

Niat Keluarga Terhadap Peningkatan Peran Mencegah *Sedentary Lifestyle* Remaja

Mar'atus Sholihah

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga Surabaya; maratus.olihah-2017@fkip.unair.ac.id (koresponden)

Oedojo Soedirham

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga Surabaya; oedojo.soedirham@yahoo.com

Mira Triharini

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga Surabaya; rara_raditya@yahoo.com

ABSTRACT

Introduction: *Sedentary lifestyle cause obesity, hypertension, myopia, anxiety, and decreased adolescent academic abilities. The family's role prevent sedentary lifestyles is not optimal, even though the sedentary lifestyle of adolescent at home is difficult to control because they do not have written regulations on how to watch TV, use mobile phones, computers, and electronic games. The purpose of this study was to explore intention of family to increase role prevent sedentary lifestyle in adolescent. Methods:* This research was descriptive study, with sample of 122 mothers of 10 Sugio Muhammadiyah High School students in Lamongan Regency in January 2019, selected using stratified random sampling. Data were collected using a questionnaire and analyzed using descriptive. **Results:** The results of this study was majority intention of family on sufficient category had family role on sufficient category too. **Conclusion:** Intention of family insufficient will be have family role also insufficient. Nurse can give health promotion about sedentary lifestyle and increasing family intention to improve roles by applying GERMAS (Healthy Community Movement)

Keywords: intention; family; role; sedentary lifestyle; adolescent

ABSTRAK

Pendahuluan: *sedentary lifestyle* pada remaja dapat menyebabkan obesitas, hipertensi, myopi, kecemasan, dan penurunan kemampuan akademik. Peran keluarga mencegah *sedentary lifestyle* kurang optimal, padahal *sedentary lifestyle* remaja saat di rumah sulit dikendalikan karena tidak memiliki peraturan tertulis mengenai cara menonton TV, menggunakan HP, komputer, dan *electronic game*. Tujuan penelitian ini untuk melihat niat keluarga terhadap peningkatan peran mencegah *sedentary lifestyle* remaja. **Metode:** penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan sampel 122 responden dengan teknik *stratified random sampling* pada keluarga siswa SMA Muhammadiyah 10 Sugio Kabupaten Lamongan, Jawa Timur. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner lalu dianalisis secara deskriptif. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan niat keluarga sebagian besar memiliki dalam kategori cukup dengan peran keluarga mencegah *sedentary lifestyle* remaja yang juga dalam kategori cukup. **Kesimpulan:** Niat keluarga yang kurang untuk meningkatkan peran membuat peran keluarga yang dilakukan juga kurang sehingga meningkatkan resiko terjadi dampak *sedentary lifestyle* pada remaja. Perawat diharapkan memberikan promosi kesehatan tentang pengertian, bentuk, penyebab dan dampak *sedentary lifestyle* pada remaja, sehingga meningkatkan niat keluarga dahulu untuk merubah peran, kemudian memberikan intervensi peningkatan peran keluarga dengan mengajarkan cara penerapan GERMAS (Gerakan Masyarakat Sehat).

Kata kunci: niat; keluarga; peran; *sedentary lifestyle*; remaja

PENDAHULUAN

Sedentary lifestyle adalah kebiasaan hidup dengan karakteristik tingkat aktivitas fisik yang rendah⁽¹⁾. Bentuk *sedentary lifestyle* seperti duduk atau berbaring dalam sehari-hari baik di sekolah, di rumah (menonton TV, bermain game, bermain HP dll), di transportasi, tetapi tidak termasuk waktu tidur⁽²⁾. Dampak dari *sedentary lifestyle* adalah kejadian obesitas⁽³⁾, hipertensi⁽⁴⁾, myopi⁽⁵⁾, kecemasan dan penurunan kemampuan akademik⁽⁶⁾. *Sedentary lifestyle* remaja yang tidak terkendali terutama terjadi di rumah karena tidak ada peraturan tertulis yang mengatur waktu yang dihabiskan untuk menggunakan HP atau menonton TV⁽⁷⁾. Niat keluarga mulai berkurang untuk menjalankan peran mencegah *sedentary lifestyle* remaja karena dianggap telah dewasa⁽⁸⁾.

Remaja di Amerika melakukan *sedentary lifestyle*, 28% melihat TV lebih dari 3 jam sehari dan 24% menggunakan komputer lebih dari 1 jam. Terdapat 76 penelitian yang menyimpulkan waktu remaja melakukan *sedentary lifestyle* dalam sehari adalah 3,6 sampai 8,1 jam⁽⁶⁾. Remaja di Indonesia sebanyak 33,5% dan di Jawa Timur sebanyak 30,1% juga menghabiskan >6 jam sehari untuk melakukan *sedentary lifestyle*.⁽⁹⁾ Dampak dari *sedentary lifestyle* terlihat dari angka obesitas di Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2016 yakni 15,48% dan angka obesitas di Kabupaten Lamongan lebih tinggi yakni 23,56%⁽¹⁰⁾. Salah satu sekolah di Lamongan yakni SMA Muhammadiyah 10 Sugio Lamongan melaporkan bahwa hasil skrining pada bulan September 2018 menunjukkan prevalensi *overweight* 9,6% dan obesitas 5,3% serta 29,4% siswa mengalami myopi. Hasil dari studi pendahuluan tanggal 20 Oktober 2018 yang dilakukan pada 10 remaja pada sekolah tersebut, menunjukkan 7 siswa melakukan *sedentary lifestyle* kategori tinggi yakni >5 jam, 2 kategori sedang

dan 1 siswa kategori ringan. Dampak yang telah terlihat adalah 10% mengalami obesitas, 40% *overweight*, 50% memiliki tekanan darah di atas normal dan 40% mengalami myopi.

Hasil wawancara pada keluarga dengan anak remaja pada tanggal 21 Oktober 2018 menunjukkan bahwa 6 dari 10 keluarga menunjukkan niat keluarga yang kurang untuk meningkatkan peran mencegah *sedentary lifestyle*. Sebagian besar ibu menganggap bentuk *sedentary lifestyle* yang dilakukan remaja tidak akan memberikan dampak pada kesehatan sehingga belum ada niat untuk merubah peran. Ibu menganggap peran yang dilakukan sudah tepat sehingga tidak perlu ditingkatkan kembali. Berdasarkan penelitian sebelumnya jika ibu peduli dan menerapkan pola asuh otoriter maka dapat mengurangi *sedentary lifestyle* remaja⁽¹¹⁾.

Menurut *Theory of Planned Behaviour* perilaku dalam bentuk peran keluarga dapat ditingkatkan jika telah memiliki niat untuk melakukan⁽¹²⁾. Berdasarkan permasalahan tersebut, diperlukan eksplorasi lebih komperhensif terkait niat keluarga untuk meningkatkan peran mencegah *sedentary lifestyle* remaja sehingga bisa memberikan intervensi pada keluarga dengan lebih tepat.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di SMA Muhammadiyah 10 Sugio Kabupaten Lamongan Jawa Timur pada bulan Januari 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga (ibu) siswa SMA Muhammadiyah 10 Sugio Kabupaten Lamongan Jawa Timur. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan cara *stratified random sampling*, dengan pengelompokan sampel berdasarkan tempat tinggal siswa sepulang sekolah. Ukuran sampel sebesar 122 responden keluarga yang memiliki remaja usia 15-17 tahun. Variabel penelitian ini adalah niat dan peran keluarga mencegah *sedentary lifestyle* remaja. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner untuk mengetahui niat keluarga merupakan hasil modifikasi kuesioner *Theory of Planned Behavior*⁽¹¹⁾. Instrumen untuk peran keluarga meliputi *family modelling*, *family's screen-based behavior*, *family concern*, dan *family reported support physical activity*, hasil modifikasi kuesioner peran orang tua pada *sedentary lifestyle* remaja⁽⁸⁾. Responden memberikan tanda (√) pada pilihan yang sesuai, kuesioner ini dibagi menjadi 4 pilihan dengan menggunakan skala likert seperti S=Sangat setuju, S=Setuju, TS=Tidak setuju, STS=Sangat tidak setuju untuk variabel niat keluarga, dan empat pilihan jawaban selalu dilakukan, sering dilakukan, jarang dilakukukan dan tidak dilakukan untuk variabel peran keluarga dengan poin tertinggi 4 dan terendah 1. Data dari hasil penelitian dianalisis melalui analisis deskriptif berdasarkan distribusi frekuensi.

