HUBUNGAN *SEDENTARY LIFESTYLE* DENGAN REGULASI EMOSI PADA REMAJA

PROPOSAL SKRIPSI

UNIVERSITAS TRISAKTI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Kedokteran

Khalila Dica Ardiansyah, 030002300051

PROGRAM SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TRISAKTI

JAKARTA, JUNI 2026

Bidang Ilmu: Komunitas

PROPOSAL SKRIPSI

HUBUNGAN *SEDENTARY LIFESTYLE* DENGAN REGULASI EMOSI PADA REMAJA

UNIVERSITAS TRISAKTI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Kedokteran

(Khalila Dica Ardiansyah, 030002300051)

PROGRAM SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TRISAKTI

JAKARTA, JUNI 2026

PERSETUJUAN

Proposal Skripsi

Judul:

HUBUNGAN *SEDENTARY LIFESTYLE* DENGAN REGULASI EMOSI PADA REMAJA

Khalila Dica Ardiansyah

NIM 030002300051

Telah disetujui untuk diuji di hadapan

Tim Penguji Proposal Skripsi

Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Pada Hari ……..... , Tanggal 2026

Pembimbing

dr. Purnamawati Tjhin, M.Pd.Ked

PENGESAHAN PROPOSAL SKRIPSI

Judul:

HUBUNGAN *SEDENTARY LIFESTYLE* DENGAN REGULASI EMOSI PADA REMAJA

Khalila Dica Ardiansyah

NIM 030002300051

Telah diuji dan disahkan di hadapan **Dewan Penguji Proposal Skripsi**

Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Pada Hari ....., Tanggal 2026

Ketua Penguji I			
Nama	:	dr. Fransisca Chondro, M.Biomed, AIFO-K	…….
NIK	:	3122/USAKTI	
Anggota Penguji I			
Nama	:	dr. Purnamawati Tjhin, M.Pd.Ked	…….
NIK	:	2489/USAKTI	
Anggota Penguji II			
Nama	:	dr. Gupita Nareswari, Sp.Rad,Abd(K)	…….
NIK	:	3602/USAKTI	

Jakarta, ... 2026

Dekan FK Trisakti

Dr. dr. Yenny, Sp. FK

NIK: 2613/USAKTI

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	:	Khalila Dica Ardiansyah
NIM	:	030002300051
Program Studi	:	Pendidikan Kedokteran
Alamat Korespondensi	:	Jl. Letnan Arsyad No.2, Kel, Kayuringinjaya, Kec. Bekasi Selatan, Kota Bekasi
Telepon / Mobile	:	085772047063
E-mail	:	030002300051@std.trisakti.ac.id
JUDUL SKRIPSI	:	Hubungan *Sedentary Lifestyle* dengan Regulasi Emosi Pada Remaja

Dengan ini menyatakan bahwa proposal skripsi yang saya tulis ini adalah benar-benar meruapakan hasil karya ilmiah saya sendiri. Skripsi ini belum pernah diajukan sebagai suatu karya ilmiah untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan SK Permendiknas No.17 tahun 2010 tentang pencegahan dan penanggulangan plagiat di perguruan tinggi.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya, agar dapat dimanfaatkan sebagaimana semestinya.

Jakarta, … Juni 2026



Khalila Dica Ardiansyah
NIM 030002300051

DAFTAR ISI

HALAMAN

HALAMAN JUDUL i
PERSETUJUAN PROPOSAL SKRIPSI ii
PENGESAHAN PROPOSAL SKRIPSI iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN iv
DAFTAR ISI v
DAFTAR TABEL vii
DAFTAR GAMBAR viii
DAFTAR LAMPIRAN ix

BAB I PENDAHULUAN 1
1.1 Latar belakang 1
1.2 Perumusan masalah 3
1.3 Tujuan 3
1.3.1 Tujuan umum 3
1.3.2 Tujuan khusus 3
1.4 Hipotesis 3
1.5 Manfaat 4
1.5.1 Bagi pengembangan ilmu pengetahuan 4
1.5.2 Bagi profesi/institusi 4
1.5.3 Bagi Masyarakat 4

BAB II TINJAUAN, RINGKASAN PUSTAKA, KERANGKA TEORI..... 5
2.1 Tinjauan pustaka 5
2.1.1 Remaja 5
2.1.2 *Sedentary lifestyle* 6
2.1.3 Regulasi emosi 7
2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi regulasi emosi 10
2.1.5 Hubungan *sedentary lifestyle* dengan regulasi emosi 11
2.2 Ringkasan pustaka 13
2.3 Kerangka teori 14

BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL 15
3.1 Kerangka konsep 15
3.2 Definisi operasional 16

BAB IV METODE 17
4.1 Desain 17
4.2 Lokasi dan waktu 17
4.3 Populasi dan subjek 17
4.3.1 Populasi 17
4.3.1.2 Populasi target 17
4.3.1.2 Populasi terjangkau 17
4.3.2 Subjek 17
4.3.2.1 Kriteria pemilihan subjek 18

4.3.2.2 Perhitungan jumlah subjek 18
4.4 Bahan dan instrumen 19
4.5 Analisis statistik 22
4.5.1 Analisis univariat 22
4.5.2 Analisis bivariat 23
4.6 Alur kerja penelitian 24
4.7 Etika penelitian 24
4.8 Penjadwalan penelitian 25

DAFTAR PUSTAKA 26
LAMPIRAN 28

DAFTAR TABEL

HALAMAN

Tabel 1. Ringkasan pustaka..... 13
Tabel 2. Definisi operasional 16
Tabel 3. Penjadwalan pelaksanaan penelitian..... 25

DAFTAR GAMBAR

HALAMAN

Gambar 1. Kerangka teori 14
Gambar 2. Kerangka konsep 15
Gambar 3. Alur kerja 24

DAFTAR LAMPIRAN

HALAMAN

Lampiran 1. *Dummy table* 28
Lampiran 2. *Informed Consent* 29
Lampiran 3. Lembar Persetujuan menjadi Responden 30
Lampiran 4. Kuesioner *sedentary lifestyle* 31
Lampiran 5. Kuesioner ASAQ (*Adolescent Sedentary Activity Questionnaire*)... 32
Lampiran 6. Kuesioner regulasi emosi..... 34

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Remaja sering dikaitkan dengan perubahan biologis, kognitif, dan emosional yang signifikan. hal ini disebabkan remaja merupakan kelompok usia yang berada pada fase perkembangan. Pada fase ini, remaja rentan mengalami kesulitan dalam regulasi emosi. Hal tersebut dipengaruhi oleh berbagai perubahan yang terjadi pada remaja. Penelitian Isasi *et al*. pada remaja di wilayah Urban Amerika Serikat, menunjukan bahwa regulasi emosi berhubungan dengan berbagai perilaku gaya hidup pada remaja.(1) Emosi yang tidak bisa dikelola dengan baik dapat meningkatkan risiko munculnya masalah kesehatan mental. yang dilakukan Isasi *et al*. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), sekitar 1 dari 7 remaja usia 10-19 tahun mengalami gangguan kesehatan mental yang mencerminkan tingginya beban masalah mental pada kelompok usia remaja.(2) Di sisi lain, salah satu kemampuan psikologis yang penting dimiliki dan dikembangkan pada masa remaja adalah regulasi emosi.

Konsep regulasi emosi telah banyak dibahas dalam berbagai penelitian psikologi. James J. Gross dalam penelitiannya menjelaskan bahwa regulasi emosi didefinisikan sebagai proses mengelola emosi dan dibedakan dari konsep lain seperti *coping*, regulasi suasana hati, mekanisme pertahanan, dan regulasi afek.(3) Ia menjelaskan bahwa regulasi emosi dapat dilakukan pada berbagai tahapan dalam proses munculnya emosi, baik sebelum respons emosional berkembang sepenuhnya maupun setelah emosi tersebut muncul. Selanjutnya, penelitian yang dilakukan Compas *et al*. menyatakan bahwa regulasi emosi berkaitan dengan meningkatnya risiko depresi, kecemasan, serta masalah perilaku pada remaja. Compas *et al*. juga menyebutkan bahwa regulasi emosi dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor lingkungan keluarga, stres psikososial, strategi *coping*, serta faktor biologis dan perkembangan.(4) Sanchis-Sanchis *et al*. juga menunjukkan adanya perbedaan regulasi emosi berdasarkan jenis kelamin pada remaja, di mana laki-laki dan perempuan cenderung menggunakan strategi regulasi emosi yang berbeda.(5) Di

luar faktor-faktor tersebut, gaya hidup, termasuk *sedentary lifestyle*, juga diduga berperan dalam kemampuan regulasi emosi pada remaja.[1]

