebih kuat,
- (2) Mampu memikirkan ide,
- (3) Mampu mengekspresikan perasaan dengan kata-kata,
- (4) Lebih menghargai orang lain,
- (5) Lebih konsisten terhadap minatnya,
- (6) Bangga dengan hasil yang dicapai,
- (7) Emosi lebih stabil.

c. Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Remaja

Proses perkembangan remaja bergantung pada faktor yang berpengaruh dalam memberikan stimulan. Menurut Ajhuri (2019), Adapun faktor- faktor tersebut sebagai berikut:

1) Faktor Herediter

Faktor herediter atau warisan merupakan pembawaan sejak lahir dan bersifat kodrati, namun dapat diubah sesuai dengan usaha yang diberikan. Faktor keturunan meliputi intelegensi, bakat, sifat dan bentuk tubuh.

2) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan faktor yang berperan dalam proses tumbuh kembang. Adapun lingkungan yang dimaksud meliputi:

a) Lingkungan keluarga

Madrasah pertama bagi anak merupakan lingkungan keluarga.

Pola asuh, pola makan dan dukungan keluarga memberikan dukungan perkembangan anak yang sangat signifikan.

b) Lingkungan Sekolah

Lingkungan sekolah memberikan pendidikan dan pengalaman dalam memberikan rangsangan terhadap pola pikir sehingga dapat mempengaruhi perkembangan kognitif dan sosial remaja.

c) Lingkungan Masyarakat

Nilai budaya dan norma dalam masyarakat berkontribusi dalam perkembangan psikososial dan menjadikan tumbuh kembang remaja secara utuh.

d) Teman – Sebaya

Interaksi dengan teman sebaya berpotensi mempengaruhi cara berfikir, perilaku dan perkembangan sosial.

e) Kemajuan Teknologi

Kemajuan teknologi yang memberikan keterbaruan setiap waktu berpotensi meningkatkan tingkat paparan penggunaan media dan teknologi termasuk internet dan media sosial. Penggunaan teknologi yang tidak terkontrol memudahkan

remaja mendapatkan akses segala informasi yang ingin diketahui, sehingga mampu mempengaruhi pola pikir dan perilaku remaja.

2.1.2 Konsep Dasar Kesehatan Mental

a. Pengertian Kesehatan Mental

Kesehatan mental merupakan keadaan seseorang menyadari kemampuan diri dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi, dapat beraktivitas bermanfaat untuk orang sekitar serta mampu memberikan dukungan kepada sesama. Menurut WHO dalam (Ardiansyah *et al.*, 2023), kesehatan mental merupakan kesejahteraan individu yang utuh dalam mengetahui kemampuannya menghadapi tekanan kehidupan melalui perkembangan secara optimal baik fisik, intelektual dan emosional sesuai dengan keadaan orang lain atau toleran terhadap masyarakat lain. Menurut Taylor (2021) dalam (Sulaiman, 2020) kesejahteraan psikologis dan kualitas kehidupan remaja berhubungan erat dengan kecerdasan emosional.

Perkembangan masa remaja merupakan masa perubahan tubuh dan kematangan seksual secara bersamaan dengan perubahan sosial dimana ketergantungan dengan orang tuanya mulai luntur dengan kemandirian. Perubahan pada remaja terjadi secara serentak dan melibatkan emosi. Oleh karena itu, pada masa transisi remaja membutuhkan kemampuan menyesuaikan diri dan kecerdasan emosional tinggi agar tidak terpengaruh oleh paparan peristiwa kehidupan yang

berpotensi mempengaruhi perilaku dan kepribadian remaja. Peristiwa dalam kehidupan remaja dapat memberikan dampak positif sebagai pelajaran berharga serta dapat menjadi dampak negatif yang menimbulkan rangsangan stres akibat dari ketidakmampuan menghadapi peristiwa yang ada (Kurniawan *et al.*, 2022).

b. Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental

Kesehatan mental setiap individu dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor biologis dan psikologis.

1) Faktor biologis

Menurut Sitepu *et al* (2022), faktor internal atau biologis gangguan kesehatan mental sebagai berikut:

a) Otak

Otak merupakan organ tubuh yang berperan mengatur pusat kesadaran manusia. Otak tersusun sekitar 5 juta sel yang berfungsi memberikan respon perasaan, emosi, mengingat dan menyimpan pengalaman. Kerusakan pada otak berpengaruh pada kesehatan mental individu meliputi *dementia*, *epilepsy*, sindrom *korsakoff* dan sindrom *Kluver-Bucy*.

b) Sistem endokrin

Sistem endokrin berperan dalam mengontrol kelenjar menghasilkan hormon untuk disirkulasikan pada tubuh. Kadar hormone yang tidak normal menyebabkan pertumbuhan tidak

optimal termasuk timbulnya *agresivitas*, emosi labil, kecerdasan rendah dan kecemasan (Sinthania *et al.* 2022).

c) Genetik

Kromosom mengandung DNA dengan sifat genetik merupakan karakteristik yang diwariskan oleh orang tua termasuk gangguan mental seperti skizofrenia, depresi dan lain sebagainya. Berdasarkan penelitian Yuliansyah (2017), gangguan mental yang bersifat genetik meliputi skizofrenia, manik depresi dan kepikunan.

d) Sensori

Sensor merupakan penangkap rangsangan dari panca indra. Gangguan sensori mengakibatkan gangguan perkembangan pada kemampuan kognisi, sosial dan emosional. Terganggunya sensori yang menyebabkan gangguan perkembangan emosi berpotensi mengalami gangguan paranoid atau kecurigaan yang berlebihan yang sebenarnya kecurigaan itu belum tentu kebenarannya (Notosoedirdjo & Latipun, 2019).

2) Faktor Psikologis

Adapun faktor eksternal atau psikologis yang mempengaruhi kesehatan mental meliputi:

a) Stratifikasi Sosial

Stratifikasi sosial dikategorikan dalam tiga tingkatan (tinggi, menengah, rendah) dan digunakan untuk lebih merinci tingkat

sosial-ekonomi dan pendidikan. Hollingshead dan Redlich menemukan bahwa terdapat distribusi gangguan mental secara berbeda antara kelompok masyarakat yang berada pada strata sosial tinggi dan rendah.

b) Interaksi Sosial

Interaksi sosial merupakan hubungan timbal balik saling mempengaruhi antar individu dan kelompok yang merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. Faris dan Dunham mengemukakan bahwa kualitas interaksi sosial individu sangat mempengaruhi kesehatan yang disebabkan tidak terpenuhi kebutuhan hidup sehingga meningkatkan konsekuensi negatif pada kesehatan fisik, mental bahkan kematian (Orben, 2020).

c) Keluarga

Keluarga merupakan lingkungan pertama yang menentukan kepribadian anak. Pola asuh dan fungsional keluarga berpotensi membentuk kepribadian, pertumbuhan dan perkembangan termasuk perkembangan mental anak.

