

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka Penelitian

1. Aktivitas Fisik

a. Pengertian Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik adalah segala bentuk aktivitas fisik yang menggunakan energi dan menghasilkan peningkatan jumlah kalori yang dibutuhkan untuk menjaga keseimbangan energi tubuh Anda (Wicaksono, 2020). Setiap gerakan yang membuat tubuh menggunakan lebih banyak energi dianggap sebagai aktivitas fisik. 30 menit aktivitas sedang per hari (150 menit per minggu) diperlukan untuk menuai manfaat kesehatan dari aktivitas fisik (Kemenkes RI, 2017).

b. Jenis Aktivitas Fisik

Ada dua jenis aktivitas fisik yang biasanya dilakukan: (Swartawan, 2018., Romadhona, 2021)

1) Aktivitas Aerobik

Latihan aerobik juga dikenal sebagai latihan daya tahan karena mengharuskan peserta untuk terus melatih otot-otot besar. Ada tiga bagian dalam kegiatan ini: intensitas, frekuensi, dan durasi. Berjalan, bersepeda, bermain basket, menari, dan berenang adalah contohnya. Selain itu, latihan aerobik meningkatkan detak jantung normal seseorang.

Apabila aktivitas ini dilakukan secara rutin maka akan dapat bermanfaat untuk kesehatan kardiovaskular.

2) Aktivitas Penguatan Otot

Aktivitas ini dapat meningkatkan kekuatan otot dan memaksa otot untuk melakukan lebih banyak pekerjaan daripada biasanya, dua manfaat yang tidak didapatkan dari latihan aerobik. Latihan ketahanan (*push-up, sit-up, dan pull-up*) adalah contohnya. Aktivitas membawa beban berat, serta aktivitas perkebunan yang berat seperti menggali. Aktivitas penguatan otot memiliki tiga komponen yaitu intensitas, frekuensi dan pengulangan.

3) Aktivitas Penguatan Tulang

Aktivitas yang meningkatkan pertumbuhan dan kekuatan tulang, menghasilkan tulang yang kuat. Berlari, melompat, bermain bola basket, dan tenis adalah contoh aktivitas pembentukan tulang (Matondang, 2021).

c. Klasifikasi Aktivitas Fisik

Berdasarkan (Kusumo, 2021), berdasarkan intensitas dan jumlah kalori yang terbakar, ada tiga jenis aktivitas fisik:

1) Aktivitas Fisik Ringan

Aktivitas yang biasanya tidak mengubah pernapasan dan membutuhkan sedikit usaha. Konsumsi energi <3,5 kkal per menit. Contoh olahraga sedang:

- a) Berjalan-jalan santai disekitar rumah, tempat kerja, atau pusat perbelanjaan Anda.
- b) Membaca, menulis, mengemudi, menggunakan mesin sambil duduk atau berdiri, dan bekerja di depan komputer.
- c) Mencuci piring, menyetrika, memasak, menyapu, mengepel, dan menjahit.
- d) Latihan peregangan dan pemanasan dengan gerakan lambat.
- e) Pertunjukkan musik, menggambar, melukis, dan membuat kerajinan.

2) Aktivitas Fisik Sedang

Denyut jantung dan laju pernapasan meningkat ketika seseorang melakukan aktivitas fisik sedang, menyebabkan tubuh sedikit berkeringat. Upaya yang dilakukan 3,5-7 kkal/menit. Beberapa contoh olahraga sedang:

- a) Berjalan cepat (dengan kecepatan 5 kilometer per jam) di permukaan datar didalam rumah atau diluar rumah, di kelas, ke tempat kerja atau toko, dan santai saat istirahat kerja.
- b) Berkebun, menanam pohon, memindahkan perabotan ringan, dan mencuci mobil.

c) Tukang kayu bekerja, menumpuk dan membuat kayu gelondongan, dan menggunakan mesin pemotong rumput untuk memotong rumput.

3) Aktivitas Fisik Berat

Tubuh Anda banyak berkeringat dan detak jantung serta pernapasan Anda naik hingga Anda tidak bisa bernapas saat beraktivitas. Mengeluarkan lebih dari 7 kilo kalori per menit.

Contoh aktivitas fisik yang berat:

a) Berjalan menanjak dengan kecepatan lebih dari 5 km/jam, *jogging* dengan kecepatan 8 km/jam, berlari, dan berjalan dengan beban di punggung.

b) Pekerjaan seperti mengangkat beban berat, menyekop pasir, memindahkan batu bata, menggali parit dan mencangkul, memindahkan perabotan berat dan menggendong anak.

c) Hiking, bersepeda dengan kecepatan lebih dari 15 kilometer per jam, dan bermain sepak bola, bulu tangkis, dan bola basket.

d. Manfaat Aktivitas Fisik

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2020), menyatakan bahwa melakukan aktivitas fisik memiliki efek positif pada tubuh. Penyakit tidak menular seperti penyakit jantung, stroke, diabetes, obesitas, dan beberapa jenis kanker semuanya dapat dicegah

dan diobati dengan olahraga teratur. Bermanfaat juga dalam menjaga berat badan yang sehat, meningkatkan kesehatan mental, dan meningkatkan kualitas hidup. hidup, dan banyak lagi untuk meningkatkan kebahagiaan. Ini umumnya menunjukkan bahwa waktu yang dihabiskan untuk melakukan aktivitas fisik terkait dengan pikiran dan tubuh yang lebih sehat.

Latihan aerobik, misalnya, dapat membantu orang menurunkan berat badan, menurunkan kadar kolesterol dan gula darah, dan meningkatkan kesehatan mereka secara keseluruhan. Latihan anaerobik, di sisi lain, bermanfaat untuk meningkatkan kebugaran tubuh, mencegah kelelahan, dan meningkatkan daya tahan (Kemenkes RI, 2017).

Berat badan yang sehat, kesehatan muskuloskeletal dan kardiovaskuler, kesadaran neuromuskular, serta koordinasi dan kontrol gerakan adalah keuntungan tambahan dari aktivitas fisik. Manajemen kecemasan dan pembangunan harga diri adalah dua manfaat psikologis penting untuk perkembangan psikososial (Shahidi et al., 2020).

Aktivitas fisik sedang hingga kuat secara teratur memiliki manfaat kesehatan yang penting, terutama dalam pengobatan gangguan terkait sindrom metabolic seperti obesitas, penyakit jantung dan paru, penyakit tulang dan sendi, kanker, depresi, asma, dan fungsi kognitif (Vanhelst et al., 2016). Stres dapat

dikurangi, suasana hati dapat diangkat, ketidakpuasan terhadap hidup seseorang dapat dikurangi, dan kualitas hidup dapat ditingkatkan melalui aktivitas fisik yang tepat (Koo & Kim, 2018). Partisipasi dalam aktivitas fisik dapat meningkatkan kesehatan mental melalui pelepasan endorfin, peningkatan faktor neurotropik yang diturunkan dari otak dan pertumbuhan kapiler baru, yang dapat meningkatkan struktur dan komposisi fungsional otak (Rodriguez-Ayllon et al., 2019).

Berdasarkan model neurobiologis, aktivitas fisik dan olahraga dapat memiliki efek antidepresan dengan bertindak melalui peningkatan regulasi berbagai amina biologis utama atau neurotransmitter dalam sistem saraf pusat seperti norepinefrin, dopamine, dan serotonin. Serotonin berperan penting dalam kecemasan, gangguan mood, dan skizofrenia sedangkan dopamin adalah sebuah neurotransmitter yang terletak terutama di batang otak, dan telah ditemukan terlibat dalam kontrol gerakan kompleks, motivasi, kognisi, dan regulasi response emosional (Matondang, 2021).

Pernyataan lain tentang manfaat aktivitas fisik bagi kesehatan remaja, seperti peningkatan kesehatan kardiometabolik, pengembangan keterampilan motorik, kepadatan tulang, dan regulasi emosi/kesehatan dan psikologis (Batesl et al., 2020). Aktivitas fisik penting dalam pengobatan banyak penyakit kronis

pada remaja. Remaja yang berpartisipasi dalam olahraga waktu luang memiliki tingkat aktivitas fisik, kebugaran, dan kesehatan kardiometabolik yang lebih tinggi. Satu sesi aktivitas fisik sedang memiliki manfaat terhadap fungsi otak, kognisi, dan kinerja skolastik pada remaja (Bangsbo et al., 2016). Efek aktivitas fisik pada fungsi kognitif dapat dikaitkan dengan perubahan fisiologis di otak, seperti meningkatkan plastisitas sinaptik, bertindak sebagai agen pelindung saraf, meningkatkan sirkulasi otak, dan meningkatkan fungsi neuroelektrik (Vanhelst et al., 2016).

e. Intensitas Aktivitas Fisik

Intensitas adalah besarnya upaya yang diperlukan untuk melakukan aktivitas. Terdapat 3 tingkatan intensitas dalam aktivitas fisik, yaitu:

1) Aktivitas Fisik dengan Intensitas Rendah

Berdasarkan rekomendasi IPAQ untuk protokol penilaian kelompok aktivitas fisik yang memperhitungkan MET-menit/minggu, aktivitas fisik tingkat rendah 600 MET-menit/minggu telah diidentifikasi. Berdasarkan intensitasnya, aktivitas fisik intensitas rendah jika 1,6 – 2,9 MET.

2) Aktivitas Fisik dengan Intensitas Sedang

600 MET-menit/minggu dianggap sebagai aktivitas fisik intensitas sedang berdasarkan rekomendasi IPAQ untuk protokol penilaian dengan yang memperhitungkan MET-

menit/minggu. Berdasarkan intensitasnya, aktivitas fisik sedang jika 3-5,9 MET.

