

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR PSIKOSOSIAL YANG BERHUBUNGAN DENGAN *SEDENTARY LIFESTYLE* PADA REMAJA DI SMA NEGERI 9 MAKASSAR

Skripsi ini Dibuat dan Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat untuk
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



OLEH:

**ANDI FIRDA NURSHABILA
R011211119**

**S-1 PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
2024**

HALAMAN JUDUL

**FAKTOR-FAKTOR PSIKOSOSIAL YANG BERHUBUNGAN DENGAN
SEDENTARY LIFESTYLE PADA REMAJA DI SMA NEGERI 9
MAKASSAR**



OLEH:

ANDI FIRDA NURSHABILA

R011211119

S-1 PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

2024

HALAMAN PENGESAHAN
FAKTOR-FAKTOR PSIKOSOSIAL YANG BERHUBUNGAN DENGAN
***SEDENTARY LIFESTYLE* PADA REMAJA DI SMA NEGERI 9**
MAKASSAR

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Kamis, 5 Desember 2024
Pukul : 09.00 – 10.00 WITA
Tempat : Ruang Seminar KP111

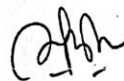
Oleh:

ANDI FIRDA NURSHABILA
R011211119

dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Menyetujui,
Dosen Pembimbing



Aulia Insani Latif, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 199406182024062001



Mengetahui,
Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Hasanuddin
Fitria Nurrahman Syam, S.Kep., Ns., M.Si.
NIP. 19760618 200212 2 002

HALAMAN PERSETUJUAN

**FAKTOR-FAKTOR PSIKOSOSIAL YANG BERHUBUNGAN DENGAN
SEDENTARY LIFESTYLE PADA REMAJA DI SMA NEGERI 9 MAKASSAR**

Oleh :

ANDI FIRDA NURSHABILA

R011211119

Disetujui untuk diajukan di hadapan Tim Penguji Akhir Skripsi Program Studi Sarjana
Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Dosen Pembimbing



Aulia Insani Latif, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 199406182024062001

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Andi Firda Nurshabila

NIM : R011211119

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan yang tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 23 November 2024

Yang membuat pernyataan,

A handwritten signature in black ink is written over a yellow revenue stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text '10000', 'METERAI TEMPEL', and the serial number 'ABCCAJX272765243'.

Andi Firda Nurshabila

R011211119

KATA PENGANTAR

Bismillaahirrahmaanirrahiim...

Puji dan Syukur kehadiran Allah SWT. atas segala limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini dengan judul “Faktor-Faktor Psikososial yang Berhubungan dengan *Sedentary Lifestyle* pada Remaja di SMA Negeri 9 Makassar”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program strata-I di Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin. Dalam penyusunannya, penulis tentu menemukan berbagai hambatan dan kendala, tetapi hal tersebut dapat teratasi dengan adanya bimbingan, dukungan, bantuan, serta doa dari berbagai pihak sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu, perkenankan saya sebagai penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada kedua orang tua, Andi Wahyuni, S.Pd., M.Pd. dan Andi Fonny sebagai perpanjangan tangan terbaik dari Allah. Terima kasih atas segala curahan kasih sayang dan nasehat, doa serta dukungannya sehingga penulis bisa menyelesaikan studi dan skripsi ini tepat pada waktunya. Selain itu, penulis juga mengucapkan banyak terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si. selaku Dekan Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku Ketua Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin.

3. Prof. Dr. Elly Lilianty Syattar, S.Kp., M.Kes. selaku dosen pembimbing akademik yang senantiasa memberikan bimbingan di sepanjang masa perkuliahan.
4. Ibu Framitha Rahman, S.Kep., Ns., M.Sc. dan Ibu Aulia Insani Latif, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku dosen pembimbing yang senantiasa mendampingi penulis dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Dr. Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kes. dan Ibu Wa Ode Nur Isnah S., S.Kep., Ns., M.Kes. selaku dosen penguji yang telah memberikan banyak ilmu dan arahan dalam perbaikan skripsi penulis.
6. Seluruh staf Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin yang telah membantu peneliti dalam urusan administrasi.
7. Pihak SMA Negeri 9 Makassar serta siswa dan siswi yang telah memberikan izin dan membantu kelancaran proses pengumpulan data penelitian.
8. Seluruh keluarga besar penulis yang senantiasa memberikan dukungan, doa sehingga penulis bisa sampai pada tahap ini.
9. Sahabat-sahabat penulis, yakni Unnu, Bani, Acha, Eka, Zam, Syamsi, dan Nurul, terima kasih banyak selama ini banyak meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya untuk membatu, mendukung, mendoakan, dan menjadi solusi di setiap hambatan masa perkuliahan hingga tahap penyusunan skripsi serta teman seperjuangan, yakni seluruh mahasiswa/i EN21M atas segala doa, dukungan, dan bantuannya.

10. Seluruh pihak yang penulis tidak bisa sebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan dan dukungan dalam proses penyusunan skripsi.
11. Terima kasih sebesar-besarnya kepada diri saya sendiri yang telah bekerja keras, belajar, pantang menyerah dan telah melewati semua hambatan dengan perasaan ikhlas dan penuh dengan keyakinan hingga saat ini.

Penulis menyadari dengan segala kerendahan hati bahwa penulis hanyalah manusia biasa yang tidak luput dari kesalahan dan kekhilafan dalam penyusunan skripsi ini, karena sesungguhnya kesempurnaan hanyalah milik Allah SWT. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan dan pengembangan penelitian di masa mendatang. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan memberikan kontribusi positif dalam bidang keperawatan, khususnya dalam upaya memahami dan menangani *sedentary lifestyle* di kalangan remaja. Akhir kata, mohon maaf atas segala kekurangan, kesalahan dan kekhilafan dari penulis.

Makassar, 21 Juni 2024

Andi Firda Nurshabila

ABSTRAK

Andi Firda Nurshabila. R011211119. **FAKTOR-FAKTOR PSIKOSOSIAL YANG BERHUBUNGAN DENGAN *SEDENTARY LIFESTYLE* PADA REMAJA DI SMA NEGERI 9 MAKASSAR**, dibimbing oleh Aulia Insani Latif.

Latar belakang: Remaja merupakan bagian dari populasi yang paling tinggi tingkat perilaku sedentarnya. Siswa SMA, yang umumnya berusia 15-18 tahun adalah salah satu kelompok usia remaja yang berperilaku sedentari. Faktor-faktor psikososial seperti dukungan sosial, dukungan teman sebaya, dan harga diri memiliki peran penting dalam mempengaruhi gaya hidup sedentari pada remaja. **Tujuan:** Mengetahui faktor-faktor psikososial yang berhubungan dengan *sedentary lifestyle* pada remaja di SMA Negeri 9 Makassar. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain studi *cross-sectional*. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 262 orang. Kuesioner yang digunakan adalah *Adolescent Sedentary Activity Questionnaire*, dukungan sosial, dukungan sosial teman sebaya, dan harga diri. **Hasil:** Terdapat hubungan dukungan sosial dengan *sedentary lifestyle* ($p: <0.001$), semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah *sedentary lifestyle* ($r: -0.25$). Terdapat hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan *sedentary lifestyle* ($p: 0.037$), semakin tinggi dukungan sosial teman sebaya maka semakin rendah *sedentary lifestyle* ($r: -0.12$). Terdapat hubungan harga diri dengan *sedentary lifestyle* ($p: <0.001$), semakin tinggi harga diri maka semakin tinggi *sedentary lifestyle* ($r: 0.20$). **Kesimpulan dan saran:** Hasil uji *Spearman rank correlation* didapatkan bahwa terdapat hubungan dukungan sosial, dukungan sosial teman sebaya, dan harga diri dengan *sedentary lifestyle* pada remaja di SMA Negeri 9 Makassar. Peneliti menyarankan kepada peneliti selanjutnya agar dapat meneliti variabel-variabel yang belum sempat diteliti.

