

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Aktivitas fisik merupakan setiap bentuk gerakan tubuh yang dihasilkan oleh kontraksi otot rangka dan yang memerlukan pengeluaran energi. Istilah ini mencakup berbagai bentuk gerakan, baik yang dilakukan selama waktu luang, dalam perjalanan menuju atau dari suatu lokasi, maupun yang berkaitan dengan tugas pekerjaan atau kegiatan rumah tangga. Aktivitas fisik dengan intensitas sedang hingga berat terbukti memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan kondisi kesehatan secara keseluruhan. Perkiraan global mengenai biaya ketidakaktifan fisik bagi sistem perawatan kesehatan publik antara tahun 2020 dan 2030 adalah sekitar US\$ 300 miliar (sekitar US\$ 27 miliar per tahun) jika tingkat ketidakaktifan fisik tidak dikurangi menurut *World Health Organization* (WHO).⁽¹⁾

Kurangnya aktivitas fisik tercemar dari rendahnya frekuensi olahraga, yang pada dasarnya menunjukkan tingkat pengeluaran energi tubuh yang minimal. Terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan obesitas, yang keduanya dipengaruhi oleh ketidakseimbangan antara total energi yang dikonsumsi dan total energi yang dikeluarkan oleh tubuh, sehingga terjadi penumpukan lemak yang berlebihan.⁽²⁾ Rendah aktivitas fisik yang meningkatkan *sedentary lifestyle* menimbulkan berbagai masalah kesehatan dalam jangka panjang maupun pendek.

Sedentary lifestyle merupakan kebiasaan seseorang yang tidak banyak melakukan aktivitas fisik, seperti duduk atau berbaring sambil menonton televisi, bermain *game*, membaca, namun waktu tidur tidak termasuk dengan karakteristik produksi kalori sangat rendah yaitu $<1,5$ MET.⁽³⁾⁽⁴⁾ Kata “*sedentary*” berasal dari kata latin “*sedere*” yang berarti “duduk”, oleh karena itu perilaku *sedentary* adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku yang berhubungan dengan pengeluaran energi yang

rendah. Perilaku ini termasuk duduk dalam waktu lama di tempat kerja, rumah, pusat bisnis, waktu yang lama di depan layar, mengemudi mobil, dan waktu senggang.⁽⁵⁾ Aktivitas ini diikuti dengan konsumsi *snack* yang lebih tinggi dan pengeluaran energi yang rendah, dimana hal tersebut memicu faktor terjadinya *overweight*.⁽³⁾ Kurangnya aktivitas fisik, *sedentary lifestyle*, dan kebugaran fisik yang rendah merupakan tiga masalah kesehatan utama diseluruh dunia.⁽⁶⁾

Prevalensi global terkait *sedentary lifestyle* menurut WHO, sekitar 60-85% populasi dunia tidak aktif secara fisik meliputi dinegara maju maupun berkembang. Gaya hidup ini menyebabkan kurangnya aktivitas fisik dan menjadi penyebab kematian nomor empat didunia dengan nilai 2 juta kematian per tahun. Studi *National Center for Biotechnology Information* mendapatkan 33,8% remaja Indonesia lebih senang memelihara gaya hidup tidak aktif, yang meningkatkan risiko dari gaya hidup ini.⁽⁷⁾ Prevalensi remaja yang memenuhi tingkat aktivitas fisik yang direkomendasikan menunjukkan penurunan. Dampak dari pandemi COVID-19 turut memperburuk situasi ini, dengan data menunjukkan peningkatan durasi duduk harian sebesar 28,6%, disertai penurunan frekuensi dan durasi aktivitas fisik masing-masing sebesar 24% dan 33,5%.⁽⁸⁾ Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa 39,4% penduduk Sumatera Barat usia ≥ 10 tahun menghabiskan waktu ≥ 6 jam per hari dalam kondisi tidak aktif secara fisik, angka yang meningkat dari 35,2% pada tahun 2013. Tren ini menjadi perhatian khusus, terutama di kalangan remaja dan dewasa muda, termasuk mahasiswa.⁽⁹⁾

