

Pengaruh *sedentary lifestyle* terhadap kesehatan mental pada remaja

Tiara Ash Syafa*), Misrah Misrah

Bimbingan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Medan, Indonesia

*)Correspondence Author Email: tiara0102202100@uinsu.ac.id

Abstract: This research aims to analyze the influence of a sedentary lifestyle on mental health among teenagers in Sei Rotan village, Percut Sei Tuan subdistrict. This research uses a quantitative approach with descriptive methods to measure the influence of variables. Data was obtained through a Google Form questionnaire using the Accidental Sampling technique with a total of 60 respondents (aged 18-21 years) in their late teens. Data analysis includes univariate tests, bivariate analysis and bar charts. The results showed that of the total 60 respondents, there were 40 respondents who had a high sedentary lifestyle, 16 people (40.0%) experienced severe mental health disorders, then 23 people (57.5%) experienced moderate mental health disorders, and only 1 person (2.5%) experienced mental health problems. suffer from low mental health disorders. Meanwhile, of the total of 18 respondents with a moderate sedentary lifestyle, 2 people (11.1%) experienced high mental health disorders, 16 people (88.9%) experienced moderate mental health disorders, and none experienced low mental health disorders. Finally, of the 2 respondents with a low sedentary lifestyle, 2 people (100.0%) experienced low mental health disorders. It is concluded that the high incidence of mental health disorders in adolescents caused by a sedentary lifestyle can be a concern for all of us so that it does not cause more serious conditions in the future. This research not only provides insight into the relationship between a sedentary lifestyle and mental health in adolescents, but also provides a basis for practical actions and policies that can be used as a basis for local governments to formulate policies that support improving sports and recreation facilities in the village environment, so that teenagers have easier access to physical activities that can improve the welfare of teenagers in Sei Rotan Village.

Keywords: Sedentary lifestyle, mental health, adolescents

Article History: Received on 21/06/2024; Revised on 26/07/2024; Accepted on 19/08/2024; Published Online: 30/08/2024.



This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. ©2024 by author.

PENDAHULUAN

Perubahan zaman yang semakin maju turut mengubah kehidupan manusia salah satunya perubahan pada gaya hidup seseorang yakni kehidupan dengan gaya yang tidak banyak beraktifitas (*sedentary lifestyle*) yang dipicu pada kebiasaan, tuntutan dan yang fasilitas di miliki. Dalam pengertiannya *sedentary lifestyle* merupakan kebiasaan hidup cenderung kearah seseorang yang kurang beraktivitas secara fisik atau tidak melakukan banyak gerakan.

Menurut (Huang et al., 2020) menjabarkan *sedentary lifestyle* sebagai gaya hidup santai dengan kegiatan seperti duduk-duduk, rebahan, menghabiskan waktu dengan membaca buku, menonton tv, memainkan game di handphone dan bekerja didepan komputer. Terdapat keterkaitan antara *sedentary lifestyle* dengan tingkat aktivitas tubuh dengan energi yang dihabiskan kurang 1,5 etavalenta metabolic (METs).

Nyatanya *sedentary lifestyle* dijadikan tren di masa kini dan terus mengalami peningkatan di kalangan anak muda sekarang dengan istilah kaum rebahan atau mager (males gerak). Sebab kebanyakan tren biasanya paling sering diikuti oleh anak diusia muda ketimbang yang sudah mencapai usia dewasa karena anak remaja sekarang dekat dengan perkembangan teknologi. Seperti hasil penelitian yang dilakukan (Maidartati et al., 2022) bahwasannya sebanyak 84% remaja di SMA kota Bandung termasuk kategori tinggi yang melakukan *sedentary lifestyle* pada waktu Covid-19 dan sebanyak 16% remaja yang melakukan *sedentary lifestyle* dalam kategori sedang.

Tren global dan lokal Gaya hidup sedentari sedang meningkat secara global, terutama di kalangan remaja, seiring dengan kemajuan teknologi dan perubahan pola hidup. Penelitian ini menjadi penting untuk memahami bagaimana tren ini mempengaruhi remaja di Desa Sei Rotan, sebuah area yang mungkin mengalami perubahan serupa. Pola hidup yang tidak sehat di era digital ini, banyak remaja menghabiskan waktu yang signifikan untuk aktivitas duduk, seperti bermain game, menonton televisi, atau menggunakan media sosial, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental mereka.

Kemudian berdasarkan studi yang dilakukan (Denche-Zamorano et al., 2022) sebanyak 10.381 orang partisipan yang melakukan *sedentary lifestyle* terbukti melahirkan munculnya mental *health disorder*. Jadi *sedentary lifestyle* atau kurang bergerak dalam melakukan kegiatan fisik bisa membahayakan kesehatan mental seseorang.

Pada dasarnya kesehatan mental merupakan bagian penting dari kesehatan. Jika seseorang memiliki kesehatan mental yang baik maka akan memudahkannya sadar mengenai potensinya, bisa mengatasi dengan baik tekanan hidup, bekerja dengan produktif dan berpartisipasi dalam organisasi (Peng & Zhao, 2000).