Kata kunci: *Sedentary lifestyle*, psikososial, remaja

Sumber literatur: 136 kepustakaan (2015-2024)

ABSTRACT

Andi Firda Nurshabila. R011211119. **PSYCHOSOCIAL FACTORS RELATED TO SEDENTARY LIFESTYLE IN ADOLESCENTS IN STATE HIGH SCHOOL 9 MAKASSAR**, supervised by Aulia Insani Latif.

Background: Adolescents are part of the population with the highest level of sedentary behavior. High school students, who are generally aged 15-18 years, are one of the age groups of adolescents who behave sedentarily. Psychosocial factors such as social support, peer support, and self-esteem have an important role in influencing sedentary lifestyle in adolescents. **Objective:** To determine the psychosocial factors related to sedentary lifestyle in adolescents in State High School 9 Makassar. **Method:** This study used a quantitative method with a cross-sectional study design. The sampling method used the proportionate stratified random sampling technique with a sample size of 262 people. The questionnaires used were the Adolescent Sedentary Activity Questionnaire, social support, peer social support, and self-esteem. **Results:** There is a relationship between social support and sedentary lifestyle ($p: <0.001$), the higher the social support, the lower the sedentary lifestyle ($r: -0.25$). There is a relationship between peer social support and sedentary lifestyle ($p: 0.037$), the higher the peer social support, the lower the sedentary lifestyle ($r: -0.12$). There is a relationship between self-esteem and sedentary lifestyle ($p: <0.001$), the higher the self-esteem, the higher the sedentary lifestyle ($r: 0.20$). **Conclusions and suggestions:** The results of the Spearman rank correlation test in this study showed that there was a relationship between social support, peer social support, and self-esteem with sedentary lifestyle in adolescents at SMA Negeri 9 Makassar. The researcher suggests that further researchers can examine variables that have not been studied.

Keywords: Sedentary lifestyle, psychosocial, adolescents
Literature sources: 136 references (2015-2024)

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Kesesuaian Penelitian dengan <i>Roadmap</i> Prodi	6
E. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan Tentang Remaja.....	9
B. Tinjauan Tentang <i>Sedentary Lifestyle</i>	14
C. Tinjauan Tentang Psikososial.....	32
D. Tinjauan Penelitian <i>Terupdate</i> Terkait Variabel	35
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	40

A. Kerangka Konsep	40
B. Hipotesis.....	41
BAB IV METODE PENELITIAN	42
A. Rancangan Penelitian	42
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	42
C. Populasi dan Sampel	43
D. Variabel Penelitian	47
E. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	48
F. Instrumen Penelitian.....	49
G. Manajemen Data	54
H. Alur Penelitian	61
I. Etika Penelitian	62
BAB V HASIL PENELITIAN.....	65
A. Hasil Penelitian.....	65
1. Karakteristik Responden	66
2. Faktor-Faktor Psikososial yang Berhubungan <i>Sedentary Lifestyle</i>	67
3. Hubungan Dukungan Sosial, Dukungan Sosial Teman Sebaya, dan Harga Diri dengan <i>Sedentary Lifestyle</i>	75
BAB VI PEMBAHASAN.....	79
A. Pembahasan Temuan	79
B. Implikasi dalam Praktik Keperawatan	99
C. Keterbatasan Penelitian.....	100
BAB VII PENUTUP	101

A. Kesimpulan.....	101
B. Saran.....	102
DAFTAR PUSTAKA	103
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	117

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinjauan Penelitian <i>Terupdate</i> Terkait Variabel.....	35
Tabel 4.1 Distribusi Jumlah Sampel Setiap Kelas	45
Tabel 4.2 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	48
Tabel 4.3 <i>Blueprint Adolescent Sedentary Activity Questionnaire</i>	50
Tabel 4.4 <i>Blueprint</i> Kuesioner Dukungan Sosial.....	51
Tabel 4.5 Tingkat Hubungan Korelasi	60
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	66
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Tingkat <i>Sedentary Lifestyle</i>	67
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Dukungan Sosial	68
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pernyataan Dukungan Sosial	68
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Dukungan Sosial Teman Sebaya.....	70
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Pernyataan Dukungan Sosial Teman Sebaya	71
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Harga Diri	73
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Pernyataan Harga Diri	73
Tabel 5.9 Hubungan Faktor Psikososial dengan <i>Sedentary Lifestyle</i>	75

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Konsep.....	40
Bagan 4.1 Alur Penelitian	61

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan untuk Responden.....	118
Lampiran 2. Lembar <i>Informed Consent</i>	120
Lampiran 3. Kuesioner ASAQ.....	121
Lampiran 4. Kuesioner Dukungan Sosial	123
Lampiran 5. Kuesioner Dukungan Sosial Teman Sebaya.....	125
Lampiran 6. Kuesioner <i>Rosenberg Self Esteem</i>	127
Lampiran 7. Surat Pengantar Izin Penelitian.....	129
Lampiran 8. Izin Etik Penelitian	130
Lampiran 9. Surat Telah Selesai Melakukan Penelitian	131
Lampiran 10. Master Tabel.....	132
Lampiran 11. Daftar <i>Coding</i>	167
Lampiran 12. <i>Output</i> SPSS Hasil Pengujian Univariat.....	169
Lampiran 13. <i>Output</i> SPSS Hasil Pengujian Bivariat.....	179
Lampiran 14. Dokumentasi Penelitian.....	181

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan bagian dari populasi yang paling tinggi tingkat perilaku sedentarnya (Saragih & Andayani, 2022). Remaja banyak menghabiskan waktu di aktivitas sedentari yang membutuhkan waktu yang lama di depan layar. Siswa SMA, yang umumnya berusia 15-18 tahun adalah salah satu kelompok usia remaja yang berperilaku sedentary (Saragih & Andayani, 2022).

Rata-rata siswa menghabiskan waktu untuk berperilaku sedentari selama 3 jam/hari (Senin – Jumat) serta meningkat menjadi 5 jam/hari (Sabtu – Minggu) (Saragih & Andayani, 2022). Seiring dengan hal tersebut, juga dapat dilihat bahwa perilaku sedentari cenderung meningkat seiring bertambahnya usia (Saragih & Andayani, 2022). Kondisi ini menunjukkan perlunya perhatian lebih terhadap pengelolaan waktu luang siswa untuk mengurangi durasi perilaku sedentari, terutama pada akhir pekan.

Diperkirakan 57% anak di Indonesia kurang melakukan aktivitas fisik (Ministry of Health, 2019). Konsekuensi dari *sedentary lifestyle* dan kurangnya aktivitas fisik pada anak-anak di Indonesia sangatlah luas dan parah karena hal ini menimbulkan kekhawatiran dan dapat menyebabkan masalah kesehatan jangka panjang bagi anak-anak tersebut sehingga berdampak pada prestasi akademis dan kepuasan hidup mereka (Maksum et

al., 2021). Diperkirakan hampir dua pertiga anak juga kurang aktif dengan implikasi serius bagi kesehatan mereka di masa depan (Muhamad et al., 2023). Diketahui bahwa aktivitas fisik yang tidak memadai menyebabkan kematian sekitar 3,2 juta orang setiap tahun dan memengaruhi 31% dari populasi global berusia 15 tahun depan (Muhamad et al., 2023). Kesehatan populasi global secara keseluruhan dipengaruhi secara signifikan oleh gaya hidup yang tidak banyak bergerak (Park et al., 2020). Ketidakaktifan fisik adalah penyebab keempat paling umum kematian di seluruh dunia, menyebabkan 6% dari semua kematian (Park et al., 2020).

Dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan proporsi jalan penduduk Indonesia remaja usia lebih dari sepuluh tahun yang kurang melakukan aktivitas fisik jumlahnya meningkat dari 26,1% pada 2013 menjadi 33,5% pada 2018 (Riskesdas, 2018). Hasil riset tersebut sejalan dengan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Sulawesi Selatan yang menyatakan bahwa berdasarkan usia lebih dari sepuluh tahun yang kurang melakukan aktivitas fisik jumlahnya 33,42% (Riskesdas Sulsel, 2018). Adapun pada Kota Makassar sendiri menyatakan bahwa berdasarkan usia lebih dari sepuluh tahun yang kurang melakukan aktivitas fisik jumlahnya 31,92% (Riskesdas Sulsel, 2018).

Faktor-faktor psikososial seperti dukungan sosial, dukungan teman sebaya, dan harga diri memiliki peran penting dalam mempengaruhi gaya hidup sedentari pada remaja. Dukungan sosial yang baik, baik dari keluarga maupun teman, dapat memotivasi remaja untuk lebih aktif secara fisik

(Chasanah & Perdana, 2018). Dukungan teman sebaya juga sangat signifikan, karena remaja cenderung mengikuti kebiasaan dan perilaku teman-temannya (Pradany et al., 2020). Dukungan dari teman sebaya dapat berupa ajakan untuk berolahraga bersama atau saling mengingatkan untuk tidak terlalu lama menggunakan *gadget* (Pradany et al., 2020). Selain itu, harga diri yang tinggi juga dapat mempengaruhi kecenderungan remaja untuk menjaga kesehatan mereka, termasuk dalam hal aktivitas fisik (Gaddad et al., 2018). Remaja dengan harga diri yang baik lebih mungkin untuk terlibat dalam kegiatan fisik dan menghindari gaya hidup sedentari.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Maidartati et al (2022) didapatkan 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. Penelitian lain juga dilakukan oleh Timiyatun et al (2023) dan didapatkan bahwa bahwa *sedentary lifestyle* pada remaja mayoritas dalam kategori tinggi yakni sebanyak 77 orang (65,3%) dan sebagian remaja yang memiliki *sedentary lifestyle* kategori sedang sebanyak 12 orang (10.25%). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Pradany et al. (2020) menyatakan bahwa niat teman sebaya berupa dukungan sosial teman sebaya yang tinggi dapat membantu dalam pencegahan perilaku sedentari sehingga dampaknya pada kesehatan pun dapat menurun. Bentuk peran yang dapat dilakukan

adalah dengan berniat niat untuk berolahraga bersama, saling mengingatkan untuk melakukan aktivitas fisik secara teratur setiap hari, mensupport hobi masing-masing, membuat kesepakatan untuk membatasi waktu bermain HP, menonton TV, dan menggunakan laptop yang sesuai dengan rekomendasi.

Penelitian yang lain dilakukan juga oleh Irdyandiwa & Maksum (2019) yang meneliti tentang “Dukungan Sosial, Aktivitas Fisik Siswa, Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya” dan didapatkan hasil penelitian bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan sosial terhadap aktivitas fisik siswa secara berturut-turut adalah dukungan orang tua, dukungan guru, dan dukungan teman sebaya pada siswa SMAN 7 Surabaya. Selain itu, penelitian sebelumnya oleh Sujarwati et al. (2023) bahwa tidak ditemukan hubungan antara dukungan sosial dengan aktivitas fisik pada remaja 10-24 tahun di Kota Banjarbaru.

SMA Negeri 9 Makassar merupakan salah satu sekolah yang terletak di pusat Kota Makassar dan mudah diakses serta representatif dalam menggambarkan kondisi remaja perkotaan. Berdasarkan wawancara dengan beberapa siswa, dikatakan bahwa siswa cenderung menghabiskan waktu luang mereka dengan kegiatan yang kurang aktif seperti bermain *game*, menonton televisi, menggunakan media sosial dan jarang melakukan olahraga. Beberapa siswa menghabiskan waktunya sebanyak 3-5 jam untuk duduk atau berbaring sambil bermain sosial media di rumah setelah pulang sekolah. Di SMA Negeri 9 Makassar sendiri, beberapa siswa yang hanya duduk sambil bermain *gadget* di kelas masing-masing pada saat jam

istirahat tiba. Ada juga siswa yang mengatakan bahwa hanya melakukan olahraga pada saat jam pelajaran sekolah. Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan gaya hidup sedentari di kalangan remaja di sekolah ini. Selain itu, beberapa siswa juga jarang mendapatkan dukungan sosial, baik itu dari keluarga, teman ataupun orang lain. Masih terbatasnya penelitian mengenai *sedentary lifestyle* di Indonesia, khususnya di Sulawesi Selatan, Makassar. Penelitian mengenai dukungan sosial, dukungan teman sebaya dan harga diri juga masih sangat terbatas. Berdasarkan pernyataan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor Psikososial yang Berhubungan dengan *Sedentary Lifestyle* pada Remaja di SMA Negeri 9 Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Gaya hidup yang kurang aktif (*sedentary lifestyle*) pada remaja semakin menjadi perhatian dengan kaitannya terhadap faktor-faktor psikososial tertentu. Fenomena ini mencerminkan peningkatan signifikan perilaku kurang aktif di kalangan remaja yang ditandai dengan aktivitas duduk yang berkepanjangan dan rendahnya tingkat aktivitas fisik. Adapun pertanyaan penelitian ini adalah apa saja faktor-faktor psikososial yang berhubungan dengan *sedentary lifestyle* pada remaja di SMA Negeri 9 Makassar? Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya faktor-faktor psikososial yang berhubungan dengan *sedentary lifestyle* pada remaja di SMA Negeri 9 Makassar.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor psikososial yang berhubungan dengan *sedentary lifestyle* pada remaja di SMA Negeri 9 Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya *sedentary lifestyle* pada remaja di SMA Negeri 9 Makassar.
- b. Teridentifikasinya dukungan sosial pada remaja di SMA Negeri 9 Makassar.
- c. Teridentifikasinya dukungan sosial teman sebaya pada remaja di SMA Negeri 9 Makassar.
- d. Teridentifikasinya harga diri pada remaja di SMA Negeri 9 Makassar.
- e. Diketuinya hubungan dukungan sosial dengan *sedentary lifestyle* pada remaja di SMA Negeri 9 Makassar.
- f. Diketuinya hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan *sedentary lifestyle* pada remaja di SMA Negeri 9 Makassar.
- g. Diketuinya hubungan harga diri dengan *sedentary lifestyle* pada remaja di SMA Negeri 9 Makassar.

D. Kesesuaian Penelitian dengan *Roadmap* Prodi

Penelitian yang telah peneliti lakukan dengan judul “Faktor-Faktor Psikososial yang Berhubungan dengan *Sedentary Lifestyle* Pada Remaja di SMA Negeri 9 Makassar” telah sesuai dengan domain dua (2) yang berfokus

pada optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk diketahuinya faktor-faktor psikososial yang berhubungan dengan gaya hidup sedentari pada remaja, yang merupakan aspek penting dalam pendekatan preventif dan promotif untuk mencegah penyakit tidak menular (*non-communicable diseases*) dan meningkatkan kesehatan remaja. Hasil penelitian ini memberikan wawasan yang berguna untuk merancang intervensi yang lebih efektif dalam mempromosikan gaya hidup aktif dan sehat pada remaja, sesuai dengan tujuan domain dua (2).

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademis

- a. Penelitian ini diharapkan menambah wawasan dan pengetahuan dalam bidang kesehatan remaja, khususnya mengenai faktor-faktor psikososial yang berhubungan dengan gaya hidup sedentari pada remaja.
- b. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi atau dasar untuk penelitian selanjutnya yang lebih mendalam mengenai intervensi atau program yang efektif dalam mengurangi gaya hidup sedentari di kalangan remaja.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Peneliti mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang faktor psikososial yang memengaruhi kecenderungan sedentari pada remaja di lingkungan sekolah tertentu.

b. Bagi responden

Diharapkan menjadi salah satu sarana informasi untuk mengetahui faktor-faktor psikososial yang berhubungan dengan *sedentary lifestyle* pada remaja.

c. Bagi institusi

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar untuk merancang program intervensi yang bertujuan untuk mengurangi gaya hidup sedentari di kalangan siswa.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Tentang Remaja

1. Pengertian Remaja

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa remaja adalah mereka yang berusia 10-19 tahun (Kemenkes, 2014). Mereka juga dibagi menjadi kelompok usia 10-14 tahun dan kelompok usia 15-19 (Kemenkes, 2014). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun (Permenkes, 2014). Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Batasan usia remaja Indonesia usia 11-24 tahun dan belum menikah (Sarwono, 2021). Menurut Hurlock (2021), masa remaja dimulai dengan masa remaja awal (12-24 tahun), kemudian dilanjutkan dengan masa remaja tengah (15-17 tahun) dan masa remaja akhir (18-21 tahun).

