GAMBARAN *SEDENTARY LIFESTYLE* PADA REMAJA DI SMA KOTA BANDUNG

Maidartati[1], Sri Hayati[2], Dhestirati Endang Anggraeni[3], Erna Irawan[4], Asma Damayanti[5], Dwi Ayu Rizkia Silviani[6]

[1]Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, maidartati@yahoo.co.id
[2]Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, nerssrihayati@gmail.com
[3]Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, dhestirati@ars.ac.id
[4]Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, erna@ars.ac.id
[5]Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, asma@ars.ac.id
[6]Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, dwiayu123123@gmail.com

ABSTRAK

Sedentary lifestyle adalah gaya hidup kurang gerak, dimana aktivitas tersebut biasanya berupa menonton televisi, bermain game hingga berjam-jam, menonton video game, dll. Aktivitas tersebut banyak dilakukan pada usia sekolah, yang notabenenya adalah remaja. Terdapat perbedaan angka kejadian *sedentary lifestyle* pada remaja sebelum dan selama masa pandemi covid-19. *Sedentary lifestyle* pada remaja menimbulkan dampak yang serius apabila tidak ditangani dengan baik. Dampak *sedentary lifestyle* pada remaja yaitu dapat mengakibatkan dampak fisik seperti kejadian obesitas, penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus tipe 2, hiperkolesterolemia, kanker hingga kematian dan dampak psikologis yang salah satunya adalah depresi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran *sedentary lifestyle* pada remaja di masa pandemi covid-19 Metode yang digunakan adalah penelitian jenis deskriptif kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Teknik pengambilan data menggunakan teknik *accidental sampling* dengan sampel 50 remaja (usia 15-18 tahun). Instrumen yang digunakan untuk pengambilan data *sedentary lifestyle* menggunakan *Adolescent Sedentary Activity Questionnaire* (ASAQ), selain itu menggunakan *Physical Activity Questionnaire for Adolescent* (PAQ-A) dan *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) untuk melihat aktivitas fisik dan frekuensi makan remaja dengan *sedentary lifestyle*. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dengan rumus presentase. Hasil penelitian menunjukkan tidak satupun responden yang termasuk kategori *sedentary lifestyle* rendah, dan sebagian kecil yaitu sebanyak 8 responden (16%) termasuk kategori *sedentary lifestyle* sedang serta hampir seluruh responden termasuk *sedentary lifestyle* tinggi sebanyak 42 responden (84%). Kesimpulan: Hampir seluruh (84%) remaja melakukan *sedentary lifestyle* dengan kategori tinggi. Diharapkan petugas kesehatan dan guru yang memegang program UKS dapat memberikan penyuluhan tentang *sedentary lifestyle* dan dampak yang ditimbulkan *sedentary lifestyle*.

Kata Kunci: Pandemi Covid-19, Remaja, *Sedentary lifestyle*

ABSTRACT

A sedentary lifestyle is a sedentary lifestyle, where these activities are usually in the form of watching television, playing games for hours, watching video games, etc. Many of these activities are carried out at school age, which is teenagers. There are differences in the incidence of a sedentary lifestyle in adolescents before and during the COVID-19 pandemic. A sedentary lifestyle in adolescents has a serious impact if not handled properly. The impact of a sedentary lifestyle on adolescents is that it can lead to physical impacts such as obesity, heart disease, hypertension, type 2 diabetes mellitus, hypercholesterolemia, cancer to death, and psychological impacts, one of which is depression. This study aims to identify a picture of a sedentary lifestyle in adolescents during the COVID-19 pandemic The method used is descriptive quantitative research with a cross-sectional design. The data collection technique used an accidental sampling

technique with a sample of 50 teenagers (aged 15-18 years). The instrument used to collect sedentary lifestyle data was using the Adolescent Sedentary Activity Questionnaire (ASAQ), in addition to using the Physical Activity Questionnaire for Adolescent (PAQ-A) and the Food Frequency Questionnaire (FFQ) to see the physical activity and eating frequency of adolescents with a sedentary lifestyle. Analysis of the data used in univariate analysis with the percentage formula. The results showed that none of the respondents belonged to the low sedentary lifestyle category, and a small portion of 8 respondents (16%) belonged to the moderate sedentary lifestyle category and almost all of the respondents belonged to the high sedentary lifestyle category as many as 42 respondents (84%). Conclusion: Almost all (84%) adolescents have a high category of sedentary lifestyle. It is hoped that health workers and teachers who hold the UKS program can provide counseling about the sedentary lifestyle and the impact of the sedentary lifestyle.
Keywords: *Adolescents, Covid-19 pandemic, Sedentary lifestyle*

PENDAHULUAN

Perkembangan zaman di dunia semakin berkembang begitu juga dengan berbagai bidang di dunia mengalami kemajuan yang mengarah kepada hidup yang lebih mudah atau instan. Kemajuan berbagai bidang yang dimaksud seperti pada bidang teknologi, trasnsportasi, peralatan rumah tangga yang membuat seseorang menjadi malas bergerak. Kemudahan yang didapat mengubah gaya hidup seseorang menjadi *sedentary lifestyle* (Desmawati, 2019). *Sedentary lifestyle* adalah gaya hidup kurang gerak (Desmawati, 2019). *Sedentary lifestyle* merupakan aktivitas yang menetap lama, biasanya berupa menonton televisi, bermain game hingga berjam-jam, bermain laptop, menonton *video game*, ataupun media elektronik lain yang lazim terjadi pada masa yang sudah canggih seperti ini (Bastiyan & Nurhayati, 2019). Menurut Kementerian Kesehatan RI (2013 dalam Desmawati, 2019) juga menyatakan bahwa aktivitas individu selama di perjalanan/transportasi (bus, kereta, motor) termasuk kedalam *sedentary lifestyle* tetapi tidak termasuk tidur. *Sedentary lifestyle* berhubungan dengan tingkat aktivitas fisik istirahat atau aktivitas pergerakan tubuh yang minim, dimana aktivitas tersebut merupakan salah satu dari aktivitas ringan dengan pengeluaran energi expenditur setara 1-1,5 *metabolic equivalents* (METs) (Zhu & Owen, 2017 dalam Sholihah, 2019). Kategori *sedentary lifestyle* dibedakan menjadi tiga kategori, yaitu kategori rendah, sedang, dan tinggi. *Sedentary lifestyle* dengan kategori rendah merupakan aktivitas yang menetap selama kurang dari 2 jam, sedangkan *sedentary lifestyle* kategori sedang merupakan aktivitas yang menetap selama 2-5 jam, dan kategori tinggi yaitu aktivitas yang menetap selama lebih dari 5 jam (Desmawati, 2019).

