

SKRIPSI

**PERILAKU *SEDENTARY LIFESTYLE* REMAJA
SELAMA PANDEMI COVID-19 DI SMA NEGERI 9
LUWU TIMUR**

BUNGA EJA

K011171044



*Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

**DEPARTEMEN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**PERILAKU *SEDENTARY LIFESTYLE* REMAJA SELAMA PANDEMI
COVID-19 DI SMA NEGERI 9 LUWU TIMUR**

Disusun dan diajukan oleh

**BUNGA EJA
K011171044**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin pada tanggal 5 Agustus 2022 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

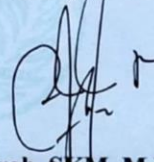
Menyetujui,

Pembimbing Utama



Dr. Suriah, SKM, M.Kes
NIP. 197405202002122001

Pembimbing Pendamping



Nasrah, SKM, M.Kes
NIP. 1989072 1201807 4001

Ketua Program Studi,



Dr. Suriah, SKM, M.Kes
NIP. 197405202002122001

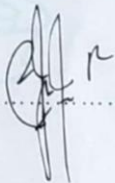
PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Jumat Tanggal 5 Agustus 2022.

Ketua : Dr. Suriah, SKM, M.Kes


(.....)

Sekretaris : Nasrah, SKM, M.Kes

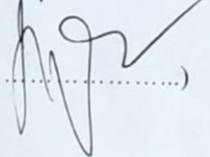
(.....)

Anggota :

1. Rizky Chaeraty Syam, SKM, M.Kes

(.....)

2. Apik Indarty Moedjiono, SKM, M.Si

(.....)

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Bunga Eja
NIM : K011171044
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
No. Hp : +6282347223017
E-mail : bungaeja1998@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulisan saya yang berjudul **“PERILAKU *SEDENTARY LIFESTYLE* REMAJA SELAMA PANDEMI COVID-19 DI SMA NEGERI 9 LUWU TIMUR”** adalah karya tulis saya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan orang lain, bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila dikemudian hari atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain maka saya akan bersedia menerima sanksi atas perbuatan saya.

Makassar, 25 Agustus 2022



Bunga Eja

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku

Bunga Eja

“Perilaku *Sedentary Lifestyle* Remaja Selama Pandemi Covid-19 di SMA Negeri 9 Luwu Timur”

(xvi + 86 Halaman + 13 Tabel + 7 Lampiran)

Sedentary lifestyle merupakan perilaku yang ditandai dengan pengeluaran energi yang sangat sedikit yaitu 1,5 METs, sehingga tidak adanya keseimbangan energi yang masuk dengan energi yang dikeluarkan. Perilaku *sedentary* ditandai dengan kurangnya aktivitas fisik seperti duduk atau berbaring sambil menonton televisi, bermain *game* elektronik, membaca dan menulis maupun bekerja di depan komputer dalam waktu yang lama. Kondisi pandemi Covid-19 saat ini juga menjadi salah satu penyebab remaja berperilaku *sedentary lifestyle*. Hal ini terjadi karena adanya pembatasan-pembatasan sosial sehingga remaja melakukan aktivitas di rumah seperti belajar *online* sehingga membuat aktivitas fisik siswa berkurang. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis gambaran niat, motivasi, pengetahuan dan sikap terhadap perilaku *sedentary lifestyle* selama pandemi Covid-19 di SMA Negeri 9 Luwu Timur.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif, dengan desain penelitian *cross-sectional* yaitu variabel yang diteliti baik variabel *independen* dan variabel *dependent* diukur pada suatu waktu secara bersamaan ketika penelitian sedang berlangsung. Pengumpulan data primer menggunakan kuesioner. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *stratified random sampling*. Adapun penyajian data dilakukan dalam bentuk tabel dan disertai narasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, pengambilan responden mewakili semua tingkatan yaitu kelas X, kelas XI dan kelas XII dengan jumlah responden sebanyak 87 siswa. Ditemukan responden paling banyak berusia 17 tahun (50,6%), sebagian responden berjenis kelamin perempuan (63,2%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar siswa memiliki niat yang kuat terhadap perilaku *sedentary lifestyle* sebesar 71,3%, motivasi yang rendah terhadap perilaku *sedentary lifestyle* sebesar 55,2%, pengetahuan yang cukup terhadap perilaku *sedentary lifestyle* sebesar 69% dan sikap yang positif terhadap perilaku *sedentary lifestyle* sebesar 50,6%. Kesimpulan: Sebagian besar remaja di SMA Negeri 9 Luwu Timur memiliki perilaku *sedentary lifestyle* sebesar 86,2%

Kata Kunci : *Sedentary Lifestyle, Covid-19, Remaja*
Daftar Pustaka : 70 (2004-2022)

SUMMARY

***Hasanuddin University
Faculty of Public Health
Health Promotion and Behavioral Science***

Bunga Eja

“Adolescent Sedentary Lifestyle Behavior During the Covid-19 Pandemic at SMA Negeri 9 Luwu Timur”

(xvi + 86 page + 13 Table + 7 Appendix)

Sedentary lifestyle is a behavior that is characterized by very little energy expenditure, namely 1.5 METs, so that there is no balance of incoming energy with energy expended. Sedentary behavior is characterized by a lack of physical activity such as sitting or lying down while watching television, playing electronic games, reading and writing or working in front of a computer for a long time. The current state of the Covid-19 pandemic is also one of the causes for teenagers to behave in a sedentary lifestyle. This happens because of social restrictions so that teenagers do activities at home such as online learning so as to reduce students' physical activity. This study aims to analyze the description of intentions, motivations, knowledge and attitudes towards sedentary lifestyle behavior during the Covid-19 pandemic at SMA Negeri 9 Luwu Timur.

This study is a quantitative descriptive study, with a cross-sectional research design, namely the variables studied, both independent variables and dependent variables, were measured at the same time when the research was in progress. Primary data collection using a questionnaire. Sampling in this study used a stratified random sampling technique. The data presentation is done in tabular form and accompanied by narration.

Based on the results of the research conducted, the respondents represented all levels, namely class X, class XI and class XII with a total of 87 students. It was found that most of the respondents were 17 years old (50.6%), some of the respondents were female (63.2%). The results showed that most of the students had a strong intention towards sedentary lifestyle behavior by 71,3%, low motivation towards sedentary lifestyle behavior by 55,2%, sufficient knowledge of sedentary lifestyle behavior by 69% and a positive attitude towards sedentary lifestyle behavior by 50,6%. Conclusion: Most teenagers in SMA Negeri 9 Luwu Timur have a sedentary lifestyle behavior of 86.2%

Keywords : Sedentary Lifestyle, Covid-19, Teenagers

References : 70 (2004-2022)

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah Subhanahu Wa Ta'ala penulis panjatkan atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan studi jenjang S1 pada jurusan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar. Dengan judul “Perilaku *Sedentary Lifestyle* Remaja Selama Pandemi Covid-19 di SMA Negeri 9 Luwu Timur”.

Skripsi ini khusus penulis persembahkan untuk kedua orang tua tercinta, Ayahanda **Sumantri, S. Sos** dan Ibunda **Isma Hasanang** atas segala doa baik, nasihat, pengorbanan, dukungan, semangat, cinta dan kasih sayang yang diberikan, yang tetap gigih memperjuangkan kehidupan anaknya di perantauan selama ini sehingga penulis dapat menyelesaikan studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin. Terima kasih juga penulis haturkan kepada adik tercinta, **Rival Dwi Pangestu** atas segala dukungannya selama ini. Semoga kalian selalu diberikan kesehatan oleh Allah SWT.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak terlepas dari adanya bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak, maka pada kesempatan kali ini penulis juga ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak **Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc** selaku Rektor Universitas Hasanuddin.
2. Bapak **Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., Msc.PH, PhD** selaku dekan, Bapak **Prof. Dr. Atjo Wahyu, SKM., M.Kes** selaku Plt. wakil dekan Bidang Akademik, Riset dan Inovasi beserta seluruh tata usaha dan kemahasiswaan atas bantuannya selama penulis mengikuti pendidikan di FKM Universitas Hasanuddin.
3. Bapak **Muh. Arsyad Rahman, SKM., M.Kes** selaku ketua Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.
4. Bapak **Prof. Dr. Tahir Abdullah, MSPH** selaku penasehat akademik atas bimbingan, saran dan motivasi kepada penulis selama masa perkuliahan.

5. Ibu **Dr. Suriah, SKM., M.Kes** selaku ketua program studi Kesehatan Masyarakat sekaligus pembimbing I dan Ibu **Nasrah, SKM., M.Kes** selaku pembimbing II atas segala perhatian, pengertian, bimbingan, kritik, saran dan motivasi, serta dorongan moril untuk peningkatan kualitas diri dan skripsi sehingga bisa menjadi lebih baik dan terbaik. Terima kasih atas segala kebaikan dari ibu selama ini terutama ilmu yang bermanfaat mengenai perbaikan skripsi ini.
6. Ibu **Dr. Apik Indarty Moedjiono, SKM., M.Si** dan Ibu **Rizky Chaeraty Syam, SKM., M.Kes** selaku tim penguji saya, terima kasih banyak ibu telah memberikan banyak masukan serta arahan guna penyempurnaan penulisan skripsi ini.
7. Seluruh dosen dan staf pegawai FKM Unhas atas segala ilmu pengetahuan, arahan dan bantuan yang diberikan selama penulis mengikuti pendidikan. Terkhusus kepada staf jurusan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, **Ibu Ati** dan **Ibu Venny** atas segala bantuannya yang telah memfasilitasi dan membantu pengurusan administrasi penulis selama ini.
8. Kepala sekolah SMA Negeri 9 Luwu Timur Bapak **Edy Hartono, S.Pd., M.Si** dan Bapak **Baharuddin, S.Pd** selaku bagian kesiswaan beserta seluruh guru di sekolah tersebut. Terima kasih telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian dan telah banyak membantu selama penelitian berlangsung.
9. Adik-adik **siswa SMA Negeri 9 Luwu Timur** yang telah siap menjadi responden dalam penelitian ini.
10. Semua teman-teman **Kesmas REWA 2017** yang selalu memberikan semangat dan bantuan serta persaudaraan selama perkuliahan.
11. Seluruh pengurus Himpunan Mahasiswa Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku yang telah membantu saya dalam berproses di FKM Unhas khususnya di **Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku**.
12. Sahabat seperjuangan "**Seventeen**" di Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku 2017.