Sedentary lifestyle dalam penelitian ini mengarah pada perilaku sedentary (sedentary behavior). Gaya hidup remaja yang semakin modern memiliki dampak pada peningkatan perilaku sedentary. Tremblay, et al. dalam penelitiannya menjelaskan bahwa *sedentary behavior* didefinisikan sebagai aktivitas dengan pengeluaran energi ≤1,5 METs yang dilakukan dalam posisi duduk atau berbaring.[6] Akses yang mudah terhadap penggunaan gawai, media sosial, dan aktivitas yang bisa dilakukan berbasis layar membuat remaja menghabiskan lebih banyak waktu dalam kondisi yang minim gerak sehingga durasi *sedentary behavior* pada remaja semakin tinggi.[18,19]

Berbagai penelitian menyebutkan bahwa *sedentary behavior* memiliki hubungan dengan kesehatan mental. Emma Hoare dalam literatur sistematis yang dilakukan pada remaja di berbagai negara menemukan adanya hubungan antara perilaku sedentary dengan meningkatnya gejala depresi, serta psychological distress pada remaja.[7] Penelitian oleh Asare, et al. pada remaja di Accra, Ghana, menunjukkan perilaku sedentary berkaitan dengan tingkat depresi yang lebih tinggi.[8] Selain itu, Lijun Zou *et al*. pada studinya di Shenzhen, China, selama masa *home confinement* menemukan bahwa *sedentary behavior* memiliki hubungan dengan emosi negatif pada remaja, kualitas tidur, dan dukungan sosial.[9] Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Isasi *et al*. pada remaja wilayah urban Amerika Serikat, regulasi emosi memiliki kaitan dengan perilaku sedentary pada remaja.[1]

Namun, berbeda dengan penelitian Isasi et al. yang menunjukkan adanya hubungan antara regulasi emosi dan perilaku sedentary pada remaja, Biddle dan Asare melaporkan bahwa hubungan antara *sedentary behavior*, khususnya *screen time*, dengan kesehatan mental pada remaja masih menunjukkan hasil yang bervariasi sehingga belum konsisten. Oleh karena itu, Biddle dan Asare menyatakan bahwa masih diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memperjelas hubungan tersebut. [1,10]

Meskipun sudah banyak bukti mengenai hubungan antara *sedentary behavior* dan kesehatan mental, penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan antara *sedentary lifestyle* dengan regulasi emosi pada remaja masih terbatas. Dalam penelitian ini, *sedentary lifestyle* dipahami sebagai pola hidup yang ditandai dengan tingginya durasi *sedentary behavior* seperti yang telah didefinisikan oleh Tremblay *et al*.[8] Sebagian besar penelitian sebelumnya lebih berfokus pada *sedentary behavior* sebagai aktivitas spesifik, sedangkan kajian yang membahas *sedentary lifestyle* sebagai pola hidup dan menghubungkannya secara langsung dengan regulasi emosi pada remaja masih jarang dilakukan.[8] Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara *sedentary lifestyle* dengan regulasi emosi pada remaja.

1.2 Perumusan masalah

Apakah terdapat hubungan *sedentary lifestyle* dengan regulasi emosi pada remaja?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Meningkatkan kesehatan mental remaja dengan cara mengetahui hubungan *sedentary lifestyle* dengan regulasi emosi pada remaja

1.3.2 Tujuan khusus

1. Menentukan hubungan *sedentary lifestyle* dengan regulasi emosi pada remaja.
2. Menentukan hubungan jenis kelamin dengan regulasi emosi pada remaja.

1.4 Hipotesis

1. Terdapat hubungan *sedentary lifestyle* dengan regulasi emosi pada remaja.
2. Terdapat hubungan jenis kelamin dan regulasi emosi pada remaja

1.5 Manfaat

1.5.1 Bagi pengembangan ilmu pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi ilmiah mengenai hubungan antara *sedentary lifestyle* dan regulasi emosi pada remaja, serta memperkaya kajian dalam bidang psikologi perkembangan dan Kesehatan mental.

1.5.2 Bagi profesi/institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam memahami hubungan antara *sedentary lifestyle* dan regulasi emosi pada remaja.

1.5.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran remaja dan orang tua mengenai pentingnya mengurangi *sedentary lifestyle* guna mendukung regulasi emosi yang lebih baik.

BAB II
TINJAUAN, RINGKASAN PUSTAKA, KERANGKA TEORI

2.1 Tinjauan pustaka

2.1.1 Remaja

Kelompok usia remaja yang sedang berada pada fase transisi perkembangan dari anak menuju dewasa berada pada rentang 10-19 tahun. Pada periode ini remaja sedang beradaptasi terhadap perubahan-perubahan yang sedang terjadi, seperti perubahan biologis, kognitif, dan emosional yang signifikan sehingga remaja rentan mengalami berbagai masalah psikologis. Data global menunjukkan bahwa gangguan kesehatan mental pada kelompok usia remaja masih cukup tinggi, sehingga kemampuan mengelola emosi menjadi aspek yang perlu diperhatikan.[2] Pada fase ini, kemampuan regulasi emosi belum berkembang secara optimal sehingga remaja cenderung reaktif secara emosional.[16]

Selain usia, karakteristik lain yang penting diperhatikan pada remaja adalah jenis kelamin. Penelitian menunjukkan bahwa laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan dalam strategi regulasi emosi yang digunakan. Perempuan cenderung lebih sering menggunakan strategi regulasi emosi yang berfokus pada pengalaman emosional, sedangkan laki-laki lebih sering menggunakan strategi penghindaran atau penekanan emosi.[5] Perbedaan tersebut dapat memengaruhi bagaimana remaja merespons berbagai situasi emosional dalam kehidupan sehari-hari.[5]

Selain itu, perkembangan gaya hidup remaja juga menjadi faktor penting dalam kesehatan psikologis. Perkembangan teknologi serta meningkatnya penggunaan perangkat digital menyebabkan remaja semakin banyak melakukan aktivitas dengan pengeluaran energi rendah yang dikenal sebagai sedentary behavior. Pola aktivitas tersebut dapat memengaruhi kondisi emosional serta kesehatan mental remaja.[7,9]

2.1.2 *Sedentary lifestyle*

Sedentary lifestyle merupakan pola hidup yang didominasi oleh aktivitas dengan pengeluaran energi rendah. Pola ini umumnya tercermin dari tingginya durasi perilaku *sedentary* yang dilakukan sehari-hari. Tremblay *et al*. mendefinisikan *sedentary behavior* sebagai aktivitas dengan pengeluaran energi ≤1,5 METs yang dilakukan dalam posisi duduk atau berbaring.[6] Aktivitas yang dimaksud mencakup penggunaan perangkat digital, menonton televisi, bermain gim, serta kegiatan yang banyak menghabiskan waktu di depan layar. Perkembangan teknologi dan perubahan gaya hidup yang semakin modern berkontribusi terhadap peningkatan durasi *sedentary behavior* pada remaja. Pola hidup seperti ini, apabila berlangsung dalam jangka panjang, berpotensi memengaruhi aspek psikologis pada remaja, termasuk meningkatkan emosi negative dan menurunkan kondisi psikologis.[7,9]

Pada remaja, perilaku *sedentary* sering terjadi dalam bentuk aktivitas berbasis layar seperti penggunaan telepon genggam, menonton televisi, bermain gim, serta penggunaan komputer atau perangkat digital lainnya. Aktivitas tersebut dikenal sebagai screen-based *sedentary behavior* atau *screen time*. Perkembangan teknologi digital menyebabkan remaja menghabiskan lebih banyak waktu untuk melakukan aktivitas sedentary dibandingkan aktivitas fisik. Peningkatan durasi *sedentary behavior* pada remaja telah menjadi perhatian dalam penelitian kesehatan masyarakat karena dikaitkan dengan berbagai dampak terhadap kesehatan fisik maupun mental. Penelitian menunjukkan bahwa perilaku sedentary yang tinggi dapat berhubungan dengan peningkatan risiko gangguan kesehatan mental pada remaja.[7]

Sedentary lifestyle yang berlangsung dalam jangka panjang dapat memberikan dampak pada Kesehatan fisik maupun mental. Dampak fisik yang sering dikaitkan dengan *sedentary lifestyle* antara lain peningkatan risiko obesitas, gangguan metabolik, serta penyakit kardiovaskular. Selain itu, berbagai penelitian menunjukkan bahwa tingginya perilaku sedentary berhubungan dengan meningkatnya risiko depresi, kecemasan, psychological distress, serta penurunan kesejahteraan psikologis pada remaja.[7-9]

Dalam penelitian ini, *sedentary lifestyle* diukur menggunakan *Adolescent Sedentary Activity Questionaire* (ASAQ) yang telah dikembangkan Hardy *et al*. Kuesioner ini digunakan sebagai alat ukur untuk menilai durasi aktivitas sedentary pada remaja, seperti bermain gim, menonton televisi, serta penggunaan alat digital dalam kehidupan sehari-hari. Responden diminta mengisi kuesioner dengan melaporkan rata-rata waktu yang dihabiskan untuk aktivitas yang memiliki pengeluaran energi ≤1,5 METs dalam hal ini adalah kegiatan yang dilakukan dalam posisi duduk atau berbaring.[6,11]

