

Niat Teman Sebaya Terhadap Peningkatan Dukungan Dalam Mencegah Perilaku Sedentari Remaja

Risna Nur Pradany

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga; risna.nur.pradany-2018@fkp.unair.ac.id

Nursalam

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga; nursalam@fkp.unair.ac.id (koresponden)

Ferry Efendi

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga; ferry-e@fkp.unair.ac.id

ABSTRACT

Introduction: Sedentary lifestyle in adolescents can cause overweight, obesity, hypertension, myopia, anxiety, metabolic disorder, and decreased academic ability. The role of peers in preventing sedentary behavior is very necessary because adolescents are much closer and intimate to their peer environment than their parents or family. The purpose of this study was to see the intention of peers towards increasing their role and support to prevent sedentary behavior in adolescents. Method: this research was a descriptive study with a sample of 300 respondents with random sampling techniques in 5 high school students in the city of Surabaya, East Java. Data were collected through filling out questionnaires and then analyzed descriptively. Results: The results showed that the intention of peers was mostly in the good category with the supported of peers to prevented the sedentary lifestyle of adolescents who were also in the high category. Conclusion: The lack of peer intention to increased the role of making social support is also lacking so that it increased the risk of the impact of sedentary behavior on adolescents. Nurses are expected to provide health promotion on the understanding, form, causes, and effects of sedentary behavior on adolescents, thereby increasing adaptive peer support first to change roles, then providing interventions to increase the role of peer social support by jointly implementing GERMAS (Healthy Community Movement).

Keywords: *intention; peers; sedentary behavior*

ABSTRAK

Pendahuluan: Perilaku sedentari pada remaja dapat menyebabkan kelebihan berat badan bahkan obesitas, hipertensi, myopi, kecemasan, penyakit gangguan metabolik, dan penurunan kemampuan akademik. Peran teman sebaya dalam mencegah perilaku sedentary sangat diperlukan karena remaja jauh lebih dekat dan intim dengan lingkungan teman sebaya dibandingkan dengan orang tua atau keluarganya. Tujuan penelitian ini untuk melihat niat teman sebaya terhadap peningkatan peran dan dukungannya untuk mencegah perilaku sedentary pada remaja. Metode: penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan sampel 300 responden dengan teknik *random sampling* pada siswa 5 SMA Negeri di Kota Surabaya, Jawa Timur. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner lalu dianalisis secara deskriptif. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan niat teman sebaya sebagian besar dalam kategori baik dengan dukungan teman sebaya untuk mencegah *sedentary lifestyle* remaja yang juga dalam kategori tinggi. Kesimpulan: Niat teman sebaya yang kurang untuk meningkatkan peran membuat dukungan sosial yang dilakukan juga kurang sehingga meningkatkan resiko terjadi dampak dari perilaku sedentari pada remaja. Perawat diharapkan memberikan promosi kesehatan tentang pengertian, bentuk, penyebab dan dampak perilaku sedentari pada remaja, sehingga meningkatkan dukungan teman sebaya yang adaptif dahulu untuk merubah peran, kemudian memberikan intervensi peningkatan peran dukungan sosial teman sebaya dengan bersama-sama menerapkan GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat).

Kata kunci: niat; teman sebaya; perilaku sedentari

PENDAHULUAN

Perilaku sedentari masih menjadi salah satu masalah pada remaja di Indonesia. Hal ini dapat dilihat dari meningkatnya perilaku sedentari dari lima tahun terakhir (2013-2018) sebanyak 7.4%⁽¹⁾. Beberapa hal yang sudah dilakukan oleh pemerintah yaitu dengan mengeluarkan instruksi Presiden No. 1 tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) yang salah satu fokusnya untuk mengurangi perilaku sedentari. Dampak fisik dari perilaku sedentari adalah obesitas serta penyakit kardiometabolik⁽²⁾. Selain itu dari sisi psikologis dapat terjadi depresi, kecemasan, dan stress⁽³⁾. Contoh perilaku sedentari seperti berbaring atau duduk dalam waktu lama seperti menonton televisi, bermain *game*, dan pergi ke sekolah dengan diantar menggunakan kendaraan meskipun jaraknya dekat⁽¹⁾. Beberapa intervensi yang telah dilakukan untuk mengurangi perilaku sedentari adalah konseling⁽⁴⁾, membuat jadwal sehari-hari⁽⁵⁾, dan *self monitoring*⁽⁶⁾. Pernyataan dari⁽⁷⁾ mengatakan bahwa hubungan remaja lebih erat kaitannya dengan teman sebaya daripada orang tua atau saudara kandung sehingga dukungan dari teman sebaya ini seharusnya sangat diperlukan. Namun, pemberdayaan atau dukungan dari teman sebaya terhadap perilaku sedentari ini masih belum terbukti.