d) Sekolah

Sekolah juga merupakan lingkungan yang turut mempengaruhi terhadap perkembangan kesehatan mental anak. Lebih kurang 8 jam berada dalam lingkungan sekolah, adanya stress akademik, interaksi dengan guru dan teman sebaya menjadi faktor penyebab kesehatan mental remaja.

e) Media Massa

Perkembangan internet memberikan perubahan besar dalam kehidupan termasuk remaja. Penggunaan elektronik yang menggunakan internet mampu menjelajahi dunia tanpa ada filter usia sehingga remaja dapat mengakses sesuai keinginan yang didapatkan. Informasi yang tidak tersaring dapat mempengaruhi pola pikir dan perilaku yang bertentangan dengan norma kehidupan serta membatasi interaksi dengan sekitar. Secara tidak langsung, kecerdasan emosional remaja dapat terganggu dan berpotensi mengalami kesulitan menghadapi tantangan dalam kehidupan (Sulaiman, 2020).

c. Kriteria Bermental Sehat

Abraham Maslow mengategorikan seseorang yang sehat jiwa memiliki persepsi yang akurat terhadap realitas, serta menerima diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. Secara lengkap kriteria sehat mental menurut Maslow dalam (Azizah, Zainuri, 2016) sebagai berikut:

1) *Adequate feeling of security*

Rasa aman dalam hubungannya dengan sosial, dan keluarganya.

2) *Adequate self-evaluation*

Kemampuan menilai diri sendiri mencakup harga diri, perasaan berguna, perasaan tidak diganggu rasa bersalah berlebihan, dan mampu mengenal beberapa hal secara sosial dan personal dapat diterima oleh masyarakat.

3) *Adequate spontaneity and emotionality*

Memiliki spontanitas dan perasaan yang cukup dengan orang lain dengan membentuk ikatan emosional secara kuat, seperti persahabatan dan cinta, kemampuan memberi ekspresi yang cukup pada ketidaksukaan tanpa kehilangan control, kemampuan memahami dan membagi rasa kepada orang lain, kemampuan menyenangkan diri sendiri dan tertawa.

4) *Efficient contact with reality*

Mempunyai kontak yang efisien dengan realitas yang mencakup tiga aspek yaitu dunia fisik, sosial, dan internal atau diri sendiri. Hal ini ditandai dengan tiadanya fantasi yang berlebihan, mempunyai pandangan yang realities dan luas terhadap dunia, disertai kemampuan menghadapi kesulitan hidup sehari-hari, dan kemampuan untuk berubah jika situasi eksternal tidak dapat dimodifikasi.

5) *Adequate bodily desire and ability to gratify them*

Kemampuan untuk memuaskan diri dengan menjaga Kesehatan jasmani, kemampuan memperoleh kenikmatan kebahagiaan dari dunia fisik seperti makan, tidur, pulih kembali dari kelelahan. Kehidupan seksual yang wajar tanpa rasa takut dan konflik, kemampuan bekerja, dan tidak adanya kebutuhan yang berlebihan.

6) *Adequate self-knowledge*

Mempunyai pengetahuan diri yang cukup tentang keinginan, tujuan, ambisi, hambatan, kompensasi, pembelaan, perasaan rendah diri, dan sebagainya. Penilaian diri yang realistis terhadap kelebihan dan kekurangan diri.

7) *Integration and consistency of personality*

Memiliki kepribadian yang utuh dan konsisten seperti cukup baik perkembangan, kepandaian berminat dalam beberapa aktivitas, memiliki moral dan kata hati yang tidak terlalu berbeda dengan kelompok, mampu berkonsentrasi, dan tidak adanya konflik besar dalam kepribadiannya.

8) *Adequate life goal*

Memiliki tujuan hidup yang sesuai dan dapat dicapai, mempunyai usaha yang cukup dan tekun mencapai tujuan, serta tujuan bermanfaat untuk diri sendiri dan masyarakat.

9) *Ability to learn from experience*

Kemampuan untuk belajar dari pengalaman yang berkaitan tidak hanya dengan pengetahuan dan keterampilan, tetapi juga elastisitas dan kemauan untuk menerima segala sesuatu yang menyenangkan maupun menyakitkan.

10) *Ability to satisfaction the requirements of the group*

Kemampuan menghadapi tuntutan dari kelompok dengan menerima

cara yang berlaku dalam kelompok, ambisi, ketepatan, persahabatan, rasa tanggungjawab, kesetiaan dan sebagainya.

11) *Adequate emancipation from the group or culture*

Mempunyai emansipasi yang memadai dari kelompok atau budaya, tidak ada keinginan untuk membujuk, mendorong, atau menyetujui kelompok, dan memiliki toleransi terhadap perbedaan budaya.

d. Gangguan Kesehatan Mental

Menurut Ardiansyah *et al* (2023), gangguan mental merupakan perilaku dan keadaan emosi yang menyebabkan seseorang menderita, merusak diri, sendiri serta berdampak negatif terhadap kemampuan bersosialisasi dengan orang lain. Dapat disimpulkan bahwa gangguan kesehatan mental merupakan keadaan suatu individu yang tidak dapat mengelola ataupun mengendalikan fisik dan emosional dalam menghadapi permasalahan sosial. Keadaan tersebut dapat disebabkan karena adanya stigma, diskriminasi pelanggaran hak asasi manusia. Menurut WHO, adapun gangguan kesehatan mental meliputi:

1) Gangguan Kecemasan

Gangguan kecemasan ditandai dengan rasa ketakutan dan kekhawatiran yang berlebihan. Gejala yang berlebihan dapat berpotensi terjadinya gangguan kecemasan. Adapun beberapa jenis gangguan kecemasan meliputi:

- a) Gangguan kecemasan umum yang ditandai dengan rasa khawatir berlebihan.

- b) Gangguan panik yang ditandai dengan serangan panik.
- c) Gangguan kecemasan sosial yang ditandai dengan ketakutan dan kekhawatiran berlebih (WHO, 2022).

2) Depresi

Depresi merupakan keadaan dimana suasana hati seseorang merasa tertekan, merasa sedih, kosong dan mudah marah atau hilang kenikmatan dalam aktivitas selama minimal dua minggu. Gejala depresi meliputi konsentrasi menurun, perasaan bersalah berlebihan atau merasa rendah diri, mengalami gangguan tidur, nafsu makan menurun, merasa putus asa bahkan berpikir ke arah mengakhiri kehidupan (WHO, 2022)

3) Gangguan Stress Pasca Trauma (PTSD)

Gangguan stres pasca trauma atau PTSD dapat berkembang setelah mengalami peristiwa mengancam. Keadaan PTSD ditandai dengan gejala sebagai berikut:

- a) Peristiwa traumatis terulang melalui dunia nyata, ingatan, kilas balik, atau mimpi buruk.
- b) Berusaha menghindari ingatan tentang peristiwa tersebut melalui aktivitas, situasi dan orang yang bersangkutan.
- c) Memiliki persepsi secara terus menerus terkait ancaman yang dirasakan. Gejala-gejala ini bertahan setidaknya selama beberapa minggu dan menyebabkan gangguan fungsi yang signifikan (WHO, 2022).

