PROFESIONAL HEALTH JOURNAL
Volume 5, No. 2, Juni 2024 (Hal. 362-369)
https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ

Analisis Faktor Determinan Peningkatan Resiko *Sedentary lifestyle* Mahasiswa Dengan Pendekatan *Health belief model*

Ayesie Natasa Zulka[a], Yeni Suryaningsih[a], Nadia Lestika Wahyuningtiyas[a] , Netin Wina Oktaviani[a], Putri Ayu Budi Arifinda [a]

[a]Program Studi S1-Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember, Jember, Indonesia
Coresponding author: ayesienatasazulka@unmuhjember.ac.id

Abstract

Sedentary lifestyle is one of the bad risks due to lifestyle changes during the COVID-19 pandemic. Through the theory approach of the health belief model, researchers want to identify and know the important priority factors that have an impact on rational individual decision-making related to individual health behavior, in this case, a sedentary lifestyle. This study aims to analyze the determinants of increased risk of sedentary lifestyle in college students. Changes in health behavior during the pandemic experienced by students were not only positive, but there were several adaptations to new habits that left negative impacts. Sedentary lifestyle during the pandemic has increased. The study design used an explanatory survey with a cross sectional approach. The sampling technique used is a multistage random sampling technique. with inclusion and exclusion criteria. Data collection used a student characteristic questionnaire, sedentary lifestyle with the health belief model approach. Data analysis used the chie square test (p <0.005). Bivariate analysis found that the respondents involved in this study were aged in the range of 17-20 years (100%), with the majority being women (81%), and the status of living in boarding houses or contracts (60%). The results of the bivariate test found that the factors associated with an increased risk of sedentary lifestyle in respondents were Perceived Barrier (P=0.014) and Cues to action: event: event (P=0.032). High perceived barriers in carrying out physical activity or other preventive measures that make individuals reluctant to do so will make individuals vulnerable to increased risk of sedentary lifestyle. individual awareness can affect the sustainability of the sedentary behavior that is carried out

Keywords: *Health Belief Model, Sedentary Lifestyle, Student*

Abstrak

Sedentary lifestyle menjadi salah satu resiko buruk akibat perubahan gaya hidup selama pandemi COVID-19. Melalui pendekatan teori *health belief model* peneliti ingin mengidentifikasi dan mengetahui faktor prioritas penting yang berdampak bagi pengambilan keputusan individu secara rasional berkaitan perilaku kesehatan individu dalam hal ini adalah *sedentary lifestyle*. Penelitian ini bertujuan untuk Menganalisis faktor determinan peningkatan resiko *sedentary lifestyle* pada mahasiswa. Perubahan perilaku kesehatan selama pandemi yang dialami mahasiswa tidak hanya bersifat positif namum ada beberapa adaptasi kebiasaan baru yang meninggalkan dampak negatif. *Sedentary lifestyle* pada masa pandemi mengalami peningkatan. Desain studi menggunakan eksplanatif survei dengan pendekatan cross sectional. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik multistage random sampling. dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan data menggunakan kuesioner karakteristik mahasiswa, *sedentary lifestyle* dengan pendekatan *health belief model*. Analisis data menggunakan uji chie square (p <0,005). Analisis bivariat didapatkan responden yang terlibat dalam penelitian ini berusia di rentang 17-20 tahun (100%), dengan mayoritas perempuan (81%), serta status tinggal kos atau kontrak (60%). Hasil uji bivariat didapatkan bahwa faktor yang berhubungan

PROFESIONAL HEALTH JOURNAL
Volume 5, No. 2, Juni 2024 (Hal. 362-369)
https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ

dengan peningkatan resiko *sedentary lifestyle* responden adalah Perceived Barier (P=0,014) serta *Cues to action: event*: event (P=0,032). *Perceived barriersss* yang tinggi dalam melakukan aktivitas fisik ataupun tindakan pencegahan lain yang membuat individu enggan melakukan hal tersebut akan membuat individu menjadi rentan terhadap peningkatan resiko *sedentary lifestyle*. kesadaran individu dapat mempengaruhi keberlanjutan dari perilaku sedentari yang dilakukan.

