



Perilaku Sedentari dan Kegagalan Intervensi Aktivitas Fisik Sebuah Analisis dalam Promosi Kesehatan

Muh. Ilham Aksir^{1*}, & Ainul Hidayah²

¹Progam Studi Promosi Kesehatan, FIKK, Universitas Negeri Makassar, Jl. Wijaya Kusuma Raya No. 14, Kampus Banta-Bantaeng, Kota Makassar, Indonesia 90222.

²Progam Studi Keolahragaan, FIKK, Universitas Negeri Makassar, Jl. Wijaya Kusuma Raya No. 14, Kampus Banta-Bantaeng, Kota Makassar, Indonesia 90222.

Email Korespondensi: muh.ilham.aksir@unm.ac.id

Abstrak

Perilaku sedentari menjadi salah satu permasalahan penting dalam promosi kesehatan karena berkontribusi terhadap peningkatan risiko penyakit tidak menular, gangguan kesehatan mental, serta penurunan kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perilaku sedentari serta faktor-faktor yang menyebabkan kegagalan intervensi aktivitas fisik dalam konteks promosi kesehatan. Jenis penelitian ini adalah tinjauan literatur dengan pendekatan PRISMA terhadap artikel ilmiah yang diperoleh dari database PubMed, Google Scholar, ScienceDirect, dan ProQuest pada rentang tahun 2015–2024. Hasil penelusuran awal menemukan sejumlah artikel yang kemudian diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi hingga diperoleh artikel yang layak dianalisis. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling berdasarkan relevansi topik, kualitas metodologi, dan kesesuaian tujuan penelitian. Instrumen penelitian berupa lembar telaah literatur yang disusun berdasarkan aspek relevansi, kualitas metodologi, dan kesesuaian topik; validitas instrumen dilakukan melalui telaah ahli, sedangkan reliabilitas ditunjukkan melalui konsistensi penilaian antar penelaah. Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif kualitatif dengan pendekatan sintesis naratif. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa perilaku sedentari berhubungan dengan penurunan kesehatan fisik, kesehatan mental, dan kualitas hidup individu. Kegagalan intervensi aktivitas fisik dilaporkan berkaitan dengan rendahnya motivasi individu, kurangnya dukungan sosial, keterbatasan lingkungan, desain intervensi yang kurang efektif, serta belum optimalnya kebijakan promosi kesehatan. Simpulan penelitian ini menunjukkan bahwa strategi promosi kesehatan yang komprehensif, terintegrasi, dan berbasis dukungan individu, sosial, lingkungan, serta kebijakan untuk meningkatkan aktivitas fisik dan mengurangi perilaku sedentari.

Kata kunci: Perilaku Sedentary; Aktivitas Fisik; Promosi Kesehatan; Intervensi Kesehatan; Gaya Hidup.

Sedentary Behavior and Physical Activity Intervention Failure an Analysis in Health Promotion

Abstract

Sedentary behavior has become an important issue in health promotion because it contributes to an increased risk of non-communicable diseases, mental health disorders, and decreased quality of life. This study aims to analyze sedentary behavior and the factors contributing to the failure of physical activity interventions in the context of health promotion. This research employed a literature review design using the PRISMA approach to examine scientific articles obtained from PubMed, Google Scholar, ScienceDirect, and ProQuest databases published between 2015 and 2024. The initial search identified a number of articles, which were subsequently screened based on predefined inclusion and exclusion criteria until eligible studies were selected for analysis. The sampling technique used purposive sampling based on topic relevance, methodological quality, and alignment with the research objectives. The research instrument consisted of a literature review checklist developed based on aspects of relevance, methodological quality, and topic suitability; instrument validity was assessed through expert review, while reliability was demonstrated through consistency of assessment among reviewers. Data analysis was conducted using qualitative descriptive analysis with a narrative synthesis approach. The findings indicate that sedentary behavior is associated with decreased physical health, mental health, and overall quality of life. The failure of physical activity interventions was reported to be related to low individual motivation, lack of social support, environmental limitations, ineffective intervention design, and suboptimal health promotion policies. The conclusion of this study highlights the need for comprehensive and integrated health promotion strategies based on individual, social, environmental, and policy support to increase physical activity and reduce sedentary behavior.

Keywords: Sedentary Behavior; Physical Activity; Health Promotion; Health Intervention; Lifestyle.

How to Cite: Aksir, M. I., & Hidayah, A. (2026). Perilaku Sedentari dan Kegagalan Intervensi Aktivitas Fisik Sebuah Analisis dalam Promosi Kesehatan. *Empiricism Journal*, 7(2), 885-894. <https://doi.org/10.36312/ej.v7i2.5275>



<https://doi.org/10.36312/ej.v7i2.5275>

Copyright© 2026, Aksir & Hidayah.

This is an open-access article under the CC-BY-SA License.



PENDAHULUAN

Perilaku sedentari telah menjadi salah satu isu utama dalam kesehatan masyarakat global karena berkaitan dengan peningkatan risiko berbagai penyakit kronis. Waktu duduk yang berkepanjangan diketahui berhubungan dengan meningkatnya risiko penyakit kardiovaskular, diabetes, hingga kematian dini, terlepas dari tingkat aktivitas fisik seseorang. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku sedentari merupakan faktor risiko independen yang perlu mendapat perhatian serius dalam upaya promosi kesehatan (Biswas et al., 2015).