Masa remaja adalah masa peralihan atau transisi dari anak ke dewasa, di mana pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental begitu pesat (Diananda, 2019). Antara saat seorang individu mencapai kematangan seksual dan menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder pertama, juga dikenal sebagai masa remaja (Nugroho & Gumantan, 2020). Individu mengalami pola perkembangan dan identifikasi

psikologis dari anak-anak ke dewasa, dan terjadi transisi dari ketergantungan sosial ekonomi yang lengkap ke keadaan yang relatif mandiri (Pratomo & Gumantan, 2020).

2. Tahapan Remaja

Berdasarkan sifat atau ciri perkembangannya, masa (rentang waktu) remaja ada tiga tahap, yaitu: masa remaja awal (10-12 tahun), masa remaja tengah (13- 15 tahun) dan masa remaja akhir (16-19 tahun). Sementara PBB menyebut anak muda (*youth*) untuk usia 15-24 tahun. Ini kemudian disatukan dalam terminologi kaum muda (*young people*) yang mencakup usia 10-24 tahun (Prihartini & Rosidah, 2020). Menurut Sa'id (2015), ada tiga fase tingkatan umur remaja tersebut antara lain:

a. Remaja awal (*early adolescence*)

Tingkatan usia remaja yang pertama adalah remaja awal. Pada tahap ini, remaja berada pada rentang usia 12 hingga 15 tahun. Umumnya remaja tengah berada di masa sekolah menengah pertama (SMP). Keistimewaan yang terjadi pada fase ini adalah remaja tengah berubah fisiknya dalam kurun waktu yang singkat. Remaja juga mulai tertarik kepada lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis.

b. Remaja pertengahan (*middle adolescence*)

Tingkatan usia remaja selanjutnya, yaitu remaja pertengahan atau ada pula yang menyebutnya dengan remaja madya. Pada tahap ini, remaja berada pada rentang usia 15 hingga 18 tahun. Umumnya

remaja tengah berada pada masa sekolah menengah atas (SMA). Keistimewaan dari fase ini adalah mulai sempurnanya perubahan fisik remaja sehingga fisiknya sudah menyerupai orang dewasa. Remaja yang masuk pada tahap ini sangat mementingkan kehadiran teman dan remaja akan senang jika banyak teman yang menyukainya.

c. Remaja akhir (*late adolescence*)

Tingkatan usia terakhir pada remaja adalah remaja akhir. Pada tahap ini, remaja telah berusia sekitar 18 hingga 21 tahun. Remaja pada usia ini umumnya tengah berada pada usia pendidikan di perguruan tinggi, atau bagi remaja yang tidak melanjutkan ke perguruan tinggi, mereka bekerja dan mulai membantu menafkahi anggota keluarga. Keistimewaan pada fase ini adalah seorang remaja selain dari segi fisik sudah menjadi orang dewasa, dalam bersikap remaja juga sudah menganut nilai-nilai orang dewasa.

3. Perkembangan Remaja

Terdapat dua konsep perkembangan remaja, yaitu *nature* dan *nurture*. Konsep *nature* mengungkapkan bahwa remaja adalah masa badai dan tekanan. Pada periode perkembangan ini, individu banyak mengalami gejolak dan tekanan karena perubahan yang terjadi dari dalam dirinya. Sedangkan konsep *nurture* menyatakan tidak semua remaja mengalami masa badai dan tekanan tersebut. Hal tersebut tergantung pada pola asuh dan lingkungan dimana remaja itu tinggal

(Kusmiran, 2016). Adapun aspek perkembangan remaja menurut Kusmiran (2016) antara lain:

a. Perkembangan sosial

Salah satu masalah terbesar yang dihadapi remaja adalah tumpang tindih antara pola perilaku anak dan dewasa. Remaja harus melepaskan diri dari peran anak-anak dan menyesuaikan diri dengan peran orang dewasa. Remaja harus dapat menyesuaikan diri dengan orang dewasa di luar rumah dan sekolah.

b. Perkembangan emosi

Perkembangan emosi saat ini memiliki ciri-ciri seperti berikut: emosi lebih mudah berubah dan biasanya diekspresikan dengan cepat. Kondisi emosional biasanya bertahan cukup lama untuk kembali ke keadaan sebelumnya, yaitu keadaan sebelum munculnya emosi, jenis emosi sudah lebih bervariasi (perbedaan antara jenis emosi satu dengan lainnya semakin sedikit) dan kadang-kadang emosi bercampur sehingga sulit untuk membedakan mana yang benar. Remaja juga sering bingung dengan emosinya sendiri karena emosi yang bertentangan muncul, seperti benci dan sayang serta mulai munculnya ketertarikan dengan lawan jenis yang melibatkan emosi. Selain itu, remaja biasanya sangat sensitif terhadap cara orang lain melihat mereka. Remaja lebih mudah tersinggung dan malu. Perkembangan konsep dirinya akan berhubungan dengan hal ini.

c. Perkembangan kognitif

Menurut teori perkembangan kognitif Piaget, kemampuan kognitif remaja berada di tahap formal implementasi. Remaja harus memiliki kemampuan untuk mempertimbangkan semua kemungkinan penyelesaian masalah dan mengambil tanggung jawab atas tindakan mereka. Tingkah laku yang biasanya ditunjukkan oleh remaja termasuk krisis, rasa ingin tahu yang kuat, jalan pikiran egosentris, gambaran penonton dan fantasi pribadi. Semua ini terkait dengan kognitif.

d. Perkembangan moral

Remaja mengalami perubahan mendasar dalam moralitas mereka ketika mereka menjadi remaja. Mereka memulai memberontak dari nilai-nilai yang ditetapkan oleh orang tua dan orang dewasa lainnya dan menciptakan nilai-nilai mereka sendiri. Pandangan mereka tentang moral menjadi lebih abstrak dan tidak jelas seiring waktu dan keyakinan mereka tentang moral menjadi lebih fokus pada apa yang benar daripada apa yang salah. Penilaian mereka tentang moral menjadi lebih kritis sehingga remaja lebih berani menentang norma sosial dan norma pribadi.

e. Perkembangan konsep diri

Konsep diri mencakup semua ide dan persepsi seseorang tentang dirinya sendiri. Gambaran pribadi remaja terhadap dirinya sendiri: penilaian diri dan penilaian sosial.

Penilaian diri mencakup pandangan dirinya tentang hal-hal seperti mengendalikan keinginan dan dorongan dalam dirinya, bayangan subjektif tentang kondisi tubuhnya dan perasaan bahwa orang lain selalu melihat atau memperhatikan dirinya (berkaitan dengan perkembangan kognitif). Namun, penilaian sosial mencakup menilai bagaimana remaja melihat lingkungan sosial mereka. Selain itu, konsep *self-image* atau citra diri adalah komponen tambahan dari pemahaman konsep diri ini. Citra diri mengacu pada gambaran tentang hal-hal seperti siapa diri saya (*extant self*) dan saya ingin jadi apa (*desired self*).

B. Tinjauan Tentang Sedentary Lifestyle

1. Pengertian *Sedentary Lifestyle*

Kata *sedentary* berasal dari Bahasa latin “sedere” yang artinya “duduk” (Mandriyarini, 2016). *Sedentary lifestyle* adalah kebiasaan hidup dengan karakteristik tingkat aktivitas fisik yang rendah (NANDA, 2018). *Sedentary lifestyle* yaitu perilaku sedentari/menetap seperti duduk atau bersandar dengan energi yang digunakan sekitar 1,5 *Metabolic Equivalent Task* (MET) atau kurang dari itu (Sedentary Behaviour Research Network, 2020). Selain itu, *sedentary lifestyle* adalah kebiasaan yang terjadi pada seseorang yang minim untuk melakukan kegiatan fisik, seperti membaca, menonton televisi dan bermain *game* (Assagaf, et al., 2023).

Sedentary lifestyle merupakan gaya hidup dengan aktivitas fisik rendah dengan pengeluaran energi 1-1,5 *metabolic equivalents* (METs), seperti berbaring, duduk lebih lama, aktivitas *screen time*, bermain *game*, menonton televisi, membaca dan berkendara (Rahayu & Kusuma, 2022). Diantara faktor yang memengaruhi perubahan gaya hidup adalah kemajuan dalam teknologi, transportasi, jenis pekerjaan, fasilitas, kebiasaan, dan tingkat aktivitas fisik (Mandriyarini, et al., 2017). Gaya hidup yang kurang aktif menghasilkan gaya hidup yang lebih santai karena kurangnya aktivitas fisik yang membutuhkan banyak tenaga otot (Sholihah, 2019).

2. Klasifikasi *Sedentary Lifestyle*

Menurut Desmawaty (2019), klasifikasi *sedentary lifestyle* terbagi menjadi tiga berdasarkan durasi waktu, yakni:

- a. *Sedentary lifestyle* rendah, yaitu perilaku duduk atau berbaring seperti kerja di depan komputer, membaca, bermain *game* dan menonton TV selama kurang dari dua jam (Desmawaty, 2019). Dilaporkan bahwa melakukan aktivitas harian yang paling sedikit dan menggantikan waktu duduk 30 menit dengan aktivitas ringan akan mengurangi risiko kematian sebesar 14% (Park, et al., 2020). Jika aktivitas fisik sedang hingga berat dilakukan, risiko kematian akan turun sebesar 45% (Park, et al., 2020).
- b. *Sedentary lifestyle* sedang, yaitu perilaku duduk atau berbaring seperti kerja di depan komputer, membaca, bermain *game* dan

menonton TV selama dua hingga lima jam (Desmawaty, 2019). Seseorang yang menonton televisi selama empat jam sehari memiliki risiko kematian 1,5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang menonton televisi selama lebih dari dua jam sehari (Park, et al., 2020).

- c. *Sedentary lifestyle* tinggi, yaitu perilaku duduk atau berbaring seperti kerja di depan komputer, membaca, bermain *game* dan menonton TV selama lebih dari lima jam (Desmawaty, 2019). Orang yang menonton televisi lebih dari enam jam setiap hari memiliki risiko kematian dua kali lipat lebih tinggi daripada orang yang menonton televisi kurang dari dua jam setiap hari (Park et al., 2020). Selain itu, remaja dengan *sedentary lifestyle* lebih dari enam jam setiap hari memiliki risiko 2,27 kali lebih tinggi untuk mengalami hipertensi obesitik (Oematan & Oematan, 2021).

3. Faktor yang Memengaruhi *Sedentary Lifestyle*

a. Pengetahuan

Seseorang mungkin melakukan gaya hidup sedentari tanpa disadari karena mereka tidak tahu tentang gaya hidup sedentari dan efek yang ditimbulkannya (Huntington, 2019). Ketika seseorang tidak memahami atau tidak menyadari pentingnya aktivitas fisik yang cukup dalam kesehariannya, mereka cenderung untuk menghabiskan waktu lebih banyak dalam aktivitas duduk yang berkepanjangan, misalnya di depan layar komputer atau *gadget*

(Putri et al., 2023). Pengetahuan yang kurang tentang pentingnya aktivitas fisik dan risiko *sedentary lifestyle* dapat menjadi faktor utama yang memengaruhi seseorang untuk memilih gaya hidup ini tanpa memperhatikan konsekuensinya terhadap kesehatan mereka (Riskawati, et al., 2018).

b. Sikap

Seseorang memulai *sedentary lifestyle* dengan perspektif, yang biasanya dimulai dengan berbagai pengalaman, pendapat, atau prinsip (Wardana, 2020). Sikap dapat menjadi faktor penting yang memengaruhi *sedentary lifestyle* pada remaja. Sikap mencerminkan cara seseorang memandang atau menanggapi aktivitas fisik dan gaya hidup aktif secara umum (Maidartati et al., 2022). Jika seseorang memiliki sikap yang meremehkan manfaat dari aktivitas fisik, seperti menganggapnya tidak penting atau tidak memberikan dampak yang signifikan, mereka cenderung lebih memilih untuk tidak aktif secara fisik (Maidartati et al., 2022).

c. Hobi atau kesenangan

Hobi seseorang dapat membuat mereka aktif bergerak atau tidak (Fajanah, 2018). Hobi seperti bermain *game*, menonton TV, berbaring, duduk atau bermain sosial media dapat menyebabkan seseorang melakukan *sedentary lifestyle* (Fajanah, 2018). Hobi seperti bermain *game*, menonton TV, berbaring, duduk atau bermain sosial media dapat menyebabkan seseorang melakukan *sedentary*

lifestyle (Fajanah, 2018). Ini karena kegiatan-kegiatan ini cenderung dilakukan dalam posisi duduk atau berbaring yang tidak memerlukan banyak gerakan fisik. Ketika hobi atau kesenangan utama seseorang terkait dengan aktivitas-aktivitas ini, kemungkinan besar mereka akan lebih cenderung menghabiskan waktu dalam posisi yang tidak aktif, yang pada gilirannya dapat meningkatkan risiko *sedentary lifestyle* (Rahmawati, et al., 2024).

d. Jenis kelamin

Karena perilaku *sedentary lifestyle* meningkat selama masa kanak-kanak dan remaja, jenis kelamin juga berperan (Mar'ah, 2017). Baik laki-laki maupun perempuan biasanya banyak melakukan kegiatan di depan televisi (menonton) dan menggunakan komputer selama masa kanak-kanak dan peralihan menjadi remaja (Mar'ah, 2017). Namun, beberapa penelitian menunjukkan bahwa laki-laki remaja menghabiskan waktu lebih banyak untuk bermain *game* daripada perempuan (Mar'ah, 2017).

e. Fasilitas atau kemudahan

Di era revolusi industri 4.0, teknologi yang memudahkan pekerjaan, seperti transaksi jual beli telah membantu orang menjadi lebih mudah (Wardana, 2020). Saat ini, banyak hal dapat dilakukan secara *online*, termasuk membeli kebutuhan pokok dan membeli *lift* di gedung pemerintahan (Wardana, 2020). Akibatnya, orang menjadi malas bergerak atau gaya hidup malas (Wardana, 2020).

Ketika teknologi menjadi lebih canggih, hal-hal yang harus dilakukan secara manual menjadi tidak ada lagi (Mar'ah, 2017). Akibatnya, remaja lebih suka menjalani gaya hidup yang tidak aktif (Mar'ah, 2017).

f. Transportasi

"Transportasi" adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan cara seseorang melakukan perjalanan ke suatu lokasi dengan menggunakan kendaraan seperti sepeda motor, mobil, bus, kereta, pesawat dan kendaraan lainnya (Fajanah, 2018). Alat transportasi biasanya digunakan untuk menempuh jarak yang jauh, tetapi dengan semakin maraknya alat transportasi, seseorang cenderung memilih untuk menggunakan alat transportasi untuk menempuh jarak yang dekat (Fajanah, 2018). Hal ini mengarah pada *sedentary lifestyle* (Fajanah, 2018).