13. Teman-teman **PBL Posko 16 Kale Ko'Mara** yang telah menghibur dan memberikan dukungan serta pengalamannya selama PBL berlangsung.
14. Kakanda **Hardianti Rachman S.S** yang selalu setia mendampingi dan memberikan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
15. Sahabat seperjuangan **Adelia Ansar, Fauziyah Resky Ananda, dan Hasma** yang selalu ada kebersamaan sedari maba dan telah memberikan dukungan, motivasi dan persaudaraan selama perkuliahan sampai sekarang.
16. Orang-orang baik yang saya temui di tahun 2021 kemarin, ada beberapa perasaan yang menghangatkan hati saya, cinta, inspirasi dan syukur. Terkadang ketika saya kehilangan kepercayaan pada diri saya sendiri, kalian ada untuk percaya pada saya. Terkadang ketika semuanya salah, kalian tampak dekat dan memperbaiki semuanya. Sungguh menakjubkan bagaimana kalian memberi saya semua hal di atas dan pada akhirnya saya sangat berterima kasih kepada kalian.

Untuk diri sendiri, terima kasih untuk tidak pernah menyerah dengan keadaan, terima kasih sudah mau bangkit dan bekerja keras lagi walaupun rasanya sulit, terima kasih sudah sabar dalam melewati setiap ujian, menjadi sabar membuat kita dapat memahami alasan dibalik kejadian yang terjadi.

Never give up! Everything will be fine.

Penulis menyadari bahwa apa yang penulis paparkan dalam skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, besar harapan penulis kepada pembaca atas kontribusinya baik berupa saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya penulis hanya bisa berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Makassar, 25 Agustus 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	ii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	iv
RINGKASAN	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Umum Tentang Perilaku	9
1. Pengertian Perilaku	9
2. Prosedur Pembentukan Perilaku	10
3. Domain Perilaku.....	10
4. Faktor Yang Memengaruhi Perilaku.....	14
B. Tinjauan Umum Tentang <i>Sedentary Lifestyle</i>	15
1. Pengertian <i>Sedentary Lifestyle</i>	15
2. Klasifikasi <i>Sedentary Lifestyle</i>	15
3. Faktor yang Memengaruhi <i>Sedentary Lifestyle</i>	16
4. Dampak <i>Sedentary Lifestyle</i>	21
5. Pencegahan <i>Sedentary Lifestyle</i>	23
C. Tinjauan Umum Tentang Remaja.....	24
1. Pengertian Remaja	24
2. Kategori Remaja.....	25
3. Ciri-Ciri Remaja.....	25
D. Tinjauan Umum Tentang Pandemi Covid-19.....	27

1. Pengertian Pandemi	27
2. <i>Corona Virus Disease</i> (Covid-19)	28
3. Cara Penyebaran Covid-19	28
4. Gejala Covid-19	29
5. Pencegahan Covid-19.....	31
E. Kerangka Teori	32
1. Lawrence Green (1980)	32
2. <i>Theory of Planned Behavior</i>	34
3. <i>Protection Motivation Theory</i>	35
BAB III KERANGKA KONSEP	39
A. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti	39
B. Kerangka Konsep	40
C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	41
1. Niat.....	41
2. Motivasi	41
3. Pengetahuan	42
4. Sikap.....	43
5. Perilaku <i>Sedentary Lifestyle</i>	43
BAB IV METODE PENELITIAN	45
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	45
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	45
C. Populasi dan Sampel Penelitian	45
D. Instrumen Penelitian.....	47
E. Uji Validitas	48
F. Uji Reliabilitas	50
G. Teknik Pengambilan Data	51
H. Teknik Pengumpulan Data	51
I. Alur Penelitian	52
J. Pengolahan Data.....	54
K. Analisis Data	55
L. Penyajian Data	55

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	56
A. Hasil Penelitian	56
B. Pembahasan.....	68
BAB VI PENUTUP	79
A. Kesimpulan	79
B. Saran.....	80
DAFTAR PUSTAKA	81
LAMPIRAN.....	87

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas	49
Tabel 4.2 Hasil Uji Reliabilitas.....	50
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Umur, Jenis Kelamin dan Kelas Responden SMA Negeri 9 Luwu Timur Tahun 2022	57
Tabel 5.2 Uraian Frekuensi Niat Remaja Terhadap Perilaku <i>Sedentary Lifestyle</i> di SMA Negeri 9 Luwu Timur Tahun 2022	58
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Kategori Niat Remaja Terhadap Perilaku <i>Sedentary Lifestyle</i> di SMA Negeri 9 Luwu Timur Tahun 2022	59
Tabel 5.4 Uraian Frekuensi Motivasi Remaja Terhadap Perilaku <i>Sedentary Lifestyle</i> di SMA Negeri 9 Luwu Timur Tahun 2022	60
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Kategori Motivasi Remaja Terhadap Perilaku <i>Sedentary Lifestyle</i> di SMA Negeri 9 Luwu Timur Tahun 2022.....	62
Tabel 5.6 Uraian Frekuensi Pengetahuan Remaja Terhadap Perilaku <i>Sedentary Lifestyle</i> di SMA Negeri 9 Luwu Timur Tahun 2022	63
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Kategori Pengetahuan Remaja Terhadap Perilaku <i>Sedentary Lifestyle</i> di SMA Negeri 9 Luwu Timur Tahun 2022.....	64
Tabel 5.8 Uraian Frekuensi Sikap Remaja Terhadap Perilaku <i>Sedentary Lifestyle</i> di SMA Negeri 9 Luwu Timur Tahun 2022	65
Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Kategori Sikap Remaja Terhadap Perilaku <i>Sedentary Lifestyle</i> di SMA Negeri 9 Luwu Timur Tahun 2022	66
Tabel 5.10 Uraian Frekuensi Perilaku <i>Sedentary Lifestyle</i> remaja di SMA Negeri 9 Luwu Timur Tahun 2022	67
Tabel 5.11 Distribusi Frekuensi Kategori Perilaku <i>Sedentary Lifestyle</i> remaja di SMA Negeri 9 Luwu Timur Tahun 2022.....	67

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Lawrence Green (1980)	34
Gambar 2.2 Skema <i>Theory of Planned Behavior</i> Ajzen (1991).....	35
Gambar 2.3 Skema <i>Protection Motivation Theory</i>	36
Gambar 2.4 Modifikasi Kerangka Teori Perubahan Perilaku	37
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	40
Gambar 4.1 Alur Penelitian.....	53

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2 Surat Izin Penelitian Kampus
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian PTSP
- Lampiran 4 Surat Penugasan Ujian Skripsi
- Lampiran 5 Hasil Analisis SPSS
- Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 7 Riwayat Hidup Peneliti

DAFTAR SINGKATAN

ARDS	: <i>Acute Respiratory Distress Syndrome</i>
ASAQ	: <i>Adolescent Sedentary Activity Questionnaire</i>
Covid	: <i>Corona Virus Disease</i>
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
MERS	: <i>Middle East Respiratory Syndrome</i>
METs	: <i>Metabolic Equivalent</i>
mmHg	: <i>Millimeter Mercury Hydrargyrum</i>
PJK	: Penyakit Jantung Koroner
PMT	: <i>Protection Motivation Theory</i>
PTM	: Penyakit Tidak Menular
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
RNA	: <i>Ribonukleat Acid</i>
SARS	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome</i>
SpO ₂	: <i>Sianosis Sentral</i>
WFH	: <i>Work From Home</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sedentary lifestyle menjadi salah satu faktor risiko utama penyakit degeneratif. Sebagaimana diketahui bahwa penyakit tersebut merupakan penyebab kematian di seluruh dunia. *Sedentary lifestyle* dapat meningkatkan risiko kanker, penyakit jantung, *stroke* dan diabetes sebesar 20-30%. Empat hingga lima juta kematian per tahun dapat dicegah jika populasi masyarakat global memiliki aktivitas fisik yang baik (WHO, 2020a).

Secara global, 81% remaja dengan usia 11-17 tahun kurang melakukan aktivitas fisik sehingga tidak memenuhi rekomendasi WHO tentang aktivitas fisik untuk kesehatan (WHO, 2020a). Tidak hanya itu hasil penelitian oleh Cheval, *et al* (2020) di Bangladesh juga menunjukkan bahwa, ketidakaktifan fisik pada anak muda secara signifikan lebih tinggi yaitu 45,6%, sedangkan orang yang lebih tua diatas 25 tahun yaitu 27,7%. Data dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan pula bahwa proporsi penduduk Indonesia pada usia lebih dari 10 tahun yang kurang melakukan aktivitas fisik meningkat jumlahnya dari tahun 2013 ke tahun 2018 yaitu 26,1% menjadi 33,5%.

