

Gambaran Aktivitas Sedenter, Tingkat Stress, dan Tingkat Depresi pada Siswi Sekolah Menengah Atas Negeri 4 Malang

Anindya Hapsari^{1*}, Tika Dwi Tama², Olivia Andiana³

1,2 Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat FIK UM

3 Program Studi S1 Ilmu Keolahragaan FIK UM

Jl. Semarang No.5 Malang, (0341) 551145

*corresponding author, e-mail: anindya.hapsari.fik@um.ac.id

Received: Mei 2021; published Juni 2021

Abstrak

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menjadi dewasa dimana pada masa ini terjadi perubahan fisik, psikologis, dan sosial, yang berpotensi menimbulkan masalah atau gangguan jangka panjang jika tidak ditangani secara tepat. Diantara masalah yang dapat dihadapi remaja adalah kurangnya aktivitas fisik, yang mengacu pada peningkatan aktivitas sedenter, yang telah diketahui berhubungan erat dengan peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (PTM) sejak usia muda. Selain itu, permasalahan kesehatan remaja yang lain dari dimensi kesehatan jiwa adalah peningkatan prevalensi depresi, terutama pada remaja putri. Depresi ini dapat disebabkan karena ketidakmampuan remaja memajemen stress dan memilih mekanisme koping stress yang salah. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran aktivitas sedenter, stress, dan depresi pada siswi Sekolah Menengah Umum di Kota Malang. Jenis penelitian adalah deskriptif menggunakan rancangan potong lintang dengan pendekatan kuantitatif. Populasi penelitian adalah siswi kelas X SMUN 4 Malang dengan teknik *total sampling* sehingga didapatkan 116 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang telah tervalidasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki aktivitas sedenter tinggi (85,34%), tingkat stress sedang (76,72%), dan tingkat depresi minimal (81,89%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagian besar siswi kelas X SMUN 4 Malang memiliki aktivitas sedenter yang tinggi, tingkat stress sedang, dan tingkat depresi minimal. Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat utamanya remaja di SMUN 4 Malang, disarankan kepada pihak terkait untuk menyusun kebijakan tentang kewajiban aktivitas fisik di lingkungan institusi pendidikan serta meningkatkan peran bimbingan dan konseling remaja baik di institusi pendidikan maupun di institusi kesehatan.

Kata Kunci: aktivitas sedenter, stress, depresi, siswi SMU

Abstract

Adolescence is a period of transition from children to adults where there are physical, psychological, and social changes, which have the potential to cause long-term problems or disorders if not handled appropriately. Among the problems that adolescents can face is a lack of physical activity, which refers to increased sedentary activities, which has been known to be closely related to the increasing prevalence of non-communicable diseases (PTM) from a young age. In addition, another adolescent health problem of the mental health dimension is the increased prevalence of depression, especially in young women. This depression can be caused by the inability of adolescents to manage stress and choose the wrong coping stress mechanism. This study aimed to find out the sedentary activities, stress, and depression in high school students in Malang. This type of research is descriptive using a cross sectional design with a quantitative approach. The research population were students of class X SMUN 4 Malang

with total sampling techniques so that 116 respondents were obtained. The instrument used were validated questionnaires. The results showed that most respondents had high sedentary activities (85.34%), moderate stress level (76.72%), and minimal depression rate (81.89%). The conclusion of this study were that most of the students of class X SMUN 4 Malang have high sedentary activities, moderate stress levels, and minimal depression levels. To improve the level of health, especially teenagers in SMUN 4 Malang, it is recommended to the relevant parties to develop policies on the obligation of physical activity in the educational institution environment and to increase the role of youth guidance and counseling both in educational institutions and in health institutions.

Keywords: sedentary activities, stress, depression, high school students

Copyright © 2021 Universitas Negeri Malang. All rights reserved.