Perkembangan gaya hidup modern yang ditandai dengan kemajuan teknologi turut meningkatkan perilaku sedentari di berbagai kelompok usia. Aktivitas sehari-hari yang semakin minim gerak, seperti bekerja di depan komputer, penggunaan gawai, serta aktivitas hiburan berbasis layar, memperkuat budaya duduk dalam waktu lama. Kondisi ini berkontribusi terhadap menurunnya tingkat aktivitas fisik masyarakat secara keseluruhan (Kumareswaran, 2023). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa aktivitas fisik memiliki manfaat penting dalam menurunkan risiko penyakit tidak menular. Namun, beberapa review menegaskan bahwa peningkatan aktivitas fisik saja belum tentu cukup untuk mengurangi dampak negatif perilaku sedentari, terutama apabila durasi duduk harian tetap tinggi. Dengan demikian, perilaku sedentari perlu dipahami sebagai target intervensi yang berbeda dari aktivitas fisik, bukan sekadar kebalikan dari aktivitas fisik (Ekelund et al., 2016).

Perilaku sedentari tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, tetapi juga berkaitan dengan fungsi kognitif, kesehatan mental, dan kualitas hidup individu. Tingkat sedentari yang tinggi dilaporkan berhubungan dengan penurunan fungsi kognitif serta meningkatnya risiko gangguan psikologis. Temuan ini menunjukkan bahwa dampak perilaku sedentari bersifat multidimensional dan memerlukan pendekatan promosi kesehatan yang lebih luas (Falck et al., 2017). Di Indonesia, rendahnya aktivitas fisik masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Sebagian masyarakat Indonesia belum memenuhi rekomendasi aktivitas fisik yang cukup, sehingga meningkatkan risiko terjadinya penyakit tidak menular. Kondisi ini semakin diperparah oleh meningkatnya perilaku sedentari dalam kehidupan sehari-hari (BKPK, 2018).

Berbagai intervensi aktivitas fisik telah dikembangkan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Namun, keberhasilan intervensi tersebut dalam menurunkan perilaku sedentari masih sering terbatas. Salah satu penyebabnya adalah fokus intervensi yang lebih banyak diarahkan pada peningkatan aktivitas fisik, seperti olahraga terstruktur atau edukasi manfaat aktivitas fisik, dibandingkan pada strategi spesifik untuk mengurangi waktu duduk, memecah durasi sedentari, atau mengubah konteks lingkungan yang mendorong perilaku pasif. Keterbatasan keberhasilan intervensi juga dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain desain intervensi yang kurang sesuai dengan kebutuhan sasaran, implementasi yang tidak berkelanjutan, rendahnya kepatuhan peserta, minimnya dukungan sosial, serta hambatan lingkungan seperti tempat kerja, sekolah, atau ruang publik yang belum mendukung perilaku aktif. Dengan demikian, kegagalan intervensi tidak dapat dijelaskan hanya dari rendahnya motivasi individu, tetapi perlu dianalisis melalui faktor yang lebih luas.

Perspektif promosi kesehatan, perilaku sedentari tidak dapat dipahami semata-mata sebagai pilihan individu. Perilaku ini terbentuk melalui interaksi antara faktor individual, sosial, lingkungan fisik, organisasi, dan kebijakan. Oleh karena itu, Penelitian ini menggunakan socio-ecological model sebagai kerangka analisis. Model ini menekankan bahwa perubahan perilaku kesehatan membutuhkan intervensi pada berbagai tingkat, mulai dari peningkatan pengetahuan dan motivasi individu, dukungan keluarga dan teman sebaya, perubahan lingkungan kerja atau sekolah, hingga kebijakan yang mendorong pengurangan waktu sedentari.

Berdasarkan uraian tersebut, terdapat kesenjangan Penelitian bahwa penelitian terdahulu lebih banyak menyoroti dampak perilaku sedentari dan manfaat aktivitas fisik, tetapi belum banyak yang secara khusus mensintesis faktor-faktor yang menjelaskan keterbatasan keberhasilan intervensi aktivitas fisik dalam menurunkan perilaku sedentari. Oleh karena itu, novelty Penelitian ini terletak pada sintesis faktor individual, sosial, lingkungan, desain intervensi, dan kebijakan yang menjelaskan keterbatasan keberhasilan intervensi aktivitas fisik dalam menurunkan perilaku sedentari. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar konseptual bagi pengembangan strategi promosi kesehatan yang lebih komprehensif, terintegrasi, dan berkelanjutan.

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *systematic literature review (SLR)* dengan mengikuti pedoman *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)* untuk memastikan proses identifikasi, seleksi, evaluasi, dan sintesis literatur dilakukan secara sistematis, transparan, dan dapat direplikasi. Pendekatan *systematic review* dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk mensintesis secara komprehensif bukti ilmiah mengenai perilaku sedentari serta faktor-faktor yang menyebabkan keterbatasan keberhasilan intervensi aktivitas fisik dalam konteks promosi kesehatan.

Kajian ini berfokus pada identifikasi faktor individual, sosial, lingkungan, desain intervensi, dan kebijakan yang memengaruhi efektivitas intervensi aktivitas fisik dalam menurunkan perilaku sedentari. Analisis dilakukan menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif melalui metode *narrative synthesis* untuk mengintegrasikan temuan dari berbagai jenis penelitian empiris.

Pencarian literatur dilakukan pada empat basis data akademik, yaitu PubMed, ScienceDirect, ProQuest, dan Google Scholar. Penelusuran dilakukan pada periode Januari–Februari 2025 terhadap artikel yang dipublikasikan dalam rentang tahun 2015–2024 untuk memperoleh bukti ilmiah terkini terkait perilaku sedentari dan intervensi aktivitas fisik. Strategi pencarian menggunakan kombinasi kata kunci dan Boolean operators sebagai berikut:

("sedentary behavior" OR "sedentary lifestyle") AND ("physical activity intervention" OR "exercise intervention") AND ("health promotion" OR "health behavior") AND ("barriers" OR "intervention failure" OR "behavior change"). Selain itu, penelusuran manual terhadap daftar pustaka artikel yang relevan juga dilakukan untuk mengidentifikasi sumber tambahan yang memenuhi kriteria penelitian.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi:

1. Artikel penelitian empiris kuantitatif, kualitatif, mixed-method, systematic review, dan meta-analisis;
2. Penelitian yang membahas perilaku sedentari, aktivitas fisik, promosi kesehatan, atau faktor penghambat perubahan perilaku aktif;
3. Populasi penelitian meliputi remaja, dewasa, dan lansia;
4. Artikel yang mengevaluasi intervensi aktivitas fisik atau strategi pengurangan perilaku sedentari;
5. Artikel berbahasa Inggris dan Indonesia;
6. Artikel peer-reviewed dengan full-text yang dapat diakses;
7. Publikasi tahun 2015–2024.

Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi:

1. Artikel yang tidak relevan dengan fokus penelitian;
2. Editorial, commentary, opini, dan surat kepada editor;
3. Abstrak konferensi tanpa full-text;
4. Artikel dengan metodologi yang tidak jelas;
5. Grey literature yang tidak melalui proses peer-review;
6. Artikel dengan kualitas metodologis rendah berdasarkan hasil critical appraisal.

Proses Seleksi Artikel

Seleksi artikel dilakukan berdasarkan alur PRISMA yang terdiri atas empat tahap, yaitu *identification*, *screening*, *eligibility*, dan *inclusion*. Seluruh artikel yang diperoleh dari database diekspor ke perangkat manajemen referensi untuk menghapus artikel duplikat. Selanjutnya, dua reviewer melakukan screening judul dan abstrak secara independen berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Artikel yang lolos tahap screening kemudian ditelaah secara full-text untuk menentukan kelayakan akhir. Perbedaan penilaian antar-reviewer diselesaikan melalui diskusi hingga mencapai konsensus. Tingkat kesepakatan antar-reviewer dihitung menggunakan persentase agreement untuk memastikan konsistensi proses seleksi artikel.

Pada tahap full-text review, artikel dapat dikeluarkan apabila:

1. Tidak membahas perilaku sedentari secara spesifik;
2. Tidak mengevaluasi intervensi aktivitas fisik;

3. Tidak relevan dengan perspektif promosi kesehatan;
4. Memiliki kualitas metodologis rendah.

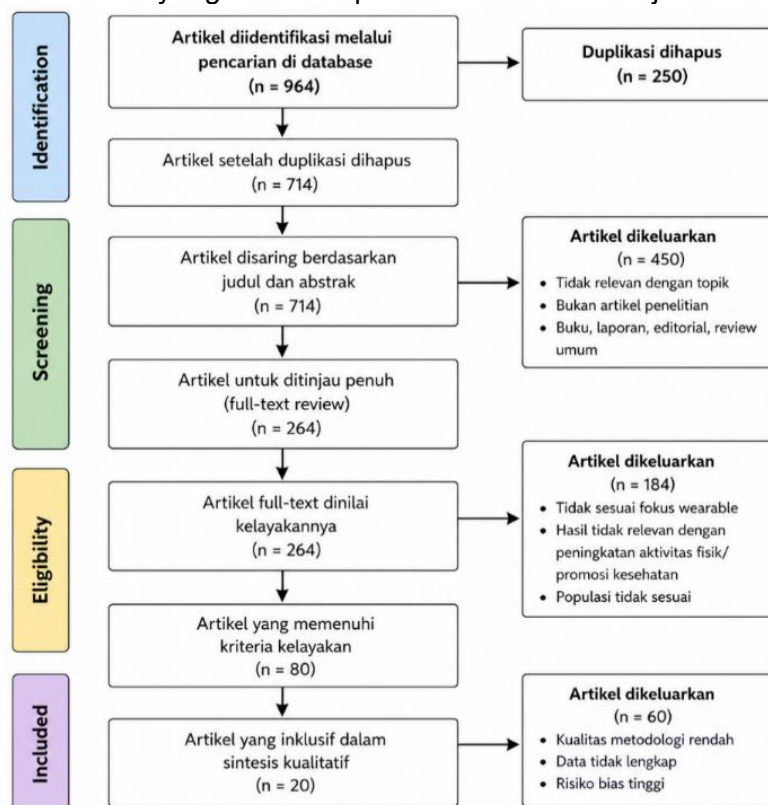
Proses seleksi artikel selanjutnya disajikan dalam diagram PRISMA lengkap beserta jumlah artikel pada setiap tahap seleksi.