Sedentary lifestyle merupakan perilaku yang ditandai dengan pengeluaran energi yang sangat sedikit yaitu 1,5 METs (WHO, 2020b). *Department Of Australia* (2019) mengungkapkan bahwa perilaku *sedentary* ditandai dengan kurangnya aktivitas fisik seperti duduk atau berbaring sambil menonton

televise, bermain *game* elektronik, membaca dan menulis maupun bekerja di depan komputer dalam waktu yang lama. Seseorang dikatakan memiliki perilaku *sedentary lifestyle* apabila perilaku tersebut dilakukan minimal 2 jam dalam sehari dengan kategori rendah, sedangkan kategori tinggi dilakukan apabila lebih dari 5 jam (Young *et al*, 2014).

Sedentary lifestyle berhubungan dengan aktivitas pergerakan tubuh yang minim, dapat pula disebut dengan tidak adanya atau kurangnya aktivitas fisik. Akibat dari pengeluaran energi yang sedikit, sehingga tidak adanya keseimbangan energi yang masuk dengan energi yang dikeluarkan. Hidup dengan gaya *sedentary* ini biasanya identik dengan kemalasan. Saat ini, perkembangan teknologi informasi memasuki era industri 4.0 yang berdampak terhadap sistem kemasyarakatan serba digital sehingga memberikan dampak terhadap anak remaja yang cenderung lebih banyak duduk pasif di depan layar televisi maupun komputer dibandingkan aktif bermain di luar rumah (Susanti & Faridha, 2019).

Kemenkes RI (2019) mengemukakan bahwa kurangnya aktivitas fisik seseorang dapat menyebabkan timbulnya penyakit tidak menular seperti, diabetes melitus, *stroke*, hipertensi dan penyakit ginjal yang merupakan penyebab kematian terbanyak di Indonesia. Hasil yang searah juga ditemukan oleh Rahmad (2019) bahwa aktivitas fisik dan gaya hidup *sedentary* berpengaruh sebesar 53,9% terhadap obesitas pada kelompok remaja. Kurangnya aktivitas fisik juga menjadi faktor risiko utama terjadinya serangan jantung dan *stroke*.

Selain digitalisasi yang terus berkembang, kondisi pandemi Covid-19 saat ini juga menjadi salah satu penyebab remaja berperilaku *sedentary lifestyle*. Hal ini terjadi karena adanya pembatasan-pembatasan sosial sehingga remaja melakukan aktivitas di rumah seperti belajar *online*. Untuk menekan tingkat penyebaran virus Covid-19, pemerintah menyuatkan terkait pembatasan pergerakan manusia melalui *social distancing* dan *physical distancing* (Permadi dan Sudirga, 2020). Kebijakan tersebut berdampak terhadap proses belajar mengajar sehingga mendorong semua elemen pendidikan untuk tetap membuka kelas meskipun sekolah ditutup.

Penutupan sekolah tersebut merupakan langkah mitigasi yang paling efektif dilakukan (Herliandry dkk, 2020). Pembelajaran di rumah dilakukan dengan memanfaatkan fasilitas penunjang yang ada merupakan solusi yang diberikan. Kondisi tersebut, mengakibatkan kurangnya aktivitas fisik dan meningkatkan perilaku *sedentary* remaja, utamanya siswa sekolah (Firmansyah dan Faridha 2021).

Nurmidin dkk (2020), dalam hasil penelitiannya mengungkapkan bahwa tinggal di rumah dalam waktu yang lama membuat pengeluaran energi berkurang, akibatnya terjadi peningkatan risiko penyakit tidak menular. Tidak hanya itu, ada kemungkinan menyebabkan meningkatnya perilaku duduk, bermain *game*, berbaring, menonton televisi hingga menggunakan perangkat seluler dalam waktu yang lama.

Hasil penelitian oleh Mc Cormack, *et al* (2020) menunjukkan bahwa selama masa pandemi Covid-19 perilaku menonton televisi pada anak remaja

meningkat sebesar 58,8%, sedangkan menggunakan komputer dan bermain *game* sebesar 56,4%. Adapun penggunaan perangkat berbasis layar sebesar 75,9%. Hal tersebut, sejalan pula dengan penelitian Muflihah & Riska (2021) bahwasanya di masa pandemi Covid-19 ini terbukti adanya identifikasi *sedentary lifestyle*.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Firmansyah dan Faridha (2021) terkait hubungan aktivitas *sedentary* dengan status gizi pada siswa SMP di masa pandemi Covid-19 menunjukkan bahwa 85% siswa melakukan aktivitas *sedentary* dengan intensitas tinggi. Terdapat tiga aktivitas yang cenderung dilakukan di masa pandemi yaitu menonton televisi, menggunakan komputer untuk kesenangan dan duduk bermalas-malasan rata-rata 1.8 jam/hari.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Deschasaux-Tanguy, *et al* (2020) di Prancis menunjukkan bahwa aktivitas fisik mengalami penurunan sebesar 53% selama *lockdown*. Adapun terkait aktivitas *sedentary* mengalami peningkatan sebesar 63%.

Fajanah (2018) dalam hasil penelitiannya tentang faktor-faktor determinan *sedentary lifestyle* pada remaja menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan *sedentary lifestyle* pada remaja. Seseorang tidak akan melakukan perilaku tersebut apabila ia memiliki pengetahuan yang baik tentang *sedentary lifestyle*. Hal ini dikarenakan ia mengetahui dan memahami, sehingga dapat mengaplikasikan perilaku hidup sehat.

Terdapat pula hubungan antara sikap dengan *sedentary lifestyle* pada remaja. Sikap positif seseorang dalam menyerap informasi dan mengetahui

baik buruknya dari perilaku *sedentary*, akan berdampak pada penerapan perilaku hidup sehat. Begitupun sebaliknya, sikap negatif seseorang akan cenderung berperilaku *sedentary* karena kurangnya respon terkait dengan *sedentary* tersebut (Fajanah, 2018).

Pradany dkk (2020) dalam hasil penelitiannya mengungkapkan bahwa niat teman sebaya yang kurang untuk meningkatkan peran dan membuat dukungan sosial, terhadap peningkatan dukungan dalam mencegah perilaku *sedentary lifestyle* dapat meningkatkan risiko terjadinya perilaku *sedentary lifestyle*. Hal ini sejalan dengan *theory of planned behavior* yang dikembangkan oleh Ajzen (1991) menjelaskan bahwa perilaku dapat meningkat jika memiliki niat untuk melakukan (Armitage & Julie, 2004).

Menurut Rau dkk (2021) melakukan aktivitas fisik selama masa pembatasan sosial yang terpenting adalah adanya motivasi dari diri sendiri. Dengan adanya motivasi dan harapan untuk mencapai kesehatan yang optimal, maka individu akan terus melakukan aktivitas fisik sesuai anjuran meskipun di masa pandemi Covid-19.

Gambaran aktivitas fisik sebagai indikator *sedentary lifestyle*, di Sulawesi selatan terlihat bahwa remaja usia lebih dari 10 tahun yang melakukan aktivitas fisik cukup sebesar 66,6% sedangkan aktivitas fisik kurang sebesar 33,4%. Salah satu daerah di Sulawesi Selatan yang memiliki proporsi aktivitas fisik pada penduduk usia lebih dari 10 tahun dengan kategori aktivitas yang cukup baik yaitu sebesar 76,23% adalah kabupaten Luwu Timur (Riskesdas, 2018).

Data tersebut menempatkan kabupaten Luwu Timur pada urutan ke-2 dari 24 kabupaten/kota di provinsi Sulawesi Selatan yang melakukan aktivitas fisik cukup baik. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur menunjukkan bahwa salah satu daerah dengan aktivitas fisik yang baik yaitu kecamatan Kalaena. Persentase aktivitas fisik masyarakat tersebut sebesar 98,06%. Salah satu desa dengan presentasi aktivitas fisik yang cukup yaitu desa Sumber Makmur dengan persentase 82,69% (Dinkes Lutim, 2020).

Di desa Sumber Makmur terdapat sekolah menengah atas yaitu SMA Negeri 9 Luwu Timur yang merupakan sekolah dengan siswa terbanyak. Selama masa pandemi Covid-19, sekolah tersebut menerapkan proses pembelajaran tatap muka secara terbatas guna menekan tingkat penyebaran Covid-19. Sehingga peneliti melakukan penelitian pada sekolah tersebut untuk mendeskripsikan perubahan perilaku *sedentary lifestyle* remaja yang terjadi dikalangan siswa selama masa pandemi Covid-19. Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih jauh mengenai gambaran perilaku *sedentary lifestyle* remaja selama pandemi Covid-19 di SMA Negeri 9 Luwu Timur.

B. Rumusan Masalah

Pandemi Covid-19 yang terjadi saat ini mengakibatkan remaja harus melakukan aktivitasnya lebih banyak di rumah, termasuk dalam hal belajar. Hal ini dapat memungkinkan pola perilaku *sedentary lifestyle* meningkat termasuk pada remaja di SMA Negeri 9 Luwu Timur. Oleh karena itu perlunya penelitian terkait bagaimana gambaran pola perilaku *sedentary lifestyle* pada

remaja, yang diukur dari domain-domain perilaku seperti niat, motivasi, pengetahuan dan sikap.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran perilaku *sedentary lifestyle* pada remaja selama pandemi Covid-19.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis gambaran niat remaja tentang perilaku *sedentary lifestyle* selama pandemi Covid-19 di SMA Negeri 9 Luwu Timur
- b. Untuk menganalisis gambaran motivasi remaja tentang perilaku *sedentary lifestyle* selama pandemi Covid-19 di SMA Negeri 9 Luwu Timur
- c. Untuk menganalisis gambaran pengetahuan remaja tentang perilaku *sedentary lifestyle* selama pandemi Covid-19 di SMA Negeri 9 Luwu Timur
- d. Untuk menganalisis gambaran sikap remaja tentang perilaku *sedentary lifestyle* selama pandemi Covid-19 di SMA Negeri 9 Luwu Timur
- e. Untuk mengidentifikasi perilaku *sedentary lifestyle* remaja selama pandemi Covid-19 di SMA Negeri 9 Luwu Timur.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini, yaitu:

1. Manfaat Ilmiah

Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat bermanfaat pada perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya terkait dengan faktor yang memengaruhi perilaku *sedentary lifestyle* pada remaja selama pandemi Covid-19. Adapun hasil dari penelitian ini dapat dijadikan manfaat lebih lanjut bagi generasi selanjutnya, juga sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Institusi

Diharapkan sebagai bahan informasi dan masukan bagi masyarakat khususnya remaja di SMA Negeri 9 Luwu Timur agar lebih bisa memahami terkait perilaku *sedentary lifestyle* di masa pandemi Covid-19.