4) Skizofrenia

Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang dikenali dengan adanya penyimpangan yang sangat dasar dan terdapat perbedaan dari pikiran, disertai dengan adanya ekspresi perasaan yang tidak normal (Ardiansyah *et al.*, 2023). Gejala skizofrenia mungkin termasuk delusi yang terus-menerus, halusinasi, pemikiran yang tidak teratur, perilaku yang sangat tidak teratur, atau agitasi yang ekstrim. Orang dengan skizofrenia mungkin disebabkan adanya kesulitan terus menerus berkaitan dengan fungsi kognitif (WHO, 2022).

5) Gangguan Makan (Eating Disorder)

Gangguan makan merupakan pola makan yang tidak normal biasanya berkaitan erat dengan permasalahan berat badan, bentuk tubuh dan makanan favorit seperti halnya anoreksia nervosa dan bulimia nervosa. Anoreksia nervosa sering terjadi pada masa remaja atau awal masa dewasa dan berhubungan dengan kematian dini akibat komplikasi medis atau bunuh diri. Individu dengan bulimia nervosa berada pada peningkatan risiko yang signifikan untuk penggunaan zat, bunuh diri, dan komplikasi kesehatan (WHO, 2022).

6) Gangguan Perkembangan Saraf

Gangguan perkembangan saraf adalah gangguan perilaku dan kognitif yang muncul selama periode perkembangan, dan melibatkan kesulitan yang signifikan dalam perolehan dan

pelaksanaan fungsi intelektual, motorik, bahasa, atau sosial tertentu. Gangguan perkembangan saraf termasuk gangguan perkembangan intelektual, gangguan spektrum autisme, dan gangguan *attention deficit hyperactivity* (ADHD) (WHO, 2022).

e. Patofisiologi Terjadinya Gangguan Kesehatan Mental

Masa remaja merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Pada fase perkembangan otak khususnya *prefrontal cortex* yang berfungsi sebagai control kognitif, sosioemosional pada remaja belum matang sempurna. Berdasarkan penelitian Davis & D'Amato (2010), anatomi perkembangan otak bagian *prefrontal cortex* mengalami pematangan paling akhir dan pada masa remaja otak lebih dominan memperlihatkan aktivitas pada bagian *amygdala* yang berperan dalam memberikan respon perilaku impulsif.

Karakteristik remaja yang ingin mencoba hal baru, ingin memiliki kebebasan tidak terlepas dari rangsangan yang menyebabkan remaja haus akan rasa senang. Paparan kesenangan atau segala sesuatu yang membuat kebahagiaan pada remaja tidak terlepas dari kontrol otak, yakni peran *dopamine* (hormon kebahagiaan) yang akan dilepaskan oleh otak dan Ketika rasa senang hilang *dopamine* dilepas dengan terpaksa (Sayam, 2018). Hilang timbulnya *dopamine* secara instan dan berlebihan berpotensi melemahkan dan menurunkan kematangan *prefrontal cortex* sehingga *amygdala* berperan lebih dominan dengan putput remaja berperilaku impulsif.

f. Pengukuran Kesehatan Mental

Keputusan Kementerian Kesehatan tahun 2023 menetapkan *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) sebagai instrumen skrining perilaku untuk anak dan remaja (3-17 tahun) yang memberikan gambaran singkat mengenai perilaku berfokus pada kekuatan dan kesulitan menghadapi kehidupan (Kurniawan dkk, 2022). Kuesioner SDQ telah dilakukan uji validitas oleh Vugteveen (2021) *Validity Aspects of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) Adolescent Self-Report and Parent-Report Versions Among Dutch Adolescents* dengan hasil uji validitas menunjukkan nilai hitung terendah 0,896 dan tertinggi 0,979.

SDQ berjumlah 25 pertanyaan terdiri dari 5 komponen meliputi gejala emosi, masalah perilaku, hiperaktivitas, masalah hubungan perilaku antar sesama, dan perilaku sosial. Penilaian kuesioner menggunakan *skala likert* dengan model jawaban Tidak nilai 0, Kadang-kadang nilai 1, Ya nilai 2. Penerapan *skala likert* dalam kuesioner berfungsi untuk memperkirakan sikap, pendapat dan pandangan individu atau kelompok mengenai kejadian sosial (Sugiyono, 2015). Setelah perhitungan skor hasilnya akan diinterpretasikan ke dalam mental emosional normal 0-15, borderline 16-19, atau abnormal 20-40 (Azizah, Zainuri, 2016).

1) Normal

Hasil skrining dengan SDQ dikategorikan normal menunjukkan individu bebas dari masalah kesehatan mental, serta bertingkah laku sesuai norma yang berlaku (Vugteveen *et al.* 2021).

2) Borderline

Hasil skrining SDQ dalam kategori *borderline* merupakan pertanda awal individu memiliki masalah kesehatan mental. Pada kategori *borderline* individu dapat mendapatkan penanganan lebih lanjut oleh tenaga kesehatan profesional di bidang psikolog.

3) Abnormal

Hasil skrining SDQ dalam kategori abnormal, individu menunjukkan gejala tingkah laku gangguan psikologis dan sulit beradaptasi dengan norma yang berlaku. Gejala yang dimaksud meliputi cemas berlebihan, merasa tidak puas, sedih berlebihan dan lain sebagainya. Pada hasil skrining abnormal, individu dirujuk untuk segera mendapatkan pelayanan kesehatan dengan baik.

2.1.3 Konsep Dasar Status Gizi

a. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah faktor yang terdapat dalam level individu, faktor yang dipengaruhi langsung oleh jumlah dan jenis asupan makanan serta kondisi infeksi. Diartikan juga sebagai keadaan fisik seseorang atau sekelompok orang yang ditentukan dengan salah satu atau kombinasi $IMT = \text{Berat Badan (kg)} : \text{Tinggi Badan}^2 \text{ (m)}$ ukuran-ukuran gizi tertentu.

Status gizi berkaitan dengan asupan makronutrien dan energi. Energi didapatkan terutama melalui konsumsi makronutrien berupa karbohidrat, protein dan lemak. Selama usia pertumbuhan dan perkembangan asupan gizi menjadi sangat penting, bukan hanya untuk mempertahankan kehidupan melainkan untuk proses tumbuh dan kembang (Badriah, 2014)

b. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

1) Kebiasaan makan yang tidak sehat

Kebiasaan remaja jajan di luar rumah, memilih makanan olahan dan cepat saji tanpa mempertimbangkan proporsi zat gizi makanan berpotensi menyebabkan gangguan kesehatan. Aktivitas yang tinggi pada remaja mempengaruhi waktu makan yang tidak teratur yang berpotensi mengganggu proses tumbuh kembang remaja (Sayogo, 2016 dalam (Ningtyias *et al.*, 2020)).