Secara umum, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *sedentary lifestyle* antara lain karena pekerjaan, hobi, fasilitas yang selalu mudah, kebiasaaan, dan kurang olahraga. Pekerjaan yang mengeluarkan sedikit energi, misalnya programmer, penulis, dan pekerjaan yang selalu duduk di depan layar komputer (Fajanah, 2018). Sedangkan dalam penelitian Fajanah (2018), menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi *sedentary lifestyle* pada remaja, antara lain pengetahuan, sikap, hobi atau kesenangan, jenis kelamin, fasilitas atau kemudahan, transportasi, pendapatan orang tua, dan sosial geografis. *Sedentary lifestyle* meningkat di kalangan masyarakat pada masa pandemi Covid-19, termasuk siswa sekolah (Firmansyah & Nurhayati, 2021). Pandemi *Coronavirus Disease* 2019 (Covid-19) merupakan wabah penyakit yang sangat berbahaya yang menjangkit hampir di seluruh dunia disebabkan virus SARS-CoV-2. Kasus ini banyak ditemukan di pasar hewan kota Wuhan dengan gejala awal pneumonia atau radang paru-paru dan mulai terjadi sekitar bulan Desember tahun 2019. Penularannya melalui berbagai cara, yaitu terhirupnya percikan ludah dari bersin

atau batuk penderita Covid-19, memegang mulut atau hidung tanpa mencuci tangan terlebih dahulu setelah menyentuh barang-barang yang terkena kontak dengan penderita Covid-19, dan kontak jarak dekat dengan penderita Covid-19, misalnya bersentuhan atau bersalaman. Akibat dari menyebarnya Covid-19 ini, tatanan kehidupan berubah yaitu berbagai hal kegiatan lebih banyak dikerjakan di rumah, baik sekolah, kuliah, bekerja, ataupun aktivitas lainnya dan penutupan tempat-tempat umum, termasuk tempat beribadah, untuk mengurangi penyebaran virus corona (Permadhi & Sudirga, 2020). Beberapa negara selama pandemi Covid-19 mayoritas mengalami penurunan aktivitas fisik, sehingga banyak remaja yang mengalami peningkatan berat badan (Arief, Kuntjoro & Suroto 2020). Dalam penelitian Ubaidilah dan Nurhayati (2019), menunjukkan hasil *sedentary lifestyle* sebelum terjadi pandemi pada tahun 2019 yaitu dengan total rata-rata sebesar 372 menit/hari, dan yang termasuk ke dalam *sedentary lifestyle* tinggi sebesar 58,6%. Penelitian Dani dan Nurhayati (2019) juga menunjukkan bahwa rata-rata *sedentary lifestyle* sebesar 378,57 menit/hari dan dalam kategori *sedentary lifestyle* tinggi sebesar 51,8%. Sedangkan selama masa pandemi, penelitian yang dilakukan Firmansyah dan Nurhayati (2021) rata-rata *sedentary lifestyle* pada siswa SMP sebesar 582 menit/hari atau sebesar 9,7 jam/hari dan dalam kategori tinggi sebesar 85% *sedentary lifestyle*. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pandemi Covid-19 menyebabkan masyarakat berperilaku pasif dengan memanfaatkan waktu luangnya untuk hidup santai selama di rumah (Arief, Kuntjoro & Suroto, 2020).

Menurut Zhu dan Owen (2017, dalam Sholihah, 2019), mengatakan bahwa remaja di Amerika melakukan *sedentary lifestyle* dengan 28% menonton *televisi* melebihi waktu rekomendasi, yaitu lebih dari 3 jam per hari dan 24% menggunakan komputer melebihi waktu rekomendasi yaitu lebih dari 1 jam per hari. Pada 76 penelitian juga menyimpulkan bahwa waktu remaja melakukan *sedentary lifestyle* dalam sehari adalah 3,6 – 8,1 jam (Zhu & Owen, 2017 dalam Sholihah, 2019). Di Indonesia sebanyak 33,5% masyarakat usia ≥10 tahun melakukan aktivitas fisik kurang (<150 menit/minggu). Remaja di Jawa Barat sendiri sebanyak 37,5% berusia ≥10 tahun melakukan aktivitas fisik yang kurang (Riskesdas, 2018).

KAJIAN LITERATUR

1. Remaja

Remaja berasal dari bahasa latin "adolescere" yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Istilah ini memiliki arti luas yang mencakup kematangan fisik, mental, emosional, dan sosial. Masa remaja dengan jelas menunjukkan sifat transisi atau peralihan karena remaja belum memperoleh status dewasa dan tidak lagi memiliki status anak (Putri, Nurwati & Budiarti, 2016).

2. Tahap dan perkembangan remaja

Berdasarkan proses penyesuaian menuju kedewasaan, ada tiga tahap perkembangan remaja menurut Soetjiningsih (2010, dalam Firdaus, 2018), yaitu :

a) Remaja awal (*early adolescent*) usia 12-15 tahun

Pada tahap ini akan terjadi perubahan pada tubuh remaja dan disertai pengembangan pikiran-pikiran baru, sehingga cepat tertarik pada lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis. Dengan hanya sentuhan pada bahu oleh lawan jenis, ia sudah akan berfantasi otak.

b) Remaja madya (*middle adolescent*) usia 15-18 tahun

Pada tahap ini remaja membutuhkan teman-teman, ia akan senang bila banyak teman yang mengakuinya. Terdapat kecenderungan mencintai dirinya sendiri, dengan menyukai teman-teman yang sama pada dirinya, juga ia berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih mana yang peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimistis atau pesimistis, idealitas atau materialis, dan sebagainya.

c) Remaja akhir (*late adolescent*) usia 18-21 tahun

Tahap ini adalah tahap dimana masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal, yakni

1. Minat makin yang akan mantap terhadap fungsi intelek
2. Egonya akan mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.
3. Terbentuknya identitas seksual yang tidak berubah lagi
4. Egosentrisme (terlalu mencari perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan dan kepentingan diri sendiri dengan orang lain

3. Sedentary Lifestyle

Kata sedentary berasal dari Bahasa latin "sedere" yang artinya "duduk" (Mandriyarini, 2016). Sedentary lifestyle merupakan gaya hidup dengan kurang aktivitas fisik di mana orang menghabiskan banyak waktu berbaring, duduk, membaca, menonton televisi, bermain mobile phone, melakukan sedikit atau tidak berolahraga (Desmawati, 2019). Seseorang dengan sedentary lifestyle lebih banyak mengabaikan aktivitas fisik atau melakukan kegiatan yang tidak membutuhkan banyak energi. Hal tersebut kini terlihat lebih banyak orang duduk di depan televisi dan komputer (Mar'ah, 2017).

4. Klasifikasi *Sedentary Lifestyle*

a) *Sedentary lifestyle* rendah

Tingkat *sedentary lifestyle* rendah yaitu perilaku duduk atau berbaring seperti kerja di depan komputer, membaca, bermain game, dan menonton TV selama kurang dari 2 jam (Fajanah, 2018). Dilaporkan bahwa seseorang dengan aktivitas harian paling sedikit, dan menggantikan waktu duduk 30 menit dengan aktivitas ringan akan mengurangi risiko kematian sebesar 14%. Sedangkan bila digantikan dengan aktivitas fisik sedang hingga berat akan mengurangi risiko kematian sebesar 45%. Departemen Kesehatan Pemerintah Australia merekomendasikan untuk anak-anak usia 5-17 tahun, perilaku menetap di depan layar untuk hiburan (*sedentary lifestyle*) harus dibatasi hingga 2 jam sehari dan mereka disarankan untuk terlibat dalam interaksi serta pengalaman sosial yang positif (Park *et al*., 2020).

b) *Sedentary lifestyle* sedang

Pada tingkat ini, perilaku duduk atau berbaring seperti kerja di depan komputer, membaca, bermain game, dan menonton TV selama 2-5 jam (Fajanah, 2018). Seseorang yang menonton televisi selama 4 jam sehari memiliki risiko kematian 1,5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang menonton televisi selama <2 jam sehari (Park *et al*., 2020).

c) *Sedentary lifestyle* tinggi

Perilaku duduk atau berbaring seperti kerja di depan komputer, membaca, bermain game, dan menonton TV selama lebih dari 5 jam (Fajanah, 2018). Seseorang yang menonton televisi selama 6 jam sehari memiliki risiko kematian 2 kali lipat lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang menonton televisi <2 jam sehari (Park *et al*., 2020). Selain itu, remaja dengan *sedentary lifestyle* lebih dari 6 jam per hari memiliki risiko 2,27 kali untuk mengalami hipertensi obesitik (Oematan & Oematan, 2021).