Adapun gangguan kesehatan mental yang dialami banyak orang di masa kini berasal dari rasa cemas yang berlebihan sehingga mengganggu seseorang yang bisa memicu respons fisiologis, emosi dan perilaku. Meski sulit dijaui secara total tapi bisa dikurangi dengan cara bersikap tidak peduli pada sesuatu yang tidak penting (Maidartati et al., 2022). Apabila kesehatan mental berjalan dengan baik maka individu bisa tampil secara maksimal yang sesuai dengan kemampuannya serta aktif. Sehingga dapat mendorong agar masyarakat terus melangkah semakin terdepan. Begitu juga kebalikannya jika kesehatan mental mengalami penurunan dan memburuk maka akan mengalami penderitaan yang berimbas pada kualitas hidup yang buruk bahkan menyebabkan kematian (Mawangir, 2015).

(Singh, 2021) berpendapat bahwa kesehatan mental adalah suatu tanda yang sangat penting agar bisa terlaksana kesehatan secara merata untuk tiap individu. Kesehatan mental dan kesehatan fisik sama-sama sangat penting untuk diperhatikan. *There is no health without mental health*.

Di masa remaja lebih rentang mengalami gangguan mental yang dipengaruhi gaya hidup mandiri yang masih mengalami perkembangan sehingga berdampak kesehatan dalam jangka panjang (Fajana, 2018). Remaja merupakan fase perkembangan dari masa anak-anak menuju sebelum masa dewasa. Ini adalah periode transisi yang ditandai oleh perubahan salah satunya emosional.

Berdasarkan hasil observasi pada remaja di desa sei rotan kecamatan percut sei tuan baik itu perempuan maupun laki-laki, banyak dari mereka yang melakukan *sedentary lifestyle* (hidup dengan gaya tidak beraktifitas banyak (Yolani et al., 2022). Dilihat dari aktivitas sehari-hari para remaja di desa sei rotan, mereka berjam-jam duduk pada saat disekolah sambil berpikir mengenai pelajaran kemudian memanfaatkan alat transportasi jika berpergian dan pada saat dirumah maupun diluar mereka disibukkan dengan bermain game, bermain media sosial, menonton tv dan mengerjakan tugas didepan komputer maupun tidak didepan komputer yang mana mereka lakukan setiap harinya sehingga dapat menyita waktu istirahat mereka dan tidak menggunakan waktu luang dengan melakukan kegiatan fisik (Rahma & Wirjatmadi, 2020).

Peningkatan masalah kesehatan mental kesehatan mental remaja menjadi perhatian global dengan meningkatnya kasus depresi, kecemasan, dan gangguan lainnya. Jika tidak ditangani, masalah ini dapat berdampak jangka panjang pada perkembangan dan kualitas hidup remaja (Tremblay et al., 2017). Keterkaitan yang kuat penelitian ini berfokus pada hubungan langsung antara gaya hidup sedentari dan kesehatan mental, yang merupakan area penting untuk diintervensi guna mencegah masalah kesehatan mental yang lebih serius di kemudian hari (Fajlurrahman & Wardaningsih, 2021).

Konteks Spesifik Desa Sei Rotan Penelitian ini memiliki urgensi tinggi karena dilakukan di Desa Sei Rotan, suatu area yang mungkin belum banyak diteliti dalam konteks kesehatan mental dan gaya hidup sedentari. Pemahaman yang lebih baik tentang situasi lokal dapat membantu merancang intervensi yang lebih efektif dan sesuai dengan kondisi setempat.

Gap Penelitian kurangnya data lokal mengenai dampak gaya hidup sedentari pada kesehatan mental remaja di daerah tersebut membuat penelitian ini penting untuk mengisi kesenjangan informasi dan memberikan wawasan yang lebih mendalam .

Urgensi penelitian ini terletak pada perlunya memahami dan mengatasi masalah yang semakin relevan dalam kehidupan remaja saat ini. Dengan meningkatnya gaya hidup sedentari dan dampak negatifnya terhadap kesehatan mental, penelitian ini sangat diperlukan untuk memberikan wawasan yang dapat digunakan untuk intervensi yang efektif, baik di tingkat komunitas maupun kebijakan.

Dari uraian latar belakang masalah diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian lebih lanjut dan menggunakan judul *“Pengaruh Sedentary Lifestyle Terhadap Kesehatan Mental Pada remaja di Desa Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan”*

METODE

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah penelitian kuantitatif. Adapun jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif (Sugiyono, 2021).

Teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti adalah menggunakan kuesioner (angket) yang disebar secara online sehingga tidak membutuhkan kertas (paperless), dapat menjangkau responden yang banyak dan sesuai dengan masalah penelitian. Populasi dalam penelitian ini yakni remaja di desa sei rotan kecamatan percut sei tuan. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *non probability sampling* dengan metode *accidental sampling* untuk penentuan sampel penelitian. Metode ini dipilih karena menggunakan teknik ini memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data dengan cepat dan tanpa perlu melakukan survei ke seluruh populasi remaja di Desa Sei Rotan, yang mungkin membutuhkan sumber daya yang lebih besar serta aksesibilitas **karena** tidak semua remaja mudah dijangkau karena mereka tidak terdaftar di sekolah atau memiliki pola hidup yang membuat mereka sulit ditemui.

Metode penentuan sampel dengan mengambil responden yang didasarkan kebetulan, maksudnya siapa saja yang ditemui oleh peneliti secara kebetulan digunakan sebagai sampel apabila terdapat kecocokan dari orang tersebut sebagai sumber data (Prof.Dr.Sugiyono, 2015). Sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 responden. Analisis data mencakup uji univariat, analisis bivariat dan diagram batang. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *sedentary lifestyle* sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah kesehatan mental pada remaja.

Penghitungan Frekuensi dan Persentase Data yang diperoleh dari kuesioner dapat dianalisis dengan menghitung frekuensi dan persentase untuk setiap variabel. Misalnya, berapa persen remaja yang menghabiskan lebih dari 4 jam sehari untuk aktivitas sedentari, atau persentase remaja yang melaporkan tingkat stres tinggi. Serta dianalisis secara sederhana menurut Korelasi Pearson atau Spearman. Analisis dilakukan melalui uji chi-square yakni salah satu jenis uji komparatif non parametris yang dilakukan pada dua variabel, di mana skala data kedua variabel adalah nominal dan untuk mengetahui hubungan yang sangat kuat antara Sedentary Lifestyle terhadap kesehatan mental maka pada uji chi-square menggunakan nilai p-value, p-value adalah mengukur probabilitas memperoleh hasil yang diamati, dengan asumsi bahwa hipotesis nolnya benar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji Univariat

Berikut ini adalah hasil analisis distribusi frekuensi responden pada penelitian ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Univariat

Univariat	Frekuensi	Persentase (%)
<i>Sedentary Lifestyle</i>		
Tinggi	40	66,7
Sedang	18	30,0
Rendah	2	3,3
Kesehatan Mental		
Kurang = Tinggi	18	30,0
Baik Sedang	39	65,0
Baik = Rendah	3	5,0
Jumlah	60	100,0

Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi univariat dari variabel *Sedentary Lifestyle* dan Kesehatan Mental pada remaja desa sei rotan kecamatan Percut sei tuan. Dari total 60 responden, sebanyak 66,7% responden memiliki *sedentary lifestyle* yang tinggi, 30,0% responden memiliki gaya hidup sedentari sedang, dan hanya 3,3% memiliki gaya hidup sedentary rendah. Hal ini memberikan gambaran yang jelas tentang prevalensi berbagai tingkat gaya hidup sedentary di antara responden. Ini dapat membantu dalam mengidentifikasi seberapa umum gaya hidup sedentari tinggi dalam populasi yang diteliti serta berkaitan dengan hubungan antara gaya hidup sedentari dan variabel lain, seperti kesehatan.

Dalam hal kesehatan mental, 30,0% responden memiliki gangguan kesehatan mental tinggi, kemudian 65,0% memiliki gangguan kesehatan mental sedang, dan 5,0% memiliki gangguan kesehatan mental rendah. Data ini menunjukkan distribusi tingkat gangguan kesehatan mental di antara responden, memberikan pemahaman tentang prevalensi masalah kesehatan mental dalam populasi yang diteliti. Data ini membantu dalam mengidentifikasi kelompok yang mungkin membutuhkan perhatian lebih atau intervensi khusus.

Analisis Bivariat

Proses analisis dilakukan dengan uji *chi-square* untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Data yang diperoleh dengan menggunakan SPSS dengan taraf nyata 95%, untuk membuktikan hipotesa. Pada uji *chi-square*, bila nilai *P-Value* < nilai alpha (0,05) maka ada hubungan antara variabel dependen dan variabel independen. Berikut adalah hasil perhitungan bivariat pada penelitian ini:

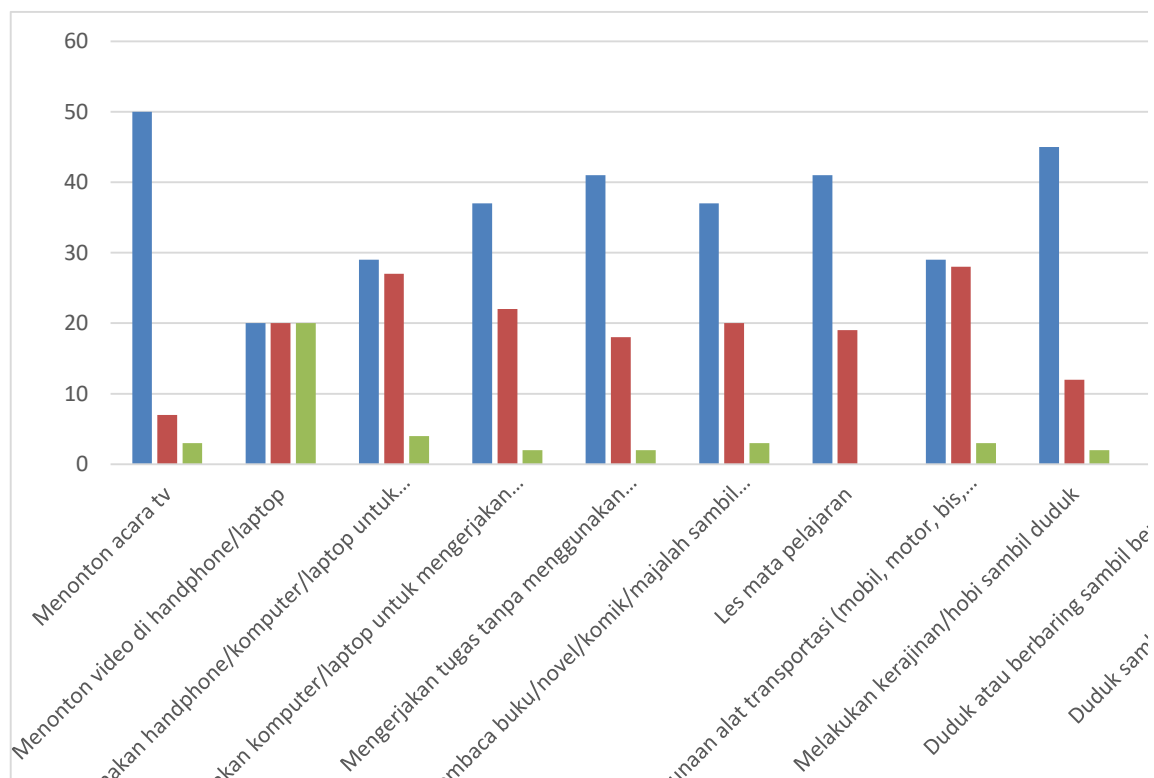
Tabel 2. Hubungan Antara *Sedentary Lifestyle* Dengan Kesehatan Mental

Variabel	Kategori	Kesehatan Mental								P-Value
		Tinggi		Sedang		Rendah		Total		
		Kurang	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	n	%	
		N	%	N	%	n	%	n	%	
<i>Sedentary Lifestyle</i>	Tinggi	16	40	23	57,5	1	2,5	40	100	0,000
	Sedang	2	11,1	16	88,9	0	0	18	100	
	Rendah	0	0	0	0	2	100	2	100	

Tabel 3. Chi- Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	44,801a	4	0.000
Likelihood Ratio	20.206	4	0.000
Linear by-Linear Association	10.728	1	0.001
N of Valid cases	60		

Cells (55,6%) have expected count less than 5. the minimum expected count is, 10. Tabel 2 menggambarkan hubungan antara *Sedentary Lifestyle* dengan Kesehatan Mental. Dari total 40 responden dengan gaya hidup sedentari tinggi, 16 (40,0%) dari remaja mengalami gangguan kesehatan mental tinggi, 23 (57,5%) mengalami gangguan kesehatan mental sedang, dan hanya 1 (2,5%) mengalami gangguan kesehatan mental rendah. Di sisi lain, dari total 18 responden dengan gaya hidup *sedentary* sedang, 2 (11,1%) mengalami gangguan kesehatan mental tinggi, 16 (88,9%) mengalami gangguan kesehatan mental sedang, dan tidak ada yang mengalami gangguan kesehatan mental rendah. Tidak ada responden dengan gaya hidup *sedentary* rendah yang mengalami gangguan kesehatan mental tinggi atau sedang, namun 100,0% dari mereka mengalami gangguan kesehatan mental rendah. *P-value* yang signifikan secara statistik ($< 0,05$), yaitu 0,000, menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat antara *Sedentary Lifestyle* dengan gangguan kesehatan Mental pada remaja desa sei rotan kecamatan percut sei tuan. Data ini memungkinkan identifikasi pola atau tren dalam hubungan antara gaya hidup sedentari dan gangguan kesehatan mental. Data menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan gaya hidup sedentari tinggi mengalami gangguan kesehatan mental, dengan persentase gangguan yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang memiliki gaya hidup sedentari sedang atau rendah. Memahami distribusi ini dapat membantu dalam merancang intervensi yang lebih efektif untuk kelompok yang berisiko tinggi, seperti mereka dengan gaya hidup sedentari tinggi yang mengalami gangguan kesehatan mental berat. Hal ini mendukung pemahaman tentang risiko kesehatan mental terkait dengan gaya hidup sedentari. Perbedaan mencolok antara responden dengan gaya hidup sedentari tinggi dan rendah dalam hal gangguan kesehatan mental dapat membantu menilai dan memperkuat bukti tentang hubungan antara gaya hidup sedentari dan gangguan kesehatan mental, yang penting untuk merancang strategi intervensi.



Gambar 1. Diagram Batang Sedentary Lifestyle Pada Remaja Desa Sei Rotan

Tabel 3 pada diagram batang menunjukkan kegiatan *sedentary lifestyle* pada remaja desa sei rotan kecamatan percut sei tuan dari kategori terendah sampai yang tertinggi. Kategori terendah yakni (<2jam), kemudian kategori sedang (2-5 jam) dan terakhir kategoriteringgi yakni (>5 jam) sejalan dengan teori mark tremblay yang membagi *sedentary lifestyle* menjadi tiga tahapan (Tremblay et al., 2017).

Pembahasan

Secara geografis desa Sei. Rotan yang terletak di kecamatan Percut Sei. Tuan adalah daerah pemekaran dari kampung Sei. Rotan yang sebelumnya perkebunan tembakau PTP-IX. Seiring waktu mengalami perkembangan yang menambah jumlah penduduknya yang terjadi disebabkan perpindahan penduduk yang berasal dari berbagai daerah. Kemudian, ditahun 1979 berdasarkan ketentuan UU No. 5 Tahun 1979, kampung Sei. Rotan diubah jadi desa Sei. Rotan. Pertumbuhan penduduk melaju dengan pesat sehingga ditahun 2006 Desa Sei. Rotan dimekarkan jadi 13 dusun dengan penduduk sebanyak 25.604 jiwa dengan 3.935 kepala keluarga. Lalu dari kurun waktu yang terus berjalan jumlah penduduk terus bertambah hingga saat ini kepala desa sei rotan yakni bapak Suwarman S.Sos.

Dalam penelitian ini, fokus peneliti ialah pada remaja akhir dengan umur 18-21 tahun yang dimana pada masa remaja akhir ini akan sangat menentukan kualitas diri seseorang ketika memasuki masa dewasa.