2) Pemahaman gizi

Pemahaman kebutuhan gizi pada remaja mempengaruhi persepsi diet yang diterapkan pada kehidupan sehari-hari. Diet dengan membatasi makanan secara keliru menyebabkan kebutuhan gizi remaja tidak terpenuhi secara kuantitas maupun kualitas sehingga berpotensi mengalami gangguan gizi (Purwanto & Sumaningsih, 2019).

3) Perkembangan teknologi

Kemajuan teknologi informasi salah satunya layanan e-commerce dan promosi iklan makanan berpengaruh pada *image* makanan

berbagai produk makanan dan kemudahan layanan sehingga dapat meningkatkan minat remaja untuk mengonsumsi makanan siap saji ataupun sesuai iklan yang terpasarkan tanpa memperhatikan komposisi kebutuhan nutrisi (Purwanto & Sumaningsih, 2019).

c. Masalah Gizi Remaja

Berdasarkan beberapa faktor yang mempengaruhi pola makan remaja, dapat menyebabkan berbagai permasalahan gizi meliputi:

1) Gangguan makan

a) Anoreksia Nervosa

Anoreksia Nervosa merupakan perasaan ketakutan berlebihan untuk menaikkan berat badan sampai melakukan diet tanpa makan. Remaja dengan anoreksia nervosa terobsesi untuk mengontrol pola makan dan aktivitas secara berlebihan (Februhartanty *et al.*, 2019).

b) Bulimia Nervosa

Bulimia Nervosa merupakan kebiasaan makan berlebihan dengan frekuensi berulang kemudian berusaha untuk mengeluarkan makanan. Bulimia nervosa terbagi menjadi tiga tipe meliputi:

(1) Tipe pembersihan (secara teratur berusaha memuntahkan dan menyalahgunakan pencahar dan diuretik)

(2) Tipe tanpa pembersihan (melakukan puasa dan olahraga secara berlebihan tetapi tidak teratur) (Badriah, 2014).

2) Obesitas

Obesitas merupakan keadaan berat badan lebih dari 30 standar BBI (Berat Badan Ideal) atau lebih dari IMT yang telah ditentukan. Obesitas pada remaja disebabkan karena *binge eating disorder*, yaitu keadaan yang menyebabkan seseorang makan dalam jumlah besar secara terus-menerus tanpa terkontrol jumlah maupun jenis yang dikonsumsi. Kebiasaan remaja menggunakan teknologi informasi salah satunya *gadget* menyebabkan pola makan tidak terkontrol dan aktivitas fisik berkurang sehingga berpotensi terjadinya obesitas (Badriah, 2014).

Hasil penelitian Barlow (1998) dalam (Badriah, 2014), remaja dengan obesitas berpotensi mempunyai faktor risiko hipertensi, hiperkolesterol, jantung dan diabetes melitus.

3) Kekurangan Energi Kronik

Kurang gizi pada remaja putri berhubungan dengan aktivitas fisik dan perilaku pembatasan makanan (Banudi, 2023). Remaja kurus atau kurang gizi dapat disebabkan karena pemenuhan kualitas dan kuantitas asupan gizi. Keadaan remaja putri dikatakan kurus atau kurang energi kronik jika hasil pemeriksaan lingkaran lengan atas (LiLA < 23,5cm). Kondisi KEK pada remaja putri mempengaruhi kesehatan reproduksi gangguan hormonal serta berpotensi menimbulkan permasalahan pada saat proses kehamilan yang berdampak pada tumbuh kembang janin (Fahmida *et al.*, 2016).

d. Klasifikasi Status Gizi

Penilaian status gizi terdiri dari penilaian status gizi secara klinis, biokimia, antropometri dan survei konsumsi makanan. Antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Pengukuran IMT meliputi tinggi badan dan berat badan yang termasuk komponen antropometri (Supriasa *et al.*, 2016).

Berdasarkan Permenkes No. 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri untuk menilai atau menentukan status gizi. Penilaian status gizi menggunakan standar antropometri usia 0-18 tahun berdasarkan IMT/Umur melalui instrument Z-Score.

Tabel 2. 1 Klasifikasi status gizi untuk perempuan

Status Gizi	Klasifikasi	IMT	Ambang Batas (Z-Score)
Gizi Buruk	Sangat Kurus	< 17 kg/m ²	< -3 SD
Gizi Kurang	Kurus	17-<18,5 kg/m ²	-3 SD sd -2 SD
Gizi Baik	Normal	18,5-25 kg/m ²	-2 SD sd +1 SD
Gizi Lebih	Kegemukan	> 25 - 27 kg/m ²	+1 SD sd +2 SD
	Obesitas	> 27 kg/m ²	> +2SD

Sumber: Permenkes No. 2 Tahun 2020

2.1.4 Penggunaan Gadget

a. Pengertian Gadget

Gadget merupakan istilah yang berasal dari bahasa Inggris sedangkan di Indonesia biasa disebut “gawai” merupakan teknologi yang saat ini berkembang pesat dengan pembaharuan setiap waktu. Pembaruan

yang berkembang pesat pada *gadget* inilah yang membedakan dengan teknologi elektronik lain. Perkembangan *gadget* yang tidak berhenti mampu meningkatkan fungsi dan kegunaan melalui pembaruan aplikasi-aplikasi jejaring sosial yang canggih dalam menyajikan berbagai berita, hiburan, informasi pendidikan dan kesehatan. Ketersediaan fasilitas yang dimiliki dalam aplikasi jejaring sosial tersebut dapat mempermudah segala aktivitas salah satunya proses akademik pelajar.

Menurut Chiu dalam (Julya & Tiurlan, 2019), Fasilitas kemudahan pada *smartphone* dapat menjadikan seorang remaja tidak merasakan adanya dampak negatif dari penggunaan *smartphone*. Mahasiswa sebagai pengguna *smartphone* hanya berpikir secara sederhana, tidak peduli terhadap pengelolaan kehidupan pribadi dan kehidupan sosialnya. Hal tersebut menjadikan seorang mahasiswa semakin sibuk dan aktif dalam penggunaan *smartphone* pada kesehariannya, sehingga berpotensi memunculkan kondisi stres dalam kehidupannya.

b. Manfaat *Gadget*

Menurut (Chusna, 2017) *gadget* memberikan dampak positif dalam kehidupan sehari-hari meliputi:

1) Komunikasi

Perkembangan teknologi yang diaplikasikan dalam fungsi *gadget* mampu memudahkan masyarakat dalam berkomunikasi dengan cepat, mudah, praktis dan efisien (Jamni, 2019).