5. Perilaku *Sedentary Lifestyle*

Beberapa perilaku *sedentary* yang pada umumnya dilakukan oleh remaja adalah sebagai berikut (Amini, 2016).

a) Menonton televisi

Menonton televisi yang dilakukan dengan posisi duduk atau berbaring memiliki nilai energi *expenditure* 1.0 METs. Energi *expenditure* akan semakin rendah apabila waktu yang digunakan untuk menonton televisi semakin lama. Menonton televisi juga akan berpengaruh pada perilaku makan yang akhirnya memicu terjadinya obesitas. Hubungan tersebut berkaitan dengan adanya makanan dan minuman yang dikonsumsi selama menonton televisi.

Menonton televisi yang diikuti dengan makan (snack) akan menunda rasa kenyang dan sinyal rasa kenyang berkurang, sehingga menyebabkan tingginya asupan makan selama menonton televisi. Pada umumnya, jenis makanan yang dikonsumsi remaja saat menonton televisi adalah makanan yang

tinggi kalori, tinggi kolesterol, dan rendah serat. Perilaku tersebut terkombinasi dengan rendahnya *energy expenditure* saat menonton televisi yang akan menyebabkan obesitas.

b) Penggunaan kendaraan sebagai alat transportasi ke sekolah

Penggunaan kendaraan untuk berangkat ke sekolah berasosiasi dengan tinggi rendahnya energi yang dikeluarkan. Berjalan atau mengayuh sepeda merupakan aktivitas fisik yang dapat dilakukan saat pergi sekolah. Saat ini remaja sudah difasilitasi alat transportasi, baik transportasi umum maupun pribadi. Penggunaan alat transportasi berasosiasi dengan rendahnya *energy expenditure* dan berkontribusi pada terjadinya obesitas (Amini, 2016). Dalam artikel *Indonesia Sport Nutritionist Association* menyebutkan bahwa seseorang yang menaik bus atau mobil memiliki energi expenditure sebesar 1.0 METs (Fajar, 2018).

c) Bermain video game

Tingginya Indeks Massa Tubuh dan rendahnya aktivitas fisik berhubungan dengan bermain video game, karena membutuhkan pergerakan tubuh yang sangat minim. Bermain video game seringkali hanya membutuhkan gerakan satu tangan, kondisi itu mendukung remaja untuk makan camilan dan bermain game berbarengan. Pada umumnya waktu yang digunakan untuk bermain game tidak sebentar, lamanya waktu bermain game berasosiasi dengan lamanya waktu duduk dan dapat berpengaruh pada jumlah camilan yang masuk, yang mengakibatkan obesitas. Suatu penelitian mengungkapkan jika bermain video game sebagai pengganti aktivitas fisik, maka risiko obesitas akan meningkat, ditambah bila digunakan untuk menonton televisi atau beristirahat, akan mempengaruhi energi *expenditure*.

d) Penggunaan internet

Kini handphone dan komputer sudah tidak asing di semua kalangan terutama remaja, serta saat ini mudah ditemukan tempat-tempat yang menyediakan jaringan internet yang dimana remaja lebih leluasa untuk berselancar di internet, berkomunikasi melalui media sosial, dan sebagainya. Remaja tidak bisa lepas dari *gadget*-nya, seperti halnya saat menunggu angkutan umum di halte mereka sibuk berselancar di internet dengan *gadget* masing-masing. Penggunaan internet itulah mempengaruhi rendahnya energi *expenditure* karena pada umumnya penggunaan internet dilakukan tanpa menggerakkan anggota tubuh selain jari. Suatu penelitian mengungkapkan bahwa penggunaan internet berhubungan dengan rendahnya aktivitas fisik (Zach & Lissitsa, 2016).

6. Faktor yang Mempengaruhi *Sedentary Lifestyle*

a) Pengetahuan

Kurangnya pengetahuan tentang *sedentary lifestyle* dan dampak yang ditimbulkannya akan menyebabkan seseorang melakukan *sedentary lifestyle* tanpa disadari (Huntington, 2019).

b) Sikap

Sikap merupakan tahap awal seseorang untuk melakukan *sedentary lifestyle*, biasanya diawali dengan berbagai pengalaman, pendapat, atau prinsip. Sehingga seseorang memilih untuk melakukan *sedentary lifestyle* atau melakukan aktivitas yang aktif (Wardana, 2020).

c) Hobi atau kesenangan

Hobi seseorang berbeda-beda, mulai dari hobi yang membuat seseorang aktif bergerak hingga hobi yang membuat seseorang tidak aktif bergerak. Hobi seperti bermain game, menonton televisi, berbaring, duduk, bermain social media, merupakan hobi yang berisiko untuk seseorang melakukan aktivitas yang menetap lama (*sedentary lifestyle*) (Fajanah, 2018).

d) Jenis kelamin

Jenis kelamin menjadi faktor yang mempengaruhi perilaku *sedentary lifestyle* karena selama masa anak-anak hingga masa remaja perilaku *sedentary lifestyle* meningkat. Selama masa kanak-kanak dan masa peralihan menjadi remaja, umumnya baik perempuan ataupun laki-laki lebih banyak melakukan kegiatan di depan televisi (menonton) dan penggunaan komputer, namun pada laki-laki remaja biasanya menghabiskan waktu

lebih banyak dibandingkan perempuan terutama dalam hal bermain game (Inyang & Stella, dalam Mar'ah, 2017). Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa dikalangan laki-laki lebih banyak menggunakan waktunya untuk bermain game atau menonton video dibandingkan dengan perempuan (Fajanah, 2018).

Secara genetik, laki-laki lebih rentan menjadi pecandu game dibandingkan dengan perempuan. Dalam penelitian Sun Yewen (Dalam Febriansyah, 2018) menunjukan bahwa terdapat perubahan fungsi otak di gyrus frontal superior pada laki-laki yang dimana gyrus frontal merupakan area lobus yang mengendalikan kesadaran dan impuls. Sedangkan pada perempuan pecandu game tidak menunjukan perubahan fungsi otak apa pun (Febriansyah, 2018).

e) Fasilitas atau kemudahan

Fasilitas kemudahan di era revolusi industri 4.0 sudah ditunjang oleh teknologi yang memudahkan seseorang untuk melakukan pekerjaan, misalnya dalam transaksi jual beli. Transaksi jual beli saat ini dapat dilakukan secara online, termasuk kebutuhan pokok serta gedung instansi sudah banyak menggunakan lift sehingga membuat seseorang menjadi malas bergerak (*sedentary lifestyle*) (Wardana, 2020). Adanya kemajuan teknologi yang semakin canggih, menyebabkan kurangnya kegiatan yang dilakukan secara manual, yang menjadikan aktivitas fisik remaja berkurang dan meningkatkan *sedentary lifestyle* (Inyang & Stella, dalam Mar'ah, 2017).