HASIL

Karakteristik Demografi

Karakteristik demografi usia ibu dapat dilihat pada tabel I, dengan usia ibu sebagian besar berusia 35-45 tahun sebanyak 47,5%. Karakteristik suku ibu sebagian besar Jawa sebanyak 76,2%, pendapatan ibu sebagian besar kurang dari Upah Minimum Regional sebanyak 66,4% dan pendidikan ibu sebagian besar berpendidikan dasar (SD-SMP) sebanyak 57,4%.

Tabel 1. Karakteristik demografi usia, suku, pendapatan, dan pendidikan ibu (n=122)

Karakteristik Demografi	Frekuensi	Persen
Usia		
• 21-35 Tahun	16	13,1
• 35-45 Tahun	58	47,5
• 45-65 Tahun	48	39,3
Suku		
• Jawa	93	76,2
• Non Jawa	29	23,8
Pendapatan		
• < Rp 1.851.083 (UMR)	81	66,4
• > Rp 1.851.083 (UMR)	41	33,6
Pendidikan		
• SD-SMP	72	57,4
• SMA	42	34,4
• D3/S1/S2	10	8,2

Niat keluarga terhadap peran mencegah *sedenary lifestyle* remaja

Niat keluarga terhadap peran mencegah *sedenary lifestyle* remaja dapat dilihat pada tabel 2. Penggunaan gadget rata-rata lebih dari 1 jam/hari dengan sebagian besar sikap negatif orang tua sebanyak 69 responden. Dengan penggunaan gadget selama 2 jam sehari.

PEMBAHASAN

Analisis deskripsi menunjukkan lebih dari setengah responden memiliki niat keluarga yang termasuk kategori cukup. Niat keluarga yang termasuk dalam kategori baik lebih banyak daripada kategori kurang. Penilaian niat keluarga dilihat dari persetujuan keluarga untuk berniat merubah peran dengan membatasi waktu remaja bermain HP, menonton TV, dan menggunakan laptop. Persetujuan keluarga untuk berniat berolahraga bersama remaja saat hari libur, menemani remaja menonton TV, dan membuat peraturan mengenai waktu yang boleh dihabiskan remaja bermain HP dan menonton TV.

Niat merupakan indikasi seberapa kuat keyakinan seseorang akan mencoba suatu perilaku, dan seberapa besar usaha yang akan digunakan untuk melakukan sebuah perilaku (Ajzen 1991). Penelitian sebelumnya mengukur niat terhadap perubahan perilaku kesehatan dari keputusan akan melakukan perubahan perilaku dan bentuk perubahan perilaku yang akan dilakukan⁽¹³⁾.

Niat keluarga lebih banyak dalam kategori baik daripada kategori kurang karena responden menyetujui untuk berniat merubah kebiasaan remaja dan telah menyetujui cara yang akan dilakukan untuk merubah *sedentary lifestyle* remaja. Seberapa besar usaha keluarga untuk merubah peran dapat dilihat dari niat keluarga untuk berolahraga bersama, menemani remaja menonton TV, dan membuat peraturan tertulis sehingga remaja akan menonton Tv dan menggunakan laptop sesuai dengan rekomendasi.

Peran keluarga dinilai dari empat indikator yakni *family modeling*, *family screen-based activity*, *family concern*, dan *family supported physical activity*. Hasil analisis deskriptif menunjukkan sebagian besar peran keluarga termasuk kategori cukup. Ketiga indikator juga sebagian besar dalam kategori cukup kecuali *family supported physical activity* yang sebagian besar termasuk kategori kurang.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa peran orang tua terhadap *sedentary lifestyle* remaja dapat diukur dari contoh perilaku orang tua, kebiasaan orang tua melakukan *sedentary lifestyle*, kepedulian orang tua terhadap waktu yang dihabiskan remaja untuk *sedentary lifestyle* dan dukungan orang tua kepada remaja untuk melakukan aktivitas fisik⁽⁸⁾. Dukungan orang tua kepada remaja untuk melakukan aktivitas fisik berhubungan dengan dukungan lingkungan sekitar untuk menyediakan jalan yang nyaman untuk berjalan kaki⁽¹⁴⁾.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran keluarga yang sebagian besar dalam kategori kurang adalah *family support physical activity*. Faktor yang mempengaruhi responden sehingga kurang bisa melakukan peran tersebut adalah kebiasaan masyarakat sekitar yang menyediakan sepeda motor untuk remaja jika telah duduk di bangku SMA. Jarak dari rumah ke sekolah hampir sama saat di SMP maupun SMA, namun sebagian remaja tidak bersedia naik sepeda seperti waktu SMP dikarenakan telah diizinkan untuk mengurus SIM (Surat Izin Mengemudi). Pengaruh dari teman juga mempengaruhi remaja tidak berkenan kembali memakai sepeda.