2) Sosial

Kemajuan teknologi dan perkembangan *gadget* yang terus memberikan keterbaruan dapat digunakan untuk memperluas jaringan sosial. berbagai fitur aplikasi jejaring sosial dapat mempermudah dalam berinteraksi dan bersosial melalui dunia maya tanpa adanya batasan tempat dan waktu (Mutmainnah, 2019).

3) Pendidikan

Perkembangan *gadget* yang tidak terhenti mampu meningkatkan efektivitas dan kepraktisan dalam mengakses segala informasi. Seseorang dapat mengakses berbagai pengetahuan dan informasi disegala bidang, termasuk pendidikan, politik, ilmu umum maupun agama dengan menggunakan *gadget* (Rosiyanti and Muthmainnah, 2018). Sifat *gadget* yang praktis, fleksibel, serta memiliki banyak sumber referensi sehingga dapat digunakan untuk media pembelajaran (Chusna, 2017).

4) Hiburan

Fitur multimedia yang terdapat pada *gadget* sebagai sarana hiburan dapat digunakan untuk mendengarkan musik maupun menonton video, selain itu banyak aplikasi yang dapat di akses dan di unduh secara gratis seperti situs berbagi video Youtube, Metube, Vidio atau game seperti, PUBG, Mobile Legend terdapat juga aplikasi media sosial untuk menambah teman atau berkenalan dengan teman baru seperti Twitter, Facebook, Instagram (Miranti, 2019).

c. Dampak Penggunaan *Gadget*

Sesuai dengan panduan penggunaan *gadget* oleh Royal College of Paediatrics and Child Health durasi penggunaan *gadget* secara langsung dapat mempengaruhi kesehatan meliputi:

1) Status gizi

Penggunaan *gadget* yang tidak dalam pengawasan atau tidak terkontrol berpotensi mempengaruhi pola makan dan aktivitas yang berdampak pada status gizi. Adapun dampak penggunaan *gadget* terhadap pola makan dan aktivitas sebagai berikut:

a) Pola Makan

Durasi pemakaian teknologi salah satunya *gadget* secara tidak langsung berpengaruh terhadap diet makanan dimana menonton layar dapat mengalihkan perhatian rasa kenyang, serta paparan iklan saat menggunakan layar, menyebabkan tingginya keinginan asupan makanan tidak sehat.

b) Aktivitas

Aktivitas penggunaan *gadget* yang tidak terkontrol mempengaruhi aktivitas anak-anak hingga remaja. Keasyikan dalam mengakses informasi dan hiburan melalui *gadget* berpotensi mempengaruhi pola istirahat, olahraga, pola makan serta berdampak buruk pada sosialisasi dengan masyarakat sekitar.

2) Kesehatan Mental

Penggunaan *gadget* yang tidak terkontrol pada remaja, dapat mempengaruhi perkembangan emosional yang berdampak kemampuan menghadapi permasalahan dalam hidup. Adapun dampak penggunaan mental yang berpotensi mempengaruhi kesehatan mental meliputi:

a) Cyberbullying

Penggunaan layar membuat anak-anak dan remaja terpapar konten berbahaya melalui cyberbullying, menonton kekerasan atau pornografi, gambaran yang tidak realistis (tubuh yang tidak realistis bentuk) atau melalui pemantauan status online (misalnya 'suka') dengan rekan-rekan mereka.

b) Gangguan Emosional

Berdasarkan tinjauan sistematis dihasilkan, penggunaan *gadget* yang berlebihan berpotensi menyebabkan ketidakmampuan dalam mengontrol respon negatif sehingga menimbulkan masalah emosional termasuk kecemasan, kesepian dan depresi (Simic *et al*, 2021).

c) Adiksi

Penggunaan *gadget* yang tidak dibatasi menyebabkan adanya adiksi sehingga remaja merasa seakan tidak bisa hidup tanpa *gadget*.

Berdasarkan dampak buruk yang terpaparkan, maka diperlukan panduan waktu dalam menggunakan *gadget* dalam kehidupan sehari-hari sesuai dengan kelompok usia dan kebutuhan yang diperlukan.

d. Klasifikasi Intensitas Penggunaan *Gadget*

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, intensitas adalah suatu keadaan tingkatan atau ukuran intensnya. Intensitas merupakan melakukan sesuatu dengan kadar yang berlebihan atau keseringan. Intensitas dapat dilihat dengan mengetahui tingkat lamanya (durasi) dan seringnya (frekuensi) ketika melakukan suatu kegiatan secara berulang-ulang.

Menurut AAP (2016) Usia remaja dan dewasa waktu *screen time* tidak lebih dari 2 jam. *Screen time* diklasifikasikan menjadi dua, yaitu Low *screen time* < 2 jam dan high *screen time* > 2 jam. AAP dan WHO (2019) menetapkan penggunaan layar usia > 13 tahun adalah 2 jam/hari. Adapun kategori intensitas penggunaan *gadget* pada remaja menurut penelitian (Nagata *et al.*, 2023) sebagai berikut:

Tabel 2. 2 Kategori Intensitas Penggunaan *Gadget*

No	Kategori	Durasi
1.	Rendah	0-4 jam/hari
2.	Sedang	4-8 jam/hari
3.	Tinggi	> 8 jam/hari

Sumber: Agata, et all. 2023

Penetapan intensitas penggunaan *gadget* pada remaja dapat dilakukan observasi melalui *Sosial Networking Time Use Scale* (SONTUS). Sesuai dengan penelitian Olufadi (2016), SONTUS

merupakan kuesioner yang digunakan untuk mengukur penggunaan situs jejaring sosial selama satu minggu terakhir dan telah teruji validitas dan reliabilitasnya dengan nilai validitas di atas 0,74 dan reliabilitas 0,93. Kuesioner SONTUS terdiri dari 29 pertanyaan terdiri dari 5 komponen meliputi waktu relaksasi, waktu luang, penggunaan di tempat umum, penggunaan berhubungan dengan akademik, periode stress dan motivasi penggunaan. Penilaian kuesioner menggunakan *skala likert* mulai skor 1 (pernyataan tidak sesuai dengan diri saya) hingga skor 11 (saya menggunakan >3 kali dalam seminggu terakhir dengan durasi >30 menit). Penerapan *skala Likert* dalam kuesioner berfungsi untuk memperkirakan sikap, pendapat dan pandangan individu atau kelompok mengenai kejadian sosial (Sugiyono, 2015). Penilaian setiap jenis komponen dalam kuesioner memiliki cara perhitungan yang berbeda berdasarkan kelompok kategori yang telah ditetapkan (1 untuk skala Likert 1-3, 2 untuk skala Likert 4-6, 3 untuk skala Likert 7-9, dan 4 untuk skala Likert 10-11).