g. Pendapatan orang tua

Pendapatan orang tua memengaruhi *sedentary lifestyle* pada remaja (Fajanah, 2018). Karena memiliki banyak fasilitas, seperti televisi di dalam rumah dan di luar rumah, orang-orang dengan status sosial ekonomi yang tinggi cenderung menjalani *sedentary lifestyle* (Fajanah, 2018). Selama akhir pekan, rata-rata anak menghabiskan empat hingga lima jam untuk melakukan *sedentary lifestyle*, seperti duduk atau berbaring untuk menonton TV, bermain *game*, membaca dan lain sebagainya (Mar'ah, 2017). Semakin tinggi

status sosial ekonomi suatu keluarga, semakin mudah untuk mendapatkan fasilitas yang mendukung *sedentary lifestyle* (Mar'ah, 2017).

h. Sosial geografis

Tempat tinggal di wilayah urban (perkotaan) dan rural (pedesaan) memiliki perbedaan dari segi fasilitas dan kemudahan (Wardana, 2020). Keduanya dapat berkontribusi pada *sedentary lifestyle* (Wardana, 2020). Tempat tinggal dapat memainkan peran penting dalam gaya hidup remaja karena remaja pedesaan lebih memilih untuk menghabiskan waktu luangnya untuk berolahraga daripada remaja di daerah perkotaan (Wardana, 2020).

i. Dukungan Sosial

Dukungan sosial adalah kenyamanan secara fisik dan psikologis yang diberikan oleh orang lain (Irdyandiwa & Maksum, 2019). Dukungan sosial yang dirasakan individu dapat diterima dari berbagai pihak di lingkungan sekitar. Pemberian dukungan sosial dapat diberikan secara disadari maupun tidak disadari oleh pemberi dukungan. Dukungan sosial tidak didapatkan dari satu orang saja melainkan saling melibatkan satu sama lain dari beberapa lingkungan yang memiliki potensi dalam pemberian dukungan (Sarafino, 2006 dalam Irdyandiwa & Maksum, 2019). Sehingga lingkungan sekitar harus bekerja sama dengan baik dalam menumbuhkan motivasi siswa. Menurut Myers (2010 dalam

Irdayandiwa & Maksu, 2019) menyatakan bahwa dukungan sosial dapat diperoleh dari orang-orang yang memiliki hubungan dekat dengan individu seperti, keluarga, guru, dan teman sebaya.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan untuk berpartisipasi dan mempertahankan aktivitas fisik adalah faktor personal dan faktor lingkungan (Chasanah & Perdana, 2018). Faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap aktivitas fisik salah satunya adalah dukungan sosial. Dukungan sosial mempunyai peran penting dalam menjadikan seseorang untuk tetap aktif secara fisik (Chasanah & Perdana, 2018).

Aktivitas fisik adalah perilaku kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor dalam domain lingkungan, sosial/budaya, dan psikologis/kognitif (Sallis, 2020). Dalam domain sosial/budaya, dukungan sosial telah dikaitkan dengan keterlibatan dalam aktivitas fisik secara teratur di kalangan generasi muda (U.S. Department of Health and Human Services, 2016). Dukungan sosial untuk aktivitas fisik telah dikonsepsi menggunakan berbagai tipologi, termasuk dukungan instrumental dan langsung (misalnya, transportasi ke kelas olahraga); dukungan emosional dan motivasi (misalnya, dorongan, pujian) dan dukungan observasi (misalnya, memberikan contoh perilaku sehat).

j. Dukungan Sosial Teman Sebaya

Remaja yang tidak mempunyai dukungan teman sebaya lebih berpeluang untuk melakukan perilaku sedentari. Teman sebaya yang memberikan dukungan untuk berolahraga bersama, saling mengingatkan untuk melakukan aktivitas fisik secara teratur setiap hari, mendorong hobi masing-masing, membuat kesepakatan untuk membatasi waktu bermain HP, menonton TV dan menggunakan laptop yang sesuai dengan rekomendasi akan berpengaruh terhadap rendahnya perilaku sedentari (Pradany et al., 2020). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Chung, Ersig dan McCarthy (2017) bahwa teman sebaya memengaruhi aktivitas fisik remaja. Hubungan pertemanan yang terjalin semakin dekat dan akrab akan membuat semakin mirip perilaku seseorang dengan temannya dan semakin mudah dipengaruhi oleh teman dekat dalam melakukan aktivitas fisik seperti berolahraga. Teman dekat yang dimaksud adalah teman yang biasanya memiliki gender yang sama, sering menghabiskan waktu bersama dan mendukung satu sama lain.

Hubungan dengan kelompok atau teman sebaya jauh lebih erat dibandingkan dengan hubungan dengan orang tua. Solusi yang dapat dilakukan untuk menekan peningkatan jumlah remaja yang mempunyai perilaku sedentari adalah dengan memberikan dukungan teman sebaya. Hubungan dengan kelompok atau teman

sebaya jauh lebih erat dibandingkan dengan hubungan dengan orang tua (Pradany et al., 2020). Solusi yang dapat dilakukan untuk menekan peningkatan jumlah remaja yang mempunyai perilaku sedentari adalah dengan memberikan dukungan teman sebaya (Pradany et al., 2020).

Dukungan sosial pada remaja dari berbagai pihak terlebih teman sebaya berhubungan dengan perilaku aktivitas fisik positif pada remaja. Strategi untuk fokus pada dukungan teman sebaya harus menjadi bagian integral dari program intervensi yang dirancang untuk meningkatkan aktivitas fisik pada remaja di sekolah menengah dan tinggi (Haidar et al., 2019). Schwartz (2018) mengatakan bahwa dukungan teman sebaya terutama yang ada dalam satu kelas berdampak baik dalam mengurangi perilaku negatif remaja daripada dukungan dari orang tua dan guru, terlebih pada sesama perempuan. Menurut Theory of Planned Behaviour perilaku dalam bentuk dukungan teman sebaya dapat ditingkatkan jika telah memiliki niat untuk melakukan (Heaiman et al., 2016).

Dukungan sosial terbagi kedalam lima aspek menurut (Sarafino, 2011), yaitu:

- a. Dukungan emosi (*emotional*). Salah satu aspek dukungan emosi adalah mengungkapkan atau menunjukkan rasa peduli, peduli, dan perhatian dengan memberikan kenyamanan, ketenangan, dan perasaan dicintai kepada orang yang menerimanya.

- b. Dukungan penghargaan (*esteem support*). Pengungkapan hal-hal positif, penghargaan, dorongan, dan pengakuan terhadap orang yang terlibat merupakan komponen dukungan penghargaan.
- c. Dukungan instrumental (*tangible or instrumental support*). Aspek dukungan instrumental mencakup bantuan secara langsung dalam berbagai bentuk, seperti waktu, jasa, atau materi. Pemberian dalam bentuk materi, seperti pinjaman uang atau jasa, dapat berbentuk memberi bantuan pada tugas atau pekerjaan individu.
- d. Dukungan informatif (*informational support*). Pemberian nasehat, informasi, petunjuk, saran, dan umpan balik atau komentar yang diperlukan oleh penerima adalah bagian dari dukungan informatif.
- e. Dukungan jaringan sosial (*companionship support*). Salah satu aspek dukungan jaringan sosial adalah pengondisian seseorang untuk dianggap sebagai anggota suatu grup atau kelompok dengan ketertarikan dan kegiatan sosial yang serupa. Sosial juga dapat disebut sebagai dukungan persahabatan, atau dukungan persahabatan, yang menunjukkan hubungan sosial yang positif dan mendorong orang untuk berinteraksi dan berkegiatan bersama.

k. Harga Diri

Harga diri adalah konsep tentang diri secara keseluruhan yang mengacu pada persepsi individu tentang diri mereka sendiri atau persepsi orang tentang diri mereka sendiri secara keseluruhan (Alamanda, 2018). Dalam konteks ini, penting untuk melihat bagaimana berbagai faktor dapat mempengaruhi harga diri. Aktivitas fisik merupakan salah satu dari berbagai faktor yang berpengaruh positif terhadap harga diri (Gaddad et al., 2018). Pada remaja, citra tubuh tampaknya dikaitkan dengan harga diri, karena hal ini sebagian besar dipengaruhi tidak hanya oleh penampilan mereka tetapi juga oleh cara mereka berpikir tentang penampilan mereka (Gaddad et al., 2018).