Masyarakat usia 9-18 tahun di Indonesia sebanyak 33,5% menghabiskan > 6 jam sehari untuk melakukan perilaku sedentari. Remaja di Jawa Timur sendiri sebanyak 30,1% menghabiskan >6 jam waktunya

melakukan perilaku sedentari⁽⁸⁾. Dampak dari perilaku sedentari terlihat dari angka obesitas di Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2017 yakni 15,48% dan angka obesitas di Kota Surabaya lebih tinggi yakni 24,2 %⁽⁹⁾. Proporsi aktivitas fisik tergolong kurang aktif di Indonesia secara umum adalah 26,1% dan meningkat menjadi 33,5% pada tahun 2018⁽¹⁾. Terdapat 22 provinsi dengan penduduk aktivitas fisik tergolong kurang aktif berada diatas rerata Indonesia dan lima provinsi diantaranya Provinsi Jawa Timur, Riau, Maluku Utara, Jawa Barat, dan Gorontalo. Penelitian di Amerika tentang perilaku sedentari yang menggunakan *cut off points* <3 jam, 3-5, 9 jam, dan >6jam, menunjukkan bahwa pengurangan aktivitas sedentari sampai dengan <3jam per hari dapat meningkatkan umur harapan hidup sebesar 2 tahun⁽¹⁰⁾.

Perilaku sedentari merupakan perilaku berisiko terhadap salah satu terjadinya penyakit penyumbatan pembuluh darah, penyakit jantung, dan bahkan memengaruhi umur harapan hidup. Menurut hasil⁽¹⁾ separuh proporsi penduduk kelompok umur >10 tahun mempunyai perilaku sedentari 3-5,8 jam (42,0%), sedangkan sedentari >6jam per hari meliputi hampir satu dari setiap empat duduk. Lima provinsi dengan proporsi penduduk sedentari >6 salah satunya adalah Jawa Timur. Proporsi perilaku sedentari yang tinggi ternyata ada pada indeks masa tubuh diatas normal dengan Kota Surabaya mempunyai proporsi tertinggi yaitu 41,3%.

Berkaitan dengan gaya hidup dan perilaku remaja⁽¹¹⁾ mengemukakan bahwa masa remaja merupakan masa pencarian jati diri seseorang dalam rentang masa anak-anak sampai dewasa. Masa ini pola pikir dan perilaku remaja sangat berbeda dibanding dengan masa anak-anak. 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. 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⁽¹²⁾. Menurut⁽¹³⁾, 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⁽¹⁴⁾. Berdasarkan permasalahan tersebut, diperlukan eksplorasi lebih komperhensif terkait niat teman sebaya untuk meningkatkan peran mencegah perilaku sedentari remaja sehingga bisa memberikan intervensi pada komunitas remaja dengan lebih tepat.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di 5 SMA Negeri di Surabaya yaitu SMAN 3, SMAN 4, SMAN 9, SMAN 10, dan SMAN 11 Kota Surabaya Jawa Timur pada bulan Januari 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa dari kelima SMA Negeri tersbut. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus dan cara *random sampling*, Ukuran sampel sebesar 300 responden remaja usia 15-17 tahun. Variabel penelitian ini adalah niat dan dukungan sosial teman sebaya dalam mencegah perilaku sedentari remaja. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner untuk mengetahui niat keluarga merupakan hasil modifikasi kuesioner *Theory of Planned Behavior*⁽¹¹⁾. Instrumen untuk dukungan sosial teman sebaya yang terdiri dari 4 aspek yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan penilaian. 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 dan dukungan sosial teman sebaya dengan poin tertinggi 4 dan terendah 1. Data dari hasil penelitian dianalisis melalui analisis deskriptif berdasarkan distribusi frekuensi.