Analisis Data

Data dari artikel yang telah memenuhi kriteria dianalisis menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan metode narrative synthesis. Analisis dilakukan melalui proses pengelompokan temuan berdasarkan tema utama, yaitu:

1. dampak perilaku sedentari terhadap kesehatan;
2. efektivitas intervensi aktivitas fisik;
3. faktor penyebab keterbatasan keberhasilan intervensi;
4. hambatan individual, sosial, dan lingkungan;
5. strategi promosi kesehatan untuk mengurangi perilaku sedentari.

Dalam proses interpretasi temuan, penelitian ini menggunakan *Socio-Ecological Model* sebagai kerangka teoritis untuk menjelaskan bahwa perilaku sedentari dipengaruhi oleh interaksi berbagai faktor pada tingkat individu, interpersonal, organisasi, lingkungan, dan kebijakan. Pendekatan ini digunakan untuk menganalisis mengapa intervensi aktivitas fisik sering belum optimal dalam menurunkan perilaku sedentari serta untuk mengidentifikasi strategi promosi kesehatan yang lebih komprehensif dan berkelanjutan.



Gambar 1. Diagram Alur PRISMA

HASIL DAN PEMBAHASAN

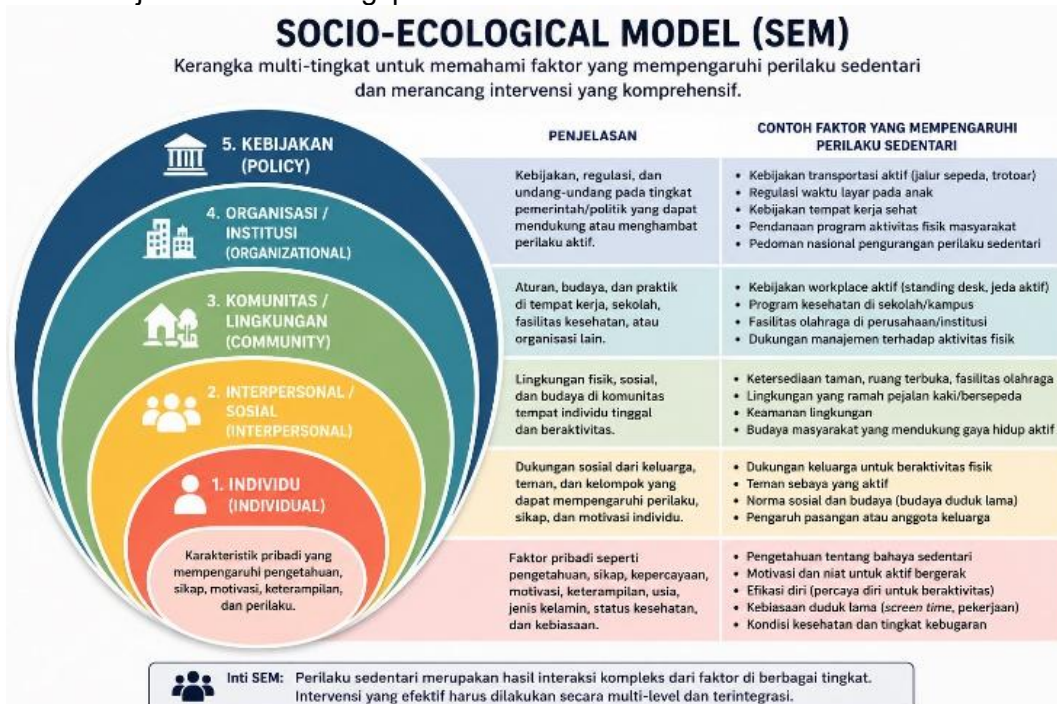
Hasil penelusuran literatur menunjukkan bahwa perilaku sedentari merupakan masalah kesehatan masyarakat yang bersifat multidimensional dan dipengaruhi oleh faktor individu, sosial, lingkungan, serta kebijakan. Sintesis berbagai penelitian menunjukkan bahwa perilaku sedentari tidak hanya berkaitan dengan rendahnya aktivitas fisik, tetapi juga berhubungan dengan meningkatnya risiko gangguan kesehatan fisik, kesehatan mental, dan penurunan kualitas hidup. Selain itu, berbagai intervensi aktivitas fisik yang telah dilakukan menunjukkan hasil yang bervariasi, tergantung pada desain intervensi, tingkat kepatuhan peserta, dukungan sosial, serta kondisi lingkungan yang mendukung perubahan perilaku. Berikut adalah hasil identifikasi dan sintesis literatur terkait perilaku sedentari dan intervensi aktivitas fisik dalam promosi kesehatan:

Tabel 1. Hasil Sintesa Penelitian.

