

HUBUNGAN LAMA *SCREEN TIME* PADA *GADGET (SMARTPHONE)* DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN USIA REMAJA DI POLIKLINIK RAWAT JALAN RSJ KALAWA ATEI

Nugraha Adhi Tri Hatmojo^{1*}, Dwi Agustian Faruk Ibrahim², Agustina Nugrahini³

Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Eka Harap, Palangka Raya^{1,2,3}

*Corresponding Author : adhi33nugraha@gmail.com

ABSTRAK

Smartphone merupakan *Gadget* atau gawai telepon genggam dengan berbagai fungsi komputer. Penggunaan *Smartphone* dalam jangka waktu tertentu dapat didefinisikan sebagai *Screen Time*. Masalah kesehatan yang dapat terjadi adalah ketergantungan pada *Smartphone* yang berlebihan dapat menimbulkan depresi. Masalah depresi akibat *Screen Time* yang lama dalam penggunaan *Smartphone* pada remaja sering terjadi, dan menimbulkan kekhawatiran, bahkan lebih buruknya bila dibiarkan berkepanjangan dapat menjadi gangguan kejiwaan kepada para remaja yang mengalami depresi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan lama *screen time* pada *gadget (smartphone)* dengan tingkat depresi pada pasien usia remaja di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Kalawa Atei. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan rancangan penelitian deskriptif *korelasional* dengan metode pendekatan *cross sectional*. Pada penelitian ini jumlah populasi sebanyak 347 orang. Sampel pada penelitian ini menjadi 35 responden. Hasil uji *Rank Spearman p value* yaitu 0.000 atau tingkat signifikansi $p < 0,05$, maka ada Hubungan Lama *Screen Time* pada *Smartphone* dengan tingkat Depresi pada Pasien Usia Remaja (14-17 tahun) di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Kalawa Atei. Dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,661, sehingga memiliki hubungan Kuat. Ada Hubungan yang positif antara Lama *Screen Time Smartphone* Dengan Tingkat Depresi Pasien Remaja Di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Kalawa Atei, Sehingga semakin lama *Screen Time* pada *Smartphone* semakin tinggi pula tingkat depresi yang dialami oleh pasien remaja.

Kata kunci : remaja, *screen time smartphone*, tingkat depresi

ABSTRACT

A *smartphone* is a handheld gadget or device that functions like a computer. The duration of *smartphone* use over a certain period can be defined as *screen time*. One potential health issue is that excessive dependence on smartphones can lead to depression. Depression resulting from prolonged *screen time* in *smartphone* use among adolescents is a frequent occurrence and raises concerns. Even worse, if left unchecked, it can develop into mental health disorders for adolescents experiencing depression. Research objective is to determine the relationship between the duration of *screen time* on gadgets (*smartphones*) and the level of depression among adolescent patients at the Outpatient Clinic of RSJ Kalawa Atei. This study is a quantitative research utilizing a descriptive correlational design with a cross-sectional approach. The study population consisted of 347 individuals, from which a sample of 35 respondents was selected. The Spearman Rank test produced a *p-value* of 0.000 or a significance level of $p < 0.05$, indicating a significant relationship between the duration of *screen time* on smartphones and the level of depression in adolescent patients (ages 14–17) at the Outpatient Clinic of RSJ Kalawa Atei. The correlation coefficient was 0.661, which reflects a strong relationship. There is a positive correlation between *smartphone* *screen time* and the level of depression in adolescent patients at the Outpatient Clinic of RSJ Kalawa Atei. This indicates that the longer the *screen time* on smartphones, the higher the level of depression experienced by adolescent patients.

Keywords : *smartphone screen time*, depression level, adolescents

PENDAHULUAN

Penggunaan perangkat elektronik seperti *Smartphone* atau tablet dalam jangka waktu tertentu dapat didefinisikan sebagai *Screen Time* (Merriam-Webster,n.d.). Masalah kesehatan