Perilaku tidak banyak bergerak tidak dapat dipisahkan dari kematian karena semua penyebab, kematian akibat penyakit kardiovasikuler, kematian akibat tumor, dan diabetes tipe 2.⁽¹⁰⁾ Dampak dari *sedentary lifestyle* yang bisa dirasakan langsung ialah rasa kaku pada leher dan punggung setelah berbaring atau duduk dalam jangka waktu yang lama sedangkan dampak yang dirasakan tidak langsung adalah obesitas dan

penyakit tidak menular (PTM) lainnya. Peningkatan penyakit tidak menular ini didorong oleh empat faktor risiko utama yaitu pola makan yang tidak sehat, kurang aktivitas fisik, penggunaan tembakau, dan penggunaan alkohol yang berbahaya.⁽¹¹⁾ Dampak tidak langsung lainnya pada kesehatan mental, seseorang yang memiliki gaya hidup *sedentary* cenderung lebih rentan mengalami gejala stress, kecemasan dan depresi terutama pada usia remaja.⁽¹²⁾

PTM menyumbang sekitar 72% dari total kematian global pada tahun 2016, yang merupakan hampir empat kali lipat lebih tinggi dibandingkan jumlah kematian yang disebabkan oleh penyakit menular, kondisi maternal, perinatal, serta masalah nutrisi. Prevalensi hipertensi yang telah disesuaikan berdasarkan usia (*age-standardized*) pada kelompok usia 30 hingga 79 tahun secara global dan di wilayah Asia Tenggara masing-masing tercatat sebesar 33,1% pada tahun 2019. Sementara itu, prevalensi diabetes pada tahun 2021 mencapai 10,6% secara global dan 8,8% di Kawasan Asia Tenggara. Hasil Suveri Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan masih tingginya prevalensi hipertensi (30,8%) dan diabetes (11,7%) berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah/pemeriksaan kadar gula darah. Menurut data *Internasional Diabetes Federation* (IDF) 2021, terdapat 19,5 juta orang Indonesia berusia 20-79 tahun menderita diabetes, meningkat dari 7,29 juta kasus pada tahun 2011. IDF juga memprediksi bahwa pada tahun 2045, jumlah ini akan mencapai 28,6 juta kasus.⁽¹³⁾

Aktivitas *sedentary* cenderung tinggi pada kelompok usia remaja, yang dipengaruhi oleh pola hidup *modern* yang erat kaitannya dengan penggunaan teknologi digital. Penelitian oleh Hartanti dan Mawarni menunjukkan bahwa 96,6% responden berusia antara 19 hingga 23 tahun memiliki tingkat *sedentary* yang tinggi.⁽¹⁴⁾ Salah satunya mahasiswa yang menghabiskan waktu di kelas, belajar atau di depan komputer, merupakan bagian dari populasi yang paling berisiko mengadopsi perilaku

menentang.⁽¹⁵⁾ Mahasiswa yang berjam-jam berada di depan laptop mengalami kaku leher, pusing maupun lelah. Kondisi ini sudah terbiasa bagi mahasiswa yang cenderung mengabaikan risiko-risiko *sedentary lifestyle* dan terjebak pada *sedentary behaviour*.⁽¹⁶⁾ Transisi dari jenjang pendidikan sekolah menengah ke perguruan tinggi sering kali dikaitkan dengan penurunan tingkat aktivitas fisik dan peningkatan pola hidup *sedentary*, yang disebabkan oleh adaptasi terhadap perubahan gaya hidup dan pengaruh faktor psikososial.⁽¹⁾