Sedentary lifestyle tidak hanya berdampak terhadap kesehatan fisik, tetapi juga dapat memengaruhi kesehatan mental dan fungsi emosional individu. Rendahnya aktivitas fisik yang menyertai perilaku sedentary dapat menyebabkan berkurangnya pelepasan neurotransmitter dan hormon yang berperan dalam regulasi suasana hati, seperti endorphin, serotonin, dan dopamine. Selain itu, tingginya durasi *screen time* yang sering menyertai perilaku sedentary juga dapat meningkatkan stress psikologis, gangguan tidur, serta muncul emosi negatif. Kondisi tersebut berpotensi memengaruhi kemampuan individu dalam mengenali, mengelola, dan mengendalikan respons emosionalnya.[6,12]

2.1.3 Regulasi emosi

Regulasi emosi menurut Gross didefinisikan sebagai proses individu dalam memengaruhi emosi yang dimiliki, kapan emosi tersebut muncul, serta bagaimana emosi tersebut dialami dan diekspresikan. Konsep regulasi emosi dibedakan dari konsep lain seperti *coping*, regulasi suasana hati (*mood regulation*), mekanisme pertahanan emosi, dan regulasi afek.[3] Compas, *et al*. menjelaskan bahwa regulasi emosi berhubungan dengan berbagai outcome psikologis pada remaja, seperti depresi, kecemasan, dan masalah perilaku. Selain itu faktor lain seperti lingkungan keluarga, stres psikososial, strategi *coping*, serta faktor biologis dan perkembangan juga memengaruhi kemampuan regulasi emosi. Selain itu, penelitian oleh Sanchis-Sanchis, *et al.* juga menunjukkan adanya perbedaan dalam regulasi emosi berdasarkan jenis kelamin pada remaja.[4,5] Perubahan pola hidup remaja yang

semakin banyak didominasi aktivitas sedentary menjadi salah satu aspek yang diduga berperan dalam kemampuan individu mengelola emosinya.[1,9]

Kemampuan regulasi emosi memiliki peran penting dalam perkembangan psikologis remaja. Regulasi emosi yang baik dapat membantu individu dalam menghadapi berbagai situasi stres dan konflik secara adaptif. Sebaliknya, kesulitan dalam regulasi emosi dapat meningkatkan risiko munculnya berbagai masalah psikologis seperti depresi, kecemasan, serta masalah perilaku.[4] Pada masa remaja, kemampuan regulasi emosi belum berkembang secara optimal karena proses perkembangan otak masih berlangsung, terutama pada bagian prefrontal cortex yang berperan dalam pengendalian emosi dan pengambilan keputusan. Oleh karena itu, remaja sering menunjukkan respons emosional yang lebih intens dan reaktif dibandingkan dengan orang dewasa.

Dalam penelitian ini, regulasi emosi diukur menggunakan *Emotion Regulation Questionaire* (ERQ) yang dikembangkan oleh Gross dan John. Kuesioner ini terdiri dari 10 item pertanyaan dengan skala Likert 1-7 yang digunakan untuk mengukur dua strategi regulasi emosi, yaitu *cognitive reappraisal* dan *expressive suppression*. *Cognitive reapprasial* merupakan strategi regulasi emosi yang dilakukan dengan mengubah cara berpikir terhadap sesuatu yang dapat mempengaruhi respons emosional secara lebih adaptif, sedangkan *expressive suppression* merupakan strategi strategi regulasi emosi yang dipakai dengan cara menahan reaksi ekspresi emosi yang dirasakan individu. *Cognitive reappraisal* terdiri dari 6 item (item 1-6), sedangkan *expressive suppression* terdiri dari 4 item (7-10). Skor masing-masing subskala dihitung secara terpisah untuk menggambarkan strategi regulasi emosi yang digunakan individu.[13,14] *Emotion Regulation Questionnaire* (ERQ) telah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia dan telah melalui uji validitas serta reliabilitas sehingga dapat digunakan untuk mengukur regulasi emosi pada populasi di Indonesia.[14]

Cognitive reappraisal merupakan strategi regulasi emosi yang dilakukan dengan mengubah cara individu menafsirkan suatu situasi sehingga dampak emosional yang ditimbulkan menjadi lebih adaptif. Strategi ini termasuk antecedent-focused emotion regulation karena dilakukan sebelum respons

emosional muncul secara penuh. Individu yang lebih sering menggunakan *cognitive reappraisal* cenderung memiliki kesejahteraan psikologis yang lebih baik, tingkat stres yan lebih rendah, serta kemampuan penyesuaian diri yang lebih baik terhadap berbagai situasi kehidupan.[13]

Sebaliknya, *expressive suppression* merupakan strategi regulasi emosi yang dilakukan dengan menekan ekspresi emosi yang sedang dirasakan setelah respons emosional muncul. Strategi ini termasuk *response-focused emotion regulation*. Penggunaan *expressive suppression* secara berlebihan dikaitkan dengan meningkatnya emosi negatif, kesulitan dalam hubungan intrepersonal, serta menurunnya kesejahteraan psikologis. Pada remaja, penggunaan strategi regulasi emosi yang adaptif seperti *cognitive reappraisal* dianggap penting karena masa remaja merupakan periode perkembangan yang ditandai dengan perubahan emosional yang dinamis. *Emotion Regulation Questionnaire* (ERQ) yang mengukur kedua strategi tersebut telah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia dan menunjukkan validitas konstruk yang baik pada populasi Indonesia[13,14]

Selain dianalisis sebagai dua strategi, *cognitive reappraisal* dan *expressive suppression* juga dapat dikombinasikan menjadi beberapa profil regulasi emosi. Larionow *et al*. mengidentifikasi empat profil regulasi emosi, yaitu *Mainly Reappraisal* (*cognitive reappraisal* tinggi dan *expressive suppression* rendah), *Generally High Regulation* (*cognitive reappraisal* tinggi dan *expressive suppression* tinggi), *Mainly Suppression* (*cognitive reappraisal* rendah dan *expressive suppression* tinggi), serta *Generally Low Regulation* (*cognitive reappraisal* rendah dan *expressive suppression* rendah). Individu yang memiliki profil *Mainly Reappraisal* cenderung memiliki kondisi kesehatan mental yang lebih baik, sedangkan individu dengan profil *Mainly Suppression* menunjukkan kondisi kesehatan mental yang lebih buruk.[15]

2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi regulasi emosi

Kemampuan regulasi emosi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang bersifat biologis, psikologis, dan lingkungan. Faktor biologis berkaitan dengan proses perkembangan otak serta sistem saraf yang berperan dalam pengolahan emosi. Pada masa remaja, perkembangan struktur otak yang mengatur pengendalian emosi masih berlangsung sehingga kemampuan regulasi emosi belum sepenuhnya matang.(4)

Secara biologis, kemampuan regulasi emosi melibatkan interaksi antara sistem limbik, terutama amigdala dengan korteks prefrontal. Amigdala berperan dalam menganali dan menghasilkan respons emosional, sedangkan korteks prefrontal berfungsi mengendalikan juga mengevaluasi respons tersebut. Pada masa remaja, perkembangan pada korteks prefrontal belum sempurna sehingga kemampuan remaja dalam mengendalikan impuls dan emosi masih dalam proses pematangan. Ketidakseimbangan antara aktivitas amigdala yang lebih dominan dan kontrol korteks prefrontal yang belum optimal dapat menyebabkan remaja lebih mudah mengalami kesulitan dalam regulasi emosi.(16)

Selain faktor biologis, faktor lingkungan juga memiliki pengaruh penting dalam perkembangan regulasi emosi. Lingkungan keluarga, pola asuh orang tua, serta hubungan interpersonal dapat memengaruhi bagaimana remaja belajar mengenali dan mengelola emosinya.(4) Remaja yang mendapatkan dukungan sosial yang baik cenderung memiliki kemampuan regulasi emosi yang lebih adaptif. Faktor psikososial seperti stres akademik, tekanan sosial dari teman sebaya, serta pengalaman hidup juga dapat memengaruhi kemampuan regulasi emosi pada remaja. Kondisi stres yang berkepanjangan dapat menyebabkan individu mengalami kesulitan dalam mengendalikan respons emosionalnya.(4)

Kesulitan dalam regulasi emosi dapat berdampak pada berbagai aspek kesehatan, terutama kesehatan mental. Penelitian menunjukkan bahwa individu dengan kemampuan regulasi emosi yang kurang baik memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan kecemasan, depresi, stres psikologis, serta berbagai masalah perilaku. Selain itu, kesulitan dalam mengendalikan emosi juga dapat memengaruhi hubungan sosial, kemampuan *coping* terhadap stres, serta kualitas hidup secara

keseluruhan. Pada remaja, gangguan regulasi emosi dapat meningkatkan kerentanan terhadap perilaku berisiko dan masalah kesehatan mental di kemudian hari.[4]