3) Aktivitas Fisik dengan Intensitas yang Kuat

Protokol penilaian yang direkomendasikan untuk aktivitas fisik intensitas tinggi, yang memperhitungkan MET-menit/minggu, adalah 3000 MET-menit/minggu, menurut IPAQ. Berdasarkan intensitasnya, aktivitas fisik intensitas kuat jika berada ≥ 6 MET.

f. Faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik

Berdasarkan (Romadhona, 2021) terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi aktivitas individu, termasuk:

1) Usia

Pada manusia normal, tingkat aktivitas fisik tertinggi terjadi antara usia 12 dan 14 tahun, setelah itu menurun secara signifikan selama masa remaja, dewasa, dan setelah usia 65 tahun.

2) Etnis

Tingkat aktivitas seseorang juga dipengaruhi oleh perbedaan etnis, yang dihubungkan dengan berbagai budaya lingkungan masing-masing. Wajar saja, ada perbedaan budaya antar bangsa, seperti di Belanda yang mayoritas penduduknya lebih suka bersepeda. Meski mayoritas penduduk Indonesia memilih mengemudi, namun tingkat

aktivitas fisik mereka lebih rendah dibandingkan penduduk Belanda.

3) Tren Baru

Saat ini telah muncul teknologi yang dapat mempermudah pekerjaan manusia. Pada zaman dahulu, Anda harus menggunakan kerbau untuk membajak sawah saat cuaca dingin, namun sekarang sudah ada traktor untuk memudahkan manusia melakukannya.

4) Faktor Biologis

Banyaknya aktivitas fisik yang dilakukan seseorang dipengaruhi oleh faktor biologis. Obesitas, usia, dan jenis kelamin merupakan faktor biologis.

5) Faktor Psikologis

Aktivitas fisik seseorang dipengaruhi oleh sejumlah faktor psikologis. Beberapa faktor tersebut adalah:

- a) Pengetahuan mengenai cara berlatih
- b) Hambatan yang dialami dalam aktivitas fisik
- c) Keinginan untuk lebih aktif
- d) Sikap terhadap aktivitas fisik
- e) Rasa percaya diri untuk melakukan aktivitas

6) Faktor Lingkungan Sosial

Faktor sosial dan lingkungan juga berdampak pada keinginan individu untuk terlibat dalam aktivitas fisik. Peran

penting terutama dimainkan oleh keluarga karena orang tua menjadi contoh bagi anak-anak. Keluarga dapat membangkitkan minat seseorang dalam aktivitas fisik. Misalnya, jika anak sudah diajak untuk melakukan aktivitas fisik seperti olahraga sejak kecil, ia juga akan mengikuti jejaknya.

7) Faktor Fisikal

Keadaan di mana seseorang tinggal dan lingkungan, seperti apakah itu perkotaan, pedesaan, atau pegunungan, semuanya merupakan faktor fisik. Orang yang tinggal dekat dengan lapangan atau arena olahraga lebih cenderung mengikuti mereka yang aktif dan terlibat dalam olahraga.

g. Cara Ukur Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik dapat diukur secara objektif atau subjektif menggunakan berbagai instrumen. Menggunakan pedometer, akselerometer, dan perangkat lain adalah contoh pengukuran objektif. Menggunakan kuesioner laporan diri, di sisi lain, adalah ilustrasi pengukuran subjektif. Menurut WHO (2009), *International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)* adalah alat untuk mengukur aktivitas fisik populasi umum, terutama pada masa remaja dan dewasa (Savitri, 2018). Untuk menilai tingkat aktivitas fisik terkait kesehatan populasi, (Booth, 2002) mengembangkan kuesioner ini. Tingkat aktivitas berat/tinggi,

aktivitas sedang, aktivitas ringan dan aktivitas seseorang saat bersantai atau duduk dapat diperkirakan dengan menggunakan instrumen ini. Tingkat aktivitas berat/tinggi seseorang, aktivitas sedang, aktivitas ringan, dan aktivitas sambil bersantai atau duduk semuanya dapat diperkirakan dengan menggunakan instrumen ini. Instrumen ini terdiri dari jenis, durasi dan frekuensi dalam melakukan kegiatan selama 7 hari terakhir. Di tingkat internasional yang telah terbukti reliabel dan telah divalidasi di 14 pusat di 12 negara. Akselerometer digunakan sebagai kriteria eksternal untuk validasi IPAQ, dan koefisien validitas median ditemukan cukup tinggi ($r = 0,30$) (Dinanginsit, 2017).

2. Depresi

a. Pengertian Depresi

Kesedihan, kehilangan minat atau kesenangan, rasa bersalah, kesulitan berkonsentrasi, tidur terganggu, nafsu makan berubah, dan kekurangan energi adalah semua gejala depresi, penyakit mental yang umum. Gangguan utama dalam kapasitas seseorang untuk melakukan aktivitasnya sehari-hari. tanggung jawab atau kegiatan sosial dapat dihasilkan dari masalah ini, yang dapat berlangsung lama atau kronis (Nuryati & Kresnowati, 2018). Depresi adalah kondisi abnormal yang terjadi ketika seseorang tidak mampu menyesuaikan diri dengan situasi atau

rangkaian peristiwa yang berdampak pada kehidupan fisik, psikologis, dan sosialnya (Rosyanti et al., 2018).

b. Gejala dan Tanda Depresi

Keluarga dan hubungan pribadi seseorang, pekerjaan atau kehidupan sosial, tidur, kebiasaan makan, dan kesehatan secara keseluruhan semuanya dipengaruhi secara signifikan oleh depresi berat. Berikut gejala dan tanda depresi (Rosyanti et al., 2018):

- 1) Fisik: mengalami sakit dan nyeri di sekujur tubuh tanpa alasan yang jelas, merasa lelah dan tidak berdaya.
- 2) Perasaan: kesedihan dan penderitaan, kurangnya minat dalam hidup, dan rasa bersalah, misalnya, adalah semua perasaan.
- 3) Pikiran: tidak memiliki harapan untuk masa depan, tidak dapat berkonsentrasi dan membuat keputusan, merasa tidak aman, percaya bahwa mereka tidak sebaik orang lain, dan percaya bahwa mungkin lebih baik bagi mereka untuk mati, yang mengarah pada pikiran dan tindakan bunuh diri.
- 4) Insomnia: seseorang bangun sangat pagi dan tidak dapat kembali tidur, seperti biasanya. Hipersomnia, atau tidur berlebihan, juga dapat terjadi, seperti halnya insomnia, yang mempengaruhi 80% kasus depresi.

c. Epidemiologi Depresi

Kecemasan, gangguan bipolar, depresi, skizofrenia, gangguan perilaku, autisme, gangguan makan, dan cacat intelektual dan gangguan yang dikenal sebagai *Attention Deficit Hyperactivit Disorder* (ADHD) adalah beberapa kondisi kesehatan mental yang diperkirakan akan mempengaruhi masyarakat. Selama tiga dekade terakhir, dari 1990 hingga 2017, dengan peningkatan DALY seperti skizofrenia, gangguan bipolar, autisme, dan gangguan makan. Gangguan depresi masih menduduki dalam urutan pertama selama tiga dekade. Gangguan depresi dapat dialami oleh semua kelompok usia (Kemenkes RI, 2019).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa, secara global lebih dari 264 juta penduduk di dunia mengalami depresi. Sementara itu, data di Indonesia menunjukkan bahwa 6.1% penduduk Indonesia berusia 15 tahun keatas mengalami depresi, namun hanya sekitar 9% penderita depresi yang minum obat/menjalani pengobatan medis (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data (UNICEF, 2021), di seluruh dunia, menurut perkiraan, lebih dari satu dari tujuh remaja berusia antara 10 dan 19 didiagnosis dengan gangguan mental. Salah satu dari lima penyebab utama kematian di kalangan anak muda, bunuh diri membunuh hampir 46.000 orang setiap tahun. Median satu dari

lima anak muda berusia antara 15 hingga 24 tahun menyatakan bahwa mereka merasa tertekan atau memiliki minat yang rendah untuk melakukan aktivitas karena dampak besar dari pandemi COVID-19, berdasarkan hasil awal dari survei global orang dewasa dan anak-anak dilakukan oleh UNICEF dan Gallup di 21 negara.

d. Klasifikasi Depresi

Berdasarkan *American Psychiatric Association/APA* (2000), gangguan depresi yaitu salah satu gangguan suasana hati yang diklasifikasikan kedalam dua kategori, yakni:

1) Gangguan Depresi Mayor (*Major Depressive Disorder*)

Kurangnya kesenangan atau minat dalam kegiatan rutin adalah tanda gangguan depresi mayor. Episode depresi berat dapat berlangsung selama berbulan-bulan, bertahun-tahun, atau bahkan lebih lama. Seseorang mengalami episode depresi mayor ketika mereka memiliki suasana hati yang tertekan (merasa sedih, putus asa) atau berhenti berpartisipasi dalam semua atau beberapa aktivitas setidaknya selama dua minggu. Gejala Depresi Mayor: afek depresif, kehilangan minat, kehilangan energi yang ditandai dengan cepat lelah.

Berdasarkan spesifikasi dan subtype DSM-IV-TR, gangguan depresi mayor terbagi menjadi:

- a) Depresi melankolis: dengan gambaran melankolis. Suasana hati yang tidak reaktif, berat badan menurun, merasa bersalah, agitasi dan keterbelakangan psikomotor, suasana hati yang tidak baik di pagi hari, dan bangun lebih awal adalah contoh dari jenis ini.
- b) Depresi atipikal: dengan karakteristik yang tidak biasa. Suasana hati yang reaktif, tidur berlebihan, makan berlebihan, kelumpuhan buatan, dan kepekaan terhadap penolakan dari orang lain adalah karakteristik dari tipe ini.
- c) Depresi psikotik (waham): seperti psikotik. Ciri khas dari tipe ini adalah halusinasi atau waham.
- d) Depresi katatonik: dengan gejala katatonia. Katalepsi, katatonia, negativisme, mutisme, manierisme, *echolalia*, dan *echopraxia* (jarang dalam klinis sehari-hari) adalah karakteristik dari jenis ini.
- e) Depresi kronik: gambaran kronis. Adanya kriteria gangguan depresi mayor setidaknya selama dua tahun merupakan karakteristik dari tipe ini.
- f) Gangguan afektif musiman: musiman. Jenis ini dicirikan oleh serangan yang teratur dan kekambuhan selama musim tertentu (musim gugur dan musim dingin).
- g) Depresi postpartum: postpartum. Tipe ini ditandai dengan timbulnya depresi empat minggu setelah melahirkan.