3. Manfaat Praktis

Penelitian ini merupakan sebuah pembelajaran dan pengalaman yang sangat berharga bagi peneliti dalam menerapkan ilmu yang didapat selama perkuliahan, serta menambah dan memperluas wawasan mengenai perilaku *sedentary lifestyle* pada remaja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Perilaku

1. Pengertian Perilaku

Perilaku adalah semua tindakan maupun aktivitas yang dilakukan oleh manusia yang dapat diamati baik secara langsung maupun tidak dapat diamati secara langsung. Oleh karena itu, perilaku memiliki bentangan yang sangat luas mencakup: berjalan, berbicara, bekerja, membaca, berpakaian, dan lain sebagainya. Jadi, perilaku manusia pada hakikatnya merupakan suatu aktivitas dari manusia itu sendiri (Notoatmodjo, 2011).

Menurut Skinner (1938) seorang ahli perilaku yang dikutip oleh Notoatmodjo (2011) merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap rangsangan dari luar (stimulus). Sedangkan menurut Robert Y. Kwick (1972) menyatakan bahwa perilaku merupakan tindakan ataupun perbuatan yang tidak hanya dapat diamati akan tetapi bisa dipelajari.

Menurut Notoatmodjo (2014) perilaku dapat dibedakan menjadi dua:

a. Perilaku Tertutup (*Covert Behavior*)

Perilaku tertutup merupakan respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tertutup atau terselubung. Respons terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi pengetahuan dan sikap pada orang lain yang menerima stimulus tersebut, sehingga belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

b. Perilaku Terbuka (*Overt Behavior*)

Perilaku terbuka merupakan respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata. Respons tersebut sudah dapat terlihat dalam bentuk tindakan yang dapat dengan mudah diamati ataupun dilihat langsung oleh orang lain.

2. Prosedur Pembentukan Perilaku

Pada prosedur pembentukan perilaku, menurut Notoatmodjo (2011) terdiri dari beberapa tahapan yaitu:

- a. Melakukan identifikasi terkait hal-hal yang merupakan penguat bagi perilaku yang akan dibentuk.
- b. Melakukan analisis untuk mengidentifikasi komponen-komponen kecil yang membentuk perilaku yang dikehendaki.
- c. Menggunakan komponen-komponen tersebut secara urut sebagai tujuan-tujuan sementara, mengidentifikasi *reinforcer* untuk masing-masing komponen tersebut.
- d. Melakukan pembentukan perilaku dengan menggunakan urutan komponen yang telah tersusun.

3. Domain Perilaku

Notoatmodjo (2011) mengemukakan bahwa domain perilaku terdiri dari tiga domain, yaitu:

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.

Pengindraan tersebut terjadi melalui panca indra manusia meliputi: indra penglihatan, perasa, penciuman, pendengaran, dan indra peraba.

Pengetahuan memiliki enam tingkatan, yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Dalam hal ini, mengingat kembali terhadap suatu objek yang spesifik dari seluruh yang telah dipelajari maupun rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling dasar.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami dapat diartikan sebagai suatu kemampuan dalam menjelaskan sesuatu secara benar mengenai objek yang telah diketahui, serta dapat menginterpretasikan secara benar materi tersebut. Dengan kata lain, seseorang yang telah memahami sesuatu dapat menjelaskan, menyimpulkan serta memberikan contoh terhadap objek yang telah diketahui.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam menggunakan materi yang telah dipelajari sebelumnya pada situasi yang sebenarnya (*real*).

4) Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen-komponen

yang masih memiliki keterkaitan satu sama lain. Analisis dapat dikatakan sebagai kemampuan seseorang dalam membedakan dan mengelompokkan suatu objek.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merujuk pada kemampuan seseorang dalam menghubungkan bagian-bagian tertentu ke dalam suatu formulasi baru dari formulasi yang telah ada. Dengan kata lain, sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam menyusun, merencanakan, serta meringkas suatu hal yang telah dibaca sebelumnya sehingga dapat membuat kesimpulan sendiri.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan seseorang dalam melakukan penilaian terhadap suatu objek. Penilaian tersebut ditentukan berdasarkan kriteria-kriteria yang telah ditentukan sebelumnya atau menggunakan kriteria yang telah ada.

b. Sikap

Sikap merupakan suatu reaksi atau respons seseorang secara tertutup terhadap stimulus atau objek. Dengan kata lain sikap itu tidak dapat dilihat secara langsung, akan tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku seseorang yang tertutup.

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap juga memiliki beberapa tingkatan yaitu:

1) Menerima (*receiving*)

Seseorang dikatakan menerima, apabila mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2) Merespon (*responding*)

Merespon dalam artian memberikan tanggapan atau jawaban terhadap pertanyaan yang diberikan, serta mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang telah diberikan merupakan suatu indikasi dari sikap.

3) Menghargai (*valuing*)

Menghargai orang lain dengan mengajaknya mengerjakan dan mendiskusikan sesuatu terhadap suatu masalah secara bersama-sama, merupakan suatu indikasi dari sikap tingkat ketiga.

4) Bertanggung Jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab merupakan tingkatan sikap yang paling tinggi. Dalam hal ini, bertanggung jawab terhadap setiap keputusan yang telah dipilih dengan segala risiko dan konsekuensi serta kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi nantinya.

c. Praktik atau Tindakan

Praktik atau tindakan memiliki empat tingkatan, yaitu:

- 1) Persepsi (*perception*), mengenal dan memilih berbagai macam objek berhubungan dengan tindakan yang akan diambil.

- 2) Respon Terpimpin (*guided response*), seseorang dapat melakukan sesuatu berdasarkan urutan yang benar sesuai dengan contoh atau dengan kata lain melakukan sesuatu berdasarkan panduan.
- 3) Mekanisme (*mecanism*), yaitu apabila seseorang telah melakukan suatu tindakan secara otomatis dengan benar atau dengan kata lain sudah menjadi kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat ketiga.
- 4) Adaptasi (*adaptation*), merupakan suatu tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Dalam artian, tindakan yang dilakukan sudah dimodifikasi sendiri dengan tidak mengurangi kebenarannya.

4. Faktor Yang Memengaruhi Perilaku

Lawrence Green (1980) mengemukakan bahwa beberapa faktor yang memengaruhi perilaku:

a. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Merupakan faktor-faktor yang menjadi dasar sehingga mempermudah terjadinya perilaku meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, pengalaman dan sebagainya.

b. Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)

Merupakan faktor-faktor yang memungkinkan terjadinya suatu perilaku sehingga menjadikan suatu motivasi terlaksana. *Enabling factors* terwujud dalam bentuk lingkungan fisik, antara lain fasilitas, sarana, ketersediaan sumber daya dan sebagainya.

c. Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Merupakan faktor-faktor penguat yang menyertai terjadinya perilaku atau yang muncul setelah perilaku itu ada. Misalnya faktor keluarga, teman, atau petugas kesehatan yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

B. Tinjauan Umum Tentang *Sedentary Lifestyle*

1. Pengertian *Sedentary Lifestyle*

Kegiatan *sedentary* (sedentari) adalah kegiatan yang mengacu pada segala jenis aktivitas yang dilakukan di luar waktu tidur, dengan karakteristik keluaran kalori yang sangat sedikit yakni <1.5 METs (Kemenkes RI, 2019).

Perilaku atau gaya hidup *sedentary lifestyle* merupakan salah satu kebiasaan yang kurang melakukan aktivitas fisik. Pola perilaku ini biasanya menjadi pola perilaku pada masa anak-anak dan usia remaja seperti menonton televisi, bermain video *game* maupun bekerja dengan komputer dalam waktu yang lama (Mahdali, 2019).

2. Klasifikasi *Sedentary Lifestyle*

Young, *et al* (2014) mengklasifikasikan *sedentary lifestyle* menjadi tiga tingkatan yaitu:

- a. *Sedentary Lifestyle* Rendah, yaitu merupakan perilaku duduk atau berbaring seperti membaca, menonton televisi, bermain *game*, dan bekerja di depan komputer selama kurang dari 2 jam.

- b. *Sedentary Lifestyle* Sedang, yaitu merupakan perilaku duduk atau berbaring seperti membaca, menonton televisi, bermain *game*, dan bekerja di depan komputer selama 2-5 jam.
- c. *Sedentary Lifestyle* Tinggi, yaitu merupakan perilaku duduk atau berbaring seperti membaca, menonton televisi, bermain *game*, dan bekerja di depan komputer selama lebih dari 5 jam.