Peran keluarga pada penelitian ini mendapatkan hasil yang menunjukkan bahwa peningkatan peran mencegah *sedentary lifestyle* remaja dipengaruhi oleh niat keluarga. Niat keluarga yang semakin baik untuk meningkatkan peran akan diikuti dengan keluarga yang menjalankan peran dengan semakin baik juga.

Berdasarkan *theory of planned behavior*, *intention* dapat meramalkan perilaku yang dilakukan.⁽¹²⁾ Menurut Bomar⁽¹⁵⁾ *informal role* dapat diwujudkan dalam promosi kesehatan dan pencegahan termasuk pada kasus *sedentary lifestyle* remaja. Hasil penelitian dari Lenne⁽¹¹⁾ menunjukkan bahwa *intention* merupakan faktor prediktor yang paling kuat berpengaruh terhadap peran orang tua terhadap *sedentary lifestyle* remaja.

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa keluarga berniat untuk membatasi waktu keluarga dan remaja bermain HP, menonton TV dan menggunakan laptop berpengaruh terhadap praktek peran keluarga indikator *family screen based activity*. Jika keluarga telah berniat berolahraga bersama saat hari libur maka indikator peran keluarga *family support physical activity* akan lebih berpotensi dilakukan. Indikator peran keluarga yakni *family modelling* lebih mudah dilakukan jika keluarga telah berniat untuk menemani remaja saat menonton TV. Keluarga yang telah berniat membuat peraturan untuk waktu yang dihabiskan menonton TV kurang dari dua jam dan menggunakan HP atau laptop kurang dari satu jam dalam sekali penggunaan akan mempermudah peran keluarga indikator *family concern* untuk dilakukan.

Karakteristik demografi ibu yakni usia, suku, pendapatan, dan pendidikan dapat menjadi faktor yang turut mempengaruhi niat keluarga. Analisa deskripsi menunjukkan sebagian besar usia ibu termasuk kategori dewasa madya (35-45 tahun), ibu berasal dari suku Jawa, pendapatan termasuk kategori ekonomi bawah karena kurang dari upah minimum regional, dan pendidikan ibu rata-rata termasuk kategori pendidikan dasar, menjalankan peran keluarga yang juga dalam kategori kurang.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya faktor sosiodemografis yang berhubungan dengan *sedentary lifestyle* remaja adalah jenis kelamin yakni laki-laki, ras yakni berkulit putih, pendidikan ibu yakni yang kurang dari delapan tahun dan tingkat ekonomi rendah yang lebih dominan⁽¹⁶⁾.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian maka hasil penelitian sejalan bahwa karakteristik demografi ibu berpengaruh pada peran keluarga mencegah *sedentary lifestyle* remaja yakni suku Jawa, pendidikan dasar dan pendapatan rendah. Indikator usia hanya sejalan dengan *theory of planned behavior* karena pada penelitian sebelumnya usia tidak menjadi variabel yang diukur. Karakteristik demografi ibu yang pendidikan rendah dan

pendapatan kurang menghasilkan peran keluarga yang kurang sehingga *sedentary lifestyle* remaja dalam kategori tinggi.

Temuan hasil penelitian ini adalah niat keluarga yang kurang untuk meningkatkan peran membuat peran keluarga yang dilakukan juga kurang sehingga meningkatkan resiko terjadi dampak *sedentary lifestyle* pada remaja. Bentuk peran yang paling kurang dilakukan oleh keluarga adalah peran untuk mendukung aktivitas fisik anak. Perawat diharapkan memberikan promosi kesehatan tentang pengertian, bentuk, penyebab dan dampak *sedentary lifestyle* pada remaja, sehingga meningkatkan niat keluarga dahulu untuk merubah peran, kemudian memberikan intervensi peningkatan peran keluarga dengan mengajarkan cara penerapan GERMAS (Gerakan Masyarakat Sehat) yang salah satu indikatornya adalah melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sehari.