HASIL

Karakteristik Demografi

Tabel 1. Distribusi karakteristik demografi usia, tingkat pendidikan, dan jenis kelamin remaja di wilayah Kota Surabaya, Jawa Timur

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Usia		
• 15 Tahun	36	12,2
• 16 tahun	119	39,6
• 17 tahun	145	48,2
Jenis Kelamin		
• Laki-laki	118	39,6
• Perempuan	182	60,4
Pendidikan		
• Kelas 1	133	44,3
• Kelas 2	167	55,7

Tabel 1 menunjukkan karakteristik demografi usia rema asebagian besar berusia 17 tahun (48,2%) dengan pendidikan tingkat 2 (55,7%), dan berjenis kelamin perempuan (60,4%)

Intensi pada Teman Sebaya

Tabel 2 Distribusi niat remaja di wilayah Kota Surabaya, Jawa Timur

Niat	Frekuensi	Persentase
• Baik	145	48,2
• Cukup	126	42,0
• Kurang	29	9,8

Tabel 2 menunjukkan bahwa 145 remaja memiliki niat yang baik (48,2%)

Dukungan Sosial Teman Sebaya

Tabel 3. Distribusi dukungan sosial teman sebaya remaja di wilayah Kota Surabaya, Jawa Timur

Dukungan Teman Sebaya	Frekuensi	Persentase
Dukungan Emosional		
• Rendah	45	15,0
• Tinggi	255	85,0
Dukungan Instrumental		
• Rendah	57	18,7
• Tinggi	243	81,3
Dukungan Informasi		
• Rendah	62	20,5
• Tinggi	238	79,5
Dukungan Penilaian		
• Rendah	121	40,4
• Tinggi	179	59,6

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar remaja mempunyai dukungan emosional tinggi (85,0%), dukungan instrumental tinggi (81,3%), dukungan informasi tinggi (79,5%), dan dukungan penilaian tinggi (59,6%)

PEMBAHASAN

Analisis deskripsi menunjukkan lebih dari setengah responden memiliki niat yang termasuk kategori baik. Penilaian niat teman sebaya dilihat dari persetujuan teman sebaya dalam berniat memberikan dukungan dengan memberikan informasi, mengajak dan menemani remaja 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.

Niat merupakan indikasi seberapa kuat keyakinan seseorang akan mencoba suatu perilaku dan seberapa besar usaha yang akan digunakan untuk melakukan sebuah perilaku⁽¹⁵⁾. Penelitian sebelumnya mengukur niat terhadap perubahan perilaku kesehatan dari keputusan akan melakukan perubahan perilaku dan bentuk perubahan perilaku yang akan dilakukan⁽¹⁶⁾.

Niat teman sebaya lebih banyak dalam kategori baik daripada kategori kurang dan cukup karena responden menyetujui untuk berniat merubah kebiasaan remaja dan telah menyetujui cara yang akan dilakukan untuk merubah perilaku sedentari remaja. Seberapa besar usaha teman dalam kelompok teman sebaya untuk merubah peran dapat dilihat dari 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.

Dukungan sosial teman sebaya dinilai dari empat indikator yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan penilaian. Hasil analisis deskriptif menunjukkan sebagian besar dukungan sosial teman sebaya termasuk dalam kategori tinggi pada keempat aspek tersebut yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan penilaian.

Dukungan sosial teman sebaya pada penelitian ini mendapatkan hasil yang menunjukkan bahwa peningkatan peran dan dukungan untuk mencegah perilaku sedentari dipengaruhi oleh niat. Niat dari teman

sebayu yang semakin baik untuk meningkatkan peran dan dukungannya akan diikuti dengan pembentukan dukungan sosial atau *peer group* yang semakin baik juga.

Berdasarkan *theory of planned behavior* intensi atau niat dapat meramalkan perilaku yang akan dilakukan⁽¹⁴⁾. Menurut⁽¹⁷⁾ Dukungan sosial secara informal dapat diwujudkan dalam kegiatan promosi dan prevensi kesehatan termasuk pada kasus perilaku sedentari pada remaja. Hasil penelitian dari⁽¹⁸⁾ menunjukkan bahwa niat merupakan faktor yang paling dapat memprediksi suatu perilaku untuk dapat dilakukan terutama dalam perilaku kesehatan remaja.

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa teman sebaya berniat untuk 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 berpengaruh terhadap praktek dukungan sosial teman sebaya. Jika teman sebaya atau teman dalam kelompok telah berniat berolahraga bersama saat hari libur maka indikator dukungan instrumental akan lebih berpotensi dilakukan. Indikator dukungan sosial pada aspek dukungan emosional lebih mudah dilakukan jika keluarga telah berniat untuk memberikan empati, kepedulian pada teman lainnya yang berperilaku sedentari untuk meningkatkan aktivitas fisiknya. Teman sebaya yang mampu memberikan tambahan informasi dan mengingatkan mengenai perilaku sedentari dan dampaknya bagi kesehatan tubuh akan meningkatkan dukungan sosial teman sebaya pada aspek dukungan informasi. Pada aspek terakhir yaitu dukungan penilaian adalah ketika kelompok teman sebaya mampu mengevaluasi berbagai kegiatan yang telah dilakukan untuk mencegah perilaku sedentari

Karakteristik demografi remaja yakni usia, jenis kelamin pendidikan dapat menjadi faktor yang turut mempengaruhi niat remaja. Analisa deskripsi menunjukkan sebagian besar usia responden adalah remaja tengah (15-17 tahun), dengan pendidikan mayoritas adalah tingkat 2, dan sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya faktor sosiodemografis yang berhubungan dengan *sedentary lifestyle* remaja adalah jenis kelamin yakni laki-laki⁽¹⁹⁾.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian maka hasil penelitian sejalan bahwa karakteristik demografi dan niat berpengaruh pada dukungan sosial teman sebaya dalam pencegahan perilaku sedentari remaja yakni usia, pendidikan, dan jenis kelamin. Ketiga indikator ini sejalan dengan *theory of planned behavior* karena salah satu faktor sosial yang dapat memengaruhi niat seseorang dalam perubahan perilaku adalah usia, jenis kelamin, dan pendidikan.

Temuan hasil penelitian ini adalah 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. Perawat diharapkan memberikan promosi kesehatan tentang pengertian, bentuk, penyebab dan dampak perilaku sedentari pada remaja, sehingga meningkatkan niat kelompok teman sebaya terlebih dahulu untuk meningkatkan dukungan, kemudian memberikan intervensi dengan mengajarkan cara penerapan GERMAS (Gerakan Masyarakat Sehat) dan mengikuti Posyandu Remaja yang salah satu indikatornya adalah melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sehari.

KESIMPULAN

Niat dari teman sebaya berpengaruh terhadap peningkatan dukungan sosial dalam mencegah perilaku sedentari. Intervensi yang bisa dilakukan untuk meningkatkan niat teman sebaya adalah dengan cara membentuk *peer group support*, pembelajaran dan pemberian promosi Kesehatan tentang perilaku sedentari serta dampak yang ditimbulkan. Perawat dapat menyediakan program intervensi yang terintegrasi dengan program yang sudah dibentuk seperti GERMAS sehingga perawat dapat memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif. Perawat diharapkan dapat meningkatkan perannya dalam pelayanan kesehatan yang optimal, profesional, dan komprehensif. Perawat kedepannya diharapkan dapat melakukan pemberian pendidikan dan promosi kesehatan pada remaja, guru, orang tua, dan masyarakat tentang perilaku sedentari dan dampaknya bagi kesehatan. Teman sebaya diharapkan dapat meningkatkan niat dan peran serta dukungannya dalam mencegah perilaku sedentari dengan menganjurkan dan mengajak untuk meningkatkan aktivitas fisik bersama.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018;1-100.
2. 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.
3. Owen M, Kerner C, Taylor S, Noonan R, Newson L, Kosteli M-C, et al. The Feasibility of a Novel School