Tabel 2. 3 Penilaian Skor kuesioner SONTUS

Kisi – kisi kuesioner	Skor	
Relaxation and Free Periods nomoritem 2, 6, 7, 12, 14, 21, 22, 24, dan 26	9-12 : 1 13-16 : 2 17-20 : 3	21-24 : 4 25-28 : 5 29-32 : 6 >32 : 7
Academic-Related Periods nomor item 1, 5, 10, 13, 28, dan 29	6-9 : 1 10-13 : 2 14-17 : 3	18-21 : 4 > 21 : 5
Public-Places-Related Use nomor item 4, 9, 17, 19, dan 23	5-8 : 1 9-12 : 2	13-16 : 3 17-20 : 4
Stress-Related Periods nomor item 3, 8, 15, 16, dan 27	5-8 : 1 9-12 : 2	13-16 : 3 17-20 : 4

Motives For Use	4-7 : 1
nomor item 11, 18, 20 dan 25	8-11 : 2
	>11 : 3

Sumber: Social networking time use scale, 2016.

Kelima komponen skor tersebut dijumlahkan menjadi untuk mendapatkan skor akhir yang berkis arantara 5-23. Interpretasi skor akhir meliputi skor 5-9 menunjukkan intensitas penggunaan rendah, skor 10-14 menunjukkan intensitas penggunaan rata-rata, skor 15-19 menunjukkan intensitas penggunaan tinggi, skor >19 menunjukkan intensitas penggunaan sangat tinggi.

2.1.5 Hubungan *Gadget* dengan Kesehatan Mental dan Status Gizi

Kemajuan teknologi meningkatkan efektivitas remaja dalam mendapatkan informasi dan keperluan yang dibutuhkan. Inovasi teknologi memberikan dampak positif dalam membantu aktivitas kehidupan sehari-hari serta dapat berperan sebagai media untuk mengasah kecerdasan dan kreativitas dalam dunia pendidikan. Intensitas penggunaan *gadget* yang tidak terkontrol menyebabkan timbulnya dampak negatif yang berpotensi mempengaruhi proses kematangan emosi. Berdasarkan penelitian Untari (2021), intensitas penggunaan *gadget* yang tidak terkontrol pada remaja dapat mempengaruhi kematangan dalam mengendalikan emosionalnya sehingga dapat merusak karakter anak yang seharusnya baik menjadi karakter yang buruk.

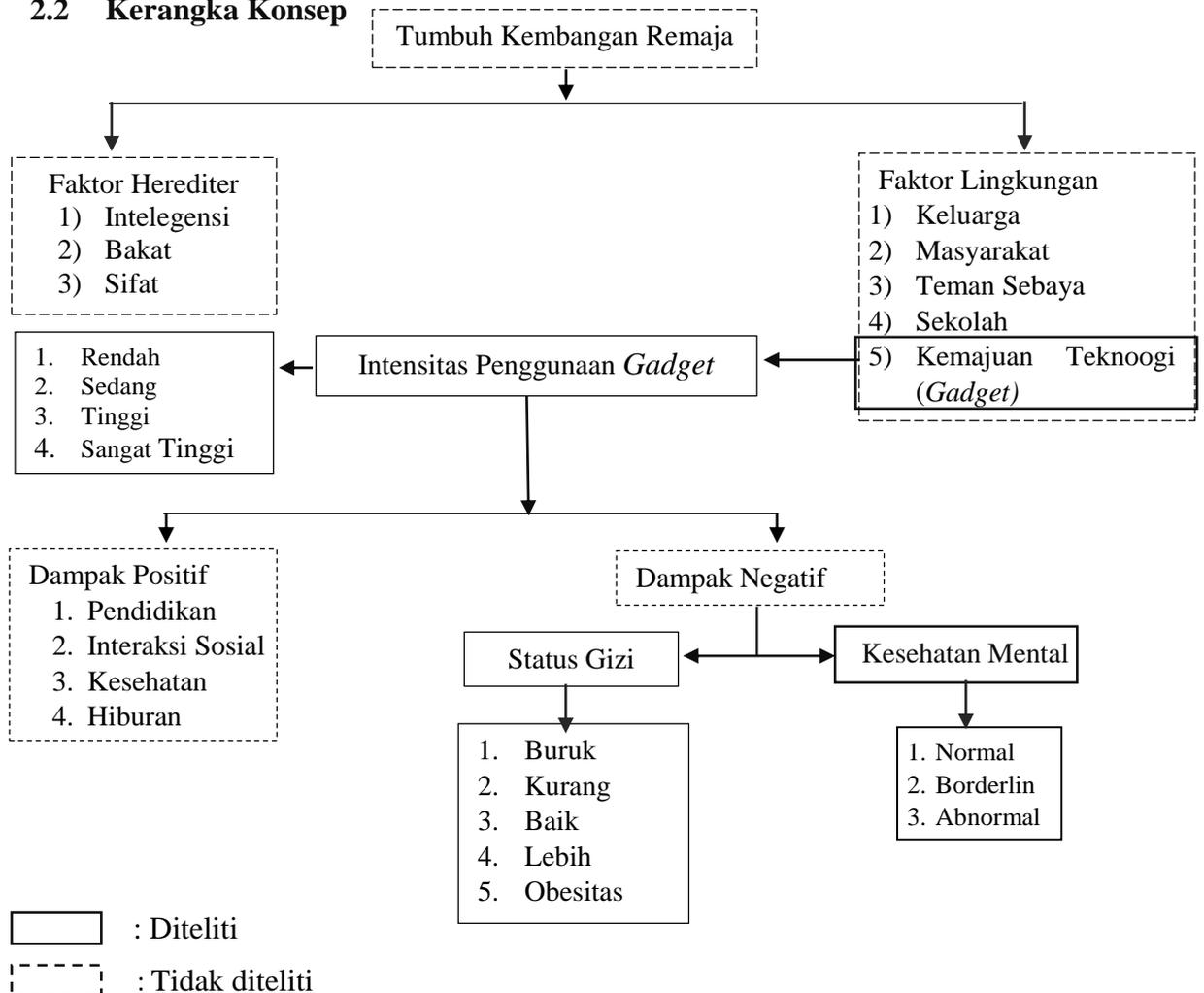
Selain mempengaruhi kematangan emosional, intensitas penggunaan *gadget* pada remaja berpotensi mempengaruhi gaya

hidup *sedentary* dan pola makan. Menurut Barasi M (2007) dalam buku *Nutrition at Glance*, salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi pola makan adalah *screen time*. Teori tersebut sejalan dengan inovasi perkembangan teknologi salah satunya dalam bidang *e-commerce* dan iklan yang menarik perhatian remaja untuk mencoba hal baru tanpa memperhatikan kandungan gizi dalam makanan. Hal ini sejalan dengan penelitian Kumala (2019), bahwa remaja putri dengan *screen time* lebih dari anjuran yang direkomendasikan mempunyai perilaku *sedentary* dan pola makan tidak sesuai sehingga dapat menyebabkan remaja mengalami permasalahan gizi seperti obesitas dan gizi kurang.