f) Transportasi

Transportasi merupakan alat yang digunakan seseorang untuk bepergian ke suatu tempat tujuan dengan menggunakan benda seperti, sepeda motor, mobil, bus, kereta, pesawat, dan kendaraan lainnya. Untuk penggunaan alat transportasi biasanya digunakan untuk menempuh jarak yang jauh, namun dengan semakin maraknya alat transportasi, untuk menempuh jarak yang dekat seseorang cenderung memilih menggunakan alat transportasi. Hal tersebut menyebabkan seseorang melakukan *sedentary lifestyle* (Fajanah, 2018).

g) Pendapatan orang tua

Pendapatan orang tua berpengaruh terhadap *sedentary lifestyle* pada remaja. Status sosial ekonomi yang tinggi cenderung melakukan *sedentary lifestyle* karena memiliki banyak fasilitas seperti televisi di rumah dan di dalam kamar. Adanya televisi di dalam kamar membuat seseorang melakukan *sedentary lifestyle* (Fajanah, 2018). Saat berakhir pekan, rata-rata anak menghabiskan waktu 4-5 jam untuk melakukan *sedentary lifestyle* seperti duduk atau berbaring untuk menonton televisi, bermain game, membaca, dan lain sebagainya. Semakin baik status sosial ekonomi suatu keluarga, maka akan semakin mudah mendapatkan fasilitas-fasilitas yang mendorong peningkatan *sedentary lifestyle* (Inyang & Stella, dalam Mar'ah, 2017).

h) Sosial geografis

Tempat tinggal dengan wilayah urban (perkotaan) dan rural (pedesaan) memiliki perbedaan dari segi fasilitas dan kemudahan dimana hal itu berkontribusi dalam *sedentary lifestyle*. Tempat tinggal dapat memainkan peran utama dalam gaya hidup remaja. Remaja yang tinggal di daerah rural kurang terpapar dengan *sedentary lifestyle*, karena remaja pedesaan lebih memilih waktu luangnya untuk melakukan aktivitas fisik daripada dengan remaja di daerah perkotaan (Wardana, 2020).

Selain faktor-faktor di atas, menurut *the Mexican Ministry of Health*, faktor yang mempengaruhi *sedentary lifestyle* diantaranya kurangnya area hijau, sedikit waktu luang, lalu lintas kendaraan dan polusi, serta perubahan teknologi seperti penggunaan video game, lebih lama di depan TV atau computer (CE Noticias Financieras, 2021).

7. Dampak *Sedentary Lifestyle*

Seseorang yang kurang gerak (*sedentary lifestyle*) akan mengalami perubahan dalam metabolisme, tubuh mengalami kesulitan memetabolisme lemak dan gula yang menyebabkannya masuk ke sistem kekebalan tubuh, memiliki sirkulasi darah yang buruk, mengobarkan tubuh dan mengembangkan ketidakseimbangan hormon. *Sedentary lifestyle* menyebabkan

risiko kesehatan yang signifikan dan merupakan faktor kunci dalam perkembangan penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi, osteoporosis, dan kanker (CE Noticias Financieras, 2021). Berdasarkan hasil penelitian terdapat beberapa dampak fisik pada kesehatan akibat *sedentary lifestyle* pada remaja, yaitu

a) Obesitas

Obesitas merupakan ketidakseimbangan antara asupan energi *(energy intake)* dengan energi yang digunakan *(energy expenditure)* dalam waktu yang lama, yang berakhir dengan penumpukan lemak berlebih (WHO dalam P2PTM Kemenkes RI, 2018). Obesitas, terjadi karena jumlah konsumsi kalori lebih tinggi dibandingkan dengan pengeluaran kebutuhan energi. Obesitas berhubungan dengan lemak di dalam tubuh yang dibutuhkan untuk menyimpan energi sebagai penyekat panas, penyerap guncangan, dan lain-lain. Wanita lebih banyak memiliki lemak di dalam tubuh dibandingkan dengan pria (Fajanah, 2018). *Social Health Security* (EsHealth) memperingatkan bahwa *sedentary lifestyle* masa kanak-kanak di masa pandemi akan meningkatkan risiko kelebihan berat badan atau obesitas yang mengarah pada tekanan darah tinggi dan masalah kesehatan lainnya (CE Noticias Financieras, 2020). *Medline Plus* juga mengatakan, *sedentary lifestyle* memiliki konsekuensi yang serius seperti kalori yang terbakar lebih sedikit, sehingga lebih mungkin untuk menambah berat badan (CE Noticias Financieras, 2021). Jumlah kalori yang diserap melalui makanan, aktivitas fisik, dan metabolisme tubuh akan mempengaruhi pada pemeliharan berat badan (Fajanah, 2018). Hasil penelitian menyarankan *sedentary lifestyle* pada remaja tidak akan membuat kegemukan apabila remaja melakukan aktifitas fisik (Mann et al., 2017). Dalam penelitian Al Rahmad (2019), menyebutkan bahwa *sedentary lifestyle* mempunyai risiko sebesar 4,6 kali terhadap kejadian obesitas.

b) Diabetes Mellitus

Diabetes melitus merupakan penyakit yang ditandai dengan hiperglikemia dan gangguan metabolism karbohidrat, lemak, dan protein serta kekurangan sekresi insulin (diabetes tipe 1) atau resistensi insulin (diabetes tipe 2). Gejalanya berupa polidipsi, poliuria, polifagia, penurunan berat badan dan kesemutan (Fajanah, 2018). Kondisi yang menyebabkan obesitas diantaranya, kelebihan berat badan, diet tinggi lemak dan rendah karbohidrat, kurangnya aktivitas fisik dan olahraga, serta faktor genetik (Wardana, 2020). *Sedentary lifestyle* memiliki kontribusi penting dalam terjadinya penyakit diabetes melitus tipe 2. Seseorang dengan *sedentary lifestyle* seperti membaca, duduk, menonton televisi dapat meningkatkan pola makan dan berat badan yang dapat menyebabkan diabetes melitus, karena tubuh akan kelebihan energi yang dimana seharusnya energi diubah menjadi glikogen. Ketika otot tidak bekerja, kelebihan energi akan diubah menjadi lemak, kemudian disimpan di rongga perut menjadi lemak fiseral, selanjutnya kelebihan lemak tubuh dapat menyebabkan peradangan yang memicu resistensi insulin. Insulin yang bermasalah menyebabkan tubuh tidak dapat mengolah glukosa, sehingga terjadi peningkatan glukosa dalam darah di atas rata-rata. Hal tersebut membuat pankreas rentan mengalami kerusakan karena semakin cepat kerja pankreas untuk memproduksi insulin agar kadar gula darah seimbang yang akhirnya menyebabkan diabetes (Wardana, 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Bertoglia *et al*. (2017), pada populasi di Chile menunjukkan bahwa *sedentary lifestyle* menjadi faktor risiko (54%) diabetes melitus tipe 2, dan pada laki-laki yang berperilaku *sedentary lifestyle* memiliki peluang lebih besar mengalami diabetes melitus tipe 2.

c) *Hiperkolesterolemia* (Kolesterol tinggi dalam darah)

