

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pandemi *Covid-19* yang sedang melanda seluruh dunia, berawal pada Desember 2019, kasus pneumonia yang tidak dapat dijelaskan awalnya dilaporkan di Wuhan, Cina. Patogen tersebut, sebuah virus korona baru bernama sindrom pernafasan akut parah *Corona virus 2 (SARSCoV-2)*, diisolasi dari sampel saluran pernapasan bagian bawah pasien yang terinfeksi, dan penyakit yang dihasilkan disebut sebagai Penyakit *Corona virus 2019 (COVID-19)* (Recalcati 2020). Hingga 28 Maret 2020, jumlah kasus infeksi COVID-19 terkonfirmasi mencapai 571.678 kasus. Awalnya kasus terbanyak terdapat di Cina, namun saat ini kasus terbanyak terdapat di Italia dengan 86.498 kasus, diikuti oleh Amerika dengan 85.228 kasus dan Cina 82.230 kasus. Virus ini telah menyebar hingga ke 199 negara (Davies 2002). Tidak terkecuali Indonesia pun terdampak virus *Covid-19* tersebut sehingga Pada tanggal 31 Maret 2020, Presiden Indonesia, Joko Widodo menandatangani Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020, yang mengatur pembatasan sosial berskala besar sebagai respons terhadap *Covid-19*, yang memungkinkan pemerintah daerah untuk membatasi pergerakan orang dan barang masuk dan keluar dari daerah masing-masing asalkan mereka telah mendapat izin dari kementerian terkait. Peraturan tersebut juga menyebutkan bahwa pembatasan kegiatan yang dilakukan paling sedikit meliputi liburan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan, dan/atau pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum. Pada saat yang sama, Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 juga ditandatangani, yang menyatakan pandemi *Corona virus* sebagai bencana nasional. Pembuatan kedua peraturan tersebut didasarkan pada Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan, yang mengatur ketentuan mendasar untuk PSBB.

Akibat dari terjadinya dampak PSBB sebagian masyarakat menjadi kurang kesadarannya untuk melakukan aktifitas fisik yang merupakan salah satu penyebab terjadinya resiko menderita penyakit tidak menular serta resiko kematian di seluruh dunia (World Health Organization 2018). Kurang aktivitas fisik menyebabkan kelebihan energi akan disimpan dalam bentuk jaringan lemak

(de Gouw et al. 2010). Bahkan dalam penelitian (Moore et al. 2020) menyebutkan bahwa adanya penurunan yang signifikan pada anak-anak dan remaja dalam melakukan aktivitas fisik dan banyak menghabiskan waktu untuk perilaku menetap dibandingkan dengan sebelum wabah *Covid-19*.

Kurangnya beraktivitas fisik bisa disebut juga sebagai perilaku menetap yang mengacu pada aktivitas yang tidak meningkatkan pengeluaran energi secara substansial di atas tingkat istirahat dan mencakup aktivitas seperti tidur, duduk, berbaring, dan menonton televisi, dan bentuk hiburan berbasis layar lainnya. Secara operasional, perilaku menetap mencakup aktivitas yang melibatkan pengeluaran energi pada level 1.0 Y 1,5 unit ekuivalen metabolik (MET) (Levy 2014). Tentunya perilaku menetap ini tidak baik untuk kesehatan contohnya kelebihan berat badan, diabetes dan bahkan bisa jadi salah satu faktor risiko utama kematian akibat penyakit tidak menular, seperti obesitas (Lee et al. 2017). Pada anak-anak dan remaja perilaku menetap pun sering dikaitkan dengan kelebihan berat badan dan obesitas (Arihandayani and Martha 2020). Risiko kesehatan lainnya dari obesitas pada anak-anak meliputi batu empedu dan penyakit kardiovaskular (Suchert, Hanewinkel, and Isensee 2015).