yang dapat terjadi adalah ketergantungan pada *Smartphone* yang berlebihan, cemas, penurunan kemampuan memusatkan pikiran, gangguan tidur seperti insomnia, kualitas hidup rendah, mata tegang, pegal leher, sakit punggung, peningkatan berat badan berlebih, serta dapat menimbulkan depresi (Akulwar-Tajane et al., 2020; Dampati et al., 2020). Menurut penelitian Woo et al. (2021). Depresi ialah gangguan *mood* berupa perasaan tertekan, tidak berguna, tidak bahagia, kehilangan minat, hilangnya kesenangan, putus asa, rasa lelah serta tidak memiliki motivasi (Boland, Verdium & Ruiz, 2021). Penelitian secara konsisten menunjukkan bahwa durasi *Screen Time* yang tinggi berkorelasi dengan tingkat kecemasan, depresi, gangguan tidur, hingga penurunan harga diri pada remaja. Coelho et al. (2025) dalam studi komparatif antara media sosial dan interaksi langsung menunjukkan bahwa *Screen Time* tinggi berkaitan dengan peningkatan risiko gangguan mental seperti depresi dan isolasi sosial. Bear et al. (2025) menemukan bahwa penggunaan media sosial yang intens memperburuk kondisi psikologis remaja dan mengurangi kualitas interaksi sosial. Di RSJ Kalawa Atei sendiri, setelah dilakukan wawancara kepada 10 pasien remaja dan juga keluarga pada tanggal 25 Maret 2025 didapatkan sebagian besar keluhan utama keluarga pasien usia remaja yang mengalami depresi adalah karena terlalu lama bermain dengan *Smartphone* yang mereka miliki, seperti bermain game, judi online, melihat media sosial dalam kurun waktu lebih dari 4 jam/hari.

Laporan dari Data Reportal (2022) menunjukkan bahwa 96% masyarakat Indonesia yang berusia 16-64 tahun memiliki *Smartphone*. Dalam data yang dirilis State of Mobile 2023, terdapat hasil data mengenai rata-rata waktu warga negara yang menggunakan ponsel pintarnya per jam per orang, dalam hasil data ini, Indonesia bahkan menjadi jawara dengan berada di posisi pertama, dijelaskan bahwa rata-rata *Screen Time* masyarakat Indonesia tembus ke angka 6,05 jam per orang per hari (Statista.,2023). Tahun 2023 di RSJ Kalawa Atei sendiri tercatat sebanyak 8497 pasien rawat jalan dengan 222 pasien diantaranya adalah remaja usia 14-17 tahun dan tercatat 74 pasien total keseluruhan terdiagnosa depresi, yang kemudian meningkat tinggi di tahun berikutnya kemudian pada tahun 2024 menjadi 347 pasien usia remaja 14-17 tahun dari total pasien rawat jalan sebanyak 7825 pasien dan 224 pasien dengan terdiagnosa depresi (Lap. Rawat Jalan RSJ Kalawa Atei, 2023-2024). Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 25 Maret 2025 dengan 10 pasien remaja didapatkan bahwa 8 orang (80%) menggunakan *Smartphone* nya lebih dari 4 jam/hari serta pasien mengatakan kadang sampai lupa waktu dan seringnya sambil tiduran di dalam kamar, 2 orang (20%) mengatakan bahwa menggunakan *Smartphone* nya kurang dari 4 jam/hari karena masih berbagi Gadget nya dengan orangtua mereka.

Terdapat beberapa solusi dan cara mengatasi depresi pada remaja salah satunya adalah dengan psikoterapi. *The American Psychiatric Association* dan *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* (2024) merekomendasikan psikoterapi untuk mengobati gejala depresi pada anak-anak dan remaja. Perawatan ini dilakukan dengan mengelola pikiran, emosi, dan perilaku penderita. Namun, remaja yang mengalami gejala depresi sedang hingga berat membutuhkan perawatan kombinasi. Cara mengatasinya bisa dengan menerapkan terapi perilaku kognitif dan terapi interpersonal yang terdiri dari beberapa teknik dan metode perilaku untuk meningkatkan keterampilan komunikasi dan menjaga hubungan baik dengan teman sebayanya. Data penelitian mengenai hubungan screentime dengan tingkat depresi pada remaja usia 14-17 tahun masih sedikit. Oleh karena itu, hal ini mendorong dilakukannya penelitian terhadap masyarakat mengenai hubungan screentime *Smartphone* dengan tingkat depresi pada remaja.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan lama *screen time* pada *gadget* (*smartphone*) dengan tingkat depresi pada pasien usia remaja di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Kalawa Atei.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dan rancangan penelitian deskriptif korelasional dengan metode pendekatan cross sectional. dengan jumlah populasi sebanyak 347 orang. Dan sampel 35 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei pada tanggal 14 Juni sampai dengan 7 Juli 2025 mengenai Hubungan Lama Screen Time pada Gadget (Smartphone) dengan Tingkat Depresi pada Pasien Usia Remaja.