KESIMPULAN

Niat keluarga berpengaruh terhadap peningkatan peran mencegah *sedentary lifestyle* pada remaja. Intervensi yang harus dilakukan untuk meningkatkan niat keluarga dengan cara memberikan promosi kesehatan tentang *sedentary lifestyle* serta dampak yang dapat ditimbulkan, perawat harus menyediakan program intervensi terintegrasi dengan program yang sudah terbentuk seperti GERMAS sehingga perawat dapat memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif. Perawat diharapkan dapat meningkatkan perannya untuk memberikan pendidikan kesehatan pada remaja, keluarga, guru dan masyarakat tentang *sedentary lifestyle* dan dampaknya. Keluarga diharapkan meningkatkan niat dan peran keluarga mencegah *sedentary lifestyle* remaja dengan menganjurkan dan mengajak anak untuk olahraga bersama.

DAFTAR PUSTAKA

1. NANDA. Nursing Diagnoses: Definition and Classification 2018-2020. Eleventh E. Herdman TH, Kamitsuru S, editors. New York: Thieme; 2018.
2. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013.
3. Mann KD, Howe LD, Basterfield L, Parkinson KN, Pearce MS, Reilly JK, et al. Longitudinal study of the associations between change in sedentary behavior and change in adiposity during childhood and adolescence: Gateshead Millennium Study. *Int J Obes*. 2017;41(7):1042–7.
4. Norman GJ, Carlson JA, Patrick K, Kolodziejczyk JK, Godino JG, Huang J, et al. Sedentary Behavior and Cardiometabolic Health Associations in Obese 11–13-Year Olds. *Child Obes* [Internet]. 2017;X(X):chi.2017.0048. Available from: <http://online.liebertpub.com/doi/10.1089/chi.2017.0048>
5. O'Donoghue L, Kapetanakis V, McClelland JF, Logan NS, Owen CG, Saunders KJ, et al. Risk Factors for Childhood Myopia: Findings from The NICER Study. *Clin Epidemiol Res*. 2015;56(3).
6. Zhu W, Owen N. Sedentary Behavior and Health: concepts, assessments, and interventions. United States of America: Human Kinetics; 2017.
7. McMinn AM, Griffin SJ, Jones AP, Van Sluijs EMF. Family and home influences on children's after-school and weekend physical activity. *Eur J Public Health*. 2013;23(5):805–10.
8. Bounova A, Michalopoulou M, Agelousis N, Kourtessis T, Gourgoulis V. The parental role in adolescent screen related sedentary behavior. *Int J Adolesc Med Health*. 2018;30(2).
9. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. Jakarta; 2018.
10. Dinkes Jatim. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2016. Surabaya; 2017.
11. Lenne RL, Joyal-Desmarais K, Jones RE, Huelsnitz CO, Panos ME, Auster-Gussman LA, et al. Parenting styles moderate how parent and adolescent beliefs shape each other's eating and physical activity: Dyadic evidence from a cross-sectional, U.S. National Survey. *J Exp Soc Psychol*. 2018;30(40).
12. Ajzen I. From Intentions to Actions, Attitudes, Personality and Behavior. London: Open University Press; 1988.
13. Prapavessis H, Gaston A, Dejesus S. The Theory of Planned Behavior as a model for understanding sedentary behavior. *Psychol Sport Exerc* [Internet]. Elsevier Ltd; 2015;19:23–32. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychsport.2015.02.001>
14. Hinckson E, Cerin E, Mavoa S, Smith M, Badland H, Stewart T, et al. Associations of the perceived and objective neighborhood environment with physical activity and sedentary time in New Zealand adolescents. *Int J Behav Nutr Phys Act*. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity; 2017;14(1):145.
15. Bomar PJ. Promoting Health in Families: Applying Family Research and Theory to Nursing Practice. Philadelphia: Saunders; 2004.
16. Sousa GR de, Silva DAS. Sedentary behavior based on screen time: prevalence and associated sociodemographic factors in adolescents Comportamento sedentário baseado em tempo de tela: prevalência e fatores sociodemográficos associados em adolescentes. *Cien Saude Colet*. 2017;22(12):4061–72.