1. Pendahuluan

Remaja adalah masa peralihan dari anak-anak menjadi dewasa. Pada masa ini, terjadi perubahan fisik, psikologis, dan sosial, yang berpotensi menimbulkan masalah atau gangguan jangka panjang jika tidak ditangani secara tepat sejak dini (1). Diantara masalah yang dapat dihadapi remaja dewasa ini adalah masalah peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (PTM) dan permasalahan kesehatan jiwa. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Utama Provinsi Jawa Timur tahun 2018, menunjukkan adanya kenaikan prevalensi Diabetes Mellitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun dimana terjadi kenaikan dari 2,1% pada tahun 2013 menjadi 2,6% pada tahun 2018. Selain itu, juga terjadi kenaikan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 10,12% (2). Kenaikan prevalensi ini menunjukkan bahwa tren penderita penyakit tidak menular telah dimulai sejak usia sangat muda.

Diantara penyebab peningkatan tren penyakit tidak menular pada usia muda adalah kurangnya aktivitas fisik dan tingginya aktivitas sedenter sejak dini. Hasil Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa jumlah penduduk usia ≥ 10 tahun yang kurang aktivitas fisik adalah sebesar 33,5%. Jumlah ini mengalami kenaikan dari tahun 2013 sebesar 26,1%(3). Data ini didukung oleh hasil penelitian Rosya dkk (2020) yang menyatakan bahwa hanya sebesar 24,4% siswi di SMK Kartika IV Malang yang melakukan aktivitas fisik dengan kategori tinggi (4). Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kesehatan individu dengan tingginya aktivitas sedenter. Antara lain, aktivitas sedenter diketahui memiliki korelasi dengan terjadinya penyakit kardiovaskuler, hipertensi, peningkatan glukosa darah, terjadinya resistensi insulin, dan peningkatan kadar kolesterol (5–7). Aktivitas sedenter didefinisikan sebagai semua aktivitas yang dilakukan dengan pengeluaran energi minimal (*low levels of metabolic energy expenditure*), yaitu dengan pengeluaran energi $\leq 1,5$ METs (*Metabolic Equivalent of Task*) dan dilakukan sambil duduk atau berbaring (8). *Metabolic Equivalent of Task* merupakan satuan yang digunakan sebagai referensi untuk mengategorikan tingkat aktivitas fisik. Aktivitas fisik digolongkan ringan jika < 3 METs, sedang jika antara 3-5,9 METs, dan berat jika > 6 METs (9).

Selain menjadi faktor risiko dari PTM, akibat lain dari tingginya aktivitas sedenter adalah kondisi yang tidak ideal di lingkungan ovarium. Kondisi ini terutama dihubungkan dengan peningkatan resistensi insulin dan kadar lemak akibat kurangnya aktivitas fisik (10). Pada wanita, kadar lemak yang tinggi dan resistensi insulin akan menyebabkan ovarium cenderung untuk memproduksi hormon androgen dibandingkan estrogen dan progesteron sehingga menyebabkan ketidakseimbangan hormon (11). Ketidakseimbangan hormon akan menyebabkan folikel-folikel di ovarium tidak tumbuh dan kegagalan pertumbuhan folikel ini akan diikuti pula oleh tidak terjadinya ovulasi yang pada akhirnya menyebabkan gangguan menstruasi (12,13). Ketidakseimbangan hormon dan gangguan menstruasi ini dapat menyebabkan masalah fertilitas jika tidak ditangani sejak dini.

Permasalahan lain yang dapat dialami oleh remaja adalah masalah kesehatan jiwa. Hasil Riskeudas Provinsi Jawa Timur tahun 2018 menyatakan bahwa sebesar 4,53% penduduk usia ≥ 15 tahun mengalami depresi, dengan prevalensi tertinggi depresi adalah di Kota Malang yaitu sebesar 10,21% (2). Depresi adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan rasa sedih terus-menerus yang berkepanjangan yang dapat mengganggu kondisi fisik dan kehidupan sosial. Depresi yang terus menerus dapat menyebabkan penderitanya memiliki keinginan untuk bunuh diri (14). Penelitian Vardanyan (2013) pada 713 siswa di Armenia menemukan bahwa dari 16,7% siswa yang terindikasi mengalami depresi, sebanyak 6,2% adalah laki-laki dan 21,6% adalah perempuan (15). Remaja, terutama remaja putri, rentan mengalami depresi antara lain dikarenakan tingkat stress yang meningkat dan kesalahan mekanisme coping terhadap stress. Stressor remaja pada usia sekolah terutama disebabkan masalah keluarga, percintaan, pertemanan, harga diri rendah, tekanan sosial dan ekonomi, kesehatan, kematian seseorang, takut masa depan, dan kegagalan (14).