Data Umum

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	14 Tahun	2	5,7
2	15 Tahun	9	25,7
3	16 Tahun	23	65,7
4	17 Tahun	1	2,9
Total		35	100

Dari 35 responden, berusia 16 tahun berjumlah 23 responden (65,7%) dan paling sedikit berusia 17 tahun berjumlah 1 responden (2,9%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persent (%)
1	Laki-laki	24	68,6
2	Perempuan	11	31,4
Total		35	100

Dari 35 responden, terdapat 24 responden Laki-laki (68,6%) dan 11 responden Perempuan (31,4%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persent (%)
1	Tidak sekolah	1	2,9
2	SD	6	17,1
3	SMP	9	25,7
4	SMA	19	54,3
Total		35	100

35 responden, terbanyak dengan pendidikan SMA yaitu 19 responden (54,3%) dan paling sedikit dengan Tidak Sekolah berjumlah 1 responden (2,9%).

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Kepemilikan Smartphone

No	Kepemilikan Smartphone	Frekuensi	Persent (%)
1	Punya Sendiri	35	100
2	Punya Orangtua	0	0
Total		35	100

35 responden, pada kategori Kepemilikan Smartphone terdapat 35 responden Punya Sendiri (100%) dan 0 responden Punya Orangtua (0%).

Tabel 5. Identifikasi Kegiatan Penggunaan Smartphone

No	Penggunaan Smartphone	Frekuensi	Persentase (%)
1	Santai	31	88,6
2	Belajar	2	5,7
3	Sebelum Tidur	2	5,7
Total		35	100,0

Tabel 6. Identifikasi Kegiatan Penggunaan Smartphone

No	Penggunaan Smartphone	Frekuensi	Persentase (%)
1	Santai	31	88,6
2	Belajar	2	5,7
3	Sebelum Tidur	2	5,7
Total		35	100,0

Dari 35 responden, Kegiatan Penggunaan Smartphone pada kategori Santai yaitu 31 responden (88,6%), pada kategori Belajar 2 responden (5,7%) dan kategori Sebelum Tidur yaitu 2 responden (5,7%).

Tabel 7. Hasil Identifikasi Tempat Penggunaan Smartphone

No	Tempat Penggunaan Smartphone	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sekolah	4	11,4
2	Rumah	27	77,1
3	Tempat lainnya	4	11,4
Total		35	100,0

Dari 35 responden, Tempat Penggunaan Smartphone di Sekolah 4 responden (11,4%), di Rumah 27 responden (77,1%) dan Tempat Lainnya 4 responden (11,4%).

Tabel 8. Identifikasi Kegiatan Harian Penggunaan Smartphone

No	Kegiatan Harian Penggunaan Smartphone	Frekuensi	Persentase (%)
1	Belajar	4	11,4
2	Nonton Video	3	8,6
3	Bermain Game	11	31,4
4	Media Sosial	17	48,6
Total		35	100,0

Dari 35 responden, Kegiatan Harian Penggunaan Smartphone pada Media Sosial 17 responden (48,6%), Bermain Game yaitu 11 responden (31,4%), pada kategori Belajar yaitu 4 responden (11,4%) dan kategori Nonton Video yaitu 3 responden (8,6%).

Tabel 9. Identifikasi Lama Screen Time Smartphone pada Pasien Remaja

No	Lama Screen Time Smartphone sehari-hari	Frekuensi	Persentase (%)
1	< 2 Jam	3	8,6
2	> 2 Jam	32	91,4
Total		35	100,0

Tabel 10. Identifikasi Tingkat Depresi pada Pasien Remaja di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Kalawa Atei Tahun 2025

No	Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Depresi	0	0,0
2	Depresi ringan	3	8,6
3	Depresi sedang	27	77,1
4	Depresi berat	5	14,3
Total		35	100,0

Dari 35 responden, lama *screen time smartphone* sehari-hari pada kategori > 2 jam yaitu 32 responden (91,4%), dan kategori < 2 jam yaitu 3 responden (8,6%).

Tingkat Depresi terbanyak pada kategori Depresi Sedang 27 responden (77,1%), kategori Depresi Berat 5 responden (14,3%), kategori Depresi Ringan 3 responden (8,6%) dan Tidak Depresi 0 responden (0%).