2.1.5 Hubungan *sedentary lifestyle* dengan regulasi emosi

Secara teoritis, aktivitas fisik memiliki peran penting dalam menjaga keseimbangan emosional melalui berbagai mekanisme biologis dan psikologis. Aktivitas fisik diketahui dapat memengaruhi regulasi suasana hati melalui peningkatan pelepasan neurotransmiter seperti serotonin dan endorfin yang berperan dalam pengaturan emosi. Sebaliknya, rendahnya aktivitas fisik serta tingginya perilaku sedentary dapat berkontribusi terhadap meningkatnya emosi negatif serta gangguan kesehatan mental pada remaja.[17]

Sedentary lifestyle dapat memengaruhi regulasi emosi melalui berbagai mekanisme biologis maupun psikologis. Perilaku *sedentary* yang berlangsung dalam waktu lama berhubungan dengan penurunan aktivitas fisik, meningkatnya stres psikologis. Serta menurunnya kualitas tidur yang berperan penting dalam pengendalian emosi. Individu dengan tingjat *sedentary lifestyle* yang tinggi cenderung lebih sering mengalami emosi negatif dan kesulitan dalam menggunakan strategi regulasi emosi yang adaptif. Oleh karena itu, *sedentary lifestyle* diduga memiliki hubungan dengan kemampuan regulasi emosi pada remaja.[12,18]

Penelitian oleh Hoare, *et al.*, Asare, Zou, *et al.* menunjukkan adanya hubungan antara *sedentary behavior* dan kesehatan mental pada remaja.[1,7,8,9] Seperti penelitian yang dilakukan oleh Hoare yang melaporkan bahwa peningkatan waktu sedentary berkaitan dengan meningkatnya gejala depresi dan psychological distress pada remaja.[7] Penelitian oleh Asare pada remaja di Accra, Ghana, menunjukkan adanya hubungan antara perilaku sedentary dengan tingkat depresi yang lebih tinggi.[8] Studi Zou di Shenzhen, China, selama masa *home confinement* juga menemukan bahwa peningkatan *sedentary behavior* berhubungan dengan emosi negatif serta kualitas tidur yang lebih rendah.[9] Selain itu, penelitian Isasi pada remaja di wilayah urban Amerika Serikat menunjukkan adanya kaitan antara regulasi emosi dan perilaku sedentary.[1] Temuan tersebut didukung oleh penelitian

Sampasa-Kanyingna dan Lewis, Twenge dan Campbell, serta Viner, *et al.* yang memperlihatkan dampak *sedentary lifestyle* dengan regulasi emosi remaja. Berbagai penelitian menemukan bahwa Tingkat perilaku sedentary yang tinggi berkaitan dengan meningkatnya risiko masalah emosional, seperti, stress, kecemasan, dan gejala depresi pada remaja.[12,18,19] Selain itu, remaja yang lebih banyak menghabisakn waktu dalam aktovitas sedentary cenderung memiliki kesejahteraan psikologis yang lebih rendah dibandingkan remaja yang lebih aktif secara fisik. Penelitian longitudinal juga menunjukkan bahwa perilaku sedentary yang berlangsung dalam jangka Panjang dapat meningkatkan kerentanan terhadap berbagai masalah emosional dan psikologis pada masa remaja.[12,18,19] Meskipun banayak penelitian menunjukkan adanya hubungan antara sedentary lifesttle dengan regulasi emosi pada remaja namun, tidak seluruh penelitian memiliki hasil yang sejalan. Biddle dan Asare menyatakan bahwa hubungan antara sedentary behavior, khususnya *screen time*, dan kesehatan mental masih menunjukkan variasi temuan.[10]

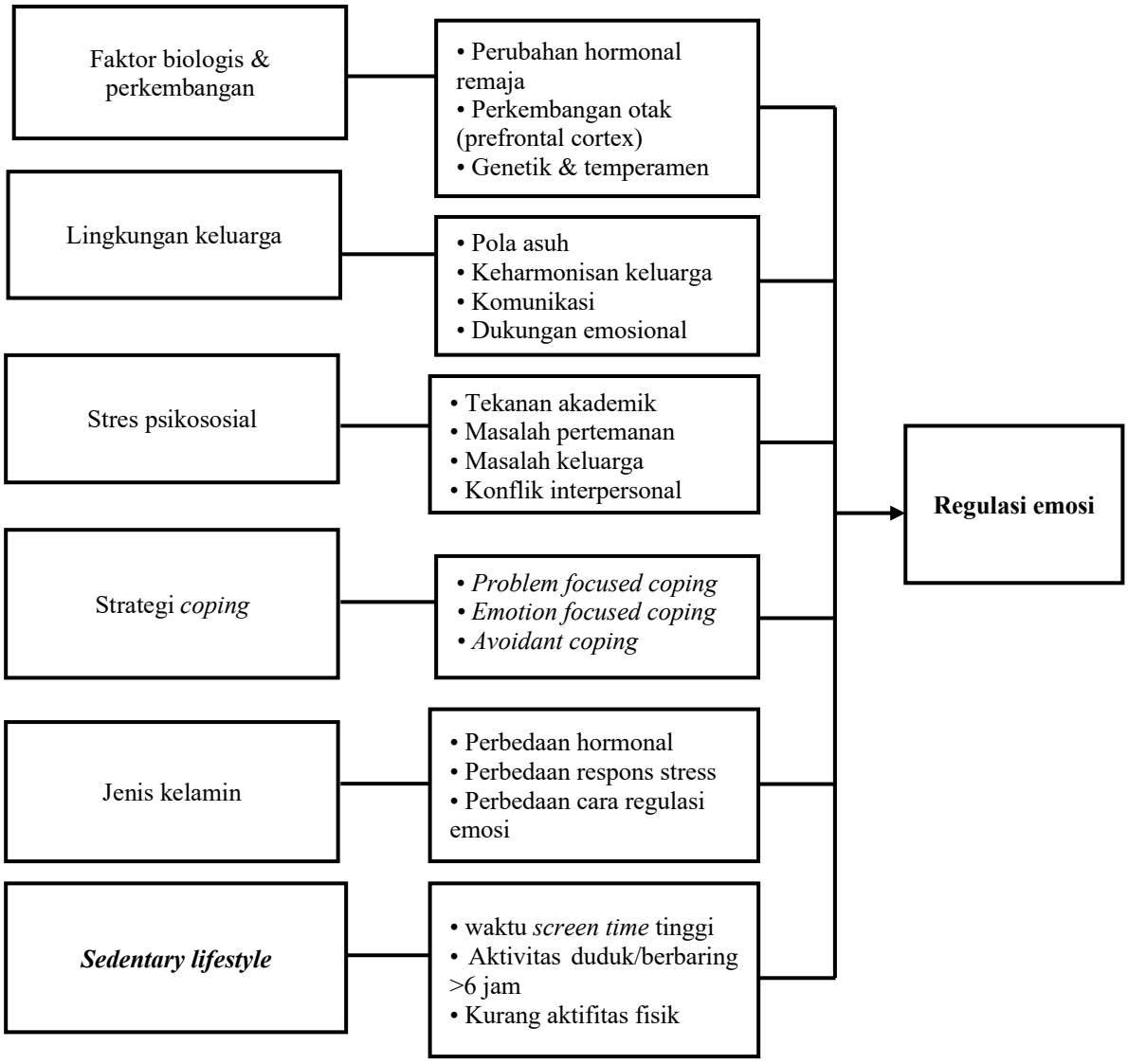
Sebagian besar penelitian terdahulu berfokus pada *sedentary behavior* sebagai aktivitas spesifik. Pendekatan yang menilai *sedentary lifestyle* sebagai pola hidup secara menyeluruh dan menghubungkannya langsung dengan regulasi emosi pada remaja masih relatif terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara *sedentary lifestyle* dengan regulasi emosi pada remaja serta mempertimbangkan peran jenis kelamin sebagai faktor yang ikut berkaitan.

2.2 Ringkasan pustaka

Tabel 1. Ringkasan pustaka

Peneliti	Lokasi & Waktu	Desain	Subjek	Variabel yang diteliti	Lama	Hasil
Zou et al.[9]	Shenzhen, China (2020)	*Cross-sectional*	1.106 remaja	*Sedentary behavior*, emosi negatif, kualitas tidur	±3 bulan	Peningkatan *sedentary behavior* berhubungan dengan emosi negatif. ($p < 0,001$).
Isasi et al.[1]	USA (2013)	*Cross-sectional*	602 remaja urban	Regulasi emosi, *sedentary behavior*	Tidak disebutkan	Regulasi emosi berkaitan dengan perilaku sedentary pada remaja.
Sampasa-Kanyinga & Lewis[12]	Canada (2015)	*Cross-sectional*	10.322 remaja	*Screen time*, kesehatan mental	Tidak disebutkan	*Screen time* tinggi berkaitan dengan *psychological distress* dan gangguan kesehatan mental pada remaja.
Twenge & Campbell[18]	USA (2018)	*Cross-sectional*	44.734 remaja	*Digital media use*, *psychological well-being*	Tidak disebutkan	Penggunaan media digital yang tinggi berkaitan dengan rendahnya kesejahteraan psikologis. ($p < 0,05$).
Viner et al.[19]	Inggris (2019)	*Longitudinal*	11.872 remaja	*Screen time*, kesehatan mental	2 tahun	*Screen time* yang tinggi meningkatkan risiko terjadinya masalah emosional pada remaja. ($p < 0,05$).
Asare [8]	Accra, Ghana (2015)	*Cross-sectional*	Remaja	Aktivitas fisik, *sedentary behavior*, kesehatan mental	Tidak disebutkan	*Sedentary behavior* memiliki hasil yang bervariasi sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai aspek psikologis, termasuk regulasi emosi. ($p < 0,001$)

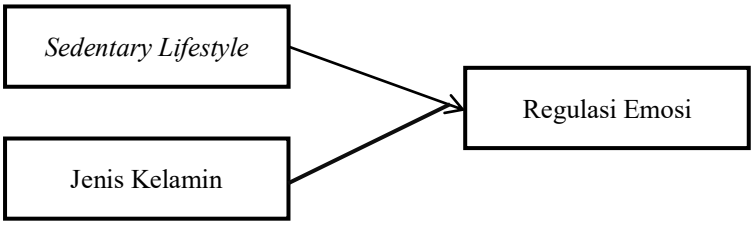
2.3 Kerangka teori



Gambar 1. Kerangka teori

BAB III
KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka konsep



Gambar 2. Kerangka konsep

3.1.1 Variabel penelitian

1. . Variabel bebas

Variabel bebas Adalah variable yang yang mempengaruhi atau menjadi penyebab perubahan pada variable lain, dan dalam penelitian ini adalah sedentary lifestyle.

2. Variabel tergantung

Variabel tergantung adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat dari variable bebas. Dalam penelitian ini variable tergantung adalah regulasi emosi.

3.2 Definisi operasional

Tabel 2. Definisi operasional

Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala	Referensi
Sedentary lifestyle	Pola aktivitas dengan pengeluaran energi ≤1,5 METs dalam posisi duduk atau berbaring dalam kehidupan sehari-hari	Adolescent *Sedentary Activity Questionnaire* (ASAQ)	Responden mengisi kuesioner	Skor total waktu sedentary (jam/hari). 1 = Rendah (<4 jam/hari) 2 = Sedang (4-6 jam/hari) 3 = Tinggi (>6 jam/hari)	Ordinal	Hardy *et al*., 2007[11]
Regulasi emosi	Kemampuan individu dalam mengelola dan mengendalikan respons emosional	*Emotion Regulation Questionnaire* (ERQ)	Responden mengisi 10 item ERQ dengan skala Likert 1–7. Skor CR dihitung dari item 1–6, sedangkan skor ES dihitung dari item 7–10. Nilai CR dan ES kemudian dikategorikan berdasarkan mean masing-masing subskala.	1 = Regulasi emosi adaptif (CR tinggi, ES rendah) 2 = Regulasi emosi tinggi dengan kecenderungan menekan emosi(CR tinggi, ES tinggi) 3 = Regulasi emosi kurang adaptif (CR rendah, ES tinggi) 4 = Regulasi emosi rendah (CR rendah, ES rendah)	Ordinal	Gross & John, 2003,[13] Radde *et al*., 2021, Larionow *et al*., 2025[15]
Jenis kelamin	Perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan	Kuesioner karakteristik responden	Responden memilih jenis kelamin	1 = Laki-laki 2 = Perempuan	Nominal	WHO, 2018[21]

BAB IV
METODE

4.1 Desain

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain cross-sectional. Penelitian *cross-sectional* merupakan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel tergantung pada waktu yang bersamaan. Dalam penelitian ini akan dianalisis hubungan antara *sedentary lifestyle* sebagai variabel bebas dengan regulasi emosi pada remaja sebagai variabel tergantung.

4.2 Lokasi dan waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan pada remaja di lingkungan SMPI Al-Azhar 31 dan SMAI Al-Azhar 8 di wilayah Bekasi. Waktu penelitian direncanakan pada bulan September-Desember 2026, meliputi tahap persiapan, pengumpulan data, pengolahan data, dan analisis data.

4.3 Populasi dan subjek

4.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh remaja yang berada di SMPI Al-Azhar 31 dan SMAI Al-Azhar 8 di wilayah Bekasi.

4.3.1.2 Populasi target

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh remaja yang berada pada rentang usia 12–17 tahun.

4.3.1.2 Populasi terjangkau

Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah remaja usia 12-17 tahun yang bersekolah di SMPI Al-Azhar 31 dan SMAI Al-azhar 8 di wilayah Bekasi dan memenuhi kriteria pengambilan data.

4.3.2 Subjek

Subjek penelitian adalah remaja yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti.

4.3.2.1 Kriteria pemilihan subjek

Kriteria inklusi :

1. Remaja usia 12–17 tahun
2. Bersedia menjadi responden penelitian
3. Mengisi kuesioner penelitian secara lengkap

Kriteria eksklusi :

1. Memiliki riwayat gangguan psikiatri yang terdiagnosis secara klinis (berdasarkan pengakuan responden)
2. Responden yang sedang menjalani terapi atau pengobatan terkait gangguan psikologis

4.3.2.2 Perhitungan jumlah subjek

Jumlah subjek penelitian dihitung menggunakan rumus estimasi proporsi populasi tak terhingga atau rumus Cochran. Perhitungan besar sampel menggunakan prevalensi emotion dysregulation pada remaja sebagai rujukan prevalensi masalah regulasi emosi. Berdasarkan penelitian Baroud *et al*., prevalensi *emotion dysregulation* pada remaja usia 12–17 tahun adalah sebesar 6,60%.[22]
Rumus besar sampel yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 \; x \; p \; x \; (1 - p)}{d^2}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel minimal
Z = nilai standar normal pada tingkat kepercayaan 95% = 1,96
p = prevalensi *emotion dysregulation* pada remaja usia 12–17 tahun sebesar 6,60% berdasarkan penelitian Baroud *et al*[22]
1-p = 0,934
d = presisi atau margin of error yang ditetapkan sebesar 0,05

Maka perhitungan besar sampel adalah:

$$n = \frac{(1{,}96)^2 \; x \; 0{,}066 \; x \; 0{,}934}{(0{,}05)^2}$$

$$n = \frac{3{,}8416\ x\ 0{,}066\ x\ 0{,}934}{0{,}0025}$$

$$n = 94{,}75 = 95\ responden$$

Karena jumlah populasi penelitian telah diketahui, maka dilakukan koreksi menggunakan rumus populasi finit sebagai berikut:

$$n = \frac{n}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

Keterangan:

n = besar sampel yang dibutuhkan pada populasi finit

n_0 = besar sampel hasil perhitungan populasi infinit

N = jumlah populasi terjangkau penelitian, yaitu estimasi seluruh siswa usia 12–17 tahun di SMP Al Azhar 31 dan SMA Al Azhar 8 sebanyak 1.188 siswa

Populasi finit:

$$n = \frac{95}{1 + \frac{95}{1188}}$$
$$n = \frac{95}{1 + 0{,}0799}$$
$$n = \frac{95}{1{,}0799}$$
$$n = 87{,}97 = 88 \text{ responden}$$

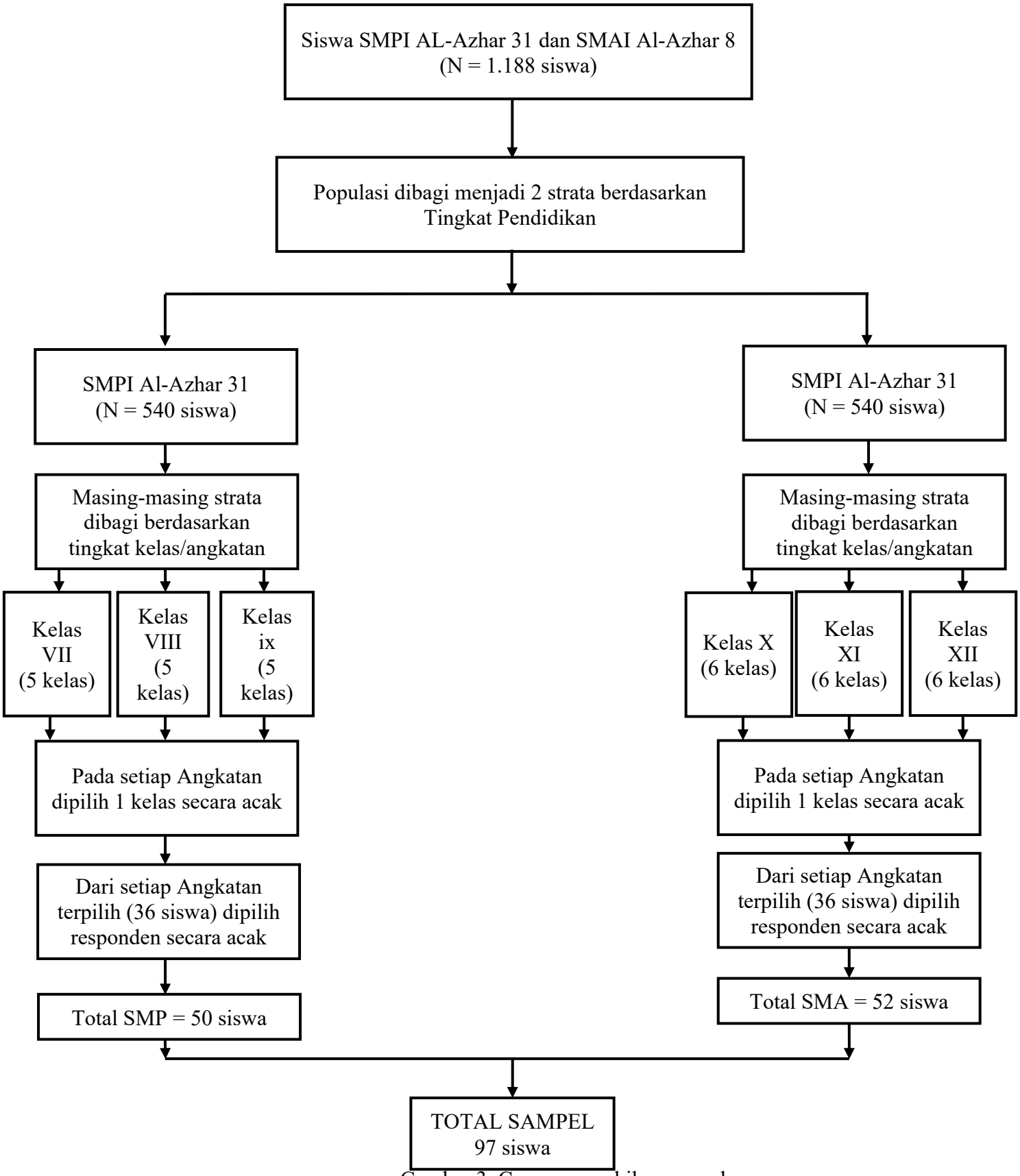
Untuk mengantisipasi kemungkinan *drop out* sebesar 15%, maka jumlah sampel ditambahkan menjadi:

$$n = 88 + (15\% \times 88)$$
$$n = 88 + 13{,}2$$
$$n = 101{,}2 = 102 \text{ responden}$$

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, jumlah sampel minimal yang diperlukan dalam penelitian ini adalah 97 responden.

4.3.2.3 Cara pengambilan sampel

Pada penelitian ini digunakan Teknik *stratified random sampling*. Populasi dibagi menjadi dua strata berdasarkan tingkat pendidikan, yaitu siswa SMP Al Azhar 31 dan SMA Al Azhar 8. Selanjutnya, masing-masing strata dibagi berdasarkan tingkat kelas. Pada SMP Al Azhar 31, setiap angkatan (kelas VII, VIII, dan IX) terdiri atas lima kelas, sedangkan pada SMA Al Azhar 8 setiap angkatan (kelas X, XI, dan XII) terdiri atas enam kelas. Dari setiap angkatan dipilih satu kelas secara acak sebagai lokasi pengambilan data. Setiap kelas terdiri atas sekitar 36 siswa, kemudian dari kelas yang terpilih dipilih responden sesuai jumlah sampel yang telah ditentukan, yaitu sebanyak 16 responden pada masing-masing kelas SMP (total 50 responden) serta 16, 16, dan 17 responden pada masing-masing kelas SMA (total 4 responden), sehingga jumlah sampel keseluruhan adalah 102 responden.



Gambar 3. Cara pengambilan sampel

4.4 Bahan dan instrumen

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang terdiri dari tiga bagian, yaitu kuesioner karakteristik responden, Adolescent *Sedentary Activity Questionnaire* (ASAQ), dan *Emotion Regulation Questionnaire* (ERQ).

Kuesioner karakteristik responden digunakan untuk memperoleh informasi mengenai identitas dasar responden, meliputi usia dan jenis kelamin. Data ini digunakan untuk menggambarkan karakteristik subjek penelitian.

Sedentary lifestyle diukur menggunakan kuisioner ASAQ. Kuesioner ini digunakan untuk menilai durasi aktivitas sedentary pada remaja seperti menonton televisi, menggunakan telepon genggam, bermain gim, dan menggunakan komputer dalam kehidupan sehari-hari. Responden diminta melaporkan rata-rata waktu yang dihabiskan untuk aktivitas tersebut dalam satu hari. Total waktu aktivitas sedentary kemudian dikategorikan menjadi rendah (<4 jam/hari), sedang (4-6 jam/hari), dan tinggi (>6 jam/hari).

Kemampuan regulasi emosi diukur menggunakan kuisioner ERQ yang terdiri dari 10 item pertanyaan dengan skala Likert 1-7. Instrumen ini mengukur dua strategi regulasi emosi, yaitu *cognitive reappraisal* dan expressive suppresion. Skor *cognitive reappraisal* diperoleh dari item 1-6, sedangkan skor *expressive suppression* diperoleh dari item 7-10. Nilai masing-masing subskala kemudian dikategorikan berdasarkan nilai mean menjadi tinggi dan rendah. Selanjutnya, kombinasi kedua subskala tersebut dikelompokkan menjadi empat profil regulasi emosi, yaitu *Mainly Reappraisal* (CR tinggi ES rendah), *Generally High Regulation* (CR tinggi dan ES tinggi), *Mainly Suppression* (CR rendah dan ES tinggi), serta *Generally Low Regulation* (CR rendah ES rendah).

4.5 Analisis statistik

Data yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner akan diolah menggunakan program statistik.

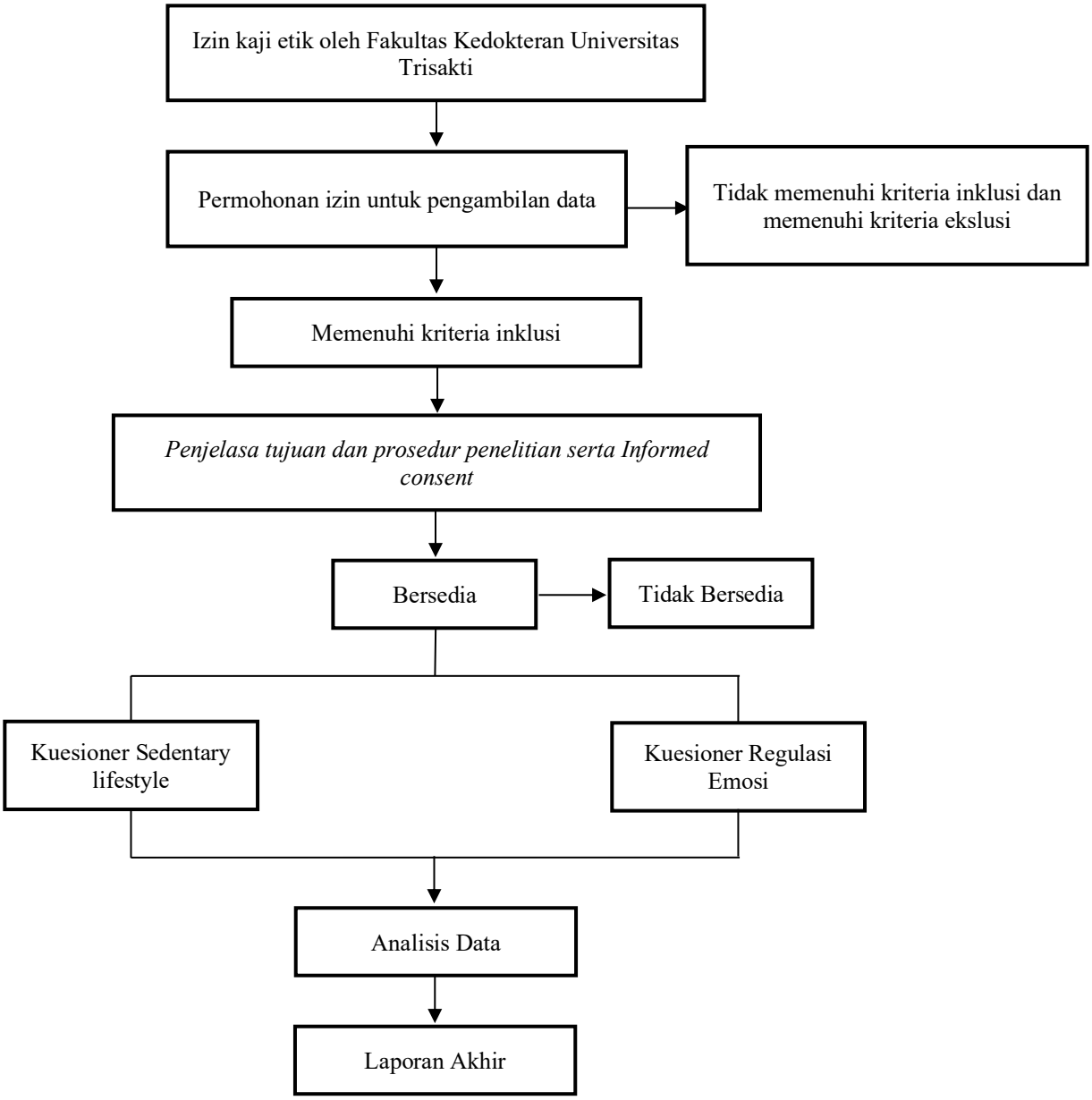
4.5.1 Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden serta distribusi masing-masing variabel penelitian. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