4. Dampak *Sedentary Lifestyle*

Seseorang yang kurang gerak (*sedentary lifestyle*) akan mengalami perubahan dalam metabolisme (Maidartati et al., 2022). Tubuh mereka mengalami kesulitan memetabolisme lemak dan gula yang menyebabkannya masuk ke sistem kekebalan tubuh, memiliki sirkulasi darah yang buruk, mengobarkan tubuh dan mengalami ketidakseimbangan hormon (Maidartati et al., 2022). *Sedentary lifestyle* meningkatkan risiko kesehatan dan berperan penting dalam perkembangan diabetes, hipertensi, osteoporosis dan kanker (CE Noticias Financieras, 2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa *sedentary lifestyle* pada remaja memiliki beberapa efek fisik pada kesehatan mereka, yaitu:

a. Obesitas

Menurut WHO dalam P2PTM Kemenkes RI (2018), obesitas adalah kondisi di mana terjadi ketidakseimbangan antara jumlah energi yang dikonsumsi (atau asupan energi) dan jumlah energi yang digunakan (atau pengeluaran energi). Obesitas berkaitan dengan lemak tubuh yang berfungsi untuk menyimpan energi sebagai penyangkal panas dan penyerap guncangan (Maidartati et al., 2022). Obesitas terjadi ketika konsumsi kalori lebih besar daripada pengeluaran energi (Maidartati et al., 2022).

Menurut Fajana (2018), lemak tubuh wanita lebih tinggi daripada pria. Menurut *Social Health Security* (EsHealth), *sedentary*

lifestyle yang dimiliki oleh anak-anak selama pandemi akan meningkatkan risiko kelebihan berat badan atau obesitas yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi dan masalah kesehatan lainnya (CE Noticias Financieras, 2020). Menurut *Medline Plus*, *sedentary lifestyle* memiliki konsekuensi negatif, seperti penurunan kalori yang terbakar yang meningkatkan kemungkinan menambah berat badan (CE Noticias Financieras, 2021). Metabolisme tubuh, jumlah kalori yang diserap melalui makanan dan aktivitas fisik adalah semua faktor yang memengaruhi kemungkinan menambah berat badan (Fajanah, 2018). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Al Rahmad (2019), *sedentary lifestyle* mempunyai hubungan sebesar 4,6 kali lebih besar dengan risiko mengalami obesitas.

b. Diabetes mellitus

Sedentary lifestyle memiliki kontribusi penting dalam terjadinya penyakit diabetes melitus tipe 2 (Maidartati et al., 2022). 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 diabetes (Wardana, 2020). Ketika otot tidak bekerja, kelebihan energi akan diubah menjadi lemak, kemudian disimpan di rongga perut menjadi lemak fiseral diabetes (Wardana, 2020). Selanjutnya, kelebihan lemak tubuh dapat menyebabkan peradangan

yang memicu resistensi insulin diabetes (Wardana, 2020). Insulin yang bermasalah menyebabkan tubuh tidak dapat mengolah glukosa sehingga terjadi peningkatan glukosa dalam darah di atas rata-rata diabetes (Wardana, 2020). 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. Kolesterol

Seseorang dengan *sedentary lifestyle* akan meningkatkan kadar kolesterol di dalam tubuh (Maidartati et al., 2022). Pembentukan energi berupa *Adenosine TriPhosphate* (ATP) pada makanan yang dikonsumsi terjadi ketika seseorang melakukan aktivitas fisik (Fajanah, 2018). Sebagian makanan yang dikonsumsi dapat diubah secara langsung menjadi *Adenosine TriPhosphate* (ATP) dan sebagian disimpan dalam bentuk kolesterol (Fajanah, 2018). Seseorang yang rutin melakukan aktivitas fisik, maka kebutuhan *Adenosine TriPhosphate* (ATP) semakin banyak dan mengakibatkan sedikitnya pembentukan kolesterol jenuh dan

kolesterol jahat atau *Low Density Lipoprotein* (LDL) dan meningkatnya kolesterol baik atau *High Density Lipoprotein* (HDL) (Fajanah, 2018). Sebaliknya, bila seseorang melakukan *sedentary lifestyle*, akan menyebabkan kolesterol tubuh meningkat (Wardana, 2020).

d. Hipertensi

Sedentary lifestyle merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi (Maidartati et al., 2022). Apabila seseorang melakukan aktivitas fisik secara rutin, maka akan dapat menurunkan tahanan perifer yang dimana hal tersebut menurunkan tekanan darah (Maidartati et al., 2022). Remaja dengan *sedentary lifestyle* yang tinggi (>6 jam/hari) akan berisiko 2,27 kali mengalami hipertensi obesitik (Oematan & Oematan, 2021).

e. Osteoporosis

Sedentary lifestyle berkaitan dengan defisiensi vitamin B dan D yang dapat menyebabkan seseorang mengalami osteoporosis (Maidartati et al., 2022). 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

Sedentary lifestyle merupakan faktor risiko terjadinya penyakit jantung koroner (Maidartati et al., 2022). 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 *cardiovascular disease* (CVD) akan meningkat sebesar 1.68 kali ketika duduk terlalu lama dan 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 (Maidartati et al., 2022). 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 (Maidartati et al., 2022). Dalam penelitian Park et al. (2020), melaporkan bahwa risiko kanker 13% lebih tinggi pada kelompok dengan waktu sedentari terlalu lama 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 (Park et al., 2020). 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).

5. Pencegahan *Sedentary Lifestyle*

Salah satu cara untuk menghindari *sedentary lifestyle* adalah dengan berolahraga (Sholihah et al., 2019). Salah satu cara terbaik untuk mendapatkan manfaat kesehatan dari aktivitas fisik adalah berolahraga (Sholihah et al., 2019). Seseorang dapat melakukan berbagai jenis olahraga kapanpun mereka mau (Sholihah et al., 2019). Dengan berolahraga, seperti berjalan kaki, bermain bola, senam, berkebun dan mengerjakan tugas rumah tangga sehingga menjadi aktif dan sehat (Sholihah et al., 2019).

C. Tinjauan Tentang Psikososial

1. Pengertian Psikososial

Psikososial adalah relasi yang dinamis antara aspek psikologis dan sosial seseorang. Psikososial berasal dari kata *psiko* dan sosial. Kata *psiko* mengacu aspek psikologis dari individu meliputi pikiran, perasaan maupun perilaku sosial mengacu pada hubungan antara individu dengan orang disekitar (O'Neill & De Wit, 2014). Arulappan Judie (2016) menyatakan bahwa psikososial adalah istilah yang mengacu pada faktor sosial dalam pemikiran dan perilaku seseorang. Sedangkan dalam kamus lengkap psikologi menyatakan bahwa sesuatu yang berhubungan dengan relasi sosial mencakup faktor psikologis (Kotijah, et al., 2021).

2. Teori Perkembangan Psikososial Remaja

Perkembangan seseorang yang dipengaruhi oleh interaksi sosial dengan orang lain disebut perkembangan psikososial. Perkembangan ini termasuk perubahan yang terjadi setelahnya, serta perasaan, emosi, dan kepribadian seseorang (Putri, 2021). Dalam konteks ini, perkembangan psikososial juga dapat didefinisikan sebagai proses belajar seseorang untuk menyesuaikan diri dengan aturan dan norma yang ada di lingkungannya (Utami et al., 2020).

Erick H. Erikson adalah salah satu orang yang membangun teori perkembangan psikososial. Erikson menyatakan bahwa ada delapan tahapan perkembangan psikososial individu yang saling berhubungan satu sama lain. Teori ini melihat delapan kronologis yang akan dialami

manusia dalam kehidupannya sebagai akibat dari perubahan lingkungannya (Rusuli, 2022). Teori ini mencoba mensinkronkan antara perkembangan individu dengan harapan sosial. Krisis adalah tantangan yang dihadapi setiap tahapan perkembangan, menurut Erikson (Sobh, 2020). Dengan kata lain, setiap orang harus menghadapi krisis di setiap tahapan perkembangannya (Nurhayati, 2015).