3. Faktor Yang Memengaruhi *Sedentary Lifestyle*

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu kumpulan dari berbagai informasi yang diperoleh seseorang setelah melihat (menyaksikan, mengalami), mengenal, dan mengerti melalui mata dan telinga. Kurangnya pengetahuan seseorang terhadap *sedentary lifestyle* dan dampak yang ditimbulkan dari perilaku tersebut, merupakan salah satu faktor yang menyebabkan seseorang melakukan perilaku *sedentary lifestyle* (Mahdali, 2019).

a. Sikap

Sikap merupakan segala perbuatan maupun tindakan yang didasarkan pada pendirian dan keyakinan yang dimiliki oleh seseorang. Seseorang yang tertarik dengan perilaku *sedentary lifestyle* biasanya dimulai dengan berbagai pendapat ataupun pengalaman, sehingga seseorang memiliki pilihan untuk melakukan *sedentary lifestyle* atau tidak (Mahdali, 2019).

b. Niat

Niat merupakan indikasi seberapa kuat keyakinan seseorang akan mencoba suatu perilaku dan seberapa besar usaha yang akan digunakan untuk melakukan sebuah perilaku. Niat yang ada dalam diri seseorang merupakan faktor prediktor yang paling kuat berpengaruh terhadap perilaku *sedentary lifestyle* pada remaja (Sholihah dkk, 2019).

c. Motivasi

Menurut Gage dan Berliner, individu yang memiliki daya dorong untuk memunculkan perilaku dan memiliki arah dari proses perilaku tersebut sehingga mampu mencapai tujuannya, maka individu tersebut dikatakan memiliki motivasi. Motivasi pada remaja dalam melakukan perilaku *sedentary lifestyle* dapat disebabkan karena adanya dorongan dari berbagai hal seperti dari lingkungan sosial meliputi keluarga, teman fasilitas olahraga maupun dari pihak sekolah (Farradika dkk, 2019).

d. Tindakan

Menurut Notoatmodjo 2005 dalam Lake, dkk (2017) tindakan adalah gerakan atau perbuatan dari tubuh setelah mendapat rangsangan ataupun adaptasi dari dalam maupun luar tubuh suatu lingkungan. Tindakan seseorang terhadap stimulus tertentu akan banyak ditentukan oleh bagaimana kepercayaan dan perasaannya terhadap stimulus tersebut. Secara biologis, sikap dapat dicerminkan dalam suatu bentuk

tindakan, namun tidak pula dapat dikatakan bahwa sikap tindakan memiliki hubungan yang sistematis.

Tahap tindakan merupakan tahapan ketika individu mulai mengubah perilakunya untuk mengatasi masalah. Tindakan mengubah perilaku dan faktor-faktor yang mendukungnya membutuhkan suatu komitmen terhadap waktu dan energi (Fahrany, F., & Dedi, K. 2020).

e. Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin tidak ada perbedaan *sedentary lifestyle* antara anak perempuan dengan anak laki-laki pada usia <10 tahun. Akan tetapi pada usia remaja, terdapat perbedaan antara remaja laki-laki dan perempuan. Laki-laki lebih banyak menghabiskan waktunya untuk menonton televisi ataupun menggunakan komputer untuk bermain *game* sedangkan perempuan lebih banyak menghabiskan waktunya untuk bermain *handphone* dan membaca buku dibandingkan bermain komputer atau laptop. Secara keseluruhan anak perempuan lebih tinggi melakukan *sedentary lifestyle* dibandingkan dengan anak laki-laki (Mandriyarini dkk, 2017).

f. Hobi atau Kesenangan

Hobi atau kesenangan setiap orang berbeda-beda, sehingga setiap aktivitas yang dilakukan dapat berlangsung lama. Hal ini menyebabkan hobi/kesenangan tersebut dapat membuat seseorang melakukan *sedentary lifestyle*. Misalnya, bermain *game* ataupun menonton televisi

membuat seseorang lebih betah untuk duduk selama berjam-jam (Fadila, 2016).

g. Fasilitas atau Kemudahan

Akibat kemajuan teknologi yang begitu pesat, membuat setiap orang mudah dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Misalnya, dahulu orang-orang yang ingin menaiki gedung yang bertingkat menggunakan tangga. Akan tetapi, sekarang banyak orang-orang yang bekerja di gedung bertingkat tidak perlu lagi menaiki tangga satu-persatu karena mereka menggunakan *lift* (Fadila, 2016).

h. Transportasi

Transportasi merupakan kendaraan yang digunakan seseorang untuk melakukan perjalanan dari suatu tempat ke tempat lainnya seperti, mobil, motor, bus, pesawat, kereta maupun kendaraan lainnya. Biasanya seseorang menggunakan alat transportasi untuk melakukan perjalanan jauh, akan tetapi seseorang juga menggunakan alat transportasi untuk menempuh jarak dekat. Hal inilah yang menyebabkan seseorang melakukan *sedentary lifestyle*.

Misalnya, berbelanja ke warung atau minimarket dengan menggunakan sepeda motor yang hanya berjarak beberapa meter dari rumah. Mengantar anak-anak ke sekolah dengan menggunakan kendaraan meskipun jaraknya dekat. Tidak hanya itu, semua pekerjaan rumah diserahkan kepada asisten rumah tangga (Fadila, 2016).

i. Jam Kerja Yang Panjang

Para pekerja rata-rata menghabiskan waktu lebih dari 8 sampai 10 jam dalam sehari di tempat kerja dengan sedikit atau tidak adanya waktu untuk berolahraga. Aktivitas duduk ataupun berdiri dalam waktu yang lama ditambah jam kerja yang panjang mengakibatkan para pekerja mengalami aktivitas kurang gerak (*sedentary*) hal tersebut akan berdampak negatif pada pekerja seperti kecelakaan kerja, mengalami kelelahan dan penyakit (Merthayani dkk, 2020).

j. Pekerjaan

Akibat kemajuan teknologi yang berkembang, pekerjaan seseorang dimudahkan dengan menggunakan mesin. Misalnya mencuci baju dengan menggunakan mesin cuci, memarut kelapa dengan menggunakan parut listrik yang tidak memerlukan pengeluaran energi yang banyak. Tidak hanya itu, beberapa pekerjaan tertentu seperti *programmer*/peneliti maupun penulis membuat seseorang selalu duduk di depan komputer untuk mengerjakan pekerjaannya (Fadila, 2016).

k. Kurang Berolahraga

Kurangnya kegiatan berolahraga mengakibatkan aktivitas fisik yang dilakukan oleh seseorang menjadi berkurang, itu merupakan alasan yang paling tepat mengapa seseorang melakukan pola hidup *sedentary lifestyle* (Fadila, 2016).

4. Dampak *Sedentary Lifestyle*

a. Obesitas

WHO (1998), seperti yang dipaparkan oleh Sudargo dkk (2014) mengemukakan bahwa obesitas merupakan suatu keadaan terjadinya penimbunan lemak secara berlebihan dalam tubuh. Dengan kata lain, obesitas diartikan sebagai suatu penyakit atau kelainan yang ditandai dengan penimbunan lemak tubuh secara berlebihan.

Remaja yang mengalami obesitas cenderung lebih banyak menyukai kegiatan di dalam ruangan, misalnya menonton televisi lebih dari 1 jam, bermain komputer, tidur dalam waktu yang lama serta belajar sambil ngemil. Sehingga durasi dan frekuensi aktivitas fisik yang dilakukan sangat kurang, hal ini lebih berisiko mengalami obesitas 7.588 kali lebih besar daripada remaja dengan aktivitas fisik yang cukup, karena kurangnya aktivitas fisik yang menyebabkan penumpukan lemak dalam tubuh secara berlebihan (Tanjung dan Wahda, 2019).

a. Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu penyakit yang sering muncul di negara-negara berkembang, salah satunya di Indonesia. Seseorang dikatakan mengalami masalah kesehatan hipertensi apabila setelah melakukan beberapa kali pengukuran tekanan darah tetap tinggi, dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau diastolik ≥ 90 mmHg (Prasetyaningrum, 2014).

Stabilitas tekanan darah sangat dipengaruhi oleh aktivitas fisik. Pada orang yang kurang melakukan aktivitas fisik cenderung memiliki frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga mengakibatkan otot jantung lebih keras bekerja ketika kontraksi. Sehingga makin besar dan makin sering otot jantung memompa, maka makin besar pula tekanan yang dibebankan pada arteri dan menyebabkan tekanan darah akan meningkat (Merthayani, 2020).

b. Penyakit Jantung Koroner (PJK)

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan penyempitan dan penyumbatan atau kelainan pembuluh darah arteri pada jantung yang biasanya disebut dengan pembuluh darah koroner. Penyempitan dan penyumbatan pembuluh darah tersebut disebabkan zat lemak (kolesterol (Agromedia 2009) dan trigliserida) yang semakin lama dan semakin banyak menumpuk di bawah lapisan terdalam (*endothelium*) dari dinding pembuluh arteri.

Hal ini dapat menghentikan aliran darah ke otot jantung, sehingga biasanya timbul rasa nyeri pada dada. Dalam kondisi yang parah, hal ini dapat merusak sistem pengontrol irama jantung dan mengakibatkan kematian, karena kemampuan jantung memompa darah hilang (Agromedia, 2009).

Setyaji dkk (2018) mengungkapkan bahwa prevalensi orang yang mengalami penyakit jantung koroner lebih banyak ditemukan pada kelompok orang yang tidak melakukan aktivitas fisik berat, atau bisa

saja melakukan aktivitas fisik berat tetapi kurang dari 80 menit tiap minggunya dibandingkan dengan orang yang lebih aktif. Tidak hanya itu mayoritas penderita PJK juga merupakan kelompok orang yang kurang aktivitas fisik.

c. **Diabetes Melitus**

Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit metabolik yang berlangsung kronik dimana pada penderita ini tidak dapat memproduksi insulin dalam jumlah yang cukup sehingga tubuh tidak mampu menggunakan insulin secara efektif maka terjadilah kelebihan gula di dalam darah (Misnadiarly, 2006).