Hiperkolesterolemia merupakan keadaan dimana tubuh mengalami kelebihan kolesterol di dalam darah, dikatakan tidak normal apabila jumlah kolesterol mencapai 200mg/dl atau lebih. Kolesterol berfungsi untuk mensintesis beberapa zat-zat metabolic yang memiliki peranan seperti air empedu dan beberapa hormon. Hepar dapat menghasilkan kolesterol

yang dibawa oleh lipoprotein melalui darah berasal dari karbohidrat, protein, dan lemak. Kolesterol dapat mengendap pada dinding pembuluh darah arteri, yang dimana hal tersebut merupakan penyebab terjadinya stroke dan serangan jantung. Penyebab terjadinya *hiperkolesterolemia* adalah banyaknya konsumsi makanan yang berlemak, kurang aktivitas fisik, stress, terlalu banyak makan (Irianto, 2018 dalam Wardana, 2020). Seseorang dengan *sedentary lifestyle* akan meningkatkan kadar kolesterol di dalam tubuh. Pembentukan energi berupa *Adenosin TriPhosphate* (ATP) pada makanan yang dikonsumsi terjadi ketika seseorang melakukan aktivitas fisik (Fajanah, 2018). Sebagian makanan yang dikonsumsi dapat diubah secara langsung menjadi *Adenosin TriPhosphate* (ATP) dan sebagian disimpan dalam bentuk kolesterol. Seseorang yang rutin melakukan aktivitas fisik, maka kebutuhan *Adenosin TriPhosphate* (ATP) semakin banyak dan mengakibatkan sedikitnya pembentukan kolesterol jenuh dan kolesterol jahat atau *Low Denaity Lipoprotein* (LDL) dan meningkatnya kolesterol baik atau *High Denaity Lipoprotein* (HDL). Sebaliknya bila seseorang melakukan *sedentary lifestyle*, akan menyebabkan kolesterol tubuh meningkat (Wardana, 2020).

d) Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diasloik lebih dari 90 mmHg pada waktu 2 kali pengukuran dengan jeda waktu 5 menit dalam keadaan tenang dan istirahat yang cukup. Tekanan darah mengalami peningkatan dalam jangka waktu yang lama (persisten) akan menyebabkan kerusakan ginjal (gagal ginjal), penyakit jantung, dan stroke (Kemenkes RI, 2014 dalam Wardana, 2020). *Sedentary lifestyle* merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi. Apabila seseorang melakukan aktivitas fisik secara rutin, maka akan dapat menurunkan tahanan perifer yang dimana hal tersebut menurunkan tekanan darah. Remaja dengan *sedentary lifestyle* yang tinggi (>6 jam/hari) akan berisiko 2,27 kali mengalami hipertensi obesitik (Oematan & Oematan, 2021).

e) Osteoporosis dan penyakit muskuloskeletal

Osteoporosis merupakan suatu penyakit yang ditandai oleh berkurangnya massa tulang dan kerusakan mikroarsitektur tulang yang menyebabkan tulang menjadi rapuh dan meningkatkan risiko cedera atau patah tulang (Hamijoyo, 2021). Faktor terjadinya osteoporosis dibagi menjadi faktor yang dapat diubah dan tidak dapat diubah. Faktor yang dapat diubah adalah kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, kurang gizi, kurang aktivitas dan olahraga, jatuh berulang, sedangkan faktor yang tidak dapat diubah adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, menopause, penggunaan obat kortikosteroid, dan rheumatoid arthritis (Wardana, 2020). Akibat dari osteoporosis adalah timbulnya rasa nyeri, berubahnya bentuk tubuh, dan kemampuan fisik berkurang (Fajanah, 2018). *Sedentary lifestyle* berkaitan dengan defisiensi vitamin B dan D yang dapat menyebabkan seseorang mengalami osteoporosis. Vitamin D berfungsi sebagai sarana pembentukan tulang yang dimana vitamin tersebut didapat salah satunya dari sinar ultraviolet (Wardana, 2020). *Sedentary lifestyle* >10 jam sehari berpengaruh terhadap nyeri lutut kronis dan wanita dengan melakukan >10 jam waktu sedentari yang dibarengi aktivitas tinggi akan sangat memungkinkan mengalami nyeri lutut kronis (Park et al., 2020).

f) Penyakit Jantung Koroner

Penyakit jantung koroner adalah penyakit degeneratif yang disebabkan karena penyumbatan pada pembuluh darah arteri oleh *lipid* yang mengakibatkan kekakuan pada vena dan peredaran darah terganggu, sehingga aliran darah ke jantung terhambat, kerja jantung mengalami gangguan, aliran darah ke seluruh tubuh berkurang yang akhirnya oksigen di dalam tubuh berkurang dan dapat menyebabkan terjadinya henti jantung secara tiba-tiba. Penyebab terjadinya penyakit jantung koroner adalah hipertensi, diabetes melitus, stress, pola makan, gaya hidup, fraksi lemak (TG,

HDL, LDL), kurangnya aktivitas fisik dan olahraga, riwayat penyakit jantung, obesitas, dan kebiasaan merokok (Irianto, 2018 dalam Wardana, 2020).

Sedentary lifestyle merupakan faktor risiko terjadinya penyakit jantung koroner. Otot kerja jantung menurun saat seseorang berperilaku sedentari yang dimana hal tersebut mengakibatkan penyakit jantung koroner (Fajanah, 2018). Dalam penelitian Yurni (2018) menyebutkan bahwa risiko *cardiovaskular disease* (CVD) akan meningkat sebesar 1.68 kali ketika duduk terlalu lama, juga saat menatap layar monitor terlalu lama meningkatkan risiko CVD sebesar 2.25 kali, yang dimana perilaku tersebut termasuk *sedentary lifestyle.*

g) Kanker

Sedentary lifestyle dapat memicu terjadinya kanker payudara dan kanker usus besar, karena tubuh tidak banyak melakukan gerakan. Hal ini disebabkan karena otot dan sel jaringan dalam tubuh yang non aktif dapat memicu terjadinya perkembangan sel kanker yang memiliki angka morbiditas dan mortalitas tinggi. Dalam penelitian Park *et al*. (2020) melaporkan bahwa risiko kanker 13% lebih tinggi pada kelompok dengan waktu sedentari terlama dibandingkan dengan kelompok dengan waktu sedentari terpendek, dan penelitian lain melaporkan bahwa waktu sedentari meningkatkan risiko kanker secara keseluruhan sebesar 20%.

h) Depresi

Sedentary lifestyle dapat meningkatkan risiko depresi karena kurangnya komunikasi langsung dan interaksi sosial yang kurang, atau kurangnya waktu untuk melakukan aktivitas fisik yang membantu mencegah dan mengobati depresi. Perilaku sedentari yang pasif seperti menonton televisi, duduk, mendengarkan musik, dan duduk mengobrol menjadi risiko depresi dibandingkan dengan perilaku membaca buku atau koran, mengemudi, rapat, dan merajut atau menjahit (Park et al., 2020). Kegiatan menonton televisi yang terlalu lama akan berisiko 1,13 kali mengalami depresi, sedangkan penggunaan internet atau komputer yang lama berisiko 1,22 kali terhadap depresi (Yurni, 2018). Gejala depresi meningkat 3 kali lipat pada perempuan dengan *sedentary lifestyle* dibanding laki-laki. Perempuan dengan perilaku *sedentary lifestyle* >7 jam perhari akan meningkat dibandingkan perempuan dengan perilaku *sedentary lifestyle* <4 jam perhari (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2015).