4.5.2 Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara *sedentary lifestyle* dengan regulasi emosi pada remaja serta hubungan jenis kelamin dengan regulasi emosi. Hubungan antara *sedentary lifestyle* dengan regulasi emosi dianalisis menggunakan uji Chi-square. Hubungan antara jenis kelamin dengan regulasi emosi juga dianalisis menggunakan uji Chi-square dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

4.6 Alur kerja penelitian



Gambar 3. Alur kerja

4.7 Etika penelitian

Penelitian ini akan dilakukan setelah lolos kaji etik Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti. Seluruh responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini akan diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian serta diminta

memberikan persetujuan melalui informed consent sebelum mengikuti penelitian.[2]

4.8 Penjadwalan penelitian

Tabel 3. Penjadwalan pelaksanaan penelitian

Kegiatan	WAKTU											
	JAN		FEB		MAR		APR		MEI		JUNI	
Pemilihan judul												
Penyusunan dan penyelesaian BAB I **(Pendahuluan)**												
Penyusunan dan penyelesaian BAB II **(Tinjauan Pustaka)**												
Penyusunan dan penyelesaian BAB III **(Kerangka konsep & definisi operasional)**												
Penyusunan dan penyelesaian BAB IV **(Metode)**												
Persiapan ujian												

DAFTAR PUSTAKA

1. Isasi CR, Ostrovsky NW, Wills TA. The association of emotion regulation with lifestyle behaviors in inner-city adolescents. Eat Behav. 2013;14(4):518–21. https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2013.07.009
2. World Health Organization. Mental health of adolescents. WHO. 2025. [accessed 4 Mar 2026] Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health
3. Gross JJ. The emerging field of emotion regulation: an integrative review. Review of General Psychology. 1998;2(3):271–99. https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271
4. Compas BE, Jaser SS, Bettis AH, et al. Coping, emotion regulation and psychopathology in childhood and adolescence: a meta-analysis and narrative review. Psychol Bull. 2017;143(9):939–91. https://doi.org/ 10.1037/bul0000110
5. Sanchis-Sanchis A, Grau MD, Moliner A-R, et al. Effects of age and gender in emotion regulation of children and adolescents. Front Psychol. 2020;11:946. https://doi.org/ 10.3389/fpsyg.2020.00946
6. Tremblay MS, Aubert S, Barnes JD, et al. Sedentary behavior research network (SBRN) – terminology consensus project process and outcome. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity. 2017;14(1):75. https://doi.org/10.1186/s12966-017-0525-8
7. Hoare E, Milton K, Foster C, et al. The associations between sedentary behaviour and mental health among adolescents: a systematic review. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity. 2016;13(1):108. https://doi.org/10.1186/s12966-016-0432-4
8. Asare M, Danquah SA. The relationship between physical activity, sedentary behaviour and mental health in Ghanaian adolescents. Child Adolesc Psychiatry Ment Health. 2015;9:11. https://doi.org/10.1186/s13034-015-0043-x.
9. Zou L, Wang T, Herold F, et al. Associations between sedentary behavior and negative emotions in adolescents during home confinement: mediating role of social support and sleep quality. Int J Clin Health Psychol. 2023;23(1):100337. https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2022.100337
10. Biddle SJH, Asare M. Physical activity and mental health in children and adolescents: a review of reviews. Br J Sports Med. 2011;45(11):886–95. https://doi.org/10.1136/bjsports-2011-090185
11. Hardy LL, Booth ML, Okely AD. The reliability of the adolescent sedentary activity questionnaire (ASAQ). Prev Med (Baltim). 2007;45(1):71–4. https://doi.org/ 10.1016/j.ypmed.2007.03.014
12. Sampasa-Kanyinga H, Lewis RF. Frequent use of social networking sites is associated with poor psychological functioning among children and adolescents. Cyberpsychol Behav Soc Netw. 2015;18(7):380–5. https://doi.org/10.1089/cyber.2015.0055

13. Gross JJ, John OP. Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. J Pers Soc Psychol. 2003;85(2):348–62. https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348
14. Radde HA, Nurrahmah, Nurhikmah, Saudi ANA. Uji validitas konstrak dari emotion regulation questionnaire versi bahasa indonesia dengan menggunakan confirmatory factor analysis. Jurnal Psikologi Karakter. 2021;1(2):151–60. https://doi.org/10.56326/jpk.v1i2.1284
15. Larionow P, Mudło-Głagolska K, Preece DA. Latent structure and profiles of emotion regulation: reappraisal and suppression patterns with the polish version of the emotion regulation questionnaire. J Clin Med. 2025;14(2). https://doi.org/ 10.3390/jcm14020587
16. Casey BJ, Jones RM, Hare TA. The adolescent brain. Ann N Y Acad Sci. 2008;1124:111–26. https://doi.org/10.1196/annals.1440.010
17. Fuentealba-Urra S, Rubio A, González-Carrasco M, et al. Mediation effect of emotional self-regulation in the relationship between physical activity and subjective well-being in chilean adolescents. Sci Rep. 2023;13(1):13386. https://doi.org/ 10.1038/s41598-023-39843-7
18. Twenge JM, Campbell WK. Associations between screen time and lower psychological well-being among children and adolescents: evidence from a population-based study. Prev Med Rep. 2018;12:271–83. https://doi.org/ 10.1016/j.pmedr.2018.10.003
19. Viner RM, Gireesh A, Stiglic N, et al. Roles of cyberbullying, sleep, and physical activity in mediating the effects of social media use on mental health and wellbeing among young people in England: a secondary analysis of longitudinal data. Lancet Child Adolesc Health. 2019;3(10):685–96. https://doi.org/ 10.1016/S2352-4642(19)30186-5
20. Wen X, Cai Y, Li K, et al. A cross-sectional association between screen-based sedentary behavior and anxiety in academic college students: mediating role of negative emotions and moderating role of emotion regulation. Psychol Res Behav Manag. 2023;16:4221–35. https://doi.org/ 10.2147/PRBM.S430928
21. World Health Organization. Gender and health. WHO. 2018. [accessed 12 Mar 2026] Available from: https://www.who.int/health-topics/gender#tab=tab_1
22. Baroud E, Alrojolah L, Shamseddeen W, et al. Prevalence and correlates of emotion dysregulation among children and adolescents in lebanon: results from a national survey. BMC Psychiatry. 2024;24(1):698. https://doi.org/ 10.1186/s12888-024-06169-1

LAMPIRAN

Lampiran 1. *Dummy table*

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
10–14 tahun		
15–19 tahun		
Jenis kelamin		
Laki-laki		
Perempuan		
Sedentary lifestyle		
Rendah (<4 jam/hari)		
Sedang (4–6 jam/hari)		
Tinggi (>6 jam/hari)		
Regulasi emosi		
Regulasi emosi adaptif		
Regulasi emosi tinggi dengan kecenderungan menekan emosi		
Regulasi emosi kurang adaptif		
Regulasi emosi rendah		

Keterangan: *Sedentary lifestyle* diukur menggunakan ASAQ. Regulasi emosi diukur menggunakan ERQ dan dikategorikan berdasarkan kombinasi skor CR dan ES.

Hubungan *sedentary lifestyle* dengan regulasi emosi pada remaja

Sedentary lifestyle	**Regulasi emosi adaptif n (%)**	**Regulasi emosi tinggi dengan kecenderungan menekan emosi n (%)**	**Regulasi emosi kurang adaptif n (%)**	**Regulasi emosi rendah n (%)**	**Nilai p**
Rendah					
Sedang					
Tinggi					

Analisis data menggunakan uji Chi-square. Batas kemaknaan statistik yang digunakan adalah $p < 0,05$.