Sedentary lifestyle merupakan perilaku yang paling banyak melakukan aktivitas fisik yang ringan, sehingga dapat memengaruhi kesehatan seseorang. Jika dilakukan secara terus menerus hal ini dapat menimbulkan penyakit diabetes melitus bahkan penyakit lainnya seperti hipertensi, obesitas maupun penyakit kardiovaskular lainnya.

Kurangnya melakukan aktivitas fisik dalam kehidupan sehari seperti menonton televisi, menggunakan *handphone* dalam waktu yang lama, serta mengonsumsi makanan siap saji dapat menyebabkan gula darah di dalam tubuh tidak terbakar sempurna sehingga dapat memicu terjadinya penyakit diabetes mellitus (Anonim 2021).

5. Pencegahan *Sedentary Lifestyle*

Berbagai upaya dapat dilakukan untuk meninggalkan kebiasaan *sedentary lifestyle* yaitu dengan aktif bergerak melakukan aktivitas fisik.

Berolahraga merupakan salah satu cara terbaik untuk mendapatkan kesehatan dari aktivitas fisik yang dilakukan. Setiap orang memiliki hobi olahraga masing-masing sesuai dengan apa yang mereka sukai, yang dapat mereka lakukan sesuai dengan waktu yang mereka miliki. Aktivitas fisik yang dapat dilakukan yaitu, berjalan kaki, bermain bola, berkebun, senam, mengerjakan pekerjaan rumah dan sebagainya. Sehingga aktif bergerak dan bermanfaat untuk kesehatan (Fadila, 2016).

C. Tinjauan Umum Tentang Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja merupakan masa transisi dari masa anak-anak menuju ke masa dewasa, ini menunjukkan dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan, biasanya pada pria dimulai dari usia 14 tahun sedangkan wanita pada usia 12 tahun (Ochtavia, 2020).

Sumara dkk (2017) menyatakan bahwa seorang remaja sudah tidak dapat dikatakan lagi sebagai kanak-kanak, namun seorang remaja juga masih belum cukup matang untuk dikatakan dewasa. Hal ini dikatakan, karena seorang remaja masih dalam proses mencari pola hidup yang menurutnya sesuai dengan dirinya dan ini pun dilakukan melalui metode coba-coba walaupun terkadang memiliki banyak kesalahan.

Kesalahan yang dilakukan oleh remaja seringkali menimbulkan kekhawatiran maupun perasaan yang tidak menyenangkan bagi lingkungan maupun kedua orang tuanya. Akan tetapi di lingkungan teman sebayanya justru akan menyenangkan karena kesalahan yang dilakukannya. Hal ini

dikarenakan mereka memang sama-sama masih dalam proses pencarian jati diri.

2. Kategori Remaja

Masa remaja menurut Hurlock yang dikutip oleh Octavia (2020:1) dibagi menjadi dua kategori yaitu:

a. Masa Remaja Awal: 13 atau 14 tahun sampai 17 tahun

Terjadinya perubahan fisik pada remaja yang sangat cepat dan mencapai puncaknya. Selain itu, terjadi pula ketidakseimbangan antara emosional dan ketidakstabilan dalam banyak hal. Hal ini terkait dengan pencarian identitas diri dan hubungan lingkungan sosial yang berubah.

b. Masa Remaja Akhir: 17 tahun sampai 20 Tahun

Pada masa ini, remaja ingin selalu menjadi pusat perhatian, ingin menonjolkan diri, idealis, mempunyai cita-cita tinggi, bersemangat dan mempunyai energi yang sangat besar, ingin memantapkan identitas diri dan ingin mencapai ketidaktergantungan emosional. Masa ini ditandai dengan sifat-sifat negatif yang ada pada remaja seperti perasaan tidak tenang, kurang suka bekerja, pesimis dan sebagainya.

3. Ciri-Ciri Remaja

Adapun ciri-ciri remaja menurut Gunarsa & Singgih D (2008:219) yaitu:

a. Canggung dalam bergaul, hal ini merupakan dampak dari perkembangan fisik sehingga menyebabkan timbulnya perasaan rendah diri. Tidak hanya itu kurangnya aktivitas olahraga maupun kurangnya

kemampuan dalam hal belajar serta kemampuan lainnya menambah perasaan rendah diri pada remaja.

- b. Keadaan emosi yang labil menyebabkan orang lain sulit untuk melakukan pendekatan, hal ini dikarenakan sikap emosional atau suasana hati yang berubah-ubah tidak dapat diramalkan sebelumnya. Labilitas yang terjadi pada remaja berdampak terhadap kurangnya pengertian orang lain terhadap diri remaja.
- c. Sikap remaja yang menentang orang tua, anggota keluarga maupun orang dewasa lainnya, hal ini merupakan ciri dari remaja yang ingin merenggalkan hubungannya dengan orang tua sehingga mereka merasa tidak bergantung kepada orang tua maupun orang dewasa lainnya.
- d. Pertentangan yang terjadi di dalam diri remaja tersebut, hal ini yang sering menjadi penyebab pertentangan-pertentangan dengan orang tua maupun orang dewasa lainnya. Di satu sisi remaja ingin meninggalkan keluarga dan melepaskan diri untuk mencari pengalaman sendiri, akan tetapi di sisi lain remaja takut akan konsekuensi dari tindakan yang akan dia ambil.
- e. Eksperimentasi, merupakan keinginan besar yang mendorong remaja untuk mencoba dan melakukan perbuatan orang dewasa maupun kegiatan lainnya yang didapatkan melalui ilmu pengetahuan.

- f. Eksplorasi, adanya keinginan untuk menjelajahi alam sekitar yang biasanya disalurkan melalui kegiatan mendaki gunung, menjelajah alam dan biasanya dalam bentuk petualangan-petualangan lainnya.
- g. Banyaknya khayalan, fantasi maupun bualan, ini merupakan salah satu ciri khas remaja dimana hal yang mungkin tidak dapat tercapai justru akan tercapai dalam fantasi. Remaja akan memuaskan dirinya dengan membual terkait keberhasilan yang dilebih-lebihkan untuk menutupi prestasi belajar yang tidak memuaskan.
- h. Lebih cenderung membentuk kelompok dan mengikuti kegiatan berkelompok, remaja akan memperoleh kekuatan dari kegiatan berkelompok serta dukungan moral antara sesama remaja dalam sebuah kelompok.

D. Tinjauan Umum Tentang Pandemi Covid-19

1. Pengertian Pandemi

Pandemi adalah wabah yang menyebar ke seluruh dunia, dengan kata lain pandemi merupakan suatu wabah yang menjadi masalah bersama seluruh dunia (Winarno, 2020). *World Health Organisation* (WHO) mengemukakan bahwa suatu penyakit dapat dikatakan sebagai pandemi, apabila penyakit baru tersebut menyebar di seluruh dunia melampaui batas.

Menurut Kilbourne yang dikutip oleh Rinaldi dan Reni (2020) pandemi merupakan suatu kondisi yang disebabkan oleh virus. Dimana virus yang menyebabkan pandemi tersebut merupakan suatu organisme yang dapat menular dengan mudah dari satu orang ke orang lainnya, dapat

menyebabkan penyakit parah, sehingga sebagian besar orang tidak memiliki kekebalan tubuh terhadap virus tersebut.

2. *Corona Virus Disease (Covid-19)*

Covid-19 adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut *coronavirus 2 (severe acute respiratory syndrome corona virus 2 atau SARS-Cov-2)*. Virus ini merupakan keluarga besar dari *Coronavirus* yang dapat menyerang hewan. Akan tetapi ketika menyerang manusia, virus tersebut dapat menyebabkan infeksi pada saluran pernapasan, seperti flu, *MERS (Middle East Respiratory Syndrome)* dan *SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome)* (Amri, 2020).

Virus ini merupakan virus RNA rantai tunggal (*single-stranded RNA*) dan merupakan patogen penyebab utama penyakit pernapasan yang dapat diisolasi dari hewan, terakhir disinyalir berasal dari kelelawar yang berpindah ke manusia. Akan tetapi, mulanya transmisi virus ini belum dapat ditentukan apakah menular dari manusia ke manusia. Dengan meningkatnya kasus tersebut, akhirnya dikonfirmasi bahwa virus tersebut dapat menyebar dari manusia ke manusia. (Burhan dkk, 2020).

3. **Cara Penyebaran Covid-19**

Berikut ini beberapa cara penyebaran Covid-19 yang sering terjadi di lingkungan sekitar dilansir dari (WHO, 2020c):

a. Penyebaran virus *Corona* melalui droplet

Penularan virus *Corona* bisa terjadi melalui droplet saat seseorang batuk, bersin, bernyanyi, berbicara, hingga bernafas. Saat melakukan

hal-hal tersebut, udara yang keluar dari hidung dan mulut mengeluarkan partikel kecil atau aerosol dalam jarak dekat.

b. Penyebaran virus *Corona* melalui udara

Tidak dapat dipungkiri bahwa setiap orang melakukan aktivitas di luar rumah, penularan Covid-19 dapat terjadi di tempat tertentu yang terdapat droplet virus tersebut. Virus tersebut dapat dengan mudah menyebar dengan cepat melalui partikel-partikel kecil yang melayang di udara.

c. Penyebaran virus *Corona* melalui permukaan yang terkontaminasi

Cara penularan virus *Corona* ini terjadi saat seseorang menyentuh permukaan yang mungkin telah terkontaminasi virus dari orang yang batuk atau bersin. Lalu virus itu berpindah ke hidung, mulut, atau mata yang disentuh setelah menyentuh permukaan yang terkontaminasi tersebut.

d. Penyebaran virus *Corona* melalui fecal-oral atau limbah manusia

Sebuah studi menunjukkan bahwa partikel virus *Corona* ditemukan juga pada fecal-oral orang yang terinfeksi, seperti urin dan feses. Selain melalui fecal-oral tersebut, penyebaran virus *Corona* juga bisa terjadi melalui darah, dari ibu ke anak, hingga dari hewan ke manusia.