Berdasarkan analisis melalui uji univariat dengan instrumen *Adolescent Sedentary Activity Questionnaire* (ASAQ) pada tabel 1 terdapat gambaran *sedentary lifestyle* pada remaja akhir, dari 60 (100%) responden didapatkan seluruh responden melakukan *sedentary lifestyle*. Dari 60 responden, 40 (66,7) reponden melakukan gaya hidup *sedentary* tinggi, 18 (30,0) responden melakukan *sedentary lifestyle* sedang dan 2 (3,3) responden melakukan *sedentary lifestyle* rendah yang dilakukan setiap harinya. Hal ini berkaitan dengan tabel 3 yang menggambarkan aktivitas *sedentary lifestyle* pada remaja desa sei rotan yang menunjukkan aktivitas duduk atau berbaring sambil bermain handphone/chatting, memperoleh skala tinggi yakni lebih dari 5 jam/hari nya. Kemudian pada aktivitas *sedentary lifestyle* kategori menonoton video di handphone atau laptop juga memperoleh skala yang sama yaitu kategori rendah, sedang, dan tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa aktivitas *sedentary lifestyle* lebih banyak dilakukan para remaja seperti duduk-duduk atau berbaring sambil bermain handphone.

Kesehatan mental remaja desa sei rotan yang telah di analisis melalui uji univariat pada tabel 1 dengan instrumen *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20) yaitu sebagai ukuran untuk mengetahui seseorang mengalami gangguan kesehata mental. Berdasarkan Kuesioner SRQ-20, dari 60 responden terdapat 18 (30,0) responden mengalami gangguan kesehatan mental tinggi, 39 (65,0) responden mengalami gangguan kesehatan mental sedang dan 3 (100,0) mengalami gangguan kesehatan mental rendah. Sesuai hasil penelitian yang diperoleh (Biromo et al., 2023) dengan memakai metode yang sama memperoleh 49,9% mengalami masalah gangguan kesehatan mental.

Pada penelitian ditemukan 35 remaja mengalami kecemasan, hal ini dikarenakan remaja akhir rentan mengalami kecemasan salah satunya kecemasan sosial karena remaja cenderung membuat penilaian antara dirinya sendiri dan orang lain untuk membandingkan yang nantinya dapat menimbulkan rasa cemas pada dirinya sendiri

(Aubert et al., 2017). Kecemasan juga timbul dari emosi negatif yang melahirkan rasa khawatir terhadap kemalangan yang tak bisa diprediski yang akan terjadi di masa mendatang (Jalaluddin, 2020). Hubungan kecemasan dengan *sedentary lifestyle* atau bisa dibilang kebiasaan hidup yang tidak banyak beraktifitas yakni, kurangnya aktivitas fisik dapat menimbulkan kecemasan seseorang seperti cemas terhadap masa depan, hubungan sosial dan kepercayaan diri mereka. Dengan melakukan aktivitas fisik yang lebih menantang dapat membangun kepercayaan diri dan membangun hubungan sosial sehingga dapat berdampak pada kesehatan mental.

Pada hasil penelitian juga ditemukan, tingkah laku atau kebiasaan yang tinggi dilakukan para remaja yakni sebanyak 46 responden mengalami tekanan psikologis[®] tidak tidur pada malam hari atau insomnia[®], hal ini tentunya mengakibatkan pada psikologis seseorang karena kurang tidur dapat menyebabkan konsentrasi buruk, gampang marah, gampang merasa sedih dan stress lebih dari pada biasanya, apalagi remaja adalah masa peralihan yang meliputi salah satunya psikologis sehingga hal ini sangat berpengaruh pada kualitas dari kehidupan seseorang (Park et al., 2020).

Selanjutnya juga terdapat 5 responden memiliki keinginan untuk mengakhiri hidup, hal ini tentunya penyebab dari kurangnya aktifitas secara fisik sehingga tidak terdapat rangsangan dari luar. Maka dari itu bisa berdampak pada kepribadian yang menyebabkan seorang remaja mudah menyerah, kehilangan rencana dan tidak ada ketertarikan pada bermacam-macam sesuatu sehingga efek yang paling membahayakan dari depresi yakni memicu keinginan untuk bunuh diri (Arwidya et al., 2021).

Sebanyak 16 responden mengalami depresi atau stress. Ini diakibatkan factor dari banyaknya tekanan dan kurang matangnya remaja secara psikologis dan juga gaya hidup sedentary yang mereka jalani sehingga menimbulkan tekanan pada diri remaja.

Terdapat 8 responden remaja mengalami perasaan menyalahkan diri sendiri atau tidak mempunyai harga diri. Harga diri didefinisikan sebagai aspek untuk menilai individu dari segi perilaku yang ideal berdasarkan pendapat dirinya sendiri. Penyebab harga diri jatuh yakni salah satunya kalah bersaing dengan orang lain. Dilihat dari gaya hidup sedentary yang mereka jalani, remaja kesusahan untuk mendapatkan contoh perilaku yang positif untuk diterapkan sehingga berdampak dengan menyalahkan diri sendiri.

Dan terakhir penelitian juga mendapati 24 dari remaja sering sekali merasa kesepian, hal ini dikarenakan tidak adanya tempat untuk mencurahkan perasaannya (Rahma & Wirjatmadi, 2020). Orang yang melakukan gaya hidup *sedentary* akan lebih cenderung menarik diri dari aktifitas sosial dan lebih cenderung berfokus pada dunia maya.

Penelitian ini memberikan gambaran yang cukup jelas tentang pengaruh antara kesehatan mental remaja dan gaya hidup yang kurang aktif di Desa Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan. Dari hasil analisis uji bivariat, ditemukan bahwa 40 responden dari gaya hidup *sedentary* tinggi, 16 (40,0%) dari remaja mengalami gangguan kesehatan mental tinggi, 23 (57,5%) mengalami gangguan kesehatan mental sedang, dan hanya 1 (2,5%) mengalami gangguan kesehatan mental rendah. Di sisi lain, dari total 18 responden dengan gaya hidup *sedentary* sedang, 2 (11,1%) mengalami gangguan kesehatan mental tinggi, 16 (88,9%) mengalami gangguan kesehatan mental sedang, dan tidak ada yang mengalami gangguan kesehatan mental rendah. Tidak ada responden dengan gaya hidup *sedentary*

rendah yang mengalami gangguan kesehatan mental tinggi atau sedang, namun 2 (100,0%) dari mereka mengalami gangguan kesehatan mental rendah.

Ini sebagaimana pernyataan (Huang et al., 2020) dalam penelitiannya yang berjudul perilaku menetap dan risiko depresi: meta-analisis studi prospektif, bahwa minimnya kegiatan fisik yang mencakup duduk dalam waktu yang lama, kurangnya latihan fisik, dan perilaku pasif lainnya dapat mengganggu kesehatan. Ia menekankan bahwa perilaku yang pasif secara mental, seperti menonton televisi, dapat merugikan kesehatan mental dan meningkatkan risiko depresi. Selain itu, dia mencatat bahwa *sedentary lifestyle* juga dapat berkontribusi pada masalah kesehatan mental lainnya seperti stres, demensia, dan masalah tidur.

Kemudian hal ini juga sejalan dengan penelitian (Hoare et al., 2016) tentang hubungan antara perilaku menetap dan kesehatan mental di kalangan remaja: tinjauan sistematis, bahwasannya perilaku ini berdampak pada depresi, kecemasan, harga diri, ide bunuh diri, kesepian, stress dan kesusahan psikologis.

Selanjutnya Hasil penelitian lain tentang perilaku *sedentary* dan kesehatan mental pada anak dan remaja: sebuah meta-analisis menjelaskan terdapat signifikan hubungan negative antara menetap perilaku dan kesehatan mental antara lain depresi, kecemasan, harga diri, tekanan psikologis dan kualitas dari kehidupan (Asare, 2015).

Studi ini menyoroti pentingnya memahami dampak dari gaya hidup *sedentary* terhadap kesehatan mental remaja di wilayah tertentu. Desa Sei Rotan menjadi fokus penelitian ini, dengan hasil yang menunjukkan bahwa sebagian besar remaja di sana mungkin rentan terhadap masalah kesehatan mental karena minimnya aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari mereka. Kurangnya kegiatan fisik dan kebiasaan yang berkepanjangan telah terbukti memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan mental remaja.

Temuan penelitian menegaskan bahwa kebiasaan ini sangat berdampak pada kesejahteraan psikologis remaja di Desa Sei Rotan, tidak hanya dari segi fisik saja. Dalam konteks ini, penting untuk mempertimbangkan upaya-upaya yang dapat meningkatkan aktivitas fisik dan mengurangi gaya hidup yang kurang aktif di kalangan remaja. Hal ini dapat dilakukan melalui pendekatan yang melibatkan baik individu maupun komunitas, termasuk penerapan program-program yang mempromosikan gaya hidup sehat dan aktif di tingkat lokal.

Penelitian ini menyiratkan perlunya intervensi yang bertujuan untuk mengubah pola hidup *sedentary* menjadi pola hidup yang lebih aktif dan sehat di kalangan remaja Desa Sei Rotan. Langkah-langkah preventif dan intervensi yang tepat dapat membantu mengurangi risiko gangguan kesehatan mental yang disebabkan oleh gaya hidup yang kurang aktif. Diperlukan upaya bersama dari berbagai pihak, termasuk keluarga, sekolah, dan masyarakat setempat, untuk memastikan adopsi gaya hidup yang lebih aktif dan sehat di kalangan remaja.

Edukasi tentang pentingnya aktivitas fisik dan konsekuensinya terhadap kesehatan mental harus menjadi prioritas dalam upaya-upaya pencegahan dan intervensi. Hasil penelitian bisa menjadi dasar kuat bagi perkembangan strategi intervensi sesuai dengan

kebutuhan kesehatan mental remaja di Desa Sei Rotan. Dengan memahami faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan mental, langkah-langkah konkret dapat diambil untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis remaja dalam komunitas tersebut.

Salah satu aktivitas fisik dalam pandangan islam yakni shalat. Shalat berdasarkan hukum Syara® merupakan sebuah gerakan yang dilakukan dengan menyebutkan kalimat-kalimat yang terdapat dalam Al-Qur®an. Shalat tidak hanya sebatas bekal seorang hamba diakhirat melainkan juga kehidupan didunia. Hal tersebut dikarenakan shalat sebagai media kesehatan fisik dan mental. Dalam shalat ada gerakan dan bacaan doa yang bisa memberikan kesehatan dari segi jasmani maupun rohani. Tak hanya mendapatkan pahala saja tapi juga kesehatan, ketenangan, kesuksesan dan ketentraman bagi jiwa (Masturi, 2019).

Kemudian menurut (Canfield, 2012) terdapat 3 upaya untuk mengatasi gaya hidup yang kurang aktif (*sedentary lifestyle*) agar terhindar dari gangguan kesehatan mental :1. Berolahraga secara teratur: Sisihkan waktu setiap hari untuk bergerak, baik dengan berjalan kaki, berlari, bersepeda atau melakukan kegiatan fisik lainnya. 2. Ubah kebiasaan: Memilih aktivitas yang melibatkan gerakan tubuh seperti membersihkan rumah, berkebun atau menggunakan tangga daripada lift. 3. Perhatikan pola makan: Konsumsi makan seimbang dan hindari makanan tinggi lemak jenuh serta gula tambahan berlebih yang dapat meningkatkan risiko penyakit seperti stress terkait gaya hidup.

Implikasi bagi Praktik Kesehatan Masyarakat 1. Peningkatan Kesadaran: Temuan ini dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, khususnya remaja dan orang tua, tentang dampak negatif dari gaya hidup sedentari terhadap kesehatan mental. 2. Program Intervensi: Dinas Kesehatan dan pihak terkait dapat mengembangkan program intervensi yang bertujuan untuk mengurangi waktu yang dihabiskan remaja dalam aktivitas sedentari, seperti menonton TV atau bermain game, dengan mendorong aktivitas fisik yang lebih sehat. 3. Pendidikan dan Konseling: Sekolah dan pusat kesehatan di Desa Sei Rotan dapat memasukkan informasi tentang pentingnya aktivitas fisik dalam program pendidikan kesehatan, serta menyediakan layanan konseling bagi remaja yang mengalami masalah kesehatan mental terkait gaya hidup sedentari.

Implikasi bagi Kebijakan Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar bagi pemerintah daerah untuk merumuskan kebijakan yang mendukung peningkatan fasilitas olahraga dan rekreasi di lingkungan desa, sehingga remaja memiliki akses lebih mudah untuk melakukan aktivitas fisik.

Implikasi bagi Pendidikan Integrasi dalam Kurikulum: Sekolah di Desa Sei Rotan dapat mengintegrasikan temuan ini dalam kurikulum pendidikan jasmani dan kesehatan, menekankan pentingnya aktivitas fisik bagi kesejahteraan mental., Pelatihan Guru: Guru dan staf sekolah dapat diberikan pelatihan khusus untuk mengenali tanda-tanda awal dari dampak negatif gaya hidup sedentari pada kesehatan mental remaja, serta bagaimana cara mengatasi dan memberikan dukungan yang tepat.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian didapati Ditemukan pengaruh sedentary lifestyle terhadap kesehatan mental pada remaja desa sei rotan kecamatan percut sei tuan yakni, dari 60

responden, 40 responden dari gaya hidup *sedentary* tinggi, 16 (40,0%) dari remaja mengalami gangguan kesehatan mental tinggi, 23 (57,5%) mengalami gangguan kesehatan mental sedang, dan hanya 1 (2,5%) mengalami gangguan kesehatan mental rendah. Di sisi lain, dari total 18 responden dengan gaya hidup *sedentary* sedang, 2 (11,1%) mengalami gangguan kesehatan mental tinggi, 16 (88,9%) mengalami gangguan kesehatan mental sedang, dan tidak ada yang mengalami gangguan kesehatan mental rendah. Tidak ada responden dengan gaya hidup *sedentary* rendah yang mengalami gangguan kesehatan mental tinggi atau sedang, namun 2 (100,0%) dari mereka mengalami gangguan kesehatan mental rendah yang baik.

Penelitian ini menemukan bahwa gaya hidup sedentari, yang ditandai dengan aktivitas seperti duduk terlalu lama, menonton televisi, bermain game, dan menggunakan media sosial secara berlebihan, memiliki hubungan positif dengan meningkatnya masalah kesehatan mental pada remaja di Desa Sei Rotan. Remaja yang memiliki pola hidup sedentari cenderung lebih rentan mengalami gejala stres, kecemasan, dan depresi.

Faktor sosial seperti dukungan dari keluarga dan teman, serta akses terhadap fasilitas olahraga dan kegiatan fisik, turut mempengaruhi hubungan antara gaya hidup sedentari dan kesehatan mental. Kurangnya dukungan sosial dan keterbatasan fasilitas aktivitas fisik di Desa Sei Rotan memperburuk dampak negatif dari gaya hidup sedentari pada kesehatan mental remaja.

Temuan ini juga menunjukkan pentingnya kebijakan yang mendukung penyediaan fasilitas rekreasi dan olahraga yang lebih baik di Desa Sei Rotan. Pemerintah daerah dan pihak terkait harus bekerja sama untuk menciptakan lingkungan yang mendukung gaya hidup aktif dan sehat bagi remaja, guna meningkatkan kesejahteraan mental mereka.

REFERENSI

- Arwidya, N., Sri Wahjuni, E. S., Jasmani, P., & Rekreasi, D. (2021). Hubungan antara aktivitas sedentari dengan status gizi pada masa pandemi covid-19 di SMA Negeri 3 Sidoarjo. *Pendidikan Olahraga dan Kesehatan UNESA*, 09, 450. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-pendidikan-jasmani/issue/archive449https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-pendidikan-jasmani>
- Asare, M. (2015). Sedentary Behaviour and Mental Health in Children and Adolescents: A Meta-analysis. *Journal of Child and Adolescent Behaviour*, 03(06). <https://doi.org/10.4172/2375-4494.1000259>
- Aubert, S., Barnes, J., & Tremblay, M. (2017). New Sedentary Behaviour Definitions: A Terminology Consensus Project by The Sedentary Behaviour Research Network. *WellSpring*, 28(10), 1–5.
- Biromo, A. R., Novendy, N., Lonan, G. A. D., Ariani, V., & Permana, M. R. (2023). Gangguan Kesehatan Mental pada Mahasiswa Kedokteran: Sebuah Kajian Studi Potong Lintang Salah Satu Fakultas Kedokteran di Jakarta Barat. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(7), 1950–1963. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i7.10620>
- Canfield, J. (2012). Models of Physical Activity and Sedentary Behavior. In *Child and Family Studies - Dissertations*.

- Denche-Zamorano, Á., Franco-García, J. M., Carlos-Vivas, J., Mendoza-Muñoz, M., Pereira-Payo, D., Pastor-Cisneros, R., Merellano-Navarro, E., & Adsuar, J. C. (2022). Increased Risks of Mental Disorders: Youth with Inactive Physical Activity. *Healthcare (Switzerland)*, 10(2). <https://doi.org/10.3390/healthcare10020237>
- Fajanah, F. (2018). Faktor-faktor determinan sedentary lifestyle pada remaja. *Universitas Muhammadiyah Semarang*, 16, 1–9. [http://repository.unimus.ac.id/2503/4/BAB II.pdf](http://repository.unimus.ac.id/2503/4/BAB%20II.pdf)
- Fajlurrahman, I., & Wardaningsih, S. (2021). Kebijakan kampus terkait kesehatan jiwa pada mahasiswa: literature review. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(3), 603–612. e-ISSN 2655-8106
- Hoare, E., Milton, K., Foster, C., & Allender, S. (2016). The associations between sedentary behaviour and mental health among adolescents: A systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/s12966-016-0432-4>
- Huang, Y., Li, L., Gan, Y., Wang, C., Jiang, H., Cao, S., & Lu, Z. (2020). Sedentary behaviors and risk of depression: a meta-analysis of prospective studies. *Translational Psychiatry*, 10(1). <https://doi.org/10.1038/s41398-020-0715-z>
- Jalaluddin. (2020). Sikologi gama. *Psikologi Agama*, 197.
- Maidartati, Hayati, S., Anggraeni, D. E., Irawan, E., Damayanti, A., & Silviani, D. A. R. (2022). Gambaran Sedentary Lifestyle Pada Remaja Di SMA Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(2), 250–265.
- Masturi, A. (2019). Kecerdasan Komunikasi dan Kesehatan Mental. *Dakwah: Jurnal Kajian Dakwah dan Kemasyarakatan*, 22(2), 107–122. <https://doi.org/10.15408/dakwah.v22i2.12063>
- Mawangir, M. (2015). Zakiah Daradjat dan Pemikirannya tentang Peran Pendidikan Islam dalam Kesehatan Mental. *Muh. Mawangir Intizar*, 21(1), 83–94.
- Park, J. H., Moon, J. H., Kim, H. J., Kong, M. H., & Oh, Y. H. (2020). Sedentary Lifestyle: Overview of Updated Evidence of Potential Health Risks. *Korean Journal of Family Medicine*, 41(6), 365–373. <https://doi.org/10.4082/KJFM.20.0165>
- Peng, S. W., & Zhao, H. Y. (2000). The design of communication protocol of monitoring system for process industry. *Beijing Huagong Daxue Xuebao(Ziran Kexueban)/Journal of Beijing University of Chemical Technology*, 27(4), 88. <https://doi.org/10.9790/1959-04212025>
- Prof.Dr.Sugiyono. (2015). *Metode_Penelitian_Pendidikan_Sugiyono_20.pdf* (hal. 47–281).
- Rahma, E. N., & Wirjatmadi, B. (2020). Hubungan antara Aktivitas Fisik dan Aktivitas Sedentari dengan Status Gizi Lebih pada Anak Sekolah Dasar. *Amerta Nutrition*, 4(1), 79. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i1.2020.79-84>
- Singh, O. (2021). Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2030: We must rise to the challenge. *Indian Journal of Psychiatry*, 63(5), 415–417. https://doi.org/10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry_811_21
- Sugiyono. (2021). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D* (S. P. M. Dr. Ir. Sutopo (ed.); Ke 2).

-
- Tremblay, M. S., Aubert, S., Barnes, J. D., Saunders, T. J., Carson, V., Latimer-Cheung, A. E., Chastin, S. F. M., Altenburg, T. M., Chinapaw, M. J. M., Aminian, S., Arundell, L., Hinkley, T., Hnatiuk, J., Atkin, A. J., Belanger, K., Chaput, J. P., Gunnell, K., Larouche, R., Manyanga, T., & Wondergem, R. (2017). Sedentary Behavior Research Network (SBRN) - Terminology Consensus Project process and outcome. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0525-8>
- Yolani, N. A., Umari, T., & Khadijah, K. (2022). Pemanfaatan Waktu Luang Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Siswa SMA N Bernas Provinsi Riau. *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, 4(6), 9.