Berdasarkan (Rosyanti et al., 2018), derajat keparahan depresi terbagi menjadi tiga, yaitu:

- a) Depresi ringan: kemurungan atau kurangnya minat, gangguan kecil dalam fungsi sosial atau pekerjaan, dua gejala khas, atau dua gejala inti tambahan.
- b) Depresi sedang: kemurungan atau kurangnya minat, berbagai masalah sosial atau yang berhubungan dengan pekerjaan, dua gejala khas, atau tiga gejala inti lainnya atau lebih.
- c) Depresi berat: keadaan depresi atau kurangnya minat, gangguan sosial atau pekerjaan yang parah atau karakteristik psikotik, tiga atau lebih gejala khas atau empat atau lebih gejala inti lainnya, dan data yang dapat didengar tanpa gejala psikotik juga dapat hadir.

2) Gangguan Distimik (*Dysthymic Disorder*)

Gangguan depresif berat dan gangguan distimik memiliki beberapa karakteristik, tetapi tidak terlalu parah. Suasana hati yang sedih atau "depresi karena merasa tertekan" adalah tanda gangguan distimik. Tidak ada gejala psikotik pada gangguan distimik; sebaliknya, depresi kronis yang berlangsung selama lebih dari satu hari dan sekitar dua tahun hadir. Selain itu, gangguan ini dikategorikan sebagai: 1).

kejadian awal, yang terjadi sebelum usia 21 tahun, dan 2).
kejadian akhir, yang terjadi setelah usia 21.

e. Faktor yang Mempengaruhi Depresi

Risiko seseorang mengalami depresi dibangkitkan oleh faktor-faktor berikut:

1) Faktor Predisposisi

Berdasarkan (Stuart, 2009., Rosyanti et al., 2018), menyatakan bahwa faktor biologis, psikologis, dan sosial budaya merupakan faktor predisposisi, yaitu faktor risiko yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber daya yang dapat digunakan orang untuk mengatasi stres. Beberapa faktor risiko depresi antara lain sebagai berikut:

- a) Genetik: Depresi lebih mungkin terjadi pada anak kembar karena faktor genetik.
- b) Teori Kehilangan Objek: Pengalaman perpisahan atau kehilangan dengan seseorang yang penting.
- c) Teori Pengorganisasian Kepribadian: Adanya dominasi orang lain atas hidupnya.
- d) Model Kognitif: Adanya penyimpangan kognitif.
- e) Model Keputusan Ketidakberdayaan: Rasa tidak berdaya serta putus asa yang diyakini.
- f) Model Perilaku: Perilaku menyimpang karena dukungan lingkungan yang buruk.

- g) Model Biologis: genetik dan gangguan fisiologis.
- h) Model Transaksi: Predisposisi seseorang terhadap depresi, menurut model transaksional, adalah kombinasi dari faktor genetik, biokimia, dan psikososial seperti gangguan kognitif, kehilangan objek, dan teori belajar.
- i) Implikasi Perkembangan: adanya penyimpangan pada perkembangan.

2) Faktor Presipitasi

Berdasarkan (Stuart, 2009., Rosyanti et al., 2018), Rangsangan yang menuntut, menantang, atau mengancam seorang individu dikenal sebagai pemicu. Beberapa faktor tersebut adalah sebagai berikut:

- a) Kehilangan Ikatan
- b) Peristiwa Kehidupan: kehilangan diri sendiri, kesulitan dengan orang lain, peristiwa sosial yang tidak terduga, dan perpecahan kehidupan yang signifikan.
- c) Ketegangan Peran: Wanita adalah fokus dari banyak penelitian tentang *stressor* peran sosial. Peran pengasuh saat ini, yang menghadirkan tantangan biologis dan psikososial, terkait dengan faktor risiko bagi wanita yang terpapar *stressor* jangka panjang. Contohnya termasuk merawat pasangan atau orang tua dengan penyakit kronis dan selama kehamilan dan persalinan.

d) Perubahan Fisiologis: Banyak kondisi fisik dan obat-obatan dapat mengubah keadaan suasana hati.

f. Cara Ukur Tingkat Depresi

Meskipun tidak cukup untuk mendiagnosis depresi, skala penilaian gejala depresi dapat membantu mengidentifikasi individu yang menunjukkan gejala depresi. Skala pengukuran dalam studi epidemiologi depresi pada populasi umum, *Center for Epidemiological Studies Depression Scale Rating Scale* (CES-D) dikembangkan oleh Radloff pada tahun 1977. Ini terdiri dari 20 item/pertanyaan dari skala depresi sebelumnya (BDI dan MMPI) disusun dengan empat faktor, yaitu:

- 1) *Depressed affect*: Kesedihan, depresi, perasaan kesepian, dan menangis adalah contoh emosi dan suasana hati yang negatif.
- 2) *Positive affect*: Harapan dan perasaan positif tentang diri sendiri dikaitkan dengan perasaan, emosi, dan suasana hati positif seperti kebahagiaan.
- 3) *Somatic and Retarded activity*: Gejala psikologis yang berkaitan dengan kondisi fisik, seperti merasa kesal, nafsu makan kurang atau lebih, lebih berkomitmen untuk melakukan sesuatu, sulit tidur atau memulai sesuatu, dan sebagainya.