Kata kunci: *Health belief model*; Mahasiswa; *Sedentary lifestyle*

PENDAHULUAN

Sedentary lifestyle menjadi salah satu resiko buruk akibat perubahan gaya hidup selama pandemi COVID-19. Kebiasaan ini didefinisikan sebagai perilaku aktivitas yang membutuhkan pengeluaran energi sangat rendah dalam hal ini bentuk aktivitas yang dilakukan seperti tidur, duduk, serta berbaring. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa *sedentary lifestyle* pada mahasiswa lebih besar dibandingkan proporsi perilaku yang ditunjukkan pada populasi dewasa (Castro, Bennie, Vergeer, Bosselut, & Biddle, 2020).

Prevalensi individu pada usia remaja dengan kebutuhan aktivitas yang sesuai cenderung menurun. Kondisi pandemi menghasilkan data, terjadi peningkatan waktu duduk harian sebesar 28,6% dengan penurunan frekuensi dan durasi aktivitas fisik sebesar 24% dan 33,5%. Survei yang dilakukan pada beberapa negara juga menunjukkan bahwa terjadi peningkatan waktu duduk selama 5 hingga 8 jam per hari dengan penurunan aktivitas fisik sebesar 38%, sedangkan pada usia >18 tahun terjadi penurunan aktivitas fisik sebesar 29% (Elv et al., 2022)

Adaptasi perilaku selama masa pandemi COVID 19, seperti karantina dalam waktu lama meningkatkan perilaku sedentari yang lama. *Sedentary lifestyle*, aktivitas fisik, dan tidur adalah perilaku yang banyak dilakukan individu dalam 24 jam. Bentuk *sedentary lifestyle* banyak dilakukan khususnya mahasiswa adalah belajar, menonton televisi, *gaming*, aktivitas komputer, duduk dan mengobrol. Penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa menghabiskan lebih dari 8 jam untuk aktivitas sedentari. Adanya *sedentary lifestyle* yang memanjang telah diidentifikasi sebagai masalah kesehatan bagi masyarakat global. Resiko kesehatan fisik seperti obesitas meningkat pada individu dengan perilaku sedentari. Kondisi kesehatan mental seperti peningkatan resiko depresi juga diidentifikasi sebagai dampak buruk *sedentary lifestyle*.

Health belief model adalah salah satu teori perilaku yang dituangkan dalam enam segi pemikiran dalam diri individu, yaitu *perceived susceptibility* (kerentanan yang dirasakan/diketahui), *perceived severity* (bahaya/kesakitan yang dirasakan), *perceived benefit of action* (manfaat yang dirasakan dari tindakan yang diambil), *perceived barrierss to action* (hambatan yang dirasakan akan tindakan yang diambil), *cues to action: event* (isyarat untuk melakukan tindakan) dan *self efficacy*. Strategi dalam menentukan perilaku *sedentary lifestyle* yang dilakukan individu dapat dijabarkan dengan *teori health belief model*. Munculnya sebuah perilaku sedentari dalam setiap individu dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor eksternal (sosio ekonomi, teknologi) dan faktor internal (demografi, motivasi). Melalui teori ini peneliti ingin mengidentifikasi dan mengetahui faktor prioritas penting yang berdampak bagi pengambilan keputusan individu secara rasional berkaitan perilaku kesehatan individu dalam hal ini adalah *sedentary lifestyle*. Hasil analisa faktor determinan yang ditemukan dapat menjadi dasar

penyusunan penyelesaian masalah *sedentary lifestyle* pada mahasiswa. Sehingga intervensi yang diberikan dapat berfokus pada penyebab masalah.

METODE

Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan rancangan penelitian eksplanatif survei dengan pendekatan *cross sectional*. Pada penelitan ini dilakukan pengamatan atau pengukuran variabel demografi mahasiswa dan komponen *health belief model* dalam *sedentary lifesryle* pada saat yang bersamaan atau dalam satu waktu. Kemudian eksplanasi dilakukan untuk menggali dan melaporkan hubungan sebab akibat antar variabel

Populasi, Sampel, Sampling

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah jember. Sampel yang digunakan adalah mahasiswa yang terpilih sesuai dengan kriteria inklusi: Mahasiswa aktif yang terdaftar di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember dan dalam kondisi sehat. Kriteria Eksklusi: Mahasiswa yang menolak menjadi responden; Mahasiswa yang sedang menempuh pendidikan profesi; Mahasiswa reguler sore. Teknik sampling yang digunakan adalah *multistage random sampling*. Mahasiswa dipilih secara acak berdasarkan jumlah yang telah dihitung sesuai tingkat semester yang ditempuh serta program studi. Jumlah sampel yang menjadi responden adalah 78 responden

Instrumen

1. Kuesioner Demografi

Kuesioner ini digunakan untuk menggali data demografi yang terdiri dari Usia, jenis kelamin, dan status tinggal.