Tidak hanya gangguan fisik, perilaku sedentari yang dilakukan secara berkepanjangan oleh anak dan remaja akan menyebabkan gangguan kesehatan mental dan emosional seperti hiperaktif/tidak konsentrasi, agresif, ketidakmampuan menginternalisasi masalah, depresif, dan penurunan kualitas hidup yang dirasakan rata-rata menghabiskan waktu 8 jam per hari (Stierlin et al. 2015). Ada banyak faktor yang mempengaruhi tingginya perilaku menetap ini. (Stierlin et al. 2015) mengklasifikasikan faktor determinan perilaku sedentari dalam empat tingkatan menggunakan kerangka kerja ekologis sosial. Empat tingkatan itu terdiri dari tingkat individu (umur, jenis kelamin, sosio ekonomi) tingkat interpersonal (keluarga, teman sebaya, teman kerja), tingkat lingkungan (sekolah, tempat kerja, dll) dan tingkat kebijakan (industri, pemerintah) (Barkley, Salvy, and Roemmich 2012). Menurut hasil dari Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar 2013) menunjukkan hampir separuh proporsi penduduk yang melakukan *sedentary behaviour* selama 3-5,9 jam per harinya adalah anak usia lebih dari sepuluh tahun yaitu sebesar 42,0%. Anak laki-laki dan perempuan lebih banyak

melakukan *sedentary behaviour* selama 3-5,9 jam per harinya. Berdasarkan kelompok umur (tahun), umur 10-14 tahun melakukan *sedentary behaviour* yaitu selama <3 jam per harinya yaitu sebesar 28,2%, selama 3-5,9 jam per harinya yaitu sebesar 42,7% dan selama >6 jam per harinya yaitu sebesar 29,1%. Umur 15-19 melakukan *sedentary behaviour* yaitu selama <3 jam per harinya yaitu sebesar 30,9%, selama 3-5,9 jam per harinya yaitu sebesar 43,1% dan selama >6 jam per harinya yaitu sebesar 25,5%. Penting diingat bahwa anak yang masih kecil jangan sampai tidak aktif bergerak untuk jangka waktu yang berlebihan (lebih dari satu jam) kecuali saat tidur dan anak usia sekolah jangan sampai tidak aktif lebih dari dua jam (Bailey 2006). Adapun untuk pedoman WHO merekomendasikan bahwa anak-anak dan remaja membatasi jumlah waktu yang dihabiskan dalam perilaku kurang gerak terutama jumlah waktu reaksi di layar. Dimana waktu yang dibutuhkan untuk membatasi waktu reaksi layar tidak lebih dari 2 jam per hari (Tremblay et al. 2016)

Namun jika aktivitas fisik dan olahraga yang baik, benar, terukur, dan teratur dapat mengurangi pola perilaku menetap yang akan menyebabkan terjadinya penyakit tidak menular dan dapat meningkatkan derajat kesehatan serta kebugaran jasmani (Bryantara 2016). Selain itu aktivitas fisik memberi peran penting dalam pengeluaran energi karena 20- 50% energi dikeluarkan dengan aktivitas fisik (Setyo, Setyoadi, and Novitasari 2015). Bahkan melakukan aktivitas fisik dipercaya dapat mengurangi resiko untuk menderita penyakit diabetes tipe 2 dan obesitas pada anak (Riddoch et al. 2007). Tetapi dalam hal ini sulit rasanya memantau atau mengukur tingkat aktivitas fisik dan perilaku *sedentary behaviour* yang dilakukan pada anak-anak dan remaja. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, digunakan metode pengukuran aktivitas fisik secara objektif berupa akselerometer, dengan alat ini bisa mengukur *Physical Activity* yang obyektif, rinci, dan sensitif dan sangat berguna untuk menanyakan waktu yang dihabiskan dalam berbagai intensitas aktivitas (yaitu, menetap, ringan, sedang, kuat)(Oliver et al. 2011).

Berdasarkan latar belakang tersebut, dimana semua masyarakat yang terdampak Covid-19 khususnya para siswa yang sekolahnya diliburkan tentu

berdampak pada kurangnya aktivitas fisik di rumah dan mengalami kebiasaan perilaku menetap. Maka dalam hal ini penulis bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul yaitu “Sedentary Behaviour Siswa pada Era Pandemi Covid-19”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah di uraikan, terdapat permasalahan yang akan dikemukakan pada rumusan masalah penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran pola perilaku *sedentary* pada siswa SD, SMP, SMA?
2. Apakah terdapat perbedaan antara pola perilaku *sedentary* pada siswa SD, SMP, SMA?