4. Gejala Covid-19

Berdasarkan beratnya kasus, Burhan dkk (2020) pada Pedoman Tatalaksana Covid-19 Edisi ke-3 membedakan gejala Covid-19 menjadi tanpa gejala, ringan, sedang, berat dan kritis.

a. Tanpa gejala

Kondisi ini merupakan kondisi yang paling ringan, dimana pasien yang terpapar Covid-19 tidak menunjukkan gejala.

b. Ringan

Gejala yang muncul pada pasien yaitu demam, batuk, kelelahan (*fatigue*), anoreksia, napas pendek, nyeri otot (*myalgia*). Adapun gejala tidak spesifik lainnya seperti sakit tenggorokan, kongesti hidung, sakit kepala, diare, mual dan muntah, penghidu (*anosmia*) atau hilangnya pengecapan. Untuk pasien usia tua, gejala yang muncul hilangnya kesadaran, mobilitas menurun, diare, hilang nafsu makan, gangguan mental serius (*delirium*) dan tidak ada demam.

c. Sedang

Pada pasien remaja atau dewasa, ditandai dengan gejala klinis *pneumonia* (demam, batuk, sesak, napas cepat) tetapi tidak ada tanda *pneumonia* berat. Sedangkan pada anak-anak juga tidak disertai dengan *pneumonia* berat.

d. Berat/*Pneumonia* berat

Pada pasien remaja dan dewasa, ditandai dengan gejala klinis *pneumonia* (demam, batuk, sesak napas cepat) ditambah satu dari frekuensi nafas > 30x/menit, distress pernapasan berat atau SpO₂ <93% pada udara ruangan. Sedangkan pada anak-anak ditandai pula dengan gejala klinis *pneumonia*, ditambah setidaknya satu dari berikut ini:

- Sianosis sentral atau SpO₂ < 93%
- Distress pernafasan berat (seperti napas cepat, merintih (*grunting*), tarikan dinding dada yang sangat berat)
- Beberapa tanda bahaya umum, seperti tidak dapat menyusu atau minum, *letargi* atau penurunan kesadaran, atau kejang.
- Napas cepat/tarikan dinding dada: untuk usia < 2 bulan, ≥ 60x/menit; usia 2-11 bulan, ≥ 50x/menit; usia 1-5 tahun, ≥ 40x/menit; dan usia 5 tahun, ≥ 30x/menit.

e. Kritis

Pasien ditandai dengan *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), sepsis dan syok sepsis.

5. Pencegahan Covid-19

Seperti pada penyakit infeksi saluran pernapasan lainnya (flu atau batuk pilek), perlu dilakukan tindakan-tindakan pencegahan guna meminimalisir penyebaran virus tersebut. *World Health Organisation* (2021) mengemukakan beberapa cara pencegahan penularan Covid-19 yaitu:

- a. Mempertahankan jarak setidaknya 1 meter dari orang lain guna mengurangi risiko infeksi pada saat orang lain batuk, bersin atau berbicara, utamanya pada saat berada dalam ruangan. Semakin jauh, semakin baik.
- b. Jadikan memakai masker sebagai hal yang biasa saat berada di sekitar orang lain. Rajin menggunakan masker dengan baik dan benar merupakan salah satu langkah untuk mencegah penularan Covid-19.

- c. Membersihkan tangan secara teratur dan menyeluruh dengan antiseptik berbasis alkohol atau mencuci tangan dengan menggunakan sabun dibawah air mengalir, hal tersebut dapat menghilangkan virus yang menempel pada tangan.
- d. Menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut. Tangan merupakan anggota tubuh yang paling banyak menyentuh permukaan yang bisa saja terkena virus corona. Dari situ, virus tersebut bisa masuk ke dalam tubuh melalui mata, hidung dan mulut dan menginfeksi melalui tangan yang terkontaminasi virus tersebut.
- e. Menutup mulut dan hidung ketika bersin dengan siku. Tidak hanya itu menggunakan tisu juga dapat dilakukan untuk menutup mulut dan hidung ketika bersin, setelah itu segera buang tisu bekas ke tempat sampah tertutup dan langsung mencuci tangan dengan sabun. Dengan begitu dapat melindungi diri kita dan orang lain dari penyebaran virus tersebut.
- f. Membersihkan dan menyemprotkan cairan disinfektan pada permukaan sesering mungkin. Utamanya pada permukaan yang sering terjamah seperti gagang pintu, remot, kran dan layar ponsel.

E. Kerangka Teori

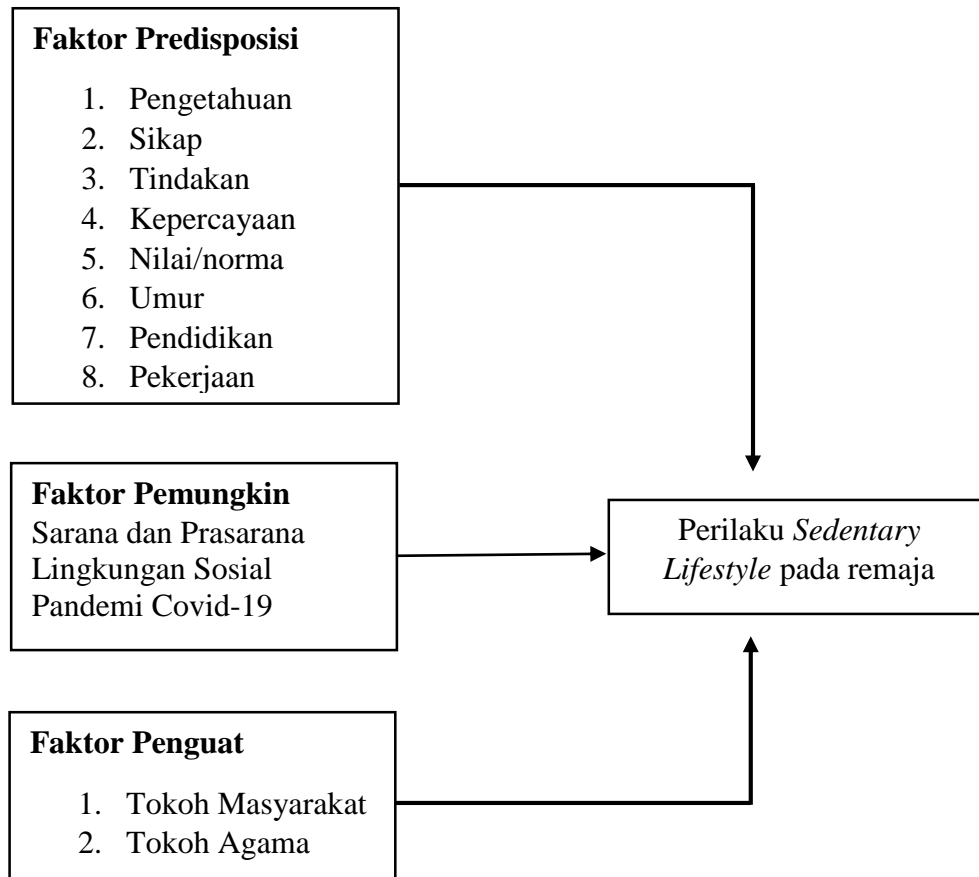
1. Lawrence Green (1980)

Menurut Teori Lawrence Green (1980) perilaku manusia dalam hal kesehatan dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku

(*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behavior causes*).

Perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor yaitu:

- a. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan dan nilai-nilai.
- b. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Misalnya, puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi dan sebagainya.
- c. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

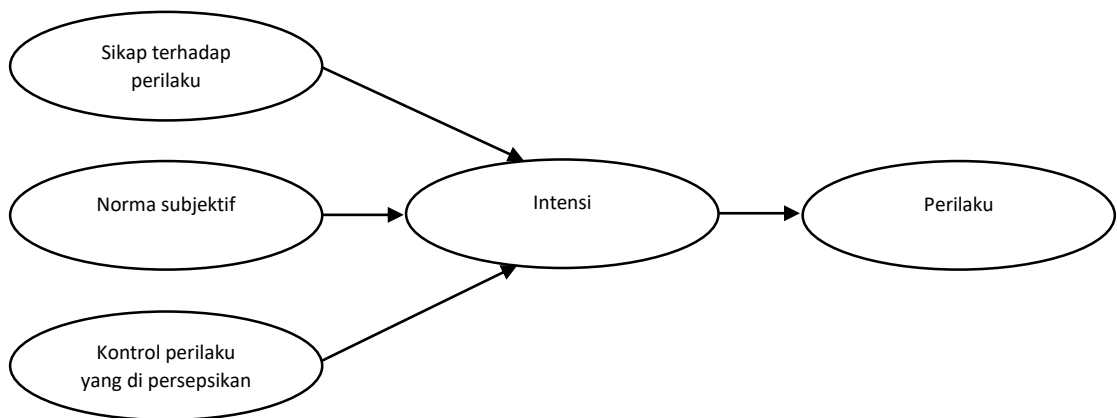


Gambar 2.1. Kerangka Teori Lawrence Green (1980) dalam Sinaga, dkk (2021)

2. *Theory of Planned Behavior*

Theory of Planned Behavior adalah peningkatan dari *reasoned action theory*. *Reasoned action theory* memiliki bukti-bukti ilmiah bahwa niat untuk melaksanakan perbuatan tertentu diakibatkan oleh dua alasan, yaitu norma subjektif dan sikap terhadap perilaku. Teori ini memiliki pondasi terhadap perspektif kepercayaan yang dapat memengaruhi seseorang dalam melakukan tingkah laku yang spesifik. *Theory of planned behavior* menjelaskan bahwa perilaku terbentuk karena adanya niat, dimana niat

tersebut dipengaruhi oleh sikap terhadap perilaku, norma subyektif dan kontrol perilaku yang dipersepsikan. Intensi (niat) merupakan keputusan dalam berperilaku melalui cara yang dikehendaki atau stimulus untuk melaksanakan perbuatan, baik secara sadar maupun tidak. Sehingga intensi inilah yang merupakan awal terbentuknya perilaku seseorang (Ajzen, 1991 dalam (Armitage, C.J., & Julie 2004).