Kota Malang merupakan kota dengan prevalensi depresi tertinggi pada penduduk usia ≥ 15 tahun (2). Tidak menutup kemungkinan tingginya tingkat depresi ini diakibatkan tingginya tingkat stress yang dialami remaja. Hasil penelitian Rosya dkk (2020) yang dilakukan di Kota Malang juga menyatakan rendahnya aktivitas fisik yang dilakukan remaja putri (4). Akan tetapi, belum ada penelitian yang dilakukan untuk mengetahui tingkat depresi, tingkat stress, dan aktivitas sedenter pada remaja putri di Kota Malang.

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan, diketahui bahwa remaja putri lebih rentan mengalami stress dan depresi, serta dapat mengalami PTM akibat aktivitas sedenter yang tinggi. Kejadian ini harus diantisipasi sejak dini untuk bisa menyiapkan generasi muda yang lebih berkualitas bagi Indonesia. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran aktivitas sedenter, stress, dan depresi pada siswi Sekolah Menengah Umum di Kota Malang.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif menggunakan rancangan potong lintang dengan pendekatan kuantitatif. Pengambilan data dilakukan dalam satu waktu dengan interpretasi hasil melihat kejadian pada satu waktu (16). Penelitian ini telah mendapat sertifikat laik etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang dengan No.E.5.a/181/KEPK-UMM/X/2019. Lokasi penelitian adalah di Sekolah Menengah Atas Negeri 4 Malang pada bulan Oktober hingga November 2019 dengan populasi siswi kelas X SMUN 4 Malang. Pengambilan sampel dilakukan secara *total sampling*, dengan kriteria inklusi tercatat sebagai siswi kelas X SMUN 4 Malang dan bersedia menjadi responden. Sedangkan, kriteria eksklusi adalah siswi yang berhalangan hadir saat penelitian berlangsung. Banyaknya sampel yang berpartisipasi pada penelitian ini adalah 116 siswi.

Pengambilan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada sampel dengan didampingi guru yang berperan sebagai wali dari siswi. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tentang gaya hidup sedenter, kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS) untuk mengukur tingkat stress, dan kuesioner *Beck's Depression Inventory II* (BDI II) untuk mengukur tingkat depresi. Seluruh kuesioner telah teruji validitas dan reliabilitasnya.

Hasil dari kuesioner ini kemudian akan dinilai, lalu dikelompokkan ke dalam beberapa tingkatan/kategori. Untuk variabel gaya hidup sedenter, dibagi menjadi 2 kategori yaitu tingkat aktivitas sedenter tinggi (jika aktivitas sedenter > 300 menit dalam 1 minggu) dan aktivitas sedenter rendah (jika aktivitas sedenter < 300 menit dalam 1 minggu) (17). Kuesioner PSS membagi tingkatan stress menjadi 3, yaitu stress ringan (jika didapatkan total nilai 1-14), stress sedang (jika didapatkan total nilai 15-26), dan stress berat (jika didapatkan total nilai > 26) (18). Sedangkan tingkat depresi berdasarkan BDI II dibedakan menjadi: depresi minimal (jika didapatkan total nilai 0-13), depresi ringan (jika didapatkan total nilai 14-19), depresi sedang (jika didapatkan total nilai 20-28), dan depresi berat (jika didapatkan total nilai 29-63) (19). Analisis

data dilakukan untuk menganalisis secara deskriptif karakteristik masing-masing variabel dengan distribusi frekuensi yang ditampilkan dalam bentuk narasi dan tabel.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Responden penelitian yang didapatkan berdasarkan kriteria inklusi berjumlah 116 orang yang kesemuanya berasal dari kelas X SMUN 4 Malang. Hasil kuesioner untuk aktivitas sedenter, tingkat stress, dan tingkat depresi adalah sebagai berikut.