No	Tema Temuan	Fokus Temuan Perilaku Sedentari dan Intervensi Aktivitas Fisik	Sumber (Peneliti, Tahun)
1	Dampak kesehatan perilaku sedentari	Perilaku sedentari meningkatkan risiko gangguan kesehatan fisik pada remaja	(Sholihah et al., 2025)
2	Dampak kesehatan perilaku sedentari	Sedentary lifestyle berhubungan dengan obesitas pada remaja Indonesia	(Nurjanah et al., 2025)
3	Dampak kesehatan perilaku sedentari	Aktivitas fisik berpengaruh terhadap kesehatan mental anak	(Negara et al., 2024)
4	Dampak kesehatan perilaku sedentari	Perilaku sedentari berhubungan dengan tingkat stres pada mahasiswa	(Fitriani & Wulandari, 2024)
5	Dampak kesehatan perilaku sedentari	Pengurangan waktu duduk meningkatkan aktivitas fisik harian	(Keadle et al., 2017)
6	Hambatan individual	Hambatan dan fasilitator mempengaruhi perubahan perilaku sedentari	(Li et al., 2025)
7	Hambatan individual	Theory of Planned Behavior menjelaskan determinan perilaku sedentari	(Andri, 2025)
8	Hambatan individual	Hambatan aktivitas fisik berasal dari faktor individu dan lingkungan	(Physiopedia Contributors, 2024)
9	Hambatan sosial	Kurangnya dukungan sosial dan budaya sedentari mempengaruhi aktivitas fisik	(Yang et al., 2025)
10	Hambatan sosial	Budaya duduk lama meningkatkan risiko kesehatan masyarakat	(Saragih, 2024)
11	Hambatan lingkungan	Faktor lingkungan dan pekerjaan mempengaruhi perilaku sedentari	(García-Hermoso et al., 2026)
12	Hambatan lingkungan	Perilaku sedentari meningkat akibat gaya hidup modern	(Keslan Kemenkes, 2023)
13	Hambatan lingkungan	Pandemi meningkatkan perilaku sedentari secara signifikan	(Fitria & Surya, 2021)
14	Kelemahan desain intervensi	Intervensi untuk mengurangi sedentari masih memiliki efektivitas terbatas	(Martin et al., 2015)
15	Kelemahan desain intervensi	Intervensi aktivitas fisik efektif mengurangi perilaku sedentari pada mahasiswa	(A'yunin et al., 2023)
16	Kelemahan desain intervensi	Promosi kesehatan meningkatkan pengetahuan siswa tentang perilaku sedentari	(Saragih & Andayani, 2022)
17	Kelemahan desain intervensi	Intervensi digital efektif dalam mengurangi perilaku sedentari	(Zhang et al., 2025)
18	Hambatan kebijakan dan sistem	Promosi aktivitas fisik penting dalam pencegahan penyakit tidak menular	(Gao & Lee, 2022)
19	Hambatan kebijakan dan sistem	Pedoman WHO menekankan pentingnya mengurangi perilaku sedentari	(World Health Organization, 2020)

No	Tema Temuan	Fokus Temuan Perilaku Sedentari dan Intervensi Aktivitas Fisik	Sumber (Peneliti, Tahun)
20	Hambatan kebijakan dan sistem	Intervensi kebijakan dan tempat kerja meningkatkan aktivitas fisik masyarakat	(Peckham et al., 2023; Rouyard et al., 2025)

Hasil sintesis dari 20 literatur menunjukkan bahwa perilaku sedentari merupakan masalah kesehatan masyarakat yang kompleks dan dipengaruhi oleh interaksi berbagai faktor pada tingkat individu, interpersonal, lingkungan, organisasi, dan kebijakan. Berdasarkan pendekatan *Socio-Ecological Model* (SEM), perilaku sedentari tidak hanya dipengaruhi oleh pilihan individu, tetapi juga oleh dukungan sosial, lingkungan fisik, budaya organisasi, serta sistem kebijakan yang membentuk perilaku sehari-hari. Sintesis temuan dikelompokkan ke dalam lima tema utama, yaitu: (1) dampak kesehatan perilaku sedentari, (2) hambatan individual dan sosial, (3) hambatan lingkungan, (4) kelemahan desain intervensi, dan (5) hambatan kebijakan serta strategi promosi kesehatan.



Gambar 2. *Socio-Ecological Model* (SEM) dalam Analisis Perilaku Sedentari dan Promosi Kesehatan

Dampak Kesehatan Perilaku Sedentari

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa perilaku sedentari berhubungan dengan peningkatan risiko gangguan kesehatan fisik maupun mental. Pada aspek kesehatan fisik, perilaku sedentari dikaitkan dengan obesitas, gangguan metabolik, penurunan kebugaran fisik, serta meningkatnya risiko penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskular dan diabetes (Sholihah et al., 2025; Nurjanah et al., 2025). Selain itu, sedentary lifestyle juga berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup akibat rendahnya aktivitas gerak harian.

Dampak perilaku sedentari juga ditemukan pada kesehatan mental dan fungsi kognitif. Tingginya durasi duduk serta aktivitas berbasis layar berhubungan dengan meningkatnya stres, kecemasan, dan penurunan kesejahteraan psikologis pada mahasiswa maupun anak-anak (Fitriani & Wulandari, 2024; Negara et al., 2024). Temuan ini menunjukkan bahwa perilaku sedentari memiliki konsekuensi multidimensional sehingga pengurangannya perlu menjadi bagian penting dalam strategi promosi kesehatan masyarakat.

Dalam perspektif SEM, dampak kesehatan tersebut tidak hanya dipengaruhi oleh perilaku individu, tetapi juga oleh lingkungan sosial dan fisik yang mendukung gaya hidup sedentari, seperti budaya kerja duduk lama, penggunaan teknologi digital, dan minimnya ruang aktivitas fisik.

Hambatan Individual dan Sosial terhadap Perubahan Perilaku

Hasil sintesis menunjukkan bahwa perubahan perilaku sedentari dipengaruhi oleh berbagai hambatan individual, seperti rendahnya motivasi, kurangnya efikasi diri, persepsi tidak memiliki waktu, serta kebiasaan duduk yang telah berlangsung lama (Li et al., 2025). Berdasarkan pendekatan *Theory of Planned Behavior*, niat individu untuk melakukan aktivitas fisik dipengaruhi oleh sikap terhadap aktivitas fisik, norma subjektif, dan perceived behavioral control (Andri, 2025). Hal ini menjelaskan bahwa edukasi kesehatan saja belum cukup untuk menghasilkan perubahan perilaku yang berkelanjutan.

Selain faktor individual, hambatan sosial juga berperan penting dalam mempertahankan perilaku sedentari. Kurangnya dukungan keluarga dan teman sebaya, budaya sekolah yang minim aktivitas fisik, serta budaya kerja berbasis duduk memperkuat kebiasaan sedentari dalam kehidupan sehari-hari (Saragih plg, 2024). Dalam kerangka SEM, faktor interpersonal dan organisasi memiliki pengaruh besar terhadap keberhasilan perubahan perilaku karena individu cenderung mengikuti norma sosial dan lingkungan di sekitarnya. Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi promosi kesehatan perlu melibatkan dukungan sosial secara aktif, misalnya melalui program berbasis keluarga, komunitas, sekolah, dan tempat kerja agar perubahan perilaku dapat dipertahankan dalam jangka panjang.

Hambatan Lingkungan terhadap Pengurangan Perilaku Sedentari

Lingkungan fisik dan perkembangan teknologi modern turut menjadi faktor penting yang memperkuat perilaku sedentari. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa keterbatasan fasilitas aktivitas fisik, lingkungan yang tidak ramah pejalan kaki, serta dominasi pekerjaan berbasis duduk meningkatkan risiko sedentary lifestyle (García-Hermoso et al., 2026). Selain itu, meningkatnya penggunaan perangkat digital dan aktivitas berbasis layar juga memperbesar durasi sedentari pada berbagai kelompok usia (Keslan Kemenkes, 2023). Situasi pandemi COVID-19 semakin memperburuk kondisi tersebut karena pembatasan aktivitas luar ruangan meningkatkan aktivitas daring dan waktu duduk harian secara signifikan (Fitria & Surya, 2021). Dalam perspektif SEM, faktor lingkungan fisik dan kebijakan sosial memiliki pengaruh kuat terhadap perilaku kesehatan karena dapat menciptakan hambatan maupun peluang untuk beraktivitas fisik.

Oleh karena itu, restrukturisasi lingkungan menjadi bagian penting dalam strategi promosi kesehatan, misalnya melalui penyediaan ruang terbuka hijau, jalur pejalan kaki, fasilitas olahraga komunitas, serta desain tempat kerja aktif yang memungkinkan individu lebih banyak bergerak selama aktivitas sehari-hari.

Kelemahan Desain Intervensi Aktivitas Fisik

Sintesis literatur menunjukkan bahwa efektivitas intervensi aktivitas fisik dalam mengurangi perilaku sedentari masih bersifat bervariasi. Beberapa intervensi berhasil meningkatkan aktivitas fisik harian, terutama pada mahasiswa dan pelajar (A'yunin et al., 2023). Namun, peningkatan aktivitas fisik tersebut tidak selalu diikuti dengan penurunan waktu sedentari secara signifikan. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan aktivitas fisik dan pengurangan perilaku sedentari merupakan dua target perilaku yang berbeda. Beberapa intervensi hanya efektif dalam jangka pendek karena tidak memiliki strategi pemeliharaan perilaku, monitoring berkelanjutan, maupun personalisasi program sesuai kebutuhan peserta (Martin et al., 2015).

Selain itu, intervensi berbasis edukasi terbukti mampu meningkatkan pengetahuan mengenai bahaya perilaku sedentari, tetapi belum tentu menghasilkan perubahan perilaku yang konsisten apabila tidak didukung lingkungan sosial dan fisik yang memadai (Saragih & Andayani, 2022). Di sisi lain, intervensi digital berbasis aplikasi kesehatan dan monitoring aktivitas menunjukkan potensi yang lebih baik dalam membantu pengurangan perilaku sedentari, meskipun keberhasilannya sangat bergantung pada kepatuhan dan keterlibatan pengguna (Zhang et al., 2025).

Dengan demikian, hasil kajian ini tidak menunjukkan bahwa seluruh intervensi aktivitas fisik “gagal”, melainkan menunjukkan bahwa efektivitas intervensi sangat dipengaruhi oleh desain program, konteks pelaksanaan, dukungan lingkungan, serta keberlanjutan strategi perubahan perilaku.

Hambatan Kebijakan dan Strategi Promosi Kesehatan

Hasil sintesis menunjukkan bahwa hambatan pengurangan perilaku sedentari juga berkaitan dengan faktor kebijakan dan sistem. Kurangnya regulasi yang mendukung aktivitas fisik, minimnya komitmen institusi, serta terbatasnya infrastruktur berbasis komunitas menyebabkan upaya promosi kesehatan belum berjalan optimal. WHO menekankan pentingnya pengurangan perilaku sedentari pada semua kelompok usia sebagai bagian dari pencegahan penyakit tidak menular (World Health Organization, 2020). Dalam perspektif promosi kesehatan, strategi pengurangan perilaku sedentari perlu dilakukan secara komprehensif melalui berbagai pendekatan. Pendidikan kesehatan dan komunikasi perubahan perilaku penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai risiko sedentary lifestyle. Selain itu, intervensi berbasis sekolah dan tempat kerja dapat membantu membangun kebiasaan aktif melalui pengaturan waktu duduk, aktivitas peregangan rutin, dan lingkungan yang mendukung aktivitas fisik.

Pendekatan pemberdayaan komunitas juga menjadi strategi penting karena dukungan sosial terbukti meningkatkan motivasi individu dalam mempertahankan gaya hidup aktif. Penggunaan teknologi digital seperti aplikasi monitoring aktivitas dan pengingat aktivitas fisik juga memiliki potensi dalam mendukung perubahan perilaku sedentari. Pada tingkat kebijakan, advokasi promosi aktivitas fisik berbasis masyarakat, penyediaan fasilitas publik yang mendukung aktivitas fisik, serta kebijakan tempat kerja aktif menjadi bagian penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung perubahan perilaku jangka panjang (Gao & Lee 2022; Peckham et al., 2023).

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku sedentari merupakan masalah kesehatan masyarakat yang dipengaruhi oleh faktor multidimensional sesuai kerangka *Socio-Ecological Model*. Oleh karena itu, pengurangan perilaku sedentari tidak dapat dilakukan hanya melalui edukasi individu, tetapi membutuhkan strategi promosi kesehatan yang terintegrasi melalui pendekatan individual, interpersonal, lingkungan, organisasi, komunitas, dan kebijakan agar perubahan perilaku dapat berlangsung secara efektif dan berkelanjutan.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku sedentari merupakan masalah kesehatan yang kompleks dan memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan fisik maupun mental masyarakat. Meskipun berbagai intervensi aktivitas fisik telah dilakukan, efektivitasnya masih terbatas karena belum mampu secara optimal mengatasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku sedentari, baik dari aspek individu, sosial, maupun lingkungan. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan promosi kesehatan yang lebih komprehensif dan terintegrasi, yang tidak hanya berfokus pada peningkatan aktivitas fisik tetapi juga pada pengurangan perilaku sedentari secara bersamaan. Strategi yang melibatkan edukasi, dukungan lingkungan, serta kebijakan yang mendukung diharapkan mampu menciptakan perubahan perilaku yang berkelanjutan dan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

REKOMENDASI

Penelitian selanjutnya disarankan tidak hanya mengulang kajian literatur, tetapi bergerak ke studi empiris yang menguji langsung strategi pengurangan perilaku sedentari pada kelompok sasaran tertentu, seperti mahasiswa, pekerja kantoran, remaja sekolah, atau lansia. Karena naskah menunjukkan bahwa perilaku sedentari dipengaruhi oleh faktor individual, sosial, lingkungan, desain intervensi, dan kebijakan, penelitian berikutnya perlu menggunakan pendekatan multilevel berbasis *Socio-Ecological Model*, bukan hanya edukasi atau kampanye aktivitas fisik. Intervensi sebaiknya dirancang untuk membedakan secara jelas antara peningkatan aktivitas fisik dan pengurangan waktu duduk, sebab keduanya merupakan perilaku yang tidak selalu berubah secara bersamaan. Penelitian eksperimental atau kuasi-eksperimental dapat dikembangkan dengan kombinasi pengingat digital, pemecahan waktu duduk, dukungan teman sebaya, modifikasi ruang kerja atau ruang belajar, serta kebijakan institusi yang mendorong aktivitas fisik ringan secara rutin. Selain itu, pengukuran perilaku sedentari sebaiknya tidak hanya menggunakan kuesioner, tetapi juga perangkat objektif seperti *accelerometer* atau aplikasi pemantauan aktivitas. Penelitian