Berdasarkan penelitian Refandy (2022), prevalensi *sedentary lifestyle* paling banyak ditemukan pada kalangan mahasiswa pada sebuah survei global, sebanyak 80,6% mahasiswa tergolong memiliki aktivitas fisik yang ringan.⁽¹⁷⁾ Mahasiswa jurusan kesehatan, yang seharusnya menjadi agen perubahan dalam promosi gaya hidup sehat, justru menunjukkan kecenderungan perilaku *sedentary* yang tinggi. Beberapa penelitian menemukan bahwa mahasiswa kesehatan memiliki risiko dua kali lebih besar mengalami *sedentary lifestyle* dibandingkan mahasiswa jurusan lain.⁽¹⁸⁾ Hasil rincian penelitian oleh Ayu, berdasarkan dari tingkatan kegiatan *sedentary* pada mahasiswa Pendidikan Dokter Universitas Udayana menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa mengalami *sedentary lifestyle* berat dengan presentase melebihi 95%.⁽¹⁶⁾ Semakin tinggi gaya hidup *sedentary* semakin tinggi pula nilai gula darah mahasiswa keperawatan.⁽¹⁹⁾ Sejumlah 846 mahasiswa Fikes Uhamkan yang hanya memiliki aktivitas aktif sebesar 12,6%. Aktivitas fisik aktif lebih banyak ditemui pada responden laki-laki, mahasiswa yang sudah bekerja, ketersediaan sarana olahraga di rumah atau lingkungan sekitar, adanya ajakan dosen untuk berolahraga dan adanya persepsi yang baik terhadap olahraga.⁽²⁰⁾ Studi terdahulu menemukan bahwa mahasiswa kesehatan memiliki tingkat *sedentary behaviour* yang tinggi meskipun memiliki akses ke pengetahuan tentang gaya hidup sehat.⁽²¹⁾

Terdapat keterkaitan yang signifikan antara aktivitas fisik dan gaya hidup *sedentary* terhadap aspek kesehatan. Diperlukan upaya modifikasi perilaku melalui peningkatan aktivitas fisik sebagai strategi untuk mengatasi kesenjangan kesehatan secara global. Keterkaitan tersebut berkontribusi terhadap status kesehatan dan kualitas hidup, khususnya pada kelompok remaja dan dewasa muda.⁽²²⁾ Pada tahun 2020, WHO melakukan revisi terhadap pedoman global mengenai aktivitas fisik dan perilaku *sedentary*, yang diajukan bagi anak-anak, remaja, orang dewasa dan lansia.⁽¹⁾

Berbagai determinan perilaku telah diidentifikasi dalam sejumlah studi terdahulu. Menurut teori Lawrence Green dikutip oleh Notoadmodjo (2002), determinan perilaku terbagi ke dalam tiga kategori utama, yakni faktor predisposisi, yang meliputi pengetahuan, jenis kelamin, pendapatan, sikap, keyakinan, serta nilai-nilai yang mempengaruhi motivasi individu dalam bertindak untuk *sedentary lifestyle*,⁽²³⁾ seperti penelitian yang dilakukan oleh Sham bahwa mahasiswi cenderung memiliki motivasi rendah untuk aktivitas fisik dibandingkan pria, sehingga meningkatkan perilaku *sedentary*.⁽²⁴⁾ Pengetahuan terkait *sedentary lifestyle* memiliki hubungan terhadap tingkat *sedentary lifestyle*, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ririn bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang *sedentary lifestyle* dengan tingkat *sedentary lifestyle*, dimana mahasiswa D3 Keperawatan yang memiliki pengetahuan baik cenderung memiliki *sedentary lifestyle* yang sebaliknya.⁽²⁵⁾ Penelitian lain menyebut mahasiswa dengan pendapatan orang tua rendah mengalami lebih banyak hambatan untuk aktivitas fisik yang merupakan tindakan pencegahan gaya hidup *sedentary*.⁽²⁶⁾

Faktor pendukung (*enabling*) , seperti ketersediaan dan pemanfaatan fasilitas , sarana, dan prasarana yang memungkinkan terjadinya suatu perilaku, seperti penelitian yang dilakukan oleh ketersediaan dan pemanfaatan fasilitas olahraga juga terkait

dengan waktu aktivitas fisik sedang hingga berat memenuhi tingkat aktivitas yang direkomendasikan. Lingkungan merupakan tempat yang logis dan berpotensi signifikan untuk meningkatkan aktivitas fisik pada populasi secara keseluruhan karena memiliki potensi untuk mempengaruhi banyak orang dalam jangka waktu yang lama.⁽²⁷⁾