- 4) Interpersonal: Emosi negatif individu, seperti permusuhan dan perasaan tidak diinginkan, yang terkait dengan perilaku orang lain.

Berdasarkan uji validitas pada kuesioner CES-D yang dilakukan oleh (Kennedy et al., 2019) yang menunjukkan menunjukkan nilai validitas sebesar 0,824. Sedangkan nilai *confidence* kuesioner CES-D menunjukkan *Cronbach's Alpha*, $\alpha = 0,888$ (Chloranyta et al., 2019). Sebagai alat untuk mendiagnosis depresi, kuesioner CES-D memiliki sensitivitas dan reliabilitas yang sangat baik, sehingga valid dan dapat diandalkan secara klinis (Ju Ryoung Moon dkk, 2017).

1. Remaja

a. Pengertian Remaja

Seseorang menjadi dewasa secara fisik dan psikologis selama masa remaja dan mengembangkan identitas pribadi. Antara usia 11 dan 20, masa transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa merupakan masa remaja. Remaja mengalami transformasi fisik dan mental yang cepat di samping tumbuhnya pengaruh teman sebaya, sekolah, media, dan masyarakat secara keseluruhan (Matondang, 2021).

b. Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja

Menurut (Matondang, 2021), remaja memiliki 3 tahap tumbuh kembang, terdiri dari:

1) Pertumbuhan dan Perkembangan Fisik

Masa remaja merupakan masa perkembangan dan perubahan fisik yang signifikan. Untuk anak perempuan, biasanya dimulai sekitar usia 11 tahun, sedangkan untuk anak laki-laki, dimulai sekitar usia 13 tahun. Pubertas remaja terkait erat dengan perubahan fisik.

2) Pertumbuhan dan Perkembangan Kognitif

Ketika remaja memeriksa pikiran mereka sendiri dan pikiran orang lain, serta apa yang orang lain pikirkan tentang mereka, pemikiran mereka menjadi semakin abstrak, logis, dan idealis. Berpikir abstrak adalah kemampuan berpikir tentang hal-hal yang tidak dapat disentuh, dilihat, atau didengar. Ini termasuk penggunaan konsep-konsep teoritis secara internal; mendiskusikan topik tak berwujud seperti iman, pandangan dunia atau moralitas dan memahami konsep abstrak yang kompleks seperti aljabar, proses sejarah atau gerakan artistik. Anak-anak muda mulai mempelajari banyak hal baru, mereka tidak hanya dapat mengklasifikasikan apa yang telah mereka alami dan amati, tetapi juga memproses pola pikir untuk menghasilkan dan mengembangkan ide lebih lanjut.

3) Pertumbuhan dan Perkembangan Psikologis

Masa remaja merupakan masa dimana seseorang memiliki energi yang tinggi dan emosi yang intens, namun kurang memiliki pengendalian diri, sehingga remaja mengalami masa stres emosional. Perilaku stres emosional biasanya bermanifestasi sebagai kecemasan yang berlebihan, menjadi terlalu sensitif dan sensitif terhadap sesuatu, mudah menangis, mudah khawatir dan frustrasi, dan mudah bereaksi agresif terhadap stimulus eksternal yang mengganggu.

Mengelola atau mengatur emosi diri merupakan proses penting dalam diri setiap remaja. Kadar testosteron yang tinggi selama masa pubertas dapat menyebabkan pembengkakan di amigdala, area otak yang penting dalam mengatur emosi.

2. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tingkat Depresi

Berdasarkan hasil penelitian dari (Ansharudin, 2020) menunjukkan bahwa aktivitas fisik secara umum memiliki hubungan yang signifikan dengan derajat depresi pada remaja yang ditunjukkan dengan nilai korelasi positif ($p < 0,05$). Penelitian yang dilakukan oleh (Molina et al., 2022) juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan bahwa orang yang aktif secara fisik dan tidak banyak bergerak dikaitkan dengan kesehatan mental yang

lebih baik secara keseluruhan ($p < 0,01$) dibandingkan dengan mereka yang tidak aktif secara fisik dan tidak banyak bergerak. Depresi dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti genetik, lingkungan sosial, penyakit, dan penggunaan narkoba. Salah satu cara untuk mencegah masalah kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan adalah dengan melakukan aktivitas fisik secara teratur (Arat & Wong, 2017).

B. Tinjauan sudut pandang islami

a. Aktivitas Fisik dalam Islam

Karena Islam adalah agama yang sempurna dan menyeluruh yang mencakup semua aspek kehidupan manusia, kesehatan dianggap sebagai hak asasi manusia dan sejalan dengan fitrah manusia. Sebagaimana firman Allah Subhanahu Wa Ta'ala:

الْيَوْمَ أَكْمَلْتُ لَكُمْ دِينَكُمْ وَأَتْمَمْتُ عَلَيْكُمْ نِعْمَتِي وَرَضِيتُ لَكُمُ الْإِسْلَامَ دِينًا

"Pada hari ini telah Kusempurnakan untuk kamu agamamu, dan telah Kucukupkan kepadamu nikmat-Ku, dan telah Kuridhoi Islam itu menjadi agama bagimu." (Q.S Al-Maidah:3).

Islam mendorong pemeluknya untuk sehat dan kuat secara mental dan fisik. Dalam urusan agama dan global seorang Muslim, Islam menunjukkan pentingnya kekuatan dan kesehatan sebagai aset besar untuk amal dan tindakan. Allah Subhanahu Wa Ta'ala berfirman:

قَالَ إِنَّ اللَّهَ اصْطَفَاهُ عَلَيْكُمْ وَزَادَهُ بَسْطَةً فِي الْعِلْمِ وَالْجِسْمِ

“(Nabi mereka) berkata, “Sesungguhnya Allah Subhanahu wa Ta'ala telah memilihnya menjadi rajamu dan menganugerahinya ilmu yang luas dan tubuh yang perkasa”. (Q.S Al Baqarah: 247).

Allah Subhanahu Wa Ta'ala juga berfirman:

قَالَتْ إِحْدَاهُمَا يَا أَبَتِ اسْتَأْجِرْهُ إِنَّ خَيْرَ مَنِ اسْتَأْجَرْتَ الْقَوِيُّ الْأَمِينُ

“Karena sesungguhnya orang yang paling baik yang kamu ambil untuk bekerja (pada kita) ialah orang yang kuat fisiknya lagi dapat dipercaya”. (Q. S Al-Qashash:26).

b. Kesehatan Mental (Depresi) dalam Islam

Seseorang yang menderita depresi mengalami perasaan sedih yang berdampak negatif pada pikiran, tindakan, perasaan, dan kesehatan mentalnya. Depresi adalah kondisi medis. Al-Qur'an memasukkan kata-kata *"huzn," "ghamm," "hamm," "dliaq,"* dan *"asaph"* sebagai kosakata yang semuanya merujuk pada depresi atau memiliki arti serupa (أسف). "Dalam Mufradat al-Fadhail Quran, al-Asfahani mendefinisikan *"huzn"* sebagai keadaan pikiran yang sedih. Kata Arab untuk *"huzn"* muncul 42 kali dalam Quran, dengan 25 turunan huruf yang berbeda. Seperti firman Allah Subhanahu Wa Ta'ala:

وَأَصْبِرْ وَمَا صَبْرُكَ إِلَّا بِاللَّهِ ۗ وَلَا تَحْزَنْ عَلَيْهِمْ وَلَا تَكُ فِي ضَيْقٍ مِّمَّا يَمْكُرُونَ

“Bersabarlah (hai Muhammad) dan tiadalah kesabaranmu itu melainkan dengan pertolongan Allah dan janganlah kamu bersedih

hati (huzn) terhadap (kekafiran) mereka dan janganlah kamu bersempit dada (dliaq) terhadap apa yang mereka tipu dayakan.” (QS An-Nahl: 27).

Ayat ini mengajarkan bahwa masyarakat perlu bersabar dalam menghadapi berbagai masalah, termasuk COVID-19, dengan mematuhi berbagai protokol kesehatan seperti menjaga jarak fisik (*physical distancing*), diperbolehkan, dan tidak keluar rumah kecuali benar-benar diperlukan, permintaan mendesak

Menurut Islam, cara terbaik untuk mengatasi depresi adalah dengan terus memikirkan Allah Subhanahu Wa Ta'ala. Mintalah Sang Pencipta melalui doa. Anda juga dapat membaca doa dalam Surah Ar Rad (13) ayat 28 Al-Qur'an:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

“(yaitu orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenteram.” (Q.S Ar-Ra'd: 28).

c. Remaja dalam Islam

Remaja adalah orang yang berjalan di atas *Aqil Baligh* dan termasuk dalam kategori mukallaf yaitu orang yang dibebani dengan kewajiban menunaikan kewajiban syariah. Ini adalah usia ketika mereka memasuki masa badai dan stres. Islam mengatur segala kompleksitas kehidupan manusia. Rukun Islam yang utama adalah Al-Qur'an dan As-Sunnah. Ada juga berbagai ajaran dan pedoman,