Pada masa remaja, perkembangan psikososialnya berada di tahap *identity* (identitas) versus *identity confusion* (kebingungan identitas). Di sini, yang dimaksud dengan "identitas" adalah gagasan tentang diri yang konsisten yang terdiri dari nilai, tujuan, dan keyakinan yang dipegang teguh oleh seseorang (Rusuli, 2022). Menurut Erikson, tugas utama remaja adalah menyelesaikan krisis dan kebingungan identitas mereka, membangun identitas unik mereka, menjalin hubungan dengan lingkungan mereka untuk diakui keberadaannya, dan membangun hubungan yang signifikan dengan orang lain (Sobh, 2020).

Tolak ukur keberhasilan remaja dalam menemukan identitasnya menurut LN & Sugandhi (2021) adalah apabila remaja sudah memiliki pemahaman dan mampu beradaptasi dengan dirinya sendiri dan kehidupan sosialnya, pekerjaan dan nilai-nilai agama. Sebaliknya, jika remaja tidak mampu menyelesaikan krisis identitasnya, maka akan muncul kebingungan peran dan ketidakjelasan identitas (Inayah et al., 2021). Remaja yang mengalami kebingungan identitas ini merasa tidak

mampu, tidak berdaya, turun harga dirinya dan pesimis dalam menghadapi masa depannya (Nurhayati, 2015).

D. Tinjauan Penelitian *Terupdate* Terkait Variabel

Tabel 2.1 Tinjauan Penelitian *Terupdate* Terkait Variabel

Judul, Nama Pengarang dan Tahun	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Populasi dan Sampel	Instrumen Penelitian	Hasil dan Kesimpulan	Keterbatasan Penelitian	Komentar
Judul: Gambaran Aktivitas Sedenter, Tingkat Stres, dan Tingkat Depresi pada Siswi Sekolah Menengah Atas Negeri 4 Malang. Penulis: Anindya Hapsari, Tika Dwi Tama, Olivia Andiana Tahun: 2021	Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran aktivitas sedenter, stres, dan depresi pada siswi Sekolah Menengah Umum di Kota Malang.	Jenis penelitian adalah deskriptif menggunakan rancangan potong lintang dengan pendekatan kuantitatif.	Populasi penelitian adalah siswi kelas X SMUN 4 Malang dengan teknik <i>total sampling</i> sehingga didapatkan 116 responden.	Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang telah tervalidasi.	Sebagian besar siswi kelas X SMUN 4 Malang memiliki aktivitas sedenter yang tinggi, tingkat stres sedang, dan tingkat depresi minimal. Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat utamanya remaja di SMUN 4 Malang	Keterbatasan Kriteria Inklusi dan Eksklusi: Penelitian ini hanya melibatkan siswi kelas X yang hadir saat penelitian berlangsung. Siswi yang tidak hadir atau memiliki kondisi tertentu (misalnya, absen panjang) dikecualikan, yang dapat memengaruhi representasi populasi yang lebih luas.	Penelitian yang mengevaluasi gambaran aktivitas sedenter, tingkat stres, dan tingkat depresi pada siswi Sekolah Menengah Atas Negeri 4 Malang memberikan wawasan yang penting dalam konteks kesejahteraan remaja di lingkungan sekolah. Hasil studi ini bisa menjadi pijakan bagi kebijakan sekolah dalam meningkatkan kesadaran akan pentingnya gaya

							hidup aktif diantara siswi, serta memberikan perhatian lebih terhadap faktor-faktor psikologis seperti stres dan depresi yang dapat memengaruhi kesejahteraan mental mereka. Dengan mempertimbangkan temuan ini, pihak sekolah dapat merancang program-program yang mendukung kesehatan fisik dan mental siswi secara holistik.
Judul: <i>Sedentary Lifestyle</i> dan Kecerdasan Emosional Pada Remaja Selama Pandemi Covid-19 Penulis:	Untuk mengetahui hubungan <i>sedentary lifestyle</i> dengan kecerdasan emosional pada remaja selama masa pandemi Covid-19.	Jenis penelitian ini adalah penelitian non-eksperimental. Rancangan yang digunakan adalah <i>cross sectional</i> .	Populasi dalam penelitian ini adalah siswa-siswi sekolah menengah atas (SMA) di salah satu SMA di Yogyakarta, dengan jumlah 118 siswa.	Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner aktivitas sedentari remaja dan kuesioner	Hasil uji korelasi menggunakan uji <i>Kendall tau</i> didapatkan nilai $r = 0,734$ dengan nilai $p \text{ value} = 0,000$ (nilai $p < 0,05$). Kesimpulan:	• Penelitian ini hanya dilakukan pada satu SMA di Yogyakarta dengan jumlah responden 118 siswa. Hasil penelitian mungkin tidak dapat digeneralisasi untuk	Penelitian ini menjadi sangat relevan mengingat perubahan drastis dalam rutinitas sehari-hari akibat pembatasan sosial dan penutupan sekolah. Gaya hidup sedentari, yang meningkat karena

Endar Timiyatun, Supriyadin, Eka Oktavianto Tahun: 2023				kecerdasan emosional.	Terdapat hubungan yang signifikan antara <i>sedentary lifestyle</i> dengan kecerdasan emosional pada remaja selama masa pandemi Covid-19.	semua remaja di Yogyakarta, apalagi untuk remaja di daerah lain dengan karakteristik yang berbeda. Judul kurang lengkap, tidak menambahkan kata “hubungan”, sedangkan di tujuan penelitian menyatakan bahwa untuk mengetahui hubungan.	berkurangnya aktivitas fisik dan lebih banyak waktu yang dihabiskan di depan layar, dapat memengaruhi kesehatan fisik dan mental remaja. Kecerdasan emosional, yang penting untuk mengelola stres dan menjaga kesehatan mental, mungkin juga terdampak karena isolasi sosial dan kurangnya interaksi langsung dengan teman sebaya. Memahami hubungan antara kedua faktor ini dapat memberikan wawasan penting untuk intervensi yang dapat membantu remaja mengatasi dampak negatif pandemi terhadap
--	--	--	--	-----------------------	--	---	--

							kesejahteraan mereka secara keseluruhan.
Judul: Gambaran Gaya Hidup Kurang Gerak (<i>Sedentary Lifestyle</i>) dan Berat Badan Remaja Zaman Milenial di Tangerang, Banten Penulis: Desmawati Tahun: 2019	Untuk memberikan gambaran bagaimana remaja putri tingkat sekolah menengah menghabiskan waktunya dalam 24 jam.	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif	Jumlah sampel pada penelitian ini berjumlah 103 orang dengan teknik pengambilan sampel total sampling. Namun, hanya 94 remaja yang dapat dianalisis.	Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu instrumen <i>sedentary lifestyle</i> yang sudah berstandar internasional dan dapat digunakan secara bebas tanpa izin.	Mayoritas kejadian <i>sedentary lifestyle</i> remaja masih dalam tahap rendah. Walaupun ada sebagian kecil di tahap tinggi.	Peneliti pada penelitian tersebut tidak mencantumkan jenis kuesioner <i>sedentary lifestyle</i> yang digunakan, karena terdapat beberapa jenis kuesioner terkait <i>sedentary lifestyle</i> dan itu berbeda-beda isinya. Ada kuesioner yang berfokus pada remaja maupun dewasa.	Penelitian tentang gaya hidup kurang gerak (<i>sedentary lifestyle</i>) dan berat badan remaja zaman milenial di Tangerang, Banten, bisa memberikan wawasan yang berharga terkait kesehatan dan pola hidup remaja di daerah tersebut. Penelitian ini penting untuk mengetahui sejauh mana prevalensi gaya hidup kurang gerak di kalangan remaja

							milennial di Tangerang. Data ini bisa menjadi dasar bagi program kesehatan masyarakat untuk mengurangi risiko kesehatan yang berhubungan dengan gaya hidup sedentari.
--	--	--	--	--	--	--	--