Dampak negatif penggunaan *gadget* diakibatkan dari adanya adiksi terhadap kemudahan, kenikmatan dan keasyikan berdasarkan manfaat yang dirasakan. Adiksi dari penggunaan *gadget* dapat berpengaruh ke perubahan struktur fungsi otak pada bagian *amygdala* yang berperan dalam mengontrol respon negatif. Perubahan struktur pada bagian *amygdala* berdampak pada kesulitan mengendalikan emosi sehingga berpotensi menimbulkan masalah emosional termasuk kecemasan, kesepian dan depresi (Simic *et al*, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Agustin (2018) bahwa semakin tinggi intensitas bermain *gadget* maka semakin rendah kecerdasan emosi yang ada pada dirinya dan sebaliknya semakin rendah intensitas penggunaan *gadget* maka semakin tinggi kecerdasan

emosionalnya. Ketidakmampuan mengontrol emosional yang berdampak pada kesehatan mental berpotensi mempengaruhi nafsu makan yang dibutuhkan dalam proses tumbuh kembang remaja. Hal ini didukung dengan hasil penelitian Coakley, *et al* (2021), Mahasiswa dengan gejala kecemasan sedang hingga berat memiliki sifat menghindari makanan atau memiliki respon kenyang terhadap makanan dan memiliki rasa menikmati makanan lebih rendah jika dibandingkan dengan mahasiswa yang memiliki gejala kecemasan rendah.

2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Intensitas Penggunaan Gadget dengan Kesehatan Mental Remaja Putri Kelas X di SMAN 8 Kota Malang

2.3 Hipotesis

- H₁ : Ada hubungan intensitas penggunaan *gadget* dengan kesehatan mental pada remaja putri kelas X
- H₂ : Ada hubungan intensitas penggunaan *gadget* dengan status gizi pada remaja putri kelas X
- H₃ : Ada pengaruh intensitas penggunaan *gadget* dengan kesehatan mental dan status gizi pada remaja putri kelas X

2.4 Elaborasi Penelitian Terdahulu

Tabel 2. 4 Elaborasi Hasil Penelitian Terdahulu

No.	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Link
	Serupa			
1.	Dampak Penggunaan <i>Gadget</i> terhadap Gangguan Emosi dan Status Gizi Pada Remaja 11-14 Tahun. Penulis Puthi Dwi Untari, Dini Qurrata Ayuni, Maya Fernanda Dielsa. Tahun 2021	Jenis Penelitian kuantitatif Desain Penelitian <i>cross sectional</i> . Sampel Proportional Random Sampling Analisis Univariat dan Bivariat (Chi square)	Berdasarkan pengolahan data, hasil univariat ditemukan (52%) remaja menggunakan <i>gadget</i> , (72%) remaja memiliki status gizi tidak normal dan (56,3%) remaja memiliki emosi tidak normal. Berdasarkan uji <i>chi square</i> hubungan penggunaan <i>gadget</i> dengan emosi mendapatkan, hasil <i>pvalue</i> = 0.01 yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan <i>gadget</i> dengan gangguan emosi remaja. Hasil <i>chi square</i> hubungan penggunaan <i>gadget</i> dengan gizi mendapatkan <i>p-value</i> = 0.007 yang artinya terdapat hubungan bermakna antara penggunaan <i>gadget</i> dengan status gizi tidak normal pada remaja.	http://www.ejurnal.stikespri.manusantara.ac.id/index.php/JKPN/article/view/538 Terakreditasi Sinta 2
2.	Hubungan Tingkat Kecanduan <i>Gadget</i> dengan Gangguan Emosi dan Perilaku Remaja Kelas 8 Penulis Intan Risma Juliani, Imanuel Sri Mei Wulandari. Tahun 2022	Jenis Penelitian kuantitatif Desain Penelitian observasi analitik, pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel Random Sampling Analisis Bivariat (Chi square)	Berdasarkan hasil pengolahan data tingkat kecanduan <i>gadget</i> dengan gangguan emosi dan perilaku didapatkan <i>p-value</i> = 0.003 yang artinya terdapat hubungan kecanduan penggunaan <i>gadget</i> dengan gangguan emosi dan remaja.	http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/707 Terakreditasi Sinta 3

<p>3. Dampak Penggunaan <i>Gadget</i> pada Kesehatan Mental dan Motivasi Belajar Siswa di Sekolah</p> <p>Penulis Ilham Kamaruddin, Ferdinand Salomo Leuwol, Rahman Pranovi Putra, Mia Aina.</p> <p>Tahun 2023</p>	<p>Jenis Penelitian Kualitatif</p> <p>Desain Literatur rivew.</p> <p>Analisis Membandingkan dan mengintegraskan informaasi berbagai sumber</p>	<p>Berdasarkan analisis dampak penggunaan <i>gadget</i> pada kesehatan mental dan motivasi belajar dapat disimpulkan bahwa penggunaan <i>gadget</i> yang berlebihan dapat memberikan dampak negatif pada kesehatan mental dan motivasi belajar siswa di sekolah. Adapun dampak negatif meliputi kecanduan <i>gadget</i>, kurang interaksi sosial, kurang aktivitas fisik, gangguan tidur dan stress.</p>	<p>https://www.jonedu.org/index.php/joe/article/view/2944</p> <p>Terakreditasi Sinta 3</p>
<p>4. Hubungan antara Durasi Penggunaan Alat Elektronik (<i>Gadget</i>), Aktivitas Fsik dan Pola Makan dengan Status Gizi pada Remaja Usia 13-15 Tahun.</p> <p>Penulis Anandita Mega Kumala, Ani Margawati, Ayu Rahadiyanti.</p> <p>Tahun 2019</p>	<p>Jenis Penelitian kuantitatif</p> <p>Desain Penelitian observasional dengan pendekatan cross sectional.</p> <p>Sampel Simple Randome Sampling</p> <p>Analisis Bivariat (Chi square)</p>	<p>Berdasarkan Hasil analisis pengolahan data menggunakan <i>chi square</i> pada durasi penggunaan <i>gadget</i>, aktivitas fisik dan pola makan didapatkan hasil <i>p-value</i> 0.001 yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara durasi penggunaan alat elektronik (<i>gadget</i>), aktivitas fisik rendah dan pola makan dengan status gizi obesitas dan kurus.</p>	<p>https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/article/view/23816</p> <p>Terakreditasi Sinta 3</p>
<p>5. Penggunaan Sosial Media dengan Status Gizi pada Remaja Akhir.</p> <p>Penulis Anggraini Dwi Kurnia, Nur Melizza, Nur Lailatul Masruroh, Yoyok.</p> <p>Tahun 2022</p>	<p>Jenis Penelitian kuantitatif</p> <p>Desain Penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional.</p> <p>Sampel Quota Sampling</p>	<p>Berdasarkan hasil pengolahan data menggunakan korelasi <i>pearson</i> terhadap penggunaan media sosial dan status gizi mendapatkan <i>p-value</i> 0,425 yang artinya tidak terdapat pengaruh antara durasi penggunaan media sosial dengan status gizi pada mahasiswa.</p>	<p>http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/juk/article/view/2015</p> <p>Terakreditasi Sinta 4</p>