METODE PENELITIAN

Menurut Sugiyono (2015), metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan metode penelitian kuantitatif, yang dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik (Sugiyono, 2015). Pendekatan yag digunakan dalam studi penelitian ini menggunakan pendekatan dengan desain *cross-sectional*, dimana pengumpulan data dilakukan dalam waktu satu waktu (Notoatmodjo, 2014). Populasi sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Berdasarkan pengertian tersebut, maka yang akan dijadikan populasi dalam penelitian ini adalah siswa-siswi SMA yang menjadi wilayah cakupan UPT Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung dengan jumlah populasinya sebanyak 61 siswa. Menurut Sugiyono (2015), sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel penelitian ini adalah siswa-siswi SMA di kota Bandung dengan jumlah 50 responden. Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel (Sugiyono, 2015). Pada penelitian ini, penulis menggunakan teknik *non probability sampling* dengan metode *accidental sampling* untuk menentukan sampel penelitian. Teknik ini merupakan suatu

metode penentuan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2014). Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Variabel dalam penelitian ini adalah *sedentary lifestyle* pada remaja.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan menguraikan dan menyajikan data hasil penelitian, analisa, dan pembahasan gambaran *sedentary lifestyle* pada remaja di masa pandemi yang dilakukan penelitian di SMA Bandung pada bulan Agustus 2021. Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 50 orang siswa/i yang bersekolah di SMA Bandung. Penyajian data terdiri atas karakteristik responden dan gambaran *sedentary lifestyle* pada remaja di masa pandemi covid-19. Berikut disajikan tabel distribusi frekuensi analisa univariat berdasarkan hasil dari pengolahan data yang telah dilakukan.

Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Jenis Kelamin	Laki-laki	31	62.0	62.0	62.0
	Perempuan	19	38.0	38.0	100.0
Total		50	100.0	100.0	
Peningkatan BB	Ya	36	72.0	72.0	72.0
	Tidak	14	28.0	28.0	100.0
Total		50	100.0	100.0	
Pendapatan Orang Tua	<3.600.000	16	32.0	32.0	32.0
	≥3.600.000	34	68.0	68.0	100.0
Total		50	100.0	100.0	

Tabel 1 memperlihatkan distribusi frekuensi responden berdasarkan data demografi, yaitu dengan total responden sebanyak 50. Sebagian besar jenis kelamin responden adalah laki-laki sebanyak 31 orang (62%). Kategori peningkatan berat badan sebagian besar mengalami peningkatan (72%) sebanyak 36 orang. Kategori pendapatan orang tua, sebagian besar orang tua dari responden memiliki pendapatan lebih dari sama dengan UMR Kota Bandung (≥3.600.000) dengan jumlah sebanyak 34 orang (68%).

Gambaran *sedentary lifestyle* pada remaja di masa pandemi Covid-19

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan *sedentary lifestyle* pada remaja

Karakteristik	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
***Sedentary Lifestyle* Rendah**	0	0	0	0
***Sedentary Lifestyle* Sedang**	8	16.0	16.0	16.0
***Sedentary Lifestyle* Tinggi**	42	84.0	84.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Tabel 2 memperlihatkan bahwa seluruh responden mengalami *sedentary lifestyle* dengan frekuensi responden hampir seluruh mengalami *sedentary lifestyle* tinggi sebanyak 42 responden (84%), sedangkan untuk responden yang mengalami *sedentary lifestyle* sedang sebanyak 8 responden (16%). Tidak satu pun responden yang memiliki *sedentary lifestyle* dengan kategori rendah.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Jenis *Sedentary Lifestyle* dan Rata-Rata Lama Waktu yang Dihabiskan dalam Seminggu oleh Siswa/i

Pernyataan	<2 jam		2-5 jam		>5 jam		Rata-Rata (Jam/Hari)
	n	%	n	%	n	%	
Menonton acara televisi	37	74	10	20	3	6	1,25
Menonton video / DVD	27	54	16	32	7	14	1,96
Menggunakan komputer/laptop untuk bermain	40	80	10	20	0	0	1,07
Menggunakan komputer/laptop untuk mengerjakan tugas	34	68	13	26	3	6	1,34
Mengerjakan tugas tanpa menggunakan komputer/laptop	27	54	20	40	3	6	1,84
Membaca novel/komik/majalah	43	86	6	12	1	2	0,61
Les mata pelajaran	50	100	0	0	0	0	0,16
Penggunaan alat transportasi (mobil, motor, bis, kereta)	43	86	7	14	0	0	0,70
Melakukan kerajinan atau hobi	34	68	16	32	0	0	1,14
Duduk bersantai dengan bermain HP/chatting	14	28	22	44	14	28	3,72
Bermain/berlatih alat musik	48	96	2	4	0	0	0,32
Pergi beribadah (gereja) atau pergi ke sekolah hari sabtu	50	100	0	0	0	0	0,61

Tabel 3 menunjukkan jenis *sedentary lifestyle* yang termasuk kategori rendah (<2 jam) adalah les mata pelajaran dan pergi beribadah atau ke sekolah pada hari sabtu (100%). Sementara duduk bersantai dengan bermain *handphone/chatting* termasuk ke dalam jenis *sedentary lifestyle* kategori sedang (2-5 jam) sebesar 44% dan tinggi (>5 jam) sebesar 28%. Pada rata-rata lama waktu *sedentary* yang dihabiskan dalam satu hari adalah duduk bersantai dengan bermain *handphone/chatting*. Tingginya *sedentary lifestyle* pada remaja juga dibuktikan oleh aktivitas fisik remaja yang dilakukan, berikut tabel kategori aktivitas fisik pada remaja.

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan data aktifitas fisik pada remaja

Karakteristik	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Sangat Rendah	4	8.0	8.0	8.0
Rendah	41	82.0	82.0	90.0
Sedang	5	10.0	10.0	100.0
Tinggi	0	0	0	0
Sangat Tinggi	0	0	0	0
Total	50	100.0	100.0	

Berdasarkan Tabel 4 menunjukan bahwa hampir seluruh responden memiliki aktifitas fisik yang rendah (82%) sebanyak 41 orang. Sedangkan untuk aktifitas fisik yang sedang memiliki pesentase sebesar 10% dengan jumlah 5 orang. Aktifitas fisik dengan tingkatan sangat rendah memiliki presentase sebesar 8% sebanyak 4 orang. Untuk remaja yang memiliki aktifitas fisik yang tinggi dan sangat tinggi, terdata tidak ada.

Gambaran *Sedentary Lifestyle* Remaja pada Karakteristik Responden

Tabel 5 Gambaran *Sedentary Lifestyle* Remaja pada Karakteristik Responden

Karakteristik	*Sedentary Lifestyle* Rendah		*Sedentary Lifestyle* Sedang		*Sedentary Lifestyle* Tinggi		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Jenis Kelamin								
Laki-Laki	0	0	6	12%	25	50%	31	62%
Perempuan	0	0	2	4%	17	34%	19	38%
Total	**0**	**0**	**8**	**16%**	**42**	**84%**	**50**	**100%**
Pendapatan Orang Tua								
<3.600.000	0		3	6%	13	26%	16	32%
≥3.600.000	0		5	10%	29	58%	34	68%
Total	**0**		**8**	**16%**	**42**	**84%**	**50**	**100%**

Berdasarkan tabel 5 hasil analisis pada 50 responden mengenai *sedentary lifestyle* pada remaja di masa pandemi covid-19 didapatkan hasil setengahnya responden memiliki *sedentary lifestyle* tinggi pada remaja laki-laki (50%) dan sebagian besar remaja dengan *sedentary lifestyle* tinggi memiliki pendapatan orang tua ≥3.600.000 (58%).