longitudinal juga penting untuk menilai keberlanjutan perubahan perilaku, bukan hanya efek jangka pendek. Konteks lokal Indonesia perlu diperkuat agar rekomendasi promosi kesehatan lebih sesuai dengan budaya, fasilitas, dan kebijakan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Andri. (2025). Sedentary lifestyle dalam kerangka Theory of Planned Behavior. <https://fkm.unair.ac.id/2025/11/13/mengupas-sedentary-lifestyle-dalam-kerangka-thly-of-planned-behavior-tpb/>
- A'yunin, E. N., Fitriani, A., & Arroyan, R. D. (2023). Promosi kesehatan aktifitas fisik sebagai upaya penanggulangan dan pencegahan perilaku sedentari pada mahasiswa. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(4), 3192–3201. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i4.15712>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2025). Kurang bergerak, ancaman tersembunyi kesehatan Indonesia. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/kurang-bergerak-ancaman-tersembunyi-kesehatan-indonesia/>
- Biswas, A., Oh, P. I., Faulkner, G. E., Bajaj, R. R., Silver, M. A., Mitchell, M. S., & Alter, D. A. (2015). Sedentary time and its association with risk for disease incidence, mortality, and hospitalization in adults: A systematic review and meta-analysis. *Annals of Internal Medicine*, 162(2), 123–132.
- Ekelund, U., Steene-Johannessen, J., Brown, W. J., Fagerland, M. W., Owen, N., Powell, K. E., & Lee, I. M. (2016). Does physical activity attenuate, or even eliminate, the detrimental association of sitting time with mortality? A harmonised meta-analysis of data from more than 1 million men and women. *The Lancet*, 388(10051), 1302–1310. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30370-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30370-1)
- Falck, R. S., Davis, J. C., & Liu-Ambrose, T. (2017). What is the association between sedentary behaviour and cognitive function? A systematic review. *British Journal of Sports Medicine*, 51(10), 800–811.
- Fitria, S., & Surya, D. (2021). The impact of COVID-19 pandemic on students' sedentary behavior in Indonesia. *Jurnal Serambi Ilmu*, 22(1), 88–97. <https://doi.org/10.32672/si.v22i1.2732>
- Fitriani, S., & Wulandari, R. (2024). Hubungan sedentary lifestyle dan tingkat stress pada mahasiswa. *Jurnal Kesehatan Unimus*, 8(2), 67–75.
- Gao, Z., & Lee, J. E. (2022). Promoting physical activity and reducing sedentary behavior to prevent chronic diseases during the COVID pandemic and beyond. *Journal of Clinical Medicine*, 11(16), 4666. <https://doi.org/10.3390/jcm11164666>
- García-Hermoso, A., et al. (2026). Facilitators and barriers of physical activity, sedentariness and exercise adoption among healthcare professionals in Lagos State, Nigeria: A qualitative review.
- Keadle, S. K., Conroy, D. E., Buman, M. P., Dunstan, D. W., & Matthews, C. E. (2017). Targeting reductions in sitting time to increase physical activity and improve health. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 49(8), 1572–1582. <https://doi.org/10.1249/MSS.0000000000001257>
- Keslan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Sedentary behavior vs aktivitas fisik. https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/2663/sedentary-behavior-vs-aktifitas-fisik
- Kumareswaran, S. (2023). Detrimental impact of sedentary behaviour on health. *European Journal of Medical and Health Sciences*, 5(1), 18–22.
- Martin, A., Fitzsimons, C., Jepson, R., Saunders, D. H., van der Ploeg, H. P., Teixeira, P. J., Gray, C. M., Mutrie, N., & EuroFIT Consortium. (2015). Interventions with potential to reduce sedentary time in adults: Systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, 49(16), 1056–1063. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2014-094524>
- Mohan, V., & Selvarajan, K. K. (2017). Physical activity and health: Shifting focus from modern era to Stone Age lifestyle. *Physical Medicine and Rehabilitation Research*, 2(2), 1–2. <https://doi.org/10.15761/PMRR.1000140>
- Nafi'ah, N., & Hadi, E. N. (2022). Perilaku sedentari dan determinannya: Literature review (Sedentary behavior and its determinants: Literature review). *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(12), 1498–1505. <https://doi.org/10.56338/mparki.v5i12.2795>

- Negara, J. C., Hamidi, A., & Paramitha, S. T. (2024). Pengaruh aktivitas fisik dan perilaku sedentari pada kesehatan mental anak-anak. *Jurnal Pendidikan Olahraga*, 14(3). <https://doi.org/10.37630/jpo.v14i3.1655>
- Nurjanah, A., Hasanah, M. K., Abdullah, P., Kasih, T., & Ariyanto, J. (2025). Perilaku sedentari dan obesitas remaja Indonesia: Tinjauan sistematis pasca pandemi. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 5056–5065.
- Peckham, E., Traviss-Turner, G. D., Tew, G. A., Lorimer, B., Bailey, L., Beeken, R. J., Cooper, C., Gascoyne, S., Gilbody, S., Jones, G., Machaczek, K. K., Pickering, K., & Stubbs, B. (2023). Interventions to increase physical activity and reduce sedentary behaviour in severe mental ill health: How effective are they? A systematic review. *Mental Health and Physical Activity*, 25, Article 100547. <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2023.100547>
- Physiopedia Contributors. (2024). Barriers to physical activity. https://www.physiopedia.com/Barriers_to_Physical_Activity
- Rouyard, T., BA, E. Y., Akksilp, K., Dieterich, A. V., Kc, S., Dabak, S. V., & Muller, A. M. (2025). Effects of workplace interventions on sedentary behaviour and physical activity: An umbrella review with meta-analyses and narrative synthesis. *The Lancet Public Health*. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(25\)00038-6](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(25)00038-6)
- Saragih, A. N. R. (2024, May 29). Duduk terlalu lama? Budaya perilaku sedentari dan ancamannya bagi kesehatan masyarakat di era modern. Puskesmas Kota Tangerang.
- Saragih, A. N. R. R., & Andayani, L. S. (2022). Pengaruh promosi kesehatan dengan media video dan booklet terhadap pengetahuan siswa mengenai perilaku sedentari di MAN 1 Medan. *Perilaku dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 4(1), Article 6. <https://doi.org/10.47034/ppk.v4i1.5996>
- Sholihah, F., Efiani, L. M., Drajat, P. S., Marsaoly, A. F., Rezeki, D. S. S., & Wijayanti, S. P. M. (2025). Literature review: Dampak negatif perilaku sedentary lifestyle terhadap kesehatan fisik remaja di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(3). <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i3.47108>
- World Health Organization. (2020). WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>
- Yang, Y., Yuan, Q., Wu, C., Yang, L. (2025). Barriers and facilitators to improved sedentary behaviour in coronary heart disease patients: A scoping review. *BMJ Open*, 15(1). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-088111>