Tabel 11. Analisis Hubungan Lama Screen Time Smartphone dengan Tingkat Depresi Pasien Remaja

		Tingkat Depresi			Total Responden	P-value	Koefisien Korelasi
		Ringan	Sedang	Berat			
Lama Screen Time Smartphone	< 2 jam per hari	2	1	0	35	0,000	0,661
		5,71%	2,86%	0%			
	> 2 jam per hari	1	26	5			
		2,86%	74,29%	14,29%			
Total		8,57%	77,15%	14,29%	100%		

Dari 35 responden responden dengan Tingkat Depresi Ringan 3 responden (8,57%) diantaranya dengan Lama Screen Time Smartphone < 2 jam yaitu 2 responden (5,71%) dan yang > 2 jam yaitu 1 responden (2,86%). Tingkat Depresi Sedang 27 responden (77,15%) Lama Screen Time Smartphone < 2 jam yaitu 1 responden (2,86%) dan yang > 2 jam yaitu 26 responden (74,29%). Tingkat Depresi Berat berjumlah 5 responden (14,29%) Lama Screen Time > 2 jam yaitu 5 responden (14,29%). Hasil uji Rank Spearman p value 0.000 atau tingkat signifikansi $p < 0,05$, H_0 diterima maka dinyatakan ada hubungan yang positif antara variabel tersebut bernilai signifikan yaitu terdapat hubungan antara lama Screen Time Smartphone dengan tingkat depresi pada pasien usia remaja (14-17 tahun) di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Kalawa Atei. Dikatakan ada hubungan yang signifikan dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,661, artinya memiliki hubungan Kuat.

PEMBAHASAN

Mengidentifikasi Lama Screen Time Smartphone pada Pasien Remaja di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Kalawa Atei

Dari 35 responden, Lama Screen Time Smartphone sehari-hari pada kategori > 2 jam yaitu 32 responden (91,4%), dan kategori < 2 jam yaitu 3 responden (8,6%). *American Academy of Pediatrics (AAP)* menyarankan maksimal 2 jam/hari *Screen Time* untuk hiburan pada usia remaja, disarankan juga adanya "*screen-free zones*", seperti di kamar tidur, dan waktu bebas *Gadget* sebelum tidur. WHO (2019) menyarankan agar remaja dan dewasa muda membatasi *Screen Time* untuk mencegah dampak negatif jangka panjang, termasuk gangguan kesehatan mental. Penggunaan media sosial yang intens memperburuk kondisi psikologis remaja dan mengurangi kualitas interaksi sosial. juga mencatat bahwa upaya membatasi *Screen Time* di sekolah tidak selalu cukup, karena sebagian besar paparan berasal dari rumah dan interaksi personal di luar jam pelajaran. Hasil penelitian mengenai identifikasi lama *screen time smartphone* pada pasien remaja di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Kalawa Atei, peneliti menilai bahwa tingkat lama *screen time smartphone* dikalangan pasien remaja tergolong sangat tinggi. Dari 35 responden, mayoritas, yaitu 32 orang (91,4%), berada pada kategori > 2 jam per hari dan hanya 3 orang (8,6%) yang menunjukkan < 2 jam per hari. Peneliti memandang bahwa faktor usia, jenis kelamin, pendidikan, kepemilikan *smartphone*, serta kegiatan dan tempat pada saat menggunakan *smartphone* berperan besar dalam memengaruhi lama *screen time* pada pasien remaja.

Tingginya lama *screen time* pada penggunaan *smartphone* ini bisa menyebabkan kesehatan yang kurang baik. Dampak *Screen Time* yang berlebihan diantaranya mudah stres dan depresi, meningkatkan obesitas, gangguan pada otak dan tumbuh kembang, gangguan kesehatan mata serta menurunkan aktivitas fisik. Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa keterlibatan keluarga perlu ditingkatkan dalam pengawasan remaja dalam penggunaan *smartphone* dan waktu *screen time* yang dihabiskan oleh para remaja, baik melalui edukasi, bimbingan, maupun pemberdayaan keluarga, agar remaja dapat menggunakan *smartphone* secara optimal dan tidak berlebihan, serta mencegah resiko gangguan kesehatan yang dapat terjadi akibat lama *screen time* yang tinggi pada penggunaan *smartphone*.

Mengidentifikasi Tingkat Depresi pada Pasien Remaja di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Kalawa Atei

Hasil penelitian dari 35 responden, didapatkan bahwa Tingkat Depresi terbanyak yaitu pada kategori Depresi Sedang yaitu 27 responden (77,1%), kategori Depresi Berat yaitu 5 responden (14,3%), kategori Depresi Ringan yaitu 3 responden (8,6%). Depresi merupakan gangguan mental yang kompleks dan multidimensional, yang melibatkan perubahan suasana hati, kognisi, serta fungsi tubuh dan sosial. Salah satu faktor penyebab depresi yang dikemukakan yaitu gender bahwa wanita dua kali lebih sering terdiagnosis menderita depresi dari pada pria, bukan berarti wanita lebih mudah terserang depresi, karena wanita lebih sering mengakui adanya depresi dari pada pria dan dokter lebih dapat mengenali depresi pada wanita. Laporan KPPPA (2020) menyatakan sebanyak 13 % anak usia SD–SMA menunjukkan gejala depresi ringan hingga berat, dari jumlah tersebut, 93 % dialami oleh usia remaja 14–18 tahun (rentang usia SMA). Gaya hidup juga merupakan salah satu faktor yang dapat memicu depresi, banyak kebiasaan dan gaya hidup tidak sehat berdampak pada penyakit dan dapat memicu kecemasan dan depresi (Lubis 2009, dalam Lubis, S.M. & Sarumpaet, S.M., 2016).

Hasil penelitian depresi pada pasien remaja di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Kalawa Atei, peneliti menilai bahwa tingkat depresi sedang dikalangan pasien remaja tergolong sangat tinggi. Dari 35 responden, mayoritas, depresi sedang yaitu 27 responden (77,1%), depresi berat 5 responden (14,3%) dan depresi ringan yaitu 3 responden (8,6%). Peneliti memandang bahwa faktor usia, jenis kelamin, pendidikan, serta kegiatan saat menggunakan *smartphone* berperan besar dalam memengaruhi tingkat depresi pada pasien remaja. Tingginya tingkat depresi sedang pada remaja dapat berdampak gangguan pada otak dan tumbuh kembang, gangguan dengan pola tidur normal, rasa kecemasan yang berlebihan dan tidak dapat mengontrol tingkah laku, seperti berjalan mondar-mandir tanpa tujuan, bingung karena tidak bisa mengambil keputusan dan melakukan aktivitas, sedih yang mendalam, wajah tampak murung, pandangan mata kosong (melamun), merasa tidak ada lagi orang lain yang mau menyayangnya atau mempedulikan sehingga ada pemikiran untuk bunuh diri. Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa perlunya memberikan edukasi pada remaja mengenai penggunaan *smartphone* seperti media sosial dan game yang sehat dan bertanggung jawab, terapkan batas maksimal *screen time* 2 jam per hari untuk hiburan sesuai rekomendasi WHO. Libatkan remaja dalam aktivitas fisik, kesenian, atau kegiatan komunitas yang mengalihkan fokus dari *smartphone*.

Analisis Hubungan Lama Screen Time pada Smartphone dengan Tingkat Depresi Pasien Remaja

Hasil tabulasi silang dari 35 responden tingkat depresi ringan 3 responden (8,57%) diantaranya dengan Lama Screen Time Smartphone < 2 jam yaitu 2 responden (5,71%) dan yang > 2 jam yaitu 1 responden (2,86%). Responden tingkat depresi sedang 27 responden (77,15%) dengan Lama Screen Time Smartphone < 2 jam 1 responden (2,86%) dan yang > 2 jam 26 responden (74,29%). Responden dengan Tingkat Depresi Berat 5 responden (14,29%) > 2 jam 5 responden (14,29%). Hasil uji *Rank Spearman* yaitu didapat *p value* yaitu 0.000 atau

tingkat signifikansi $p < 0,05$, maka ada hubungan antar variabel tersebut bernilai signifikan. Dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,661, artinya memiliki hubungan kuat, maka Ha diterima sehingga ada Hubungan Lama *Screen Time* pada *Smartphone* dengan tingkat Depresi pada Pasien Usia Remaja (14-17 tahun) di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Kalawa Atei.

Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan yang sejalan antara teori dan temuan lapangan, yakni lama screen time pada penggunaan smartphone berkontribusi signifikan terhadap tingkat depresi pada pasien usia remaja. Artinya, semakin lama screen time pada penggunaan smartphone, maka semakin besar pula kemungkinan pasien usia remaja mengalami depresi sedang sampai dengan berat. Sebaliknya, ketika screen time pada penggunaan smartphone < 2 jam per hari, maka tingkat depresi pasien cenderung rendah. Lama screen time pada penggunaan smartphone memainkan peran penting dalam kesehatan mental seseorang, kecenderungan terkena depresi, terutama bagi pasien usia remaja di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Kalawa Atei. Pada pasien rawat jalan, pengawasan tersebut bergeser ke pihak keluarga, sehingga peran keluarga menjadi sangat krusial dalam menjaga dan mengontrol kegiatan para remaja dalam kesehariannya agar tidak terlalu lama dalam penggunaan smartphone sehari-harinya. Hal ini terjadi karena keluarga adalah lingkungan sosial pertama dan paling dekat yang dapat mengawasi sikap serta perilaku pasien remaja terhadap dirinya sendiri.

Penelitian ini juga menemukan bahwa sebagian besar pasien yang mengalami depresi menggunakan smartphone dengan lama screen time > 2 jam per hari pada saat kegiatan santai dan dirumahnya. Pasien remaja yang menggunakan smartphone dengan lama screen time < 2 jam per hari memiliki peluang lebih kecil untuk terkena depresi sedang hingga berat, ini menunjukkan baik dari aspek psikologis, kontrol dan pengawasan yang tepat dalam penggunaan smartphone dapat menurunkan tingkat depresi dari seorang remaja. Oleh karena itu, dukungan serta pengawasan dari keluarga sangatlah penting dalam mengontrol dan menjaga para remaja agar terhindar dari gangguan kesehatan mental seperti depresi serta menciptakan lingkungan yang sehat di dalam keluarga yang senantiasa dapat meningkatkan derajat kesehatan para remaja.

KESIMPULAN

Ada Hubungan yang positif antara Lama Screen Time Smartphone Dengan Tingkat Depresi Pasien Remaja Di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Kalawa Atei, Sehingga semakin lama *Screen Time* pada *Smartphone* semakin tinggi pula tingkat depresi yang dialami oleh pasien remaja

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. (2024). *Depression Resource Center*. Diambil dari https://www.aacap.org/aacap/Families_and_Youth/Resource_Centers/Depression_Resource_Center/Depression_Resource_Center.aspx
- Barata, A. A. (2004). *Dasar Dasar Pelayanan Prima*. PT. Elex Media Komputindo.

- Cronin, J. J., Brady, M. K. and Hult, G. T. M. (2000) 'Assessing the effects of quality, value, and customer satisfaction on consumer behavioral intentions in service environments', *Journal of Retailing*, 76(2), pp. 193–218. doi: 10.1016/S0022-4359(00)00028-2.
- Finance, D. (2021). Setahun, Orang RI Habiskan Rp 100 Triliun Berobat ke Luar Negeri. <https://finance.detik.com/berita-ekonomi-bisnis/d4438431/setahun-orang-ri-habiskan-rp-100-triliun-berobat-ke-luar-negeri>
- Gonzalez, M. E. et al. (2019) 'Meningkatkan kepuasan pelanggan fasilitas kesehatan : membaca pelanggan ' kebutuhan'.
- Hidayat, R., & Basit, A. (2018). Pengaruh *Service Excellence* terhadap *Brand Equity* pada Pelanggan Batik Air. Nyimak (*Journal of Communication*), 2(1), 17–35. <https://doi.org/10.31000/nyimak.v2i1.739>
- Hardiansyah. (2011). Kualitas Pelayanan Publik. Gava Media.
- Hariadi, B., & Meilina, S. (2022). Pelayanan Prima Pada Pasien Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Tentara (Rst) Dr. Reksodiwiryo Padang. *Jurnal Administrasi Publik Dan Pemerintahan*, 1(2), 57–66. <https://doi.org/10.55850/symbol.v1i2.13>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Screen Time* pada Anak, Perlukah?. Diakses dari: keslan.kemkes.go.id
- Kurniasanti, K. S., Firdaus, K., Christian, H., Wiguna, T., Wiwie, M., & Ismail, R. (2019). *Internet Screen Time and Related Factors: Threat to Adolescence in Indonesia*. *Makara Human Behavior Studies in Asia*, 23(2), 152–160
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Putri, A. D. I. N. (2020). Peran Perawat Jiwa dalam Menangani Masalah Kecemasan dan Depresi pada Remaja. Universitas Pendidikan Indonesia