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 2 gambaran *sedentary lifestyle* pada remaja, dari 50 responden (100%) didapatkan seluruh (100%) responden remaja di masa pandemi Covid-19 melakukan *sedentary lifestyle*. Dari 50 responden penelitian menunjukan hampir seluruh responden mengalami *sedentary lifestyle* tinggi sebanyak 42 responden (84%) dan sebagian kecil responden mengalami *sedentary lifestyle* sedang sebanyak 8 responden (16%). Tidak satu pun responden mengalami *sedentary lifestyle* rendah. Jenis *sedentary lifestyle* yang sering dilakukan oleh remaja adalah duduk bersantai dengan bermain *handphone/chatting* dengan rata-rata waktu yang digunakan adalah 3,72 jam dalam sehari.

Berdasarkan jenis kelamin, setengahnya responden berjenis kelamin laki-laki memiliki *sedentary lifestyle* tinggi (50%). Secara genetik jenis kelamin laki-laki lebih rentan menjadi pecandu game dibandingkan dengan perempuan. Pada laki-laki menunjukan adanya perubahan fungsi otak di gyrus frontal superior yang merupakan pengendali kesadaran dan impuls, sedangkan pada perempuan pecandu game tidak menunjukan perubahan fungsi otak apa pun (Febriansyah, 2018). Terdapat hubungan yang signifikan antara respon otak dengan perilaku kecanduan game online. Penggunaan *functional magnetic resonance imaging* (fMRI) dalam perekaman respon otak menunjukkan aktivasi yang lebih besar (pada thalamus dan medial frontal gyrus) pada remaja laki-laki dibandingkan dengan remaja perempuan (Dong et al,. 2018 dalam Sari et al., 2020) serta aktivasi otak laki-laki lebih aktif ketika bermain *game online* (Sari et al., 2020).

Berdasarkan pendapatan orang tua, sebagian besar remaja dengan *sedentary lifestyle* tinggi memiliki pendapatan orang tua ≥3.600.000 sebanyak 34 responden (68%). Status sosial ekonomi yang tinggi cenderung melakukan *sedentary lifestyle* karena memiliki banyak fasilitas seperti televisi di rumah dan di dalam kamar (Fajanah, 2018). Semakin baik status sosial ekonomi suatu keluarga, maka akan semakin mudah mendapatkan fasilitas-fasilitas yang mendorong peningkatan *sedentary lifestyle* (Inyang & Stella, dalam Mar'ah, 2017).

Tingginya *sedentary lifestyle* pada remaja juga dibuktikan oleh data pada tabel 4.4 bahwa aktivitas fisik remaja hampir seluruhnya memiliki aktifitas fisik yang rendah (82%) sebanyak 41 orang. Dalam penelitian Park *et al*. (2020). melaporkan bahwa seseorang yang melakukan *sedentary lifestyle* lebih dari 8 jam/hari tetapi dibarengi dengan aktivitas fisik dengan intensitas sedang-tinggi (60-75 menit perhari) tidak meningkatkan kematian. Risiko kematian berkurang sebesar 14% apabila seseorang dengan

sedentary lifestyle menggantikan waktu 30 menitnya dengan aktivitas fisik ringan dan 45% bila diganti dengan aktivitas fisik. Selain itu, *sedentary lifestyle* yang dibarengi dengan aktivitas fisik rendah-sedang dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik sebesar 2-3 mmHg (Park *et al*., 2020).

Selain itu, remaja dengan *sedentary lifestyle* lebih dari 6 jam per hari memiliki risiko 2,27 kali untuk mengalami hipertensi obesitik. Hipertensi obesitik merupakan suatu kondisi hipertensi yang diawali dengan terjadinya obesitas (Oematan & Oematan, 2021). Keadaan obesitas terjadi apabila makanan sehari-hari mengandung energi yang melebihi kebutuhan, terutama zat gizi makro yang menyebabkan kegemukan bila dimakan secara berlebihan (Ratna, 2020). Asupan gizi yang lebih dengan aktivitas fisik yang rendah akan terjadi ketidakseimbangan zat gizi yang menyebabkan kelebihan berat badan. Oleh sebab itu, sangat penting arahan dan bimbingan dari orang tua tentang makanan yang harus dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan asupan makanan karena pola makan yang dimiliki oleh remaja melalui proses yang menghasilkan kebiasaan makan yang terjadi sejak dini sampai dewasa (Ratna, 2020).

Peneliti mengasumsikan banyaknya remaja dengan *sedentary lifestyle* kategori tinggi disebabkan karena rendahnya aktivitas fisik remaja di masa pandemi covid-19 (82%). Hal tersebut juga dikarenakan terbatasnya aktivitas keluar rumah untuk mencegah penyebaran covid-19.

Implikasi Untuk Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa implikasi yang dapat digunakan untuk peningkatan dalam keperawatan khususnya pelayanan kesehatan. Memberikan pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dan pemegang program UKS di sekolah misalnya mengenai dampak dari *sedentary lifestyle*, asupan makanan yang sehat, penyebab *sedentary lifestyle*, serta pencegahan dan penanganan yang tepat untuk *sedentary lifestyle*.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan data, peneliti memperoleh simpulan yang dapat diambil dari penelitian mengenai Gambaran *Sedentary Lifestyle* pada Remaja di Masa Pandemi Covid-19 menunjukkan hampir seluruh remaja di SMA Kota Bandung (84%) melakukan *sedentary lifestyle* kategori tinggi di masa pandemi Covid-19 dan remaja yang lainnya melakukan *sedentary lifestyle* (16%) dengan kategori sedang.

Saran

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat menjadi referensi yang akan mengangkat tema yang sama tetapi dengan sudut pandang berbeda, misalnya menambahkan jenis variabel, mencari hubungan antara variabel dan menggunakan teknik sampling yang berbeda misalnya *purposive sampling*, serta lebih memperbanyak responden agar hasilnya lebih representatif.

Bagi tempat penelitian, diharapkan dapat dijadikan bahan untuk memberikan promosi kesehatan dan pemiliharaan kesehatan tentang gaya hidup sehat pada keluarga dan anak dengan menjelaskan informasi tentang bahaya *sedentary lifestyle* terhadap kejadian obesitas.

REFERENSI

Al Rahmad, A. H. (2019). Sedentari Sebagai Faktor Kelebihan Berat Badan Remaja. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, *5*(1), 16–21.

Amini, A. Z. (2016). *Sedentary Lifestyle sebagai Faktor Risiko Obesitas pada Remaja SMP Stunting Usia 12-15 Tahun di Kota Semarang*.

Arief, N. A., Kuntjoro, B. F. T., & Suroto. (2020). Gambaran Aktifitas Fisik dan Perilaku Pasif Mahasiswa Pendidikan Olahraga Selama Pandemi Covid-19. *Multilateral Jurnal Pendidikan Jasmani Dan Olahraga*, *19*(2), 175–183. https://doi.org/10.20527/multilateral.v19i2.9564

Bastiyan, N. M., & Nurhayati, F. (2019). Hubungan Antara Aktivitas

Sedentari Dengan Kejadian Overweight (Pada Siswa Kelas Vii Dan Viii Smp Islam As Sakinah Sidoarjo). *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, *7*(2), 325–328.

Bertoglia, M. P., Gormaz, J. G., Libuy, M., Sanhueza, D., Gajardo, A., Srur, A., Wallbaum, M., & Erazo, M. (2017). The population impact of obesity, sedentary lifestyle, and tobacco and alcohol consumption on the prevalence of type 2 diabetes: Analysis of a health population survey in Chile, 2010. *PLOS ONE*, *12*(5), 1–11. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178092

CE Noticias Financieras. (2021, April 19). These are the Consequences of Sedentary Lifestyles for Health. *ContentEngine LLC, a Florida Limited Lialibility Company*. https://www.proquest.com/wire-feeds/these-are-consequences-sedentary-lifestyles/docview/2515550036/se-2?accountid=25704

Dani, B. F., & Nurhayati, F. (2019). Hubungan Antara Aktivitas Sedentari dengan Status Gizi pada Peserta Didik Kelas VIII SMPN 1 Ngimbang Kabupaten Lamongan. *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, *07*(02), 357–361.