Faktor penguat, yang dapat berasal dari lingkungan sosial seperti dukungan keluarga maupun petugas kesehatan.⁽²³⁾ Teman sebaya berperan penting dalam memberikan motivasi untuk melakukan aktivitas fisik secara kolektif, saling mengingatkan untuk tetap aktif, mendorong partisipasi dalam kegiatan yang bermanfaat, serta membangun kesepakatan bersama terkait pembatasan penggunaan perangkat elektronik seperti ponsel, televisi, dan laptop sesuai dengan durasi yang dianjurkan. Dukungan ini berkontribusi signifikan terhadap penurunan kecenderungan perilaku *sedentary* di kalangan remaja.⁽²⁸⁾

Dalam kerangka teori *Health Belief Model*, pengetahuan dan sikap individu terbentuk melalui tahapan persepsi yang kompleks dan saling berkaitan. Teori HBM merupakan perilaku sehat yang ditentukan oleh kepercayaan individu atau persepsi tentang penyakit dan sarana yang tersedia untuk menghindari terjadinya suatu penyakit.⁽²³⁾ Pada penelitian terdahulu persepsi manfaat dan persepsi hambatan dengan aktivitas fisik terdapat hubungan yang signifikan.^(29,30) Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Zulka bahwa faktor yang berhubungan dengan peningkatan risiko *sedentary lifestyle* pada mahasiswa yaitu persepsi hambatan dalam melakukan risiko *sedentary lifestyle*.⁽⁸⁾

Sedentary lifestyle diukur menggunakan *Adolescent Sedentary Activity Questionnaire* (ASAQ), alat ukur ini memiliki lima domain yaitu *small screen recreation*, edukasi, transportasi, aktivitas budaya, dan aktivitas sosial. Alat ukur ini

mengidentifikasi 3 dimensi perilaku, yakni tipe, durasi dan frekuensi dengan menuliskan jumlah menit/ jam. Hasil pengukuran akan dihitung jumlah dalam 7 hari kemudian dirata-rata dalam satu hari.⁽³¹⁾

Universitas merupakan institusi pendidikan tinggi yang menjadi pusat pembelajaran, penelitian, dan pengabdian masyarakat. Sebagai tempat berkumpulnya ribuan mahasiswa dengan latar belakang yang beragam, universitas tidak hanya berperan dalam mencetak lulusan yang kompeten secara akademik, tetapi juga dalam membentuk karakter, kesehatan, dan gaya hidup. Di Sumatera Barat, terdapat berbagai perguruan tinggi negeri maupun swasta yang menjadi pusat Pendidikan tinggi dan penelitian. Universitas terbesar sekaligus tertua di provinsi ini adalah Universitas Andalas (UNAND) di Padang. Selain itu, ada Universitas Negeri Padang (UNP), Institut Seni Indonesia (ISI) Padang Panjang yang unggul di bidang seni, serta perguruan tinggi Islam seperti UIN Mahmud Yunus Batusangkar dan UIN Sjech M. Djamil Djambek Bukittinggi. Perguruan tinggi swasta juga berkembang pesat, di antaranya Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat (UMSB), Universitas Ekasakti (UNES) Padang, serta Universitas Putra Indonesia YPTK (UPI-YPTK). Selain itu, pendidikan vokasi juga diwakili oleh Politeknik Negeri Padang (PNP) dan Politeknik Pertanian Negeri Payakumbuh (PPNP).

Universitas Andalas (UNAND) merupakan perguruan tinggi di Sumatera Barat tepatnya berada di Limau Manis, Kecamatan Pauh, Kota Padang. Unand memiliki fokus kuat pada pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan humaniora, dengan penguatan riset berbasis potensi lokal dan kebutuhan nasional. Universitas ini terdiri dari 15 fakultas, lima fakultasnya adalah fakultas kesehatan yang terdiri dari fakultas kedokteran, kedokteran gigi, farmasi, kesehatan Masyarakat dan kepeawatan dengan jumlah mahasiswa aktif S1 dari angkatan 2021 hingga 2024 adalah 7629.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Nurullah di Unand sebanyak 42,4% mahasiswa Pendidikan Dokter memiliki tingkat aktivitas rendah yang meningkatkan *sedentary lifestyle*.⁽³²⁾

Berdasarkan survei awal yang dilakukan terhadap 15 orang mahasiswa Universitas Andalas, sebanyak 80% mahasiswa mengetahui tentang *sedentary lifestyle* dan mengetahui dampak dari gaya hidup ini. Sebanyak 66,7% tidak melakukan aktivitas fisik dikarenakan tidak ada teman untuk melakukan olahraga, tetapi 93,3% mahasiswa tahu bahwa aktivitas fisik penting untuk menjaga kesehatan, dapat disimpulkan bahwa mahasiswa yang memiliki pengetahuan dan sadar akan hidup sehat belum tentu akan mengkonsumsi gaya hidup sehat yang berhubungan dengan variabel pengetahuan dan persepsi manfaat. Sebanyak 73,3% mahasiswa mengatakan teman yang sering mengajak untuk aktivitas fisik sangat berpengaruh dalam melakukan aktivitas fisik, namun sebanyak 60% teman mahasiswa lebih sering mengajak untuk melakukan aktivitas pasif dibandingkan melakukan aktivitas aktif, hasil survei ini sejalan dengan variabel pengaruh teman. Sebanyak 40% mahasiswa menghabiskan waktu bermain *gadget* selama lebih dari 5 jam dalam sehari dan sebanyak 46,7% mahasiswa mempunyai fasilitas motor, mobil dan *gadget* membuat mereka malas untuk bergerak, dapat disimpulkan tingginya pendapatan orang tua mengakibatkan kemudahan dan fasilitas yang didapat mahasiswa menjadi mengkonsumsi gaya hidup *sedentary*. Sebanyak 60% mahasiswa mengatakan fasilitas olahraga disekitarnya mudah diakses, tetapi hanya 6,7% mahasiswa menggunakan fasilitas olahraga tersebut, yang berarti adanya hambatan mahasiswa dalam melakukan aktivitas fisik.

Hal tersebut menunjukkan banyaknya mahasiswa kurang aktivitas fisik dan terjebak dalam *sedentary lifestyle* yang tidak disadari. Mahasiswa kesehatan memiliki kesadaran lebih tinggi tentang gaya hidup sehat, tetapi banyak yang tetap menjalani

sedentary lifestyle.⁽²¹⁾ Peningkatan tingkat *sedentary lifestyle* dan hubungannya dengan aktivitas fisik pada orang muda, serta masalah kesehatan terkait, tampaknya penting untuk mengetahui faktor yang berhubungan *sedentary lifestyle* pada mahasiswa. Berdasarkan uraian diatas, peneliti melakukan penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan *sedentary lifestyle* pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Andalas.

1.2 Perumusan Masalah

Sedentary lifestyle merupakan pola perilaku yang ditandai dengan minimnya aktivitas fisik, sebanyak 33,8% remaja Indonesia memelihara gaya hidup tidak aktif. Mahasiswa merupakan kelompok yang rentan terhadap gaya hidup ini akibat berbagai faktor, seperti tuntutan akademik, kebiasaan belajar, serta pola sosial yang berkembang. Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu faktor yang berhubungan dengan *sedentary lifestyle* (gaya hidup menetap) pada Mahasiswa Kesehatan Universitas Andalas.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku *sedentary lifestyle* pada Mahasiswa Kesehatan Universitas Andalas Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat aktivitas *sedentary lifestyle* pada Mahasiswa Kesehatan Universitas Andalas Tahun 2025.
2. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan terhadap *sedentary lifestyle* pada Mahasiswa Kesehatan Universitas Andalas Tahun 2025.
3. Mengetahui distribusi frekuensi jenis kelamin terhadap *sedentary lifestyle* pada Mahasiswa Kesehatan Universitas Andalas Tahun 2025.
4. Mengetahui distribusi frekuensi ketersediaan dan pemanfaatan fasilitas terhadap *sedentary lifestyle* pada Mahasiswa Kesehatan Universitas Andalas Tahun 2025.
5. Mengetahui distribusi frekuensi pendapatan orang tua terhadap *sedentary lifestyle* pada Mahasiswa Kesehatan Universitas Andalas Tahun 2025.
6. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan teman terhadap *sedentary lifestyle* Mahasiswa pada Mahasiswa Kesehatan Universitas Andalas Tahun 2025.
7. Mengetahui distribusi frekuensi persepsi manfaat terhadap *sedentary lifestyle* pada Mahasiswa Kesehatan Universitas Andalas Tahun 2025.
8. Mengetahui distribusi frekuensi persepsi hambatan terhadap *sedentary lifestyle* pada Mahasiswa Kesehatan Universitas Andalas Tahun 2025.
9. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan tingkat *sedentary lifestyle* pada Mahasiswa Kesehatan Universitas Andalas Tahun 2025.
10. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan tingkat *sedentary lifestyle* pada Mahasiswa Kesehatan Universitas Andalas Tahun 2025.