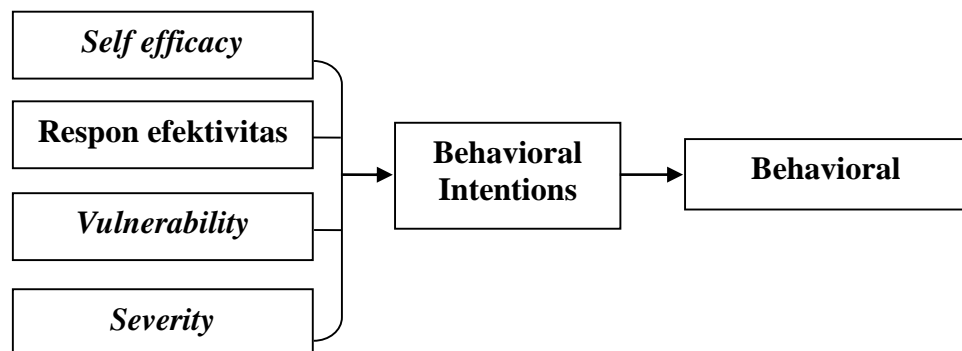


Gambar. 2.2. Skema *Theory Of Planned Behavior* Ajzen (1991) dalam (Armitage, C.J., & Julie 2004).

3. *Protection Motivation Theory*

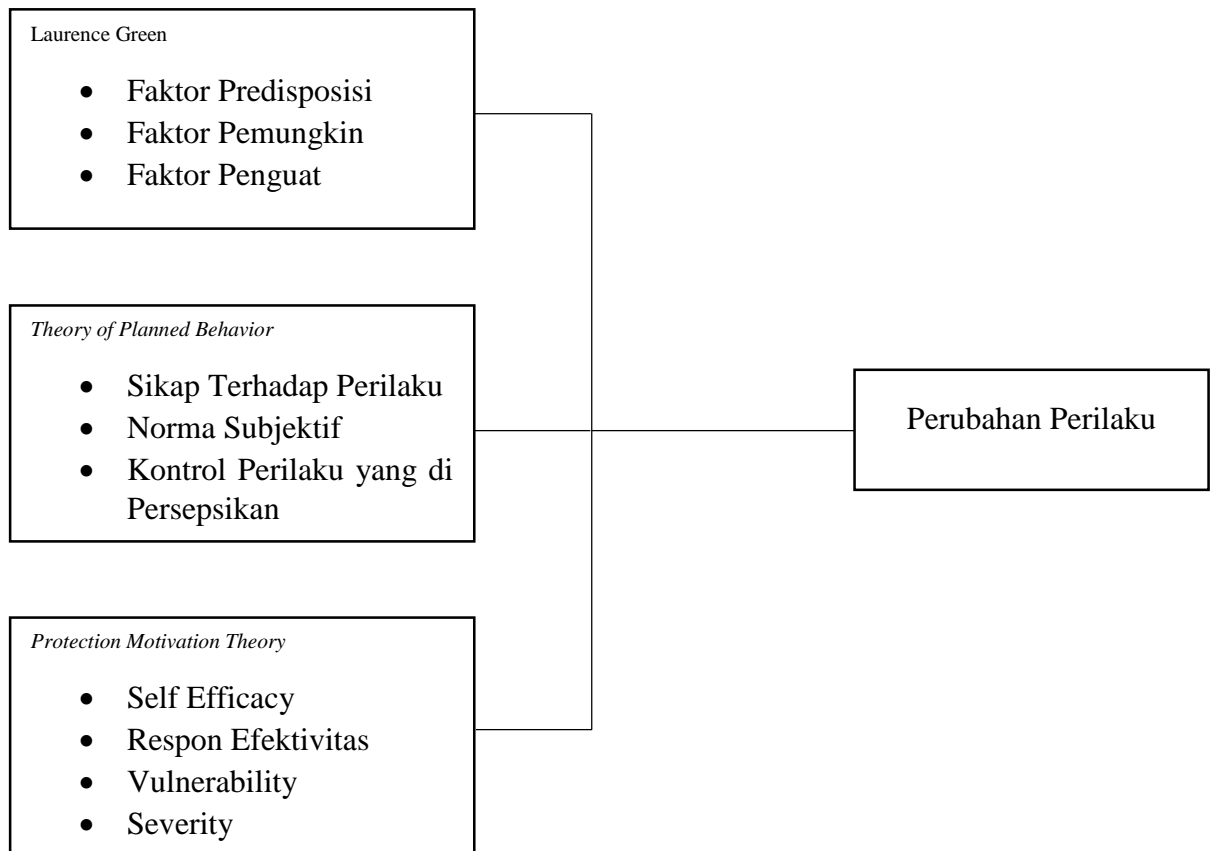
Protection Motivation Theory (PMT) merupakan teori yang dikembangkan oleh Rogers (1975). Menurut teori ini, seseorang berkeinginan melakukan sesuatu karena memiliki niat untuk berperilaku. Niat perilaku dipengaruhi oleh 4 (empat) komponen yaitu *self efficacy*, efektivitas respon, keparahan (*Severity*), kerentanan (*Vulnerability*) (Priyoto, 2014).

- a. *Self efficacy*: memiliki arti kemampuan diri sendiri. Orang yang memiliki *Self efficacy* yang tinggi akan yakin bahwa dia mampu berhasil merubah perilaku dirinya sendiri.
- b. Respon efektivitas: keyakinan seseorang bahwa perilaku yang direkomendasikan akan efektif dalam mengurangi atau menghilangkan bahaya. Respon ini secara efektif akan memengaruhi seseorang untuk merubah perilaku sesuai anjuran.
- c. *Vulnerability*: kerentanan yang dianggap sebagai hasil yang tidak diinginkan. Hal ini mengacu pada persepsi subjektif seseorang tentang risiko kejadian negatif yang terjadi kepada mereka atau kerawanan terserang suatu penyakit. Kerentanan ini yang dirasakan sebagai ancaman.
- d. *Severity*: tingkat kegawatan atau cara pandang seseorang terhadap bahaya dan tidaknya suatu penyakit.



Gambar 2.3 Skema *Protection Motivation Theory* (Priyoto, 2014)

Berikut merupakan modifikasi kerangka teori:



Gambar 2.4 Modifikasi Kerangka Teori Perubahan Perilaku Lawrence Green (1980) dalam Sinaga, dkk (2021), *Theory Planned of Behavior* (Ajzen, 1991 dalam (Armitage, C.J., & Julie 2004) dan *Protection Motivation Theory* (Ogden, 1996 dalam Priyoto, 2014)

Berdasarkan modifikasi kerangka teori dari teori Lawrence Green (1980) dalam Sinaga, dkk (2021), *Theory Planned of Behavior* (Ajzen, 1991 dalam (Armitage, C.J., & Julie 2004) dan *Protection Motivation Theory* (Ogden, 1996 dalam Priyoto, 2014). Didapatkan bahwa setiap individu memiliki niat dalam berperilaku. Selain itu pengetahuan, sikap dan tindakan diyakini serta melatarbelakangi keinginan dalam melakukan perilaku *sedentary*. Motivasi remaja juga sangat berpengaruh terhadap perilaku *sedentary lifestyle*, motivasi dipandang sebagai dorongan mental yang menggerakkan dan mengarahkan perilaku manusia, termasuk perilaku

sedentary dan motivasi merupakan suatu dorongan yang dimiliki seseorang untuk melakukan sesuatu.

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti

Pola hidup *sedentary lifestyle* akan berdampak terhadap munculnya berbagai macam penyakit metabolik atau seperti yang biasa kita kenal yaitu penyakit tidak menular (PTM). Aktivitas fisik merupakan salah satu gaya hidup yang dapat memengaruhi kesehatan. Orang-orang dengan aktivitas fisik yang kurang dapat meningkatkan risiko terhadap penyakit, seperti obesitas, diabetes, hipertensi, jantung dan lain sebagainya (Hendsun dkk, 2021).

Work From Home (WFH) di masa pandemi Covid-19 ini memberikan berbagai macam dampak bagi setiap orang. Termasuk harus melakukan pembelajaran dari rumah, yang memungkinkan pelajar melakukan aktivitas fisik yang terbatas di rumah. Hal ini menjadi pemicu remaja memiliki perilaku *sedentary lifestyle*. Berikut beberapa faktor yang memengaruhi perilaku *sedentary lifestyle*, antara lain:

1. Niat

Niat pada remaja untuk melakukan perilaku *sedentary lifestyle* disebabkan karena adanya kemauan dari dalam diri individu remaja tersebut.

2. Motivasi

Adanya dorongan dari lingkungan sosial, baik keluarga, teman, ataupun pihak sekolah, dapat memotivasi remaja untuk melakukan perilaku *sedentary lifestyle*.