Aktivitas Sedenter

Distribusi aktivitas sedenter responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Aktivitas Sedenter Siswi SMUN 4 Malang

Aktivitas Sedenter	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	99	85,34
Rendah	17	14,66
Jumlah	116	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki aktivitas sedenter tinggi, yaitu sebanyak 99 responden (85,34%) dan hanya sebanyak 17 responden (14,66%) yang memiliki aktivitas sedenter rendah.

Tingkat Stress

Distribusi tingkat stress responden berdasarkan *Perceived Stress Scale* dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Stress Siswi SMUN 4 Malang

Tingkat Stress	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	13	11,21
Sedang	89	76,72
Berat	14	12,07
Jumlah	116	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebanyak 13 siswi (11,21%) memiliki stress ringan, 14 siswi (12,07%) mengalami stress berat, dan sebagian besar siswi, yaitu sebanyak 89 responden (76,72%) memiliki tingkat stress sedang.

Tingkat Depresi

Distribusi tingkat depresi responden berdasarkan *Beck's Depression Inventory II* dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Tingkat Depresi Siswi SMUN 4 Malang

Tingkat Depresi	Frekuensi	Persentase (%)
Depresi Minimal	95	81,89
Depresi Ringan	18	15,52
Depresi Sedang	3	2,59
Depresi Berat	0	0
Jumlah	116	100

Tabel 3 menunjukkan tingkat depresi yang dialami siswi kelas X SMUN 4 Malang. Terdapat sebanyak 3 siswi (2,59%) mengalami depresi sedang, sebanyak 18 siswi (15,52%) mengalami

depresi ringan, dan sebagian besar siswi, yaitu sebanyak 95 responden (81,89%) memiliki tingkat depresi minimal.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki aktivitas sedenter tinggi, yaitu sebanyak 99 responden (85,34%). Hasil ini sesuai dengan penelitian Putra (2017) yang meneliti aktivitas sedenter di SMAN 5 Surabaya dengan hasil mayoritas aktivitas sedenter yang dilakukan responden berada dalam kategori tinggi (104 responden) (20).

Gaya hidup sedenter merupakan gaya hidup seseorang yang tidak memenuhi standar aktivitas fisik yang dilakukan dalam sehari. Seseorang dengan gaya hidup sedenter sering mengabaikan aktivitas fisik dan lebih banyak melakukan kegiatan yang tidak membutuhkan banyak energi (20). Hal ini memang tidak selalu diidentikkan dengan kemalasan, karena tidak menutup kemungkinan adanya tuntutan tugas ataupun kegiatan yang harus dilakukan dengan duduk sehingga meminimalkan adanya aktivitas fisik. Akan tetapi, terdapat pula kecenderungan peningkatan aktivitas sedenter selain melakukan kewajiban rutin. Penelitian oleh Gentile menyebutkan bahwa terdapat pengalihan waktu yang biasa dilakukan anak-anak untuk bermain aktif di luar rumah menjadi duduk pasif di depan layar komputer maupun televisi (21).

Aktivitas sedenter digambarkan dengan lama responden melakukan 11 aktivitas sedenter yang terdapat pada kuesioner *Adolescent Sedentary Activity Questionnaire* (ASAQ). Pada penelitian ini, mayoritas responden menghabiskan waktunya dengan berada di depan komputer/laptop. Untuk memastikan apakah responden dalam penelitian ini menghabiskan waktu untuk melakukan tugas ataukah untuk keperluan lain, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami stress sedang, yaitu sebanyak sebanyak 89 responden (76,72%). Hanya 13 siswi memiliki stress ringan (11,21%) dan 14 siswi (12,07%) mengalami stress berat. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Wulandari (2009) yang melakukan penelitian pada siswi SMA di Yogyakarta dan mendapatkan hasil bahwa 63,74% subyek berada pada tingkat stress sedang (22). Stress adalah keadaan internal yang dapat diakibatkan oleh tuntutan fisik dari tubuh (kondisi penyakit, latihan, dan lain-lain) atau oleh kondisi lingkungan dan sosial yang dinilai potensial membahayakan, tidak terkendali atau melebihi kemampuan individu untuk melakukan koping Lazarus dan Folkman (1986) dalam (23). Koping dapat diartikan sebagai usaha perubahan kognitif dan perilaku secara konstan untuk menyelesaikan stress yang dihadapi. Setiap individu dapat memiliki mekanisme koping yang berbeda, akan tetapi secara umum, mekanisme koping dapat dibedakan menjadi 2 macam: mekanisme koping adaptif dan mekanisme koping maladaptif. Mekanisme koping adaptif akan membantu individu dalam beradaptasi menghadapi keseimbangan sehingga dapat menyelesaikan masalah dengan melibatkan proses kognitif, efektif, dan psikomotor. Penggunaan mekanisme ini akan membuat individu lebih rasional dan berusaha menyelesaikan stressor dengan jalan terbaik. Sebaliknya, mekanisme koping maladaptif dapat menimbulkan respon negatif dengan munculnya reaksi mekanisme pertahanan tubuh dan respon verbal. Perilaku dari mekanisme ini antara lain perilaku agresi dan menarik diri, dimana seseorang cenderung menyerang obyek stressor atau justru menarik diri dan menghindari stressor tanpa penyelesaian yang berarti (24).

Pada penelitian ini, sebagian besar responden mengalami tingkat stress sedang. Hasil ini dapat disebabkan karena responden mampu menggunakan mekanisme koping yang tepat terhadap stressor yang diterimanya. Ketepatan pemilihan mekanisme koping responden dapat diakibatkan karena dukungan emosional teman sebaya dalam menghadapi stressor. Sebagaimana hasil penelitian Nisak (2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan emosional teman sebaya dengan mekanisme koping pada remaja perempuan di Pondok Pesantren Nurul Islam Jember ($p = 0,008$; $CI = 95\%$) (24). Selain itu, faktor lain yang dapat mempengaruhi ketepatan pemilihan metode koping adalah pengetahuan remaja terhadap stress. Penelitian Rachmah dan Rahmawati (2019) menyatakan adanya hubungan bermakna antara pengetahuan stress dengan mekanisme koping yang digunakan remaja ($p = 0,015$). Remaja yang memiliki pengetahuan kurang berpeluang 2,377 kali lebih besar untuk

melakukan mekanisme koping maladaptif (25). Penelitian lain yang dilakukan Hanif (2016) juga menyatakan bahwa pilihan mekanisme koping dipengaruhi oleh pola komunikasi dalam keluarga. Semakin tinggi komunikasi positif yang terjalin dalam keluarga, maka semakin tinggi pula asertivitas remaja, dan semakin besar kemungkinannya memilih mekanisme koping adaptif (26). Untuk memastikan apakah yang mempengaruhi tingkat stress pada siswi SMUN 4 Malang dalam penelitian ini, perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan metode analitik untuk menganalisis hubungan dari setiap faktor.

Penelitian ini juga mendapatkan hasil bahwa sebagian besar siswi, yaitu sebanyak 95 responden (81,89%) memiliki tingkat depresi minimal, 3 siswi (2,59%) mengalami depresi sedang, dan 18 siswi (15,52%) mengalami depresi ringan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rosya dkk (2020) pada siswi SMK Kartika IV yang menyatakan bahwa tingkat depresi sebagian besar siswi (74,4%) adalah depresi minimal (4). Hasil tingkat depresi pada penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian tingkat stress, dimana dimungkinkan tingkat stress responden yang tidak didominasi stress berat disebabkan karena penggunaan mekanisme koping yang tepat. Penelitian Krisdianto dan Mulyati (2016) menyatakan ada hubungan yang bermakna antara mekanisme koping dengan tingkat depresi ($p < 0,05$) (27). Depresi pada remaja pada umumnya diawali dari kondisi stress yang tidak tertangani dengan tepat karena mekanisme koping yang salah. Depresi ini bukan hanya perasaan sedih yang segera menghilang, akan tetapi perasaan sedih yang menetap sehingga mempengaruhi perilaku, emosi, dan cara berpikir remaja (15). Faktor lain yang mempengaruhi depresi pada remaja adalah *mindfulness*. *Mindfulness* diartikan sebagai kemampuan seseorang menyeimbangkan emosionalnya, yang melibatkan: penerimaan terhadap pengalaman internal, kejernihan perasaan, kemampuan untuk meregulasi emosi dan suasana hati, fleksibilitas kognitif, serta pendekatan yang sehat terhadap suatu masalah. Peningkatan *mindfulness* akan mengurangi perilaku menghindar dan distress sehingga akan mengurangi kemungkinannya menderita depresi (28). Untuk memastikan apakah yang mempengaruhi tingkat depresi pada siswi SMUN 4 Malang dalam penelitian ini, perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan metode analitik untuk menganalisis hubungan dari setiap faktor.

4. Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagian besar siswi kelas X SMUN 4 Malang memiliki aktivitas sedenter yang tinggi, tingkat stress sedang, dan tingkat depresi minimal. Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat utamanya remaja di SMUN 4 Malang, disarankan kepada pihak terkait untuk menyusun kebijakan tentang kewajiban aktivitas fisik di lingkungan institusi pendidikan serta meningkatkan peran bimbingan dan konseling remaja baik di institusi pendidikan maupun di institusi kesehatan.

Ucapan Terima Kasih: Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Malang yang telah mendanai penelitian ini melalui dana Hibah PNPB-Fakultas Ilmu Keolahragaan Tahun 2019.

Daftar Pustaka

1. Jaworska N, MacQueen G. Adolescence as a unique developmental period. *J Psychiatry Neurosci*. 2015;40(5):291–3.
2. Kesehatan K, Badan RI, Kesehatan P, Humaniora P, Kesehatan M. Hasil utama riskesdas 2018 provinsi jawa timur. 2018;1–82.
3. Kesehatan K, Penelitian B, Kesehatan P. Hasil Utama Riskesdas 2018. 2018;
4. Rosya DNM, Wardani HE, Hapsari A. Hubungan Riwayat Keluarga , Aktivitas Fisik , dan Depresi Terhadap Derajat Dismenore pada Siswi SMK Kartika IV-1 Malang. *Pros Simp Nas Indones dalam Zo Triple Burd Dis Gener Z Tak atau Tak*. 2020;225–35.
5. April P. El sedentarismo se asocia a un incremento de factores de riesgo cardiovascular y metabólicos independiente de los niveles de actividad física. 2014;(April):458–67.
6. Mehta V. Emergence of New Risk Factors for causing Hypertension. *J Med Res Innov*.

- 2017;1(1):9–11.
7. Mamudu HM, Paul TK, Wang L, Veeranki SP, Panchal HB, Alamian A, et al. Association between Multiple Modifiable Risk Factors of Cardiovascular Disease and Hypertension among Asymptomatic Patients in Central Appalachia. *South Med J*. 2017;110(2):90–6.
 8. González K, Fuentes J, Márquez JL. Physical inactivity, sedentary behavior and chronic diseases. *Korean Journal of Family Medicine*. 2017.
 9. de Almeida Mendes M, da Silva I, Ramires V, Reichert F, Martins R, Ferreira R, et al. Metabolic equivalent of task (METs) thresholds as an indicator of physical activity intensity. *PLoS One*. 2018;13(7):1–10.
 10. Silvestris E, Lovero D, Palmirotta R. Nutrition and female fertility: An interdependent correlation. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2019;10(JUN).
 11. Schisterman EF, Mumford SL, Browne RW, Barr DB, Chen Z, Buck Louis GM. Lipid concentrations and couple fecundity: The LIFE study. *J Clin Endocrinol Metab*. 2014;99(8):2786–94.
 12. Khonsary S. Guyton and Hall: Textbook of Medical Physiology. *Surg Neurol Int*. 2017;
 13. Gussi I. Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility Editors: Leon Speroff, Marc A Fritz 7 th Edition 2005 Publisher: Lippincot Williams Wilkins. *B Rev Acta Endocrinol*. 2005;
 14. Mandasari L, Tobing DL. Tingkat depresi dengan ide bunuh diri pada remaja. *Indones J Heal Dev [Internet]*. 2020;2(1):1–7. Available from: <https://ijhd.upnvj.ac.id/index.php/ijhd/article/view/33>
 15. Dianovinina K. Depresi pada Remaja: Gejala dan Permasalahannya. *J Psikogenes*. 2018;6(1):69–78.
 16. Sopiudin Dahlan M. Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. *Salemba Med*. 2013;
 17. Amini AZ. Sedentary Lifestyle Sebagai Faktor Risiko Obesitas Pada Remaja Smp Stunting Usia 12-15 Tahun Di Kota Semarang. *Fak Kedokteran, Univ Diponegoro*. 2016;
 18. Purnami CT, Sawitri DR. Instrumen “ Perceive Stress Scale ” Online Sebagai Alternatif Alat Pengukur Tingkat Stress Secara Mudah Dan Cepat. *Semin Nas Kolaborasi Pengabdian Kpd Masy UNDIP-UNNES*. 2019;311–4.
 19. Ginting H, Näring G, Van Der Veld WM, Srisayekti W, Becker ES. Validating the Beck Depression Inventory-II in Indonesia’s general population and coronary heart disease patients. *Int J Clin Heal Psychol [Internet]*. 2013;13(3):235–42. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S1697-2600\(13\)70028-0](http://dx.doi.org/10.1016/S1697-2600(13)70028-0)
 20. Putra WN. Hubungan pola makan, aktivitas fisik, dan aktivitas sedentari dengan overweight di SMA Negeri 5 Surabaya. *J Berk Epidemiol*. 2017;5(3):298–310.
 21. Gentile DA. The Multiple Dimensions of Video Game Effects. *Child Dev Perspect*. 2011;5(2):75–81.
 22. Wulandari VD. Tingkat stres siswa sma kelas xii di yogyakarta dalam menghadapi ujian nasional. *Skripsi Univ Diponegoro (Tidak Diterbitkan)*. 2009;
 23. Setyaningrum E. Perkembangan Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya. *Yogyakarta: Indomedika Pustaka*; 2017.
 24. Nisak C. Hubungan Dukungan Emosional Teman Sebaya Dengan Mekanisme Koping Pada Remaja Perempuan Di Pondok Pesantren Nurul Islam Jember. *Skripsi Univ Jember (Tidak Diterbitkan)*. 2017;
 25. Rachmah E, Rahmawati T. Hubungan Pengetahuan Stress Dengan Mekanisme Koping Remaja. *Din Kesehat J Kebidanan Dan Keperawatan*. 2019;10(2):595–608.
 26. Rahmatullah H. HUBUNGAN POLA KOMUNIKASI DALAM KELUARGA DENGAN MEKANISME KOPING PADA REMAJA DI MTSN PARTEKER PAMEKASAN. *Skripsi Univ Muhammadiyah Malang (Tidak Diterbitkan) [Internet]*. 2016; Available from: <http://eprints.umm.ac.id/23447/>
 27. Krisdianto MA, Mulyanti M. Mekanisme Koping dengan Tingkat Depresi pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *J Ners dan Kebidanan Indones*. 2016;3(2):71.
 28. Fourianalistyawati E, Arruum Listiyandini R. Hubungan antara Mindfulness dengan Depresi pada Remaja. *J Psikogenes*. 2018;5(2):115.