11. Mengetahui hubungan ketersediaan dan pemanfaatan fasilitas dengan tingkat *sedentary lifestyle* pada Mahasiswa Kesehatan Universitas Andalas Tahun 2025.
12. Mengetahui hubungan pendapatan orang tua dengan tingkat *sedentary lifestyle* pada Mahasiswa Kesehatan Universitas Andalas Tahun 2025.
13. Mengetahui hubungan dukungan teman dengan tingkat *sedentary lifestyle* pada Mahasiswa Kesehatan Universitas Andalas Tahun 2025.
14. Mengetahui hubungan persepsi manfaat dengan tingkat *sedentary lifestyle* pada Mahasiswa Kesehatan Universitas Andalas Tahun 2025.
15. Mengetahui hubungan persepsi hambatan dengan tingkat *sedentary lifestyle* pada Mahasiswa Kesehatan Universitas Andalas Tahun 2025.
16. Mengidentifikasi faktor utama yang paling berhubungan dengan tingkat *sedentary lifestyle* pada Mahasiswa Kesehatan Universitas Andalas Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah diharapkan dapat memberikan kajian teoritis sekaligus mejadi sumber literatur untuk penelitian berikutnya dalam mengembangkan teori baru tentang faktor yang berhubungan dengan *sedentary lifestyle*

1.4.2 Manfaat Akademis

Manfaat akademis dari penelitian ini adalah dapat menjadi bahan referensi bagi mahasiswa maupun dosen mengenai faktor yang berhubungan dengan *sedentary lifestyle*.

1.4.3 Manfaat Praktis

Manfaat praktis bagi Universitas Andalas dari penelitian ini adalah dapat menjadi referensi pembaca untuk melakukan penelitian lebih lanjut dalam bidang keilmuan. Penelitian ini diharapkan membantu pembaca dalam mengidentifikasi masalah dan menyediakan data terkait variabel yang diteliti dalam penelitian ini.

Manfaat praktis bagi mahasiswa dari penelitian ini adalah mahasiswa memperoleh wawasan dan pengetahuan dalam ilmu kesehatan masyarakat terkait aktivitas *sedentary lifestyle* dan hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk melakukan penelitian lanjutan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni sampai September 2025 dan bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan *sedentary lifestyle* pada Mahasiswa Kesehatan Universitas Andalas dengan menggunakan teori Lawrence Green dan teori *Health Belief Model*. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling* yang berjumlah 388 sampel. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner yang sudah di uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti. Pengumpulan data primer dilakukan untuk mendapatkan data pengetahuan, jenis kelamin, pendapatan orang tua, ketersediaan dan pemanfaatan fasilitas, dukungan teman, persepsi manfaat, persepsi hambatan dan tingkat *sedentary lifestyle*. Pengumpulan data tersebut dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Sedangkan data sekunder dari penelitian ini adalah jumlah mahasiswa kesehatan angkatan 2021 sampai 2024 Universitas Andalas, laporan WHO, Kementerian kesehatan dan riskesdas. Variabel dalam penelitian ini terbagi menjadi variabel independen dan dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan, jenis kelamin, pendapatan orang

tua, ketersediaan dan pemanfaatan fasilitas , dukungan teman, persepsi manfaat, dan persepsi hambatan. Sedangkan variabel dependen yang digunakan adalah aktivitas *sedentary lifestyle*. Analisis uji statistik yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah analisi univariat, analisis bivariat menggunakan *chi-square* dan analisis multivariat.