- Peer-Led Mentoring Model to Improve the Physical Activity Levels and Sedentary Time of Adolescent Girls: The Girls Peer Activity (G-PACT) Project. *Children*. 2018;5(6):67.
4. Balducci S, D'Errico V, Haxhi J, Sacchetti M, Orlando G, Cardelli P, et al. Effect of a Behavioral Intervention Strategy on Sustained Change in Physical Activity and Sedentary Behavior in Patients with Type 2 Diabetes: The IDES-2 Randomized Clinical Trial. *JAMA - J Am Med Assoc*. 2019;321(9):880–90.
 5. Compennolle S, DeSmet A, Poppe L, Crombez G, De Bourdeaudhuij I, Cardon G, et al. Effectiveness of interventions using self-monitoring to reduce sedentary behavior in adults: a systematic review and meta-analysis. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2019;16(1).
 6. Koltyn KF, Crombie KM, Brellenthin AG, Leitzelar B, Ellingson LD, Renken J, et al. Intervening to reduce sedentary behavior in older adults – Pilot results. *Heal Promot Perspect [Internet]*. 2019;9(1):71–6. Available from: <https://doi.org/10.15171/hpp.2019.09>
 7. Kelly JF, Hoffman L, Vilsaint C, Weiss R, Nierenberg A, Hoepfner B. Peer support for mood disorder: Characteristics and benefits from attending the Depression and Bipolar Support Alliance mutual-help organization. *J Affect Disord [Internet]*. 2019;255(December 2018):127–35. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.05.039>
 8. KEMENKES. Profil Kesehatan Indonesia (Demografi). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015.
 9. Jatim R. Hasil Utama Riskesdas 2018 Provinsi Jawa Timur. Jakarta Badan Penelit dan Pengemb Kesehatan, Kementrian Kesehat Republik Indones. 2018;1–82.
 10. Bakhtari Aghdam F, Sahranavard H, Jahangiry L, Asghari Jafarabadi M, Koushaa A. The Effect of a Physical Activity Intervention on Sedentary Behavior in Female Teachers: A Randomized, Controlled Trial. *Heal Scope*. 2016;7(1):1–8.
 11. Owen M, Kerner C, Taylor S, Noonan R, Newson L, Kosteli M-C, et al. The Feasibility and Acceptability of The Girls Peer Activity (G-PACT) Peer-led Mentoring Intervention. *Children*. 2018;5(9):128.
 12. Haidar A, Ranjit N, Archer N, Hoelscher DM. Parental and peer social support is associated with healthier physical activity behaviors in adolescents: A cross-sectional analysis of Texas School Physical Activity and Nutrition (TX SPAN) data. *BMC Public Health*. 2019;19(1):1–9.
 13. Schwartz A. In the Eye of the Storm. Home Healthc now [Internet]. 2018;36(3):205–6. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85046409485&doi=10.1097%2FNNHH.0000000000000675&partnerID=40&md5=cad6739d44de7b1f01e9fbb115a1c54d>
 14. Heirman W, Walrave M, Vermeulen A, Ponnet K, Vandebosch H, Hardies K. Applying the theory of planned behavior to adolescents' acceptance of online friendship requests sent by strangers. *Telemat Informatics [Internet]*. 2016;33(4):1119–29. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tele.2016.01.002>
 15. Yzer M. Theory of Reasoned Action and Theory of Planned Behavior. *Int Encycl Media Eff*. 2017;1–7.
 16. Sui W, Prapavessis H. Standing Up for Student Health: An Application of the Health Action Process Approach for Reducing Student Sedentary Behavior—Randomised Control Pilot Trial. *Appl Psychol Heal Well-Being*. 2018;10(1):87–107.
 17. Downing KL, Hnatiuk JA, Hinkley T, Salmon J, Hesketh KD. Interventions to reduce sedentary behaviour in 0–5-year-olds: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Br J Sports Med*. 2018;52(5):314–21.
 18. Kim E, Lee JA, Sung Y, Choi SM. Predicting selfie-posting behavior on social networking sites: An extension of theory of planned behavior. *Comput Human Behav [Internet]*. 2016;62:116–23. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2016.03.078>
 19. Sousa GR de, Silva DAS. Sedentary behavior based on screen time: prevalence and associated sociodemographic factors in adolescents. *Cien Saude Colet*. 2017;22(12):4061–72.