1.3 Tujuan Masalah

Sesuai dengan rumusan masalah maka tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Untuk mendeskripsikan pola perilaku *sedentary* pada siswa SD, SMP, SMA.
2. Untuk menguji perbedaan pola perilaku *sedentary* pada siswa SD, SMP, SMA.

1.4 Manfaat Penelitian

Pada penelitian ini, terdapat beberapa manfaat yang didapatkan. Manfaat tersebut terbagi dalam beberapa bagian yaitu :

1.4.1. Secara Praktis

Secara praktis penelitian ini merupakan bentuk pembelajaran diri dalam mengaplikasikan dari hasil penelitian, serta dapat dijadikan tolak ukur bagaimana jadinya perilaku menetap siswa pada era pandemi *Covid-19*.

1.4.2. Secara Teoritis

Secara teoritis dapat dijadikan sumbangan informasi dan keilmuan yang berarti sebagai tolak ukur mengetahui bagaimana jadinya jika perilaku menetap ini menjadi sebuah kebiasaan di kalangan anak-anak dan remaja.

1.4.3. Secara Isu dan Kebijakan Sosial

Secara isu dan aksi sosial, penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan pembelajaran untuk masyarakat khususnya orang tua dalam memberikan pengawasan dan perhatian khusus kepada anak-anak dan remaja serta memberikan aktifitas fisik agar tidak menjadi orang yang kurang beraktivitas fisik.

1.4.4. Secara Kebijakan

Secara kebijakan, penelitian ini sangat penting dilakukan, sebagai upaya dalam memberikan pembelajaran kepada masyarakat khususnya anak-anak dan remaja dalam mengurangi kebiasaan perilaku menetap.

1.5 Struktur Organisasi

Bab I merupakan bab yang menjelaskan alasan dari pengambilan judul “*Sedentary Behaviour* Siswa Pada Era Pandemi *Covid-19*”. Dalam bab ini berisi tentang alasan mengapa peneliti memilih masalah ini sebagai bahan yang harus diteliti. Terdapat masalah selama Pandemi *Covid-19* menyebutkan bahwa adanya penurunan yang signifikan pada anak-anak dan remaja dalam melakukan aktivitas fisik dan banyak menghabiskan waktu untuk perilaku menetap dibandingkan dengan sebelum wabah *Covid-19*. Dari permasalahan tersebut peneliti bertujuan untuk mengetahui perbedaan yang dialami anak-anak dan remaja tentang perilaku *sedentary* nya pada era pandemi *Covid-19*.

Bab II menjelaskan teori-teori yang terkait dalam penelitian ini secara mendalam. Diantaranya penjelasan tentang *sedentary behaviour*, klasifikasi *sedentary behaviour*, pengaruh pola *sedentary behaviour* terhadap kesehatan. Selain itu bab ini juga menjelaskan mengenai penelitian yang relevan, teori yang relevan, hipotesis penelitian dan asumsi peneliti.

Bab III menjelaskan mengenai alur penelitian yang mana penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain kausal komparatif. Partisipan dalam penelitian ini adalah siswa SD, SMP dan SMA di Garut yang belajar di rumah, belajar di sekolah, para orang tua siswa, guru, tim peneliti, dan dosen pembimbing. Populasi dan sampel yang terlibat dalam penelitian ini adalah 60 orang siswa dan tiap jenjangnya dibagi menjadi 20 orang siswa dari SD, SMP dan

SMA di Garut. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling. Instrumen yang di gunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pengukuran objektif yaitu Accelerometer actigraph. Prosedur penelitian, Analisis data menggunakan SPSS dan teknik yang di gunakan uji *One Way ANOVA*.

Bab IV Temuan dan Pembahasan, pada bab ini berisi tentang temuan yang didapatkan setelah tahap pengolahan data, hasil dari analisis masing-masing data temuan serta penjelasan dari masing-masing hasil yang ditampilkan dalam tabel, yang kemudian dibahas serta dikaitkan dengan penelitian yang relevan sudah ada.

Bab V Simpulan, Implikasi dan Rekomendasi, berisi tentang kesimpulan, implikasi dan rekomendasi dari penelitian ini. Sehingga dapat dijadikan referensi apabila akan dilakukan penelitian selanjutnya.