		Analisis Bivariat (korelasi <i>pearson</i>)	
6.	The Relationship Between the Duration of playing <i>Gadget</i> and Mental Emotional State of Elementary School Students Penulis Arlinda Sari Wahyuni, Ferdinan Nenito Siahaan, Mudia Arfa, Ivana Alona, Nerdy. Tahun 2019	Jenis Penelitian kuantitatif Desain Penelitian cross sectional. Sampel Ramdome Sampling Analisis Bivariat (uji <i>chi square</i>)	Hasil penelitian ini menemukan adanya hubungan antara durasi bermain <i>gadget</i> terhadap mental-emosional siswa SD dengan nilai probabilitas sebesar 0,0001 ($p < 0,05$) dan hubungan antara frekuensi penggunaan <i>gadget</i> dengan mental-emosional dengan nilai probabilitas sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Kesimpulan dari penelitian bahwa durasi dan frekuensi penggunaan <i>gadget</i> mempunyai hubungan bermakna terhadap gangguan mental-emosional siswa SD. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6352463/ Terakreditasi Scopus Q3
7.	The Relationship Between Eating and Screen Viewing Behavior with Nutritional Status of Adolescents in Medan City Penulis Tyas Permatasari, Yatty Destani Sandy, Caca Pratiwi, Kanaya Yori D, Agnes Irene Silitonga Tahun 2022	Jenis Penelitian kuantitatif Desain Penelitian cross sectional. Sampel Purposive Sampling Analisis Bivariat (<i>spearman</i>)	Berdasarkan hasil uji Spearman menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku makan dengan status gizi ($p < 0,05$) hanya pada dua subskala ciri nafsu makan (emotional overeating dan food responsiveness) pada remaja awal. Begitu pula pada remaja akhir, terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku makan dan status gizi ($p < 0,05$) hanya dengan emosional undereating. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku menonton layar dengan status gizi pada semua kategori remaja. https://doi.org/10.1051/bioco/nf/20225400016 Terakreditasi Scopus Q4

8.	<p>Prevalensi and impact of the use of electronic <i>gadgets</i> on the health of children in secondary schools in Bangladesh.</p> <p>Penulis Mahbubur Rashid, Jannatul Mawah, Ema Banik, Yasmin Akter, Amina Jahan.</p> <p>Tahun 2021</p>	<p>Jenis Penelitian Deskriptif</p> <p>Desain Penelitian cross sectional.</p> <p>Sampel Total Sample</p> <p>Analisis Bivariat (Regresi Logistik Biner)</p>	<p>Berdasarkan penelitian, anak-anak menunjukkan kecenderungan yang lebih kecil untuk menghabiskan waktu beraktivitas di luar ruangan. Lebih dari 50% peserta menghabiskan waktu untuk melakukan aktivitas luar ruangan kurang dari 1 jam setiap hari. Peserta yang mengalami obesitas lebih banyak (93,58%) yang menggunakan <i>gadget</i> dibandingkan peserta dengan berat badan kurang (84,26%). Peserta yang tidak menghabiskan waktu sama sekali dengan <i>gadget</i> (0-1 jam) ditemukan relatif lebih sehat dengan komplikasi kesehatan yang jauh lebih sedikit ($P < 0,05$). Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa durasi penggunaan <i>gadget</i> sangat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental siswa sekolah menengah.</p>	<p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34622022/</p> <p>Terakreditasi Scopus Q2</p>
9.	<p>The Relationship of physical Activity, <i>Gadget Use</i>, and Sleep Time to Adolescent Obesity</p> <p>Penulis Anwar Pasaribu, Sunarto Kadir, Flora Ninta Tarigan, Irwan</p> <p>Tahun 2023</p>	<p>Jenis Penelitian Kuantitatif</p> <p>Desain Penelitian analisis observasional dengan cross sectional.</p> <p>Sampel Purposive sampling</p> <p>Analisis Bivariat (<i>spearman</i>)</p>	<p>Berdasarkan penelitian, menunjukkan adanya pengaruh antara aktivitas fisik terhadap obesitas pada remaja dengan P-value = 0,010 (<0,05). Berdasarkan hasil penelitian di SMA N 2 Kota Gorontalo ditemukan adanya pengaruh antara bermain <i>gadget</i> dengan kejadian obesitas pada remaja dengan P-value = 0,009 (<0,05). Berdasarkan hasil penelitian di SMA N 2 Kota Gorontalo ditemukan adanya pengaruh antara waktu tidur dengan kejadian obesitas pada remaja dengan P-value = 0,000 (<0,05). Kesimpulannya aktivitas fisik, penggunaan</p>	<p>https://scholar.express.net/index.php/wbph/article/view/3227</p> <p>Terakreditasi Scopus Q4</p>

<p>10. <i>Gadget Addiction And The Effect Of Sleep Habit, Stress, Physical Activity To Obesity</i> Penulis Oktia Woro Kasmini Handayani¹ , Ari Yuniastuti² , Komaria Ode Abudu³ and Efa Nugroho Tahun 2021</p>	<p>Jenis Penelitian Kuantitatif Desain Penelitian analisis observasional dengan cross sectional. Sampel Random sampling Analisis Path analisis</p>	<p><i>gadget</i>, dan waktu tidur berhubungan dengan obesitas pada remaja.</p> <p>Berdasarkan hasil penelitian, penggunaan <i>gadget</i> terbanyak pada tingkat sedang (70,5%), stres terbanyak pada tingkat rendah (93,6%), kebiasaan tidur terbanyak pada tingkat rendah (83,5%), serta aktivitas fisik terbanyak pada tingkat sedang (46,8%). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil <i>p-value</i> < 0,05 baik korelasi antara penggunaan <i>gadget</i> dengan stress dan <i>gadget</i> dengan kebiasaan tidur. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi penggunaan <i>gadget</i> mempunyai hubungan signifikan dengan tingkat stress semakin tinggi dan kebiasaan tidur buruk.</p>	<p>https://doi.org/10.37268/mjphm/vol.21/no.1/art.272 Terakreditasi Scopus Q4</p>
---	---	---	---