Hubungan jenis kelamin dengan regulasi emosi pada remaja

Jenis kelamin	**Regulasi emosi adaptif n (%)**	**Regulasi emosi tinggi dengan kecenderungan menekan emosi n (%)**	**Regulasi emosi kurang adaptif n (%)**	**Regulasi emosi rendah n (%)**	**Nilai p**
Laki-laki					
Perempuan					

Analisis data menggunakan uji Chi-square. Batas kemaknaan statistik yang digunakan adalah $p < 0,05$.

Lampiran 2. *Informed Consent*

INFORMED CONSENT

Penjelasan mengenai penelitian

Saya Khalila Dica Ardiansyah, mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Trisaksi, mengajak saudara/i untuk mengambil bagian dalam penelitian mengenai Hubungan *Sedentary Lifestyle* dengan Regulasi Emosi Pada Remaja. Penelitian yang akan dilakukan bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat Hubungan antara sedentary lifestyle dengan regulasi emosi pada remaja. Hasil penelitian yang dilakukan ini diharapkan dapat menambah informasi ilmiah mengenai hubungan *sedentary lifestyle* dengan regulasi emosi pada remaja serta menjadi bahan pertimbangan dalam Upaya promotive dan preventif kesehatan remaja.

Oleh karena itu, peneliti mengharapkan saudara/i untuk ikut serta dalam penelitian ini. Bila bersedia maka peneliti akan meminta saudara/i untuk mengisi kuesioner lembar kertas terkait identitas responden, *sedentary lifestyle*, dan regulasi emosi. Peneliti mengharapkan agar saudara/i dapat mengisi kuesioner tersebut dengan jujur. Pengisian kuesioner ini membutuhkan waktu sekitaran 10-15 menit. Seluruh hasil kuesioner dan identitas yang sudah diisi akan dijamin kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk kebutuhan penelitian.

Bila ada pertanyaan, saudara/i dapat menghubungi peneliti (Khalila Dica Ardiansyah) di nomor 085772047063 Saudara/i dapat bebas dalam menolak ikut pada penelitian ini. Bila saudara/i bersedia ikut dalam penelitian ini dimohonkan untuk membubuhkan tanda tangan pada formulir persetujuan di halaman selanjutnya.

Jakarta, ……. 2026

Khalila Dica Ardiansyah
030002300051

Lampiran 3. Lembar Persetujuan menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(*INFORMED CONSENT*)

Yang bertanda tangan dibawah ini:
Nama :
Tempat/tanggal lahir :
Nomor telepon :
Komorbiditas :

Telah menjadi penjelasan oleh peneliti tentang penelitian "Hubungan *Sedentary Lifestyle* dengan Regulasi Emosi Pada Remaja" Maka dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Demikianlah surat pernyataan ini saya perbuat untuk dapat digunakan sebaik-baiknya.

Jakarta, …… 2026

(……..)

Lampiran 4. Kuesioner *sedentary lifestyle*

14. Think about a normal *school week*, and write down how long you spend doing the following activities before and after school each day

Activity	Monday		Tuesday		Wednesday		Thursday		Friday	
	Hours	Minutes	Hours	Minutes	Hours	Minutes	Hours	Minutes	Hours	Minutes
Watching TV?										
Watching videos /DVDs?										
Using the computer for fun?										
Using the computer for doing homework?										
Doing homework not on the computer?										
Reading for fun?										
Being tutored?										
Travel (car/bus/train)?										
Doing crafts or hobbies?										
Sitting around (chatting with friends/ on the phone/chilling)?										
Playing/practicing a musical instrument?										

15. Think about a *normal weekend*, and write down how long you spend doing the following activities on the *weekend*

Activity	Saturday		Sunday	
	Hours	Minutes	Hours	Minutes
Watching TV?				
Watching videos/DVDs?				
Using the computer for fun?				
Using the computer for doing homework?				
Doing homework not on the computer?				
Reading for fun?				
Being tutored?				
Travel (car/bus/train)?				
Doing crafts or hobbies?				
Sitting around (chatting with friends/on the phone/chilling)?				
Playing/practicing a musical instrument?				
Going to church or Saturday school?				

Sumber: Hardy et al., 2007.

Keterangan penilaian:
Total waktu sedentary diperoleh dengan menjumlahkan seluruh durasi aktivitas sedentary, kemudian dinyatakan dalam jam per hari.

Hasil ukur dikategorikan sebagai berikut:
1 = Rendah, apabila total waktu sedentary <4 jam/hari
2 = Sedang, apabila total waktu sedentary 4–6 jam/hari
3 = Tinggi, apabila total waktu sedentary >6 jam/hari
Sumber: Hardy et al., 2007.

Lampiran 5. Kuesioner ASAQ (*Adolescent Sedentary Activity Questionnaire*)

Kuesioner ASAQ (*Adolescent Sedentary Activity Questionnaire*) – Bahasa Indonesia

Petunjuk:
Isi waktu yang dihabiskan untuk setiap aktivitas sedentary berikut dalam satu hari biasa (Senin–Jumat) dan akhir pekan (Sabtu–Minggu). Tuliskan dalam jam atau menit.

Identitas Responden
Nama:
Usia:
Jenis Kelamin:
Kelas:
Tanggal Pengisian:

Aktivitas Sedentary

Jenis Aktivitas	Senin		Selasa		Rabu		Kamis		Jumat	
	Jam	Menit	Jam	Menit	Jam	Menit	Jam	Menit	Jam	Menit
Menonton televisi										
Menonton video/DVD										
Menggunakan komputer/laptop untuk belajar										
Menggunakan komputer/laptop untuk hiburan										
Membaca buku untuk kesenangan										
Berpergian dengan kendaraan bermotor										
Melakukan kerajinan tangan atau hobi										
Duduk-duduk (chat dengan teman/menelepon/bersantai)										
Bermain musik										
Duduk saat perjalanan										
Mendengarkan musik sambil duduk										
Aktivitas duduk lainnya										

Catatan:
Kuesioner ini digunakan untuk menilai perilaku sedentary pada remaja berdasarkan aktivitas yang dilakukan dalam posisi duduk atau berbaring dengan pengeluaran energi rendah.
Adaptasi berdasarkan Adolescent Sedentary Activity Questionnaire (ASAQ).

Aktivitas Sedentary

Jenis Aktivitas	Sabtu				Minggu					
	Jam	Menit	Jam	Menit	Jam	Menit	Jam	Menit	Jam	Menit
Menonton televisi										
Menonton video/DVD										
Menggunakan komputer/laptop untuk belajar										
Menggunakan komputer/laptop untuk hiburan										
Mengerjakan pr/belajar tanpa mennggunakan gawai										
Membaca novel/komik/majalah										
Les mata pelajaran (offline maupun online)										
Melakukan perjalanan (mobil, motor, bis, kereta)										
Mengerjakan hobi (menggambar, menulis, crafts)										
Mengobrol secara langsung maupun melalui telepon (sambil duduk)										
Bemain alat musik (sambil duduk)										

Lampiran 6. Kuesioner regulasi emosi

1. Saya mengendalikan emosi dengan mengubah pola pikir saya sesuai dengan situasi di lingkungan sekitar.
2. Ketika saya ingin merasakan lebih sedikit emosi negatif, saya mengubah pola pikir berdasarkan situasi yang ada.
3. Ketika saya ingin merasakan lebih banyak emosi positif, saya mengubah pola pikir berdasarkan situasi yang ada.
4. Ketika saya ingin merasakan lebih banyak emosi positif, maka saya mengubah pola pikir saya.
5. Ketika saya ingin merasakan lebih sedikit emosi negatif, maka saya mengubah pola pikir saya.
6. Ketika saya dihadapkan pada situasi yang penuh tekanan, saya berusaha untuk tetap tenang.
7. Saya mengendalikan emosi dengan tidak mengungkapkannya.
8. Ketika saya merasakan emosi negatif, saya tidak mengungkapkannya.
9. Saya memendam perasaan untuk diri sendiri.
10. Ketika saya merasakan emosi positif, saya berhati-hati untuk tidak mengungkapkannya

Sumber: Radde et al. (2021), Tabel 3.

Keterangan pengisian:

Kuesioner ini menggunakan skala Likert 1–7, dengan pilihan jawaban sebagai berikut:

1 = Sangat tidak setuju
2 = Tidak setuju
3 = Agak tidak setuju
4 = Netral
5 = Agak setuju
6 = Setuju
7 = Sangat setuju

Keterangan penilaian:

Kuesioner ERQ terdiri dari 10 item pertanyaan yang terbagi menjadi dua subskala, yaitu:

1. Cognitive reappraisal: item 1–6
2. Expressive suppression: item 7–10

Skor masing-masing subskala dihitung secara terpisah.

Sumber: Radde et al. (2021), Tabel 3.