Desmawati. (2019). Gambaran Gaya Hidup Kurang Gerak (Sedentary Lifestyle) dan Berat Badan Remaja Zaman Milenial di Tangerang, Banten. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, *11*(4), 296–301.

Fajar, S. A. (2018). *MET (Metabolic Equivalent) – DPP ISNA Persagi*. Indonesia Sport Nutritionist Association. https://isna-persagi.id/2018/10/17/met-metabolic-equivalent/

Fajanah, F. (2018). *Faktor – Faktor Determinan Sedentay Lifestyle pada Remaja*. Universitas Muhammadiyah Semarang.

Febriansyah. (2018). *Mengapa Laki-laki Banyak yang Suka Bermain Gim?* Tirto.Id. https://tirto.id/mengapa-laki-laki-banyak-yang-suka-bermain-gim-daSu

Firdaus, A. M. Y. (2018). *Pengetahuan dan Sikap Remaja terhadap Penggunaan Napza di Sekolah Menengah Atas di Kota Semarang* [Universitas Muhammadiyah Semarang]. http://repository.unimus.ac.id

Firmansyah, A. R., & Nurhayati, F. (2021). Hubungan Aktivitas Sedentari dengan Status Gizi pada Siswa SMP di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, *09*(01), 95–100.

Hamijoyo, L. (2021). *Tulang Keropos atau Osteoporosis*. Indonesian Rheumatology Association. https://reumatologi.or.id/tulang-keropos-atau-osteoporosis/

Huntington, J. (2019). *Registered Dietitians' Knowledge, Perceptions and Practices Regarding Physical Activity, Sedentary Behaviour, and Counselling in Both*.

Mandriyarini, R. (2016). *Sedentary Lifestyle sebagai Faktor Risiko Kejadian Obesitas pada Remaja Stunted Usia 14-18 Tahun di Kota Semarang*. Universitas Diponegoro.

Mann, K., Howe, L., Basterfield, L., Parkinson, K., Pearce, M., Reilly, J., Adamson, A., Reilly, J., & Janssen, X. (2017). Longitudinal study of the associations between change in sedentary behavior and change in adiposity during childhood and adolescence: Gateshead Millennium Study. *International Journal of Obesity*, *41*, 1042–1047. https://doi.org/10.1038/ijo.2017.69

Mar'ah, F. (2017). *Hubungan Sedentary Life dengan Kejadian Obesitas pada Anak di SDN Mangkura 1 Makassar*. 1–74.

Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta.

Oematan, G., & Oematan, G. (2021). Durasi Tidur dan Aktivitas Sedentari sebagai Faktor Risiko Hipertensi Obesitik pada Remaja. *Ilmu Gizi Indonesia*, *4*(2), 147–156. https://www.researchgate.net/publication/349727255_Durasi_tidur_dan_aktivitas_sedentari_sebagai_faktor_risiko_hipertensi_obesitik_pada_remaja_Sleep_duration_and_sedentary_activity_as_a_risk_factor_for_obesity_hypertension_in_adolescents

P2PTM Kemenkes RI. (2018). Apa itu Obesitas? - Direktorat P2PTM. In *P2Ptm.Kemkes.Go.Id*. http://www.p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/apa-itu-obesitas

Park, J. H., Moon, J. H., Kim, H. J., Kong, M. H., & Oh, Y. H. (2020). Sedentary Lifestyle: Overview of Updated Evidence of Potential Health Risks. *Korean Journal of Family Medicine*, *41*, 365–373. https://doi.org/https://doi.org/10.4082/kjfm.20.0165

Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. (2015). *Pedoman Tatalaksana Pencegahan Penyakit Kardiovaskular pada Perempuan*. Indonesian Heart Association.

Permadhi, P. L. O., & Sudirga, I. M. (2020). Problematika Penerapan Sistem Karantina Wilayah dan PSBB dalam Penanggulangan Covid-19. *Jurnal Kertha Semaya*, *8*(9), 1355–1365.

Putri, W. S. R., Nurwati, R. N., & Budiarti S, M. (2016). Pengaruh Media Sosial terhadap Perilaku Remaja. *Prosiding Penelitian & Pengabdian Kepada Masyarakat*, *3*(1), 1–154. https://doi.org/https://doi.org/10.24198/jppm.v3i1.13625

Ratna, M. (2020). *Hubungan Asupan Serat, Aktivitas Fisik, dan Pengaruh Teman Sebaya dengan Kejadian Obesitas pada Remaja SMA Negeri 2 Kota Banda Aceh Tahun 2019* [Universitas Muhammadiyah Aceh]. http://repository.unmuha.ac.id:8080/xmlui/handle/123456789/900

Riskesdas, T. (2018). *Laporan Provinsi Jawa Barat Riskesdas 2018*. Kemenkes RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Sari, F. S., Kartina, I., Kusumawati, H. N., & Sulisetyawati, S. D. (2020). Cognitive Behaviour Therapy Reduce Online Gaming Addiction in the Senior High School Students. *Jurnal Ilmiah Permas*, *10*(3), 365–372.

Sholihah, M. (2019). *Pengembangan Model Peran Keluarga terhadap Sedentary Lifestyle Remaja Berbasis Family Centered Nursing dan Theory of Planned Behavior*. Universitas Airlangga.

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Ubaidilah, M., & Nurhayati, F. (2019). Hubungan Antara Aktivitas Sedentari Dengan Status Gizi Pada Peserta Didik Kelas VII SMPN 1 Semen Kabupaten Kediri. *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, *07*(03), 9–12.

Wardana, F. (2020). *Studi Literatur Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Aktivitas Sedentari pada Remaja*. Universitas Muhammadiyah Malang.

Yurni, A. F. (2018). *Risiko Kesehatan Gaya Hidup Sedentari*. Linisehat.Com. https://linisehat.com/sedentary-lifestyle-dan-berbagai-penyakit-penyertanya/

Zach, S., & Lissitsa, S. (2016). Internet Use and Leisure Time Physical Activity of Adults e A Nationwide Survey. *Computers in Human Behavior*, *60*, 483–491. https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.02.077

BIODATA PENULIS

Maidartati
Lulusan Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Ars Internasional Lulus Tahun 2007 Lulusan Program Studi Magister Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jendral Achmad Yani Lulus Tahun 2013

Sri Hayati
Lulusan Sarjana Program Studi Keperawatan Universitas Padjajaran Lulus Tahun 1999 Lulusan Magister Keperawatan Program Studi Universitas Indonesia Lulus Tahun 2009

Dhestirati Endang Anggraeni
Lulusan Sarjana Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran Tahun 2007. Lulusan Magister Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran Tahun 2016.

Erna Irawan
Lulusan Sarjana Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas BSI Bandung Tahun 2011. Lulusan Magister Keperawatan Universitas Padjajaran Tahun 2017

Asma Damayanti
Lulusan Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Kencana Lulus Tahun 2008 Lulusan Program Studi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Kencana Lulus Tahun 2009 Lulusan Program Studi Magister Manajemen Universitas BSI Bandung Lulus Tahun 2017

Dwi Ayu Rizkia Silviani
Mahasiswa Keperawatan Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya