



**HUBUNGAN POLA MENONTON TELEVISI DENGAN  
GANGGUAN PEMUSATAN PERHATIAN DAN  
HIPERAKTIVITAS**

**Studi pada Anak Usia 3-6 Tahun di Semarang**

**LAPORAN HASIL  
KARYA TULIS ILMIAH**

**Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan  
guna mencapai derajat strata-1 kedokteran umum**

**ARYAZKA NUZULIANA**

**G2A009080**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS DIPONEGORO**

**2013**

**LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL KTI**

**HUBUNGAN POLA MENONTON TELEVISI DENGAN GANGGUAN  
PEMUSATAN PERHATIAN DAN HIPERAKTIVITAS  
Studi pada Anak Usia 3-6 Tahun di Semarang**

Disusun oleh

**ARYAZKA NUZULIANA**

**G2A009080**

**Telah disetujui**

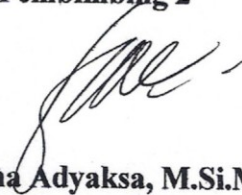
Semarang, 16 Agustus 2013

**Pembimbing 1**



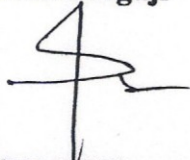
**dr. Fitri Hartanto, Sp.A (K)**  
**196812211999031001**

**Pembimbing 2**



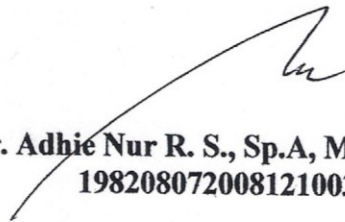
**dr. Gana Adyaksa, M.Si.Med**  
**198307202008121003**

**Ketua Penguji**



**dr. MM. DEAH Hapsari, Sp.A(K)**  
**196104221987102001**

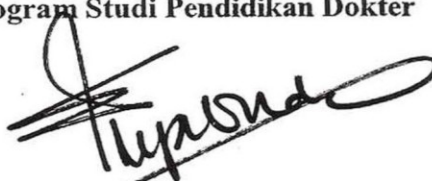
**Penguji**



**dr. Adhie Nur R. S., Sp.A, M.Si.Med**  
**198208072008121003**

**Mengetahui,  
a.n. Dekan**

**Ketua Program Studi Pendidikan Dokter**



**dr. Erie BPS Andar, Sp.BS,PAK(K)**  
**1954121119881031014**

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama mahasiswa: Aryazka Nuzuliana  
NIM : G2A009080  
Program Studi : Program Pendidikan Sarjana Program Studi Pendidikan  
Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro  
Judul KTI : Hubungan Pola Menonton Televisi dengan Gangguan  
Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas, Studi pada Anak  
Usia 3-6 Tahun di Semarang

Dengan ini menyatakan bahwa:

- 1) KTI ini ditulis sendiri tulisan asli saya sendiri tanpa bantuan orang lain selain pembimbing dan narasumber yang diketahui oleh pembimbing
- 2) KTI ini sebagian atau seluruhnya belum pernah dipublikasi dalam bentuk artikel ataupun tugas ilmiah lain di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain
- 3) Dalam KTI ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis orang lain kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai rujukan dalam naskah dan tercantum pada daftar kepustakaan

Semarang, 16 Agustus 2013

Yang membuat pernyataan,

Aryazka Nuzuliana

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, karena dengan rahmat, hidayah dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Penulis menyadari bahwa keberhasilan penyusunan laporan hasil Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak baik langsung maupun tidak langsung. Dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang teramat dalam kepada:

- 1) Prof. Dr. Sudharto P. Hadi, MES, Ph.D., Rektor Universitas Diponegoro yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di Universitas Diponegoro
- 2) dr. Endang Ambarwati, Sp.KFR, Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang telah memberikan sarana dan prasarana sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas ini dengan baik dan lancar
- 3) dr. Fitri Hartanto, Sp.A(K) dan dr. Gana Adyaksa, M.Si.Med selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
- 4) dr. MM. DEAH Hapsari, Sp.A(K) selaku ketua penguji dan dr. Adhie Nur Radityo S., Sp.A, M.Si.Med selaku penguji yang bersedia berbagi ilmu dan memberi masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
- 5) Kepala Sekolah TK dan pengurus TPA yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian di sekolah tersebut
- 6) Orangtua murid di 7 TK/PAUD dan TPA di Kota Semarang yang telah bersedia diwawancara untuk menjadi sampel penelitian
- 7) dr. M. Solichin Basrie, Sp.A dan Almh. Ir. Testy Susiany, selaku orangtua peneliti, beserta keluarga tercinta (Arshita Auliana, Arifa Pediarahma, dan Helmi Wicaksono M.) yang senantiasa memberikan dukungan moral dan material kepada penulis

- 8) Saphira Ayu S, Ani Safitri, dan Dini Safitri Zahara selaku teman satu kelompok yang berjuang bersama-sama penulis dan memberikan bantuan serta dukungan selama pelaksanaan penelitian dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
- 9) Gilang Yudhisti Andrea, seorang yang melengkapi penulis, yang selalu ada ketika dibutuhkan dan tidak pernah bosan memberikan semangat kepada penulis
- 10) Para sahabat yang selalu memberi dukungan dan doa dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
- 11) Seluruh teman-teman Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro angkatan 2009 (MEDUSA) yang telah memberikan doa, dukungan, dan saran yang berguna bagi Karya Tulis Ilmiah ini.
- 12) Pihak lain yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu atas bantuannya secara langsung maupun tidak langsung sehingga Karya Tulis Ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran membangun dari berbagai pihak. Penulis berharap Karya Tulis ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca umumnya. Akhir kata, semoga Allah SWT senantiasa memberikan berkat dan rahmat yang berlimpah bagi kita semua.

Semarang, 16 Agustus 2013

Penulis

## DAFTAR ISI

Halaman judul .....	i
Lembar pengesahan .....	ii
Pernyataan keaslian .....	iii
Kata Pengantar .....	iv
Daftar isi .....	vi
Daftar tabel .....	ix
Daftar gambar .....	x
Daftar lampiran .....	xi
Daftar singkatan .....	xii
Abstrak .....	xiv
Abstract .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Permasalahan Penelitian .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Keaslian Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>9</b>
2.1 Televisi .....	9
2.1.1 Durasi Menonton Televisi .....	10
2.1.2 Onset Menonton Televisi .....	11
2.1.3 Program Televisi .....	12
2.1.4 Pendampingan Saat Menonton Televisi .....	14
2.1.5 Televisi dan GPPH .....	17
2.2 Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperktivitas (GPPH) .....	17
2.2.1 Etiologi GPPH .....	19

2.2.2	Gambaran Klinik GPPH .....	22
2.2.3	Diagnosis GPPH .....	25
2.2.4	Deteksi Dini GPPH .....	29
BAB III KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DAN HIPOTESIS ..		32
3.1	Kerangka Teori .....	32
3.2	Kerangka Konsep .....	33
3.3	Hipotesis .....	33
3.3.1	Hipotesis Mayor .....	33
3.3.2	Hipotesis Minor .....	33
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN .....		35
4.1	Ruang Lingkup Penelitian .....	35
4.2	Tempat dan Waktu Penelitian .....	35
4.3	Jenis dan Rancangan Penelitian .....	35
4.4	Populasi dan Sampel Penelitian .....	36
4.4.1	Populasi Target .....	36
4.4.2	Populasi Terjangkau .....	36
4.4.3	Sampel .....	37
4.4.3.1	Kriteria Inklusi .....	37
4.4.3.2	Kriteria Eksklusi .....	37
4.4.4	Cara Sampling .....	37
4.4.5	Besar Sampel .....	38
4.5	Variabel Penelitian .....	38
4.5.1	Variabel Bebas .....	38
4.5.2	Variabel Terikat .....	39
4.6	Definisi Operasional .....	39
4.7	Cara Pengumpulan Data .....	40
4.7.1	Alat .....	40
4.7.2	Jenis Data .....	41
4.7.3	Cara Kerja .....	41
4.8	Alur Penelitian .....	42
4.9	Analisis Data .....	43

4.10 Etika Penelitian .....	43
BAB V HASIL PENELITIAN .....	45
5.1 Analisis Sampel .....	45
5.2 Analisis Deskriptif .....	45
5.2.1 Karakteristik Subjek Penelitian .....	45
5.2.2 Analisis Distribusi Suspek GPPH .....	53
5.3 Analisis Bivariat .....	53
5.3.1 Hubungan Durasi Menonton Televisi dengan GPPH .....	53
5.3.2 Hubungan Onset Menonton Televisi dengan GPPH .....	54
5.3.3 Hubungan Program Televisi yang Ditonton dengan GPPH .....	55
5.3.4 Hubungan Pendampingan Orangtua atau Pengasuh saat Menonton Televisi dengan GPPH .....	55
BAB VI PEMBAHASAN .....	57
6.1 Hubungan Durasi Menonton Televisi dengan GPPH .....	60
6.2 Hubungan Onset Menonton Televisi dengan GPPH .....	61
6.3 Hubungan Program Televisi yang Ditonton dengan GPPH .....	62
6.4 Hubungan Pendampingan Orangtua atau Pengasuh saat Menonton Televisi dengan GPPH .....	63
6.5 Keterbatasan Penelitian .....	63
BAB VII SIMPULAN DAN SARAN .....	66
7.1 Simpulan .....	66
7.2 Saran .....	67
DAFTAR PUSTAKA .....	68
LAMPIRAN .....	75



## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian penelitian .....	6
Tabel 2. Contoh acara televisi populer berdasarkan tipe konten .....	14
Tabel 3. Klasifikasi etiologi GPPH .....	20
Tabel 4. Sensitivitas dan spesifisitas ACRS pada berbagai <i>cutoff score</i> .....	31
Tabel 5. Definisi operasional .....	39
Tabel 6. Distribusi karakteristik responden penelitian menurut durasi dan onset menonton televisi .....	46
Tabel 7. Distribusi karakteristik responden penelitian menurut program dan pendampingan saat menonton televisi .....	48
Tabel 8. Distribusi suspek GPPH .....	53
Tabel 9. Hubungan durasi menonton televisi dengan GPPH .....	53
Tabel 10. Hubungan onset menonton televisi dengan GPPH .....	54
Tabel 11. Hubungan program televisi yang ditonton dengan GPPH .....	55
Tabel 12. Hubungan pendampingan orangtua atau pengasuh saat menonton televisi dengan GPPH .....	56

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka teori .....	32
Gambar 2. Kerangka konsep .....	33
Gambar 3. Skema studi <i>cross sectional</i> .....	36
Gambar 4. Alur penelitian .....	42

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Ethical clearance</i> .....	75
Lampiran 2. Surat permohonan <i>ethical clearance</i> .....	76
Lampiran 3. Surat rujukan .....	77
Lampiran 4. <i>Informed Consent</i> .....	79
Lampiran 5. <i>Spreadsheet</i> data penelitian .....	81
Lampiran 6. Hasil analisis penelitian.....	89
Lampiran 7. Kuesioner pola menonton televisi .....	152
Lampiran 8. Kuesioner deteksi dini GPPH .....	157
Lampiran 9. Dokumentasi penelitian .....	158
Lampiran 10. Biodata mahasiswa .....	160

## DAFTAR SINGKATAN

AAP	: <i>American Academy of Pediatrics</i>
ACRS	: <i>Abbreviated Conners Rating Scale</i>
ADDES	: <i>Attention Deficit Disorders Evaluation Scales</i>
ADHD	: <i>Attention Deficit/Hyperactivity Disorder</i>
ASRS	: <i>Adult ADHD Self-Report Scale</i>
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BIS-11	: <i>Barratt Impulsiveness Scale ke-11</i>
BPI	: <i>Behavioral Problems Index</i>
BSCS	: <i>Brief Self-Control Scale</i>
CD	: <i>Conduct Disorders</i>
CPRS	: <i>Conners Parent Rating Scale</i>
CTRS	: <i>Conners Teacher Rating Scale</i>
DSM-IV	: <i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fourth edition</i>
GPPH	: Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas
GPPH/C	: GPPH dengan gejala gangguan pemusatan perhatian disertai hiperaktif-impulsif
GPPH/HI	: GPPH dengan gejala utama hiperaktif-impulsif
GPPH/I	: GPPH dengan gejala utama gangguan pemusatan perhatian
HIE	: <i>hypoxic-ischemic encephalopathy</i>
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
KEPK	: Komisi Etik Penelitian Kesehatan
NIMH	: <i>National Institute of Mental Health</i>
NMS	: <i>National Medical Series</i>
ODD	: <i>Oppositional Defiant Disorder</i>
PAUD	: Pendidikan Anak Usia Dini

PET	: <i>Positron Emission Tomography</i>
PPDGJ III	: Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa
SDQ	: <a href="#"><u><i>Strengths and Difficulties Questionnaire</i></u></a>
SNAP-IV	: <i>Swanson, Nolan and Pelha, fourth edition</i>
SRS	: <i>Social Rating Scale</i>
TK	: Taman Kanak-kanak
TPA	: Tempat Penitipan Anak
WSR	: <i>Weiss Symptom Record</i>

## ABSTRAK

**Latar Belakang** Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) merupakan gangguan perilaku yang paling sering terjadi pada anak, sehingga diperlukan deteksi dini anak dengan GPPH untuk mencegah terjadinya keterlambatan penanganan. GPPH ialah gangguan multifaktorial. Salah satu faktor lingkungan yang banyak mendapat perhatian ialah pola menonton televisi. Hampir setiap rumah memiliki televisi. Dampak negatif dari menonton televisi secara berlebihan pada usia dini antara lain ialah obesitas, kemampuan kognitif yang jelek, gangguan tidur, gangguan tingkah laku dan sosialisasi.

**Tujuan** Membuktikan hubungan pola menonton televisi dengan GPPH pada anak usia 3-6 tahun.

**Metode** Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross-sectional*. Sampel penelitian ialah anak usia 3-6 tahun yang terdaftar di beberapa TPA/PAUD atau TK di Semarang. Subjek dipilih secara *cluster sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara kuesioner kepada orangtua/pengasuh responden. GPPH dinilai menggunakan kuesioner ACRS. Data dianalisa dengan uji *Chi-Square/Fischer* dengan signifikansi  $p < 0,05$

**Hasil** Jumlah sampel ialah 138 responden. Pada penelitian ini didapatkan 27 responden (19,6%) suspek GPPH. Dari seluruh responden yang merupakan suspek GPPH, terdapat 10 responden (37%) yang menonton televisi lebih dari dua jam, 11 responden (40,7%) memiliki onset menonton televisi 0-24 bulan, 26 responden (96,3%) menonton program selain edukasi, dan 8 responden (29,6%) tidak didampingi saat menonton televisi. Tidak terdapat hubungan bermakna antara durasi ( $p=0,406$ ), onset ( $p=0,626$ ), program ( $p=1,000$ ), dan pendampingan saat menonton televisi ( $p=0,377$ ) dengan GPPH pada anak usia 3-6 tahun.

**Kesimpulan** Pola menonton televisi tidak memiliki hubungan bermakna dengan GPPH pada anak usia 3-6 tahun.

**Kata kunci:** Pola menonton televisi, durasi, onset, program, pendampingan, GPPH, anak usia 3-6 tahun

## ABSTRACT

**Background** Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) is a behavioral disorder that most often occurs in children. Early detection of children with ADHD is necessary to prevent delays in treatment. ADHD is multi-factorial disorders. One of environmental factors that have a lot of attention is television viewing. Every home, almost, has a television. The negative effects of excessive television viewing in early childhood among others are obesity, poor cognitive abilities, sleep disorders, behavioral and socialization disorders.

**Aim** to prove the relationship between television viewing with ADHD in children aged 3-6 years.

**Methods** This was an observational analytic study with cross-sectional design. The research sample was children aged 3-6 years enrolled in daycare or kindergarten in Semarang. Subject was chosen by cluster sampling. Sampling was done by questionnaire interview to parents/caregivers. ADHD was measured by ACRS. Data was analyzed by Chi-square/Fisher test with significance level of  $p < 0,05$ .

**Results** There were 138 respondents included. This study found 27 respondents (19.6%) suspected ADHD. Ten respondents (37%) suspected ADHD watched television more than two hours, 11 respondents (40.7%) watched television with onset 0-24 months, 26 respondents (96.3%) watched other than educational television, and 8 respondents (29.6%) unaccompanied while watching television. There was no significant association between duration ( $p = 0.406$ ), onset ( $p = 0.626$ ), content type ( $p = 1.000$ ), and co-viewing ( $p = 0.377$ ) with ADHD on children aged 3-6 years.

**Conclusions** Television viewing had no significant association with ADHD in children aged 3-6 years.

**Keywords:** Television viewing, duration, onset, content type, co-viewing, ADHD, children aged 3-6 years.