2. Kuesioner *Health belief model*

Kuesioner yang digunakan merupakan pengembangan dari konsep model teori *health belief model*. Kuesioner terdiri dari 29 pernyataan menggunakan skala *likert*. Jawaban akan dikategorikan menjadi dua yaitu tinggi dan rendah.

3. Kuesioner *Sedentary lifestyle*

Kuesioner terdiri dari lima pernyataan kegiatan dengan pillihan jawaban adalah durasi waktu mahasiswa melakukan kegiatan tersebut dalam satu hari. Jawaban akan dikategorikan menjadi tiga, yaitu tinggi, sedang, dan rendah.

Persetujuan Etik

Uji Etik penelitian dilakukan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember. Dan telah dinyatakan lolos uji laik etik dengan surat keterangan laik etik nomor 0079 /KEPK/FIKES/V/2023.

HASIL

Analisis data univariat didapatkan hasil sebagai berikut

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n = 78)

	Jumlah	**Frekuensi**
Usia		
17-20 tahun	78	100%
20-24 tahun	0	0
Total	**78**	**100%**
Jenis Kelamin		
Perempuan	63	81%
Laki-laki	15	19%
Total	**78**	**100%**
Status Tinggal		
Rumah Sendiri	31	40%
Kos/Kontrak	47	60%

PROFESIONAL HEALTH JOURNAL
Volume 5, No. 2, Juni 2024 (Hal. 362-369)
https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ

Total	**78**	**100%**
Tinggi	16	20,5%
Total	**78**	**100%**

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi diatas diketahui bahwa seluruh responden (n = 78) yang terlibat dalam penelitian ini berusia di rentang 17-20 tahun (100%), dengan mayoritas perempuan (81%), serta status tinggal kos atau kontrak (60%). Hasil analisis univariat berdasarkan konsep *health belief model* diketahui bahwa sebagian besar responden (51,3%) memiliki persepsi yang baik terhadap resiko yang buruk dari *sedentary lifestyle*. Responden (66,7%) mempersepsikan keseriusan dari dampak sendentary lifestyle terhadap kesehatan serta mempertimbangkan keuntungan dan manfaat dari aktivitas fisik untuk mencegah *sedentary lifestyle* (43%). Selain manfaat, sebagian besar responden (53,8%) memiliki persepsi tinggi banyaknya hambatan dalam melakukan tindakan untuk mencegah *sedentary lifestyle*. Mayoritas responden memiliki dukungan dari orang terdekat seperti teman (43%) dan kesadaran (74%) untuk melakukan pencegahan *sedentary lifestyle*. Hal ini juga didukung sebagian besar responden (74,4%) memiliki kemampuan dan keyakinan dalam melakukan pencegahan *sedentary lifestyle* dalam kategori tinggi. Hasil analisis data terhadap perilaku sedentary lifetyle menunjukkan bahwa perilaku sebagian besar responden masuk dalam kategori sedang (61,5%) dan tinggi (20,5%).
Analisis bivariat mengguakan uji chi square didapatkan hasil sebagai berikut

Tabel 2 Hubungan variabel konsep teori *health belief model* dan *perilaku sedentary lifestyle* responden (n=78)

	Resiko *Sedentary lifestyle*						Total	
	Rendah		Sedang		Tinggi		∑	%
	f	%	f	%	f	%		
Perceived barriersss								
Rendah	10	13	23	29	3	3,8	36	46
Tinggi	4	5	25	32	13	17	42	54
P Value				**0,014**				
***Cues to action: event*: Event**								
Kesadaran	14	18	35	45	9	11,6	58	74,4
Dorongan teman/Keluarga	0	0	13	16,7	6	7,6	19	24,3
Adanya Penyuluhan	0	0	0	0	1	1,2	1	1,2
P Value				**0,032**				

Berdasarkan uji bivariat antara variabel diketahui bahwa faktor yang berhubungan dengan peningkatan resiko *sedentary lifestyle* responden adalah Perceived Barier (P=0,014) yaitu persepsi responden terhadap hambatan dalam melakukan pencegahan resiko *sedentary lifestyle* serta *Cues to action: event* (P=0,032) yaitu faktor yang meningkatkan motivasi responden dalam melakukan pencegahan resiko *sedentary lifestyle*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingginya persepsi hambatan seseorang dalam menjalankan suatu tindakan akan membuat sesorang tersebut tidak dapat menghindari perilaku yang beresiko. Serta adanya kesadaran dapat menjadi faktor untuk melakuka perubahan dalam menurunkan tingkat resiko *sedentary lifestyle*.

PEMBAHASAN

Sedentary lifestyle merupakan suatu gaya hidup yang dicirikan dengan aktifitas fisik yang kurang seperti duduk, membaca, menonton televisi, bermain video game, dan menggunakan komputer hampir sepanjang hari (Memon, 2020). Kondisi ini rentan dialami oleh mahasiswa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden menghabiskan sebagian besar aktivitas dengan duduk, berbaring serta menatap monitor komputer atau handphone. Perilaku sedentari merupakan masalah kesehatan penting pada populasi anak dan remaja yang diperparah dengan

bertambahnya usia (Romero-Blanco et al., 2020).

Sedentary lifestyle tebentuk oleh beberapa faktor seperti kemajuan teknologi, demografi (jenis kelamin, usia), sosial ekonomi, budaya, serta lingkungan (Inyang & Okey-Orji, 2020). *Health belief model* merupakan teori keperawatan yang menjelaskan terbentuknya perilaku kesehatan individu dimana perilaku dibentuk tidak hanya dari faktor eksternal seperti demografi, sosio-ekonomi serta budaya tetapi perilaku dibentuk dari persepsi individu terhadap kebermanfaatan tindakan, kerugian melakukan tindakan, hambatan dalam melakukan tindakan, keyakinan dan dukungan (Alligood, 2014). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor *perceived barrier*ss dengan peningkatan resiko sedentatry lifestyle. *Perceived barrier*ss adalah perasaan atau persepsi individu pada hambatan dalam melakukan sebuah tindakan kesehatan. Hambatan yang dirasakan dapat berupa biaya yang mahal, pengetahuan, kewaspadaan, dan kesulitan dalam mendapatkan (Handayani, 2017).

Peningkatan resiko terbentuknya *sedentary lifestyle* dapat dicegah dengan intervensi gaya hidup seperti program peningkatan aktivitas fisik individu (Damian, Oltean, & Damian, 2018; Nieste et al., 2021). Namun tindakan ini tidak mudah dilakukan oleh individu terutama mahasiswa. Koh et al., (2022) menjelaskan hambatan yang dirasakan individu dalam melakukan aktivitas fisik untuk mencegah perilaku sedentari adalah kelelahan, keterbatasan waktu, biaya, dan usia. Kondisi yang sama juga dialami oleh responden berdasarkan jawaban dalam kuesioner yang diberikan. Semakin tinggi persepsi hambatan yang dirasakan individu dalam melakukan sebuah tindakan kesehatan maka akan meningkatkan keengganan dalam melakukan tindakan tersebut. *Perceived barrier*ss yang tinggi dalam melakukan aktivitas fisik ataupun tindakan pencegahan lain yang membuat individu enggan melakukan hal tersebut akan membuat individu menjadi rentan terhadap peningkatan resiko *sedentary lifestyle*.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *cues to action: event* memiliki hubungan dengan peningkatan resiko *sedentary lifestyle*. *Cues to action* yang paling banyak dilakukan oleh responden adalah berdasarkan kesadaran. *Cues to action* adalah sebuah tanda atau isyarat yang menyebabkan seseorang untuk melakukan pergerakan ke arah perilaku seseorang (Alligood, 2014). *Cues to action* juga diartikan sebagai sebuah stimulus yang diperlukan untuk memicu proses pengambilan keputusan untuk menerima tindakan kesehatan yang direkomendasikan. Isyarat ini dapat bersifat internal ataupun eksternal (Handayani, 2017). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa adanya kesadaran individu dalam suatu objek atau fenomena dapat membantu individu melakukan perilaku kesehatan ataupun tidak melakukan. Kesadaran adalah kemampuan yang dimiliki oleh tiap individu dimana didalamnya terdapat proses mengidentifikasi, meanganalisis, dan menyimpan informasi dari suatu objek (Bell & Wright, 2015). Hasil penelitian menunjukkan adanya kesadaran baik terhadap resiko ataupun kebermanfaatan dalam melakukan perilaku sedentari. Kesadaran yang dimiliki responden menjadi stimulus untuk melakukan perilaku sedentari. Sehingga adanya kesadaran bagi individu dapat mempengaruhi keberlanjutan dari perilaku sedentari yang dilakukan.

Beberapa responden juga menunjukkan ada dan tidaknya dukungan dari teman ataupun keluarga mempengaruhi dalam melakukan *sedentary lifestyle*. Dukungan keluarga merupakan bantuan yang diberikan oleh keluarga berupa

dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian, dan dukungan emosional. Adanya dukungan keluarga membantu individu dalam menyelesaikan masalah. Beberapa penelitian menunjukkan adanya pengaruh positif yang dilakukan keluarga melalui pemberian dukungan dalam perubahan perilaku kesehatan. Peningkatan motivasi dan kepercayaan diri dalam melakukan sebuah perilaku kesehatan dibentuk dari adanya dukungan yang diberikan oleh keluarga (Mahadewi, 2017). Dukungan teman sebaya juga menjadi faktor penting terbentuknya *sedentary lifestyle* pada mahasiswa. Dukungan teman adalah sebuah bentuk dukungan berupa dukungan emosional, penghargaan, informatif, emosional dan instrumental yang diberikan oleh teman atau kelompok sebaya. Secara konseptual perilaku yang dibentuk pada saat usia remaja seperti mahasiswa lebih banyak dipengaruhi oleh teman sebaya mereka berhubungan dengan kemampuan komunikasi teman yang lebih dapat diterima oleh individu (Ocsovszky et al., 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian terkait hubungan dukungan keluarga dan sebaya dengan perilaku kesehatan tertentu. Penelitian yang dilakukan Haidar, Ranjit, Archer, & Hoelscher (2019) dimana aktivitas fisik yang dilakukan oleh anak usia remaja dipengaruhi oleh dua dukungan yaitu orang tua dan teman sebaya. Semakin positif dukungan yang diberikan maka semakin meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri dalam melakukan aktivitas fisik. Konsep ini dapat didefinisikan dalam penelitian ini dimana ada tidaknya dukungan keluarga dan teman yang diterima akan mempengaruhi keputusan mahasiswa untuk tetap melakukan atau berhenti melakukan *sedentary lifestyle.*

Sedentary lifestyle dapat diatasi dan dicegah dengan beberapa intervensi. Berdasarkan teori *health belief model*, perilaku kesehatan preventif individu dibentuk dari persepsi dan keyakinan individu terhadap suatu penyakit (Berhimpong, Rattu, & Pertiwi, 2020). Intervensi yang dapat diberikan untuk mencegah resiko *sedentary lifestyle* dapat dimulai dari membentuk persepsi dan keyakinan individu terhadap resiko dari *sedentary lifestyle*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Sedentary lifestyle merupakan pola hidup yang rentan dialami oleh mahasiswa. Pola hidup ini mengacu pada pola hidup yang kurang dalam melakukan aktivitas fisik. Didasari konsep teori helath belief model, peningkatan resiko *sedentary lifestyle* pada mahasiswa berhubungan dengan *perceived barrierss* dan *cues to action: event*. Intervensi dapat diberikan dengan diawali perubahan terhadap persepsi dan keyakinan individu terhadap perilaku sedentari

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Jember yang telah memfasilitasi terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Alligood, M. R. (2014). *Nursing theorists and Their Work*. (M. R. Alligood, Ed.) (eight edit). United States of America: Elsevier Inc.

Bell, J. M., & Wright, L. M. (2015). The Illness Beliefs Model: Advancing Practice Knowledge About Illness Beliefs, Family Healing, and Family Interventions. *Journal of Family Nursing*, *21*(2), 179–185. https://doi.org/10.1177/1074840715586889

Berhimpong, M. J. A., Rattu, A. J. M., &

Pertiwi, J. M. (2020). Analisis Implementasi Aktivitas Fisik Berdasarkan Health Belief Model oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas. *Journal of Public Health and Community Medicine*, *1*(4), 54–62.

Castro, O., Bennie, J., Vergeer, I., Bosselut, G., & Biddle, S. J. H. (2020). How Sedentary Are University Students? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Prevention Science : The Official Journal of the Society for Prevention Research*, *21*(3), 332–343. https://doi.org/10.1007/S11121-020-01093-8

Damian, M., Oltean, A., & Damian, C. (2018). The Impact of sedentary behavior on health and the need for physical activity in children and adolescents. *Revista Romaneasca Pentru Educatie Multidimensionala*, *10*(1), 71. https://doi.org/10.18662/rrem/19

Elv, M., Kerstis, B., Stier, J., Hellström, C., Wågert, P. V. H., Dahlen, M., & Lindberg, D. (2022). Changes in Physical Activity and Sedentary Behavior before and during the COVID-19 Pandemic : A Swedish Population Study.

Haidar, A., Ranjit, N., Archer, N., & Hoelscher, D. M. (2019). Parental and peer social support is associated with healthier physical activity behaviors in adolescents: A cross-sectional analysis of Texas School Physical Activity and Nutrition (TX SPAN) data. *BMC Public Health*, *19*(1), 1–9. https://doi.org/10.1186/s12889-019-7001-0

Handayani, P. (2017). Teknik Pengukuran (Human Factor Test and Evaluation) MODUL 4 Health Belief Model. *Teknik Pengukuran (Human Factor Test and Evaluation) MODUL 4 Health Belief Model*, *4*(2), 1–15.

Inyang, M., & Okey-Orji, S. (2020). Sedentary lifestyle: Health Implications. *IOSR Journal of Nursing and Helath Science*, *4*(2), 20–25. https://doi.org/-

Koh, Y. S., Asharani, P. V., Devi, F., Roystonn, K., Wang, P., Vaingankar, J. A., … Subramaniam, M. (2022). A cross-sectional study on the perceived barriers to physical activity and their associations with domain-specific physical activity and sedentary behaviour. *BMC Public Health*, *22*(1), 1–11. https://doi.org/10.1186/S12889-022-13431-2/TABLES/5

Mahadewi, I. G. A. M. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pola Hidup Sehat Hipertensi Pada Keluarga The Relation of the Family Support with the Healthy Lifestyle of Hypertension in Family. *Balimedikajurnal*, 1–17.

Memon, S. iqba. (2020). Sedentary lifestyle and health factors as leading cause of diseases: A multi centered study. *Rawal Medical Journal*, *45*(3), 707–710. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/344082637_Sedentary_lifestyle_and_health_factors_as_leading_cause_of_diseases_A_multi_centered_study

Nieste, I., Franssen, W. M. A., Spaas, J., Bruckers, L., Savelberg, H. H. C. M., & Eijnde, B. O. (2021). Lifestyle interventions to reduce sedentary behaviour in clinical populations: A systematic review and meta-analysis of different strategies and effects on cardiometabolic health. *Preventive Medicine*, *148*(2021), 106593. https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106593

Ocsovszky, Z., Rafael, B., Martos, T., Csabai, M., Bagyura, Z., Sallay, V., & Merkely, B. (2020). Correlation of social

support and healthy lifestyle. *Orvosi Hetilap*, *161*(4), 129–138. https://doi.org/10.1556/650.2020.31625

Romero-Blanco, C., Rodríguez-Almagro, J., Onieva-Zafra, M. D., Parra-Fernández, M. L., Prado-Laguna, M. D. C., & Hernández-Martínez, A. (2020). Physical activity and sedentary lifestyle in university students: Changes during confinement due to the covid-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(18), 1–13. https://doi.org/10.3390/ijerph17186567