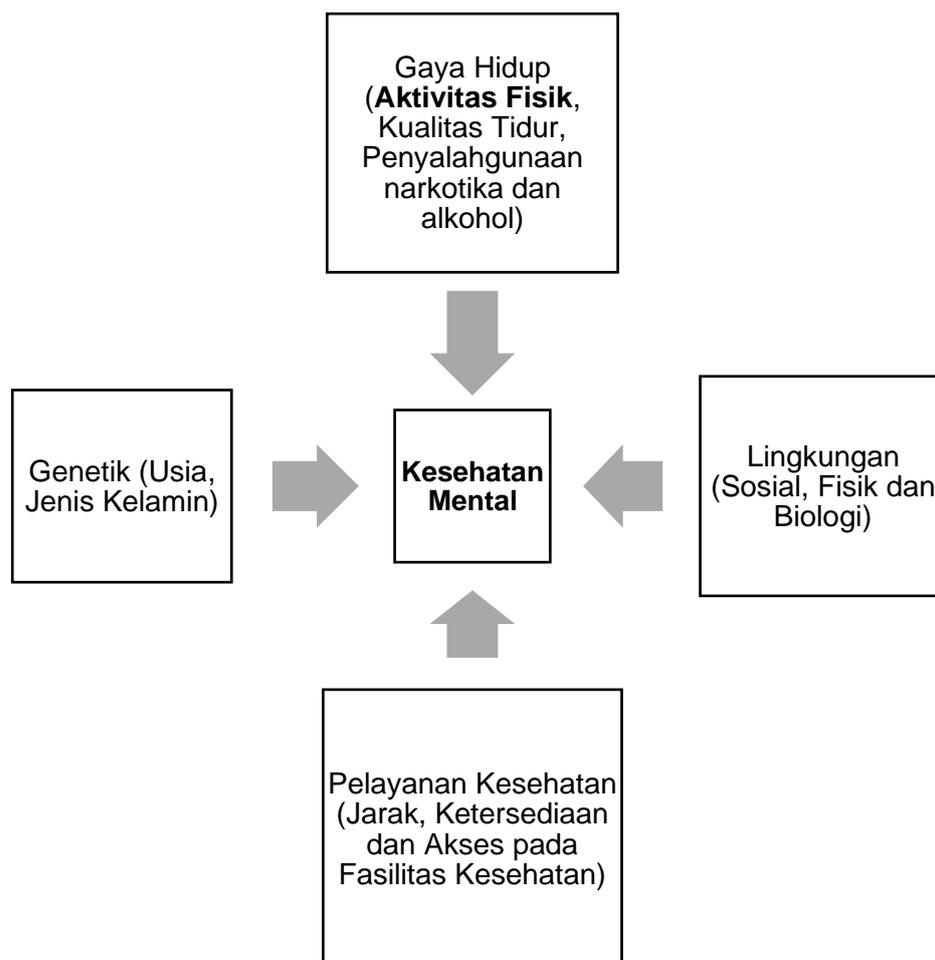
termasuk topik yang berkaitan dengan kesehatan mental dan kepribadian. Sebagaimana dinyatakan dalam ayat 155 Surat Al-Baqarah, Firman Allah Ta'ala:

لَّيْلًا نَّوَسُّنَا فِي أَفْسَانِنَا وَأَلْبَسْنَا عَلَيْهِم مَّا يَكْفُرُونَ وَأَلْبَسْنَا عَلَيْهِم مَّا يَكْفُرُونَ وَأَلْبَسْنَا عَلَيْهِم مَّا يَكْفُرُونَ وَأَلْبَسْنَا عَلَيْهِم مَّا يَكْفُرُونَ
بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

“Dan Kami pasti akan menguji kamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Dan sampaikanlah kabar gembira kepada orang-orang yang sabar”.

C. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori penelitian adalah kerangka untuk mengidentifikasi beberapa teori yang digunakan sebagai dasar berpikir untuk memudahkan pemecahan masalah (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan teori H.L Blum yakni 4 faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan antara lain genetik, gaya hidup, lingkungan, dan pelayanan kesehatan. Teori tersebut diaplikasikan pada tingkat depresi pada remaja sebagai berikut:



GAMBAR 2.3 KERANGKA TEORI (H.L BLUM, 1974) DALAM (SANTROCK,2003)

D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka kerja untuk mengukur atau mengamati hubungan antar konsep (variabel) dalam suatu penelitian adalah kerangka konsep penelitian (Notoatmodjo, 2018). Variabel terikat adalah variabel yang nilainya dipengaruhi atau ditentukan oleh variabel lain, sedangkan variabel bebas mempengaruhi atau menentukan nilainya pada variabel lain (Notoatmodjo, 2018). Aktivitas fisik adalah variabel independen penelitian, dan depresi adalah variabel dependen penelitian. Selama pandemi COVID-19, peneliti akan menyelidiki hubungan antara tingkat depresi remaja dan aktivitas fisik.



GAMBAR 2.4 KERANGKA KONSEP

E. Hipotesis/Pertanyaan Penelitian

Hipotesis adalah klaim atau hipotesis yang masih bersifat spekulatif atau belum terbukti (Sofiani, 2020). Hipotesis pada penelitian ini terdiri dari:

H₀ : “Tidak ada hubungan Aktivitas Fisik dengan Tingkat Depresi pada Remaja selama Pandemi COVID-19.”

H_a : “Ada hubungan Aktivitas Fisik dengan Tingkat Depresi pada Remaja selama Pandemi COVID-19.”