

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

### 1. Transisi dalam Kehidupan Perempuan dan Aktivitas Jasmani

Kehidupan kaum perempuan sangat rapuh ditinjau dari berbagai aspek, khususnya dari aspek biologis dan kesehatan. Meskipun kini sudah terbuka kesempatan bagi kaum perempuan untuk aktif berperan dalam kehidupan sosial, ekonomi dan politik, tetapi takdir biologis pada wanita menyebabkan mereka rawan terancam penyakit. Pada masa pasca menopause, misalnya, wanita memiliki resiko tinggi menderita osteoporosis ketimbang kaum pria (WHO, 2002). Osteoporosis adalah penyakit tulang yang menjadi keropos dan mudah patah. Karena itu pula masa transisi dalam perjalanan hidup perempuan amat rentan terkena penyakit yang terkait dengan perubahan gaya hidupnya. Masa transisi itu berpengaruh terhadap curahan waktunya untuk melakukan aktivitas jasmani sekaitan dengan tugas pokok, baik di dalam rumah tangga maupun di tempat bekerja.

Konsep transisi ini pernah dibahas oleh Appleby dan Fisher (2009). Dijelaskannya, transisi itu dimulai pada waktu seseorang menjadi mahasiswa, kemudian mulai bekerja penuh, menikah, menetap di rumah sendiri, memiliki dan mengasuh anak. Kesemua perubahan itu menurut Coleman dkk. (2008) dapat mempengaruhi keseimbangan hidup yang pada gilirannya mempengaruhi pelaksanaan aktivitas jasmani. Gambarnya adalah, transisi atau peralihan itu terjadi ketika perempuan mulai bekerja se usai menamatkan pendidikan atau kuliah di perguruan tinggi, lantas berkeluarga, mengandung, melahirkan, dan mengasuh anak-anaknya serta mengemban tugas rutin sebagai ibu rumah tangga.

Kian berat tugasnya, bila wanita harus memikul tanggung jawab ganda, yaitu bekerja dan mengurus rumah tangga. Kondisi tersebut, menurut Appleby dan Fisher (2009), menyebabkan wanita merasa dinilai secara sosial. Maksudnya, masyarakat menilai apakah mereka benar-benar sebagai ibu rumah tangga, sementara mereka juga membantu mencari nafkah untuk keluarga. Kondisi

Dinar Dinanginsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN  
KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA  
DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI  
SUMEDANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

semacam ini juga dijumpai di lingkungan masyarakat berlatar belakang agraris tradisional seperti di Indonesia.

Tugas dan beban hidup ganda yang dilaksanakan kaum perempuan itu menyita banyak waktunya, dan dapat pula mengubah gaya hidupnya. Hal ini mengakibatkan berkurangnya kesempatan untuk melakukan aktivitas jasmani dengan intensitas yang memadai. Bahkan, bukan mustahil gaya hidup baru itu menyebabkan wanita mengalami fenomena yang disebut gaya hidup sedenter (*sedentary life*) atau kurang gerak. Begitu banyak bukti menunjukkan bahwa kurangnya aktivitas jasmani merupakan faktor resiko utama bagi penyakit kardiovaskular, diabetes, obesitas, osteoporosis, dan beberapa jenis kanker (Department of Health, 2004; dalam Mackay dkk., 2007). Karena itu, kurangnya aktivitas jasmani merupakan prioritas kesehatan tingkat global (WHO, 2004).

Yang diharapkan adalah kebalikannya yaitu gaya hidup aktif yang diwujudkan berupa kebiasaan aktif secara jasmani, dalam aneka bentuk seperti berolahraga, atau melakukan latihan (*exercise*) dengan intensitas memadai dalam kehidupan sehari-hari. Kebiasaan hidup aktif secara jasmani merupakan prasyarat untuk mencapai derajat sehat. Hinton (2001, hlm. 1) menegaskan bahwa “berlatih (*exercise*) merupakan perilaku gaya hidup yang penting yang dapat memperkecil faktor resiko selain penyakit pembuluh koroner, seperti obesitas, level kolesterol, tekanan darah, diabetes, dan stress.” Ammouri (2004, hlm. 1) menyatakan “aktivitas jasmani dan *exercise* amat penting untuk kesehatan pada usia adolesens.”

Pengalaman menjalani fase transisi terkait perubahan gaya hidup seperti diuraikan di atas merupakan gejala umum. Perubahan dalam keseimbangan hidup dari aktif menjadi lebih pasif mempengaruhi curahan waktu untuk aktif secara jasmaniah, seperti berolahraga atau berlatih (*exercise*). Kondisi ini dapat diperparah oleh kebiasaan makan bersama para sejawat, yang menurut penelitian Wansink (2004), berpengaruh terhadap peningkatan volume konsumsi. Bila kebiasaan ini berkelanjutan maka akan terjadi peningkatan berat badan, sebagai akibat energi yang bersumber pada pola konsumsi yang tidak sehat, yang menyebabkan energi yang masuk lebih besar dari energi yang dikeluarkan ketika

Dinar Dinanginsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN  
KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA  
DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI  
SUMEDANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

berlangsung aktivitas jasmani. Energi yang berlebihan ini ditimbun berupa lemak, dan lambat laun terjadi peningkatan berat badan. Dalam literatur para ahli menjelaskan, bahwa kelebihan asupan energi dibandingkan dengan yang dikeluarkan akan menyebabkan berat badan bertambah dan bisa berlebihan hingga menjadi obesitas (Aronne & Segal, 2002; Jequier, 2002).

Bagi kaum perempuan kelebihan berat badan itu membangkitkan dampak psikologis berupa citra kegemukan dan tampilan yang “tidak enak dipandang” dan bahkan secara psikologis menimbulkan rasa frustrasi. Perasaan frustrasi itu berpangkal pada konsep citra tubuh (*body image*), yakni sebuah konstruk atau atribut psikologis yang bersifat multidimensi. Konsep ini menurut Banfield & McCabe (2002; dalam Sabiston dkk. 2005) dimaksudkan untuk mengidentifikasi sikap dan persepsi individu terhadap tubuhnya, dan karakteristik fisiknya. Para peneliti, seperti dipaparkan kembali oleh Sabiston dkk. (2005) menekankan laporan efek negatif psikososial di kalangan para wanita tentang citra tubuh mereka. Hal ini karena wanita menempatkan makna dan pentingnya karakteristik fisik yang lebih tinggi daripada kaum pria. Gejala ini pernah diteliti oleh Sinclair (2006) yang menemukan seberapa kuat rasanya wanita, bahwa badannya diamati dan dinilai oleh pihak lain. Hal ini mempengaruhi aspek psikologis, yaitu wanita merasakan adanya tekanan sosial terhadap penampilannya. Menurut Calgero (2004), merasa dinilai, khususnya oleh kaum laki-laki, berpengaruh terhadap citra penampilan diri wanita. Karena merasa tampilannya dinilai, hal itu menyebabkan timbul perasaan malu (Prichard & Tiggeman, 2005).

Ada pula kecemasan lainnya yang dibangkitkan oleh penampilan fisik yang merasa dinilai oleh lingkungan sosial sekitar, yang disebut “*social physic anxiety*” (SPA). Sabiston dkk. (2005) menjelaskan kembali paparan para ahli, bahwa SPA itu berakar pada kerangka kecemasan sosial yakni kecemasan yang dibangkitkan oleh penampilan fisik menurut penilaian lingkungan sosial. Pentingnya penampilan fisik ini sangat kuat di lingkungan kultur Barat, tetapi sejauh yang penulis hayati sebagai wanita bahwa impresi positif terkait daya tarik dan ukuran tubuh juga marak di Indonesia. Gejala ini tampak pada pesatnya layanan jasa penurunan berat badan dan pengurangan lemak pada bagian tubuh

yang dijumpai di Bandung, seperti pendirian sanggar-sanggar senam untuk kebugaran jasmani yang diikuti oleh kebanyakan wanita.

Namun penyebab obesitas tidaklah sesederhana itu karena juga disebabkan oleh faktor genetika, metabolik, lingkungan dan gaya hidup (Baur, 2002). Penyebabnya adalah terutama perilaku terkait kesehatan, termasuk aktivitas jasmani, perilaku sedenter dan kebiasaan makan. Para peneliti lainnya (Janssen dkk., 2004; Kim dkk., 2005) mengungkapkan kurangnya aktivitas jasmani diakui sebagai faktor resiko terhadap perkembangan obesitas. Sebaliknya, peningkatan aktivitas jasmani menyebabkan berkurangnya obesitas di kalangan remaja.

Upaya mengontrol berat badan itu semakin sukar bila tidak disertai dengan diet yang sehat. Pengetahuan tentang pola konsumsi yang sehat saja tidak cukup karena dibutuhkan kepatuhan memenuhi prinsip, dan kemauan yang kuat untuk mengendalikan diri (*self-control*) guna menunda pemuasan impuls atau keinginan sehingga terhindar dari salah pilihan, justru mengonsumsi makanan yang tidak sehat yang mementingkan rasa, ketimbang segi manfaatnya.

Teknologi industri pangan untuk membuat makanan olahan, kini memanipulasi rasa—asin, manis dan asam—hingga kita tergoda untuk menyantapnya. Karena berulang-ulang disantap, rasa ini kian kita sukai. Semakin berulang, seperti dijelaskan Chopra dan Tanzi (2013), terjadi otomatisasi, yaitu kita menjadi korban kebiasaan tanpa disadari, yang disebut dalam istilah *munch rhythm*. Istilah ini menggambarkan perilaku otomatis mengambil dan mengunyah cemilan seperti keripik kentang, popcorn, atau kacang tanpa berhenti hingga kantongnya kosong. Menurut Chopra dan Tanzi, ini adalah puncak perilaku tidak sadar yang diinginkan oleh industri makanan olahan, tetapi malapetaka bagi diet seseorang.

Meskipun kita dapat menghindari untuk menyukai rasa manis yang bersumber pada gula secara berlebihan, tetapi ada pula bahan makanan yang mengandung gula tidak tampak secara kasat mata. Sebagai contoh, dalam literatur disebutkan, bahwa beras putih yang kita makan sehari-sehari mengandung banyak gula yang tak tampak, yang disebut *sugar mimic* (Ane, 2013, hlm. 21). Dampak negatif banyak mengonsumsi gula dapat ditinjau dari

Dinar Dinanginsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN  
KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA  
DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI  
SUMEDANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

proses fisiologisnya. Setelah nasi dimakan, gula yang terkandung dalam nasi putih itu serta merta ikut mengalir bersama dengan peredaran darah. Gula memang diperlukan sebagai sumber energi, tetapi jika berlebihan menjadi racun yang membahayakan tubuh. Gula darah akan berlebihan akibat “resistensi insulin, atau penolakan sel terhadap insulin” (Gunther dkk. 2013, hlm. 18) yang memicu terjadinya diabetes tipe 2, yakni penyakit kronis yang tergolong penyakit tidak menular (PTM) yang berbahaya.

Energi yang masuk berlebihan daripada energi yang keluar sebagai akibat aktivitas jasmani atau gerak tubuh yang dibangkitkan oleh otot kerangka, disimpan berupa lemak. Sebagian di antaranya disimpan di depan bagian perut yang disebut *belly fat*. Chopra dan Tanzi (2012, hlm.212) menjelaskan bahwa sekarang terdapat lemak yang berbahaya dan berpotensi merusak kesehatan. Kedua pakar tersebut mengatakan “... a specific kind of fat, belly fat, is being targeted as the most damaging kind.” Jenis lemak ini, bahayanya menurut Chopra dan Tanzi yaitu bukan seumpama mentega yang dioles di permukaan roti. Lemak ini terus menerus aktif dan mengirimkan sinyal hormonal yang merusak tubuh kita seperti juga halnya mengganggu keseimbangan metabolisme. Untuk mengatasinya, kata Chora dan Tanzi, upaya berlatih saja tidak cukup. Program umum penurunan berat badan dan program latihan dibutuhkan; sama halnya, mengonsumsi serat yang cukup tampaknya akan membantu untuk memerangi lemak di sekitar perut yang disebut belly fat tadi.

Peningkatan lemak inilah yang menyebabkan seseorang mengalami kelebihan berat badan. Jika melampaui batas yang normal, kelebihan berat badan itu akan menjadi obesitas. Aktivitas jasmani dan kegiatan berlatih (*exercise*), seperti diungkap Catenaci dan Wyatt (2000) yang disitir oleh Silva dkk. (2009) berkorelasi positif dengan berhasilnya pengontrolan berat badan, yang terungkap dari penelitian longitudinal, cross-sectional, dan retrospektif.

Kebiasaan mengonsumsi diet yang tidak sehat dibangkitkan oleh “desakan impuls dari dalam yang menginginkan untuk terpuaskan” (Lewis, 2013, hlm. xvi). Kebiasaan itu, menurut analisis Duhigg (2012) karena adanya tiga faktor saling berkaitan sebagai sebuah siklus yaitu faktor pemantik (*cue*), rutinitas (*routine*),

Dinar Dinanginsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN  
KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA  
DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI  
SUMEDANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

dan terakhir, ganjaran (*reward*). Mereka yang menyukai minuman bersoda, tergoda oleh warna kaleng atau lemari es berwarna merah yang ditempatkan secara sengaja dan mudah terlihat, di lorong-lorong yang dilalui penumpang lalu lalang di bandara. Warna kaleng dan lemari itu merupakan pemantik yang mengirim sinyal ke otak yang membangkitkan neurotransmitter yang menyebabkan keluarnya hormon dopamine dan serotonin. Itulah sebabnya minum minuman dingin bersoda ketika kita haus bukan main enakannya, sebagai ganjaran. Rangsangan pemantik itu berlangsung dalam sebuah rutinitas, membentuk kebiasaan akibat dilakukan berulang-ulang. Hal ini misalnya seperti sewaktu tiba jam istirahat kerja, secara rutin melewati kios penjual rokok sebelum makan siang di kantin. Bila berkendara jauh selalu disiapkan minuman kaleng sebagai penawar rasa haus.

Objek tertentu membangkitkan dorongan impuls untuk dipuaskan. Mekanisme psikologis untuk mengatasi impuls itu disebut pengendalian diri (*self-control*) yang menurut Mischel (2014, hlm. 9) sangat berguna karena “besar pengaruhnya untuk meningkatkan peluang, membantu kita untuk membuat pilihan dilematis, “Ya atau Tidak” yang amat sulit diputuskan, selain untuk mempertahankan upaya yang diperlukan guna mencapai tujuan yang diharapkan.”

Upaya untuk mempromosi aktivitas jasmani ternyata sangat kompleks karena melibatkan banyak faktor. Dari perspektif psikologi kognitif, dalam konteks pendidikan di Amerika Serikat, penelitian Skipp dkk. (2013) mengungkap kaitan antara pengetahuan tentang kebugaran, daya tahan kardiovaskular dan komposisi tubuh para siswa di SMA. Menurut CDCP (*Centre for Disease Control and Prevention*, 2000), untuk mengatasi mewabahnya gaya hidup sedenter atau kurang gerak, obesitas di kalangan adolesens (Ogden dkk, 2012) maka program promosi kesehatan masyarakat telah diidentifikasi bahwa sistem persekolahan, khususnya pendidikan jasmani, merupakan kunci untuk membantu anak-anak muda untuk mengadopsi gaya hidup aktif dan sehat. Gaya hidup aktif dan sehat itu akan terwujud melalui pembekalan dan penguasaan pengetahuan serta keterampilan untuk mencapai dan mempertahankan derajat aktivitas jasmani dan

kebugaran (*National Association for Sport and Physical Education* [NASPE] (2013).

Namun untuk mengamalkan gaya hidup aktif dan sehat, yang berkelanjutan, rupanya sangat rumit untuk dipahami dan diterapkan karena ada hubungannya dengan prinsip dan konsep kebugaran terkait kesehatan (Adams dan Brynteson, 1992). Terungkap hasil penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara aktivitas jasmani dan penguasaan pengetahuan kebugaran terkait kesehatan (Merkle & Treagust, 1990).

Selanjutnya, belum banyak penelitian yang mengungkap kaitan antara penguasaan pengetahuan dengan kebugaran (NASPE, 2013), termasuk di kalangan mahasiswa. Upaya untuk menjalani gaya hidup aktif dan sehat di kalangan mahasiswa ternyata amat krusial. Hal ini sebagai akibat adanya masa transisi kehidupan setelah menjadi mahasiswa. Mereka bebas membuat pilihan sendiri tentang apa kegiatannya pada waktu luang, selain mengikuti kegiatan akademik. Sementara itu diakui bahwa intervensi sangat dibutuhkan terhadap semua kelompok usia, tetapi efektivitas intervensi itu, menurut Dart dan Davis (2008; dalam Keating dkk., 2014, hlm. 3) banyak dipengaruhi oleh faktor “carry-over effect of PA patterns which may last for a lifetime.” Maksudnya, efektivitas intervensi dipengaruhi oleh faktor efek bawaan. Pola aktivitas aktivitas jasmani yang dikuasai pada masa sebelumnya akan terbawa dalam kehidupan selanjutnya.

Karena itu kompetensi mencakup pengetahuan, sikap dan keterampilan yang dikuasai para siswa terkait aktivitas jasmani selama di sekolah sebelumnya, diharapkan terbawa hingga ke kehidupan di kampus. Namun faktor efek bawaan itu akan lemah jika pada masa sebelumnya para siswa memiliki kompetensi yang rendah karena beberapa sebab. Mungkin karena pembekalan lebih terfokus pada keterampilan motorik, dan lemah dalam pembekalan pengetahuan, misalnya tentang aspek kebugaran agar menjadi sehat. Penyebab lainnya adalah, seperti fenomena yang teramati, mereka lebih banyak mencurahkan waktu dan perhatiannya mengikuti kegiatan akademik, terutama di kelas III di SMA di Indonesia. Selain mengikuti kegiatan belajar formal di sekolahnya, mereka juga sibuk di luar jam sekolah mengikuti bimbingan belajar untuk mempersiapkan diri

Dinar Dinanginsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN  
KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA  
DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI  
SUMEDANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

menghadapi ujian saringan masuk ke perguruan tinggi. Akibatnya, keterlibatan mereka dalam kegiatan olahraga atau aktivitas lainnya yang bersifat jasmani minim sekali.

Para ahli memahami mahasiswa merupakan segmen besar kaum pemuda, yang di Indonesia jumlahnya sekitar 4,8 juta orang. Mereka merupakan sebuah kelompok yang unik untuk menjadi sasaran agar aspek jasmaninya juga terbina dengan baik. Alasannya, seperti dikemukakan oleh Keating dkk. (2005, hlm. 2) yaitu *“they often make decision about their lives and behaviors for the first time on their own and live on campus”*. Kecenderungan itu mudah dipahami karena mahasiswa itu sering memutuskan jalan hidup dan perilakunya untuk pertama kali menurut mereka sendiri di kampus.

Kebebasan untuk membuat keputusan sendiri tersebut menyebabkan kebanyakan mahasiswa tetap memperlihatkan kebiasaan hidup dan kesehatan yang buruk, meskipun fasilitas olahraga rekreasi untuk pembinaan kesehatan dan kebugaran sedemikian lengkap tersedia di kampus. Berdasarkan penelitian empirik yang dikutip Keating dkk (2005, hlm. 2) *“sebanyak sepertiga dan bahkan dua pertiga mahasiswa yang kurang aktif secara jasmani.”* Padahal, seperti diketahui di kampus-kampus AS, fasilitas olahraga rekreasi melimpah tersedia dan para mahasiswa itu memiliki kemudahan yang begitu banyak untuk berolahraga di kampus sesuai dengan minatnya (Komnas Penjas & Olahraga, 2014).

Di lingkungan kampus di Indonesia, khususnya di Universitas Pendidikan Indonesia (UPI), misalnya, tidak dijumpai angka partisipasi mahasiswa berolahraga (di luar mahasiswa FPOK), meskipun telah dibangun fasilitas olahraga yang cukup lengkap, seperti kolam renang, gimnasium, lapangan tenis, dan stadion sepakbola. Meskipun mereka aktif dalam UKM (Unit Kegiatan Mahasiswa), tetapi kegiatannya kurang memerlukan kemampuan fisik. Gejala ini menunjukkan bahwa faktor kedekatan dan ketersediaan fasilitas olahraga yang mudah digunakan dan dekat dijangkau di lingkungan kampus, tidak menjamin mahasiswa untuk aktif berolahraga secara reguler. Jika di kampus negara maju tetap dibutuhkan upaya mempromosi aktivitas jasmani di kalangan mahasiswa

Dinar Dinanginsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN  
KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA  
DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI  
SUMEDANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu



(Sparling, 2003), apalagi di lingkungan kampus di Indonesia, termasuk kampus daerah (misalnya, di kampus PGSD UPI Sumedang), yang memiliki sangat minim fasilitas olahraga dan rekreasinya.

Selain memang kondisi lingkungan kampus kurang mendukung untuk mempromosi aktivitas jasmani, bagi mahasiswa non-olahraga, kegiatannya tidak terprogram dan tidak terlembagakan. Hal ini menyebabkan keterlibatan mahasiswa dalam olahraga bergantung banyak pada motivasi masing-masing mahasiswa atau pengetahuannya yang cukup, misalnya, tentang manfaat atau cara melaksanakannya dengan baik.

Untuk meningkatkan aktivitas jasmani, para ahli (Keating dkk. 2005) menegaskan bahwa penguasaan pengetahuan kebugaran terkait kesehatan (PKTK) merupakan area yang sedemikian penting untuk ditingkatkan. Peranan PKTK untuk meningkatkan aktivitas jasmani (AJ) secara garis besar dapat dijelaskan berdasarkan teori perilaku berencana (*planned behavior theory*). Menurut teori perilaku berencana (TPB), perilaku seseorang untuk berpartisipasi dalam AJ dapat diprediksi berdasarkan komponen utama yaitu (a) sikap (*attitude*) yang di dalamnya terkandung aspek afektif (misalnya, menyukai AJ vs tidak menyukai) dan kognitif (misalnya, AJ itu berbahaya vs bermanfaat); (b) norma subyektif yang berkaitan dengan tekanan sosial menurut persepsi bahwa seseorang dapat merasa perlunya melakukan AJ atau tidak; dan (c) persepsi tentang faktor pengendali perilaku (misalnya, kemudahan atau kesulitan melibatkan diri dalam AJ).

Pentingnya pengetahuan terkait AJ dan keterlibatan seseorang dalam AJ seperti penjelasan Spiegel dan Foulk (dalam Keating dkk., 2014) adalah terletak pada hubungan antara pengetahuan dan komponen sikap dalam TPB. Lebih spesifik, pengetahuan itu mempengaruhi sikap, yang kemudian sikap pada gilirannya mempengaruhi niat berperilaku. Berdasarkan pertimbangan bahwa penguasaan tentang AJ dan manfaat kesehatannya merupakan fondasi bagi seseorang untuk lebih aktif terlibat dalam AJ (Khan dkk., 2002), maka peningkatan dan penguasaan PKTK dianggap sebagai langkah pertama untuk menciptakan perilaku AJ yang sehat (Keating dkk., 2009).

Dinar Dinanginsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN  
KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA  
DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI  
SUMEDANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Penguasaan PKTK ternyata tidak cukup sebab tidak serta merta meningkatkan partisipasi seseorang dalam aktivitas jasmani. Ada faktor penyela yang menjadi pendorong untuk mewujudkan perilaku aktif secara berkelanjutan. Haslem dkk. (2012) menjelaskan, kaitan antara PKTK dengan aktivitas jasmani yang senyatanya dimediasi oleh faktor motivasi. Kecenderungan ini diperkuat oleh temuan lainnya (Wing & Hill, 2001) yaitu dalam program penurunan berat badan berjangka panjang, masalah yang belum jelas adalah, mengapa hanya 20% dari individu yang berusaha menurunkan berat badannya berhasil memadukan perilaku AJ ke dalam gaya hidupnya dan mampu mengontrol berat badannya. Ini berarti ada faktor lainnya, di samping penguasaan pengetahuan terkait kesehatan.

Meskipun banyak faktor determinan lainnya, terutama untuk memahami dinamika motivasi untuk memulai dan menekuni latihan, beberapa studi (misalnya, Wilson & Rogers, 2000) menyingkap bahwa faktor kesenangan, kompetensi, motivasi intrinsik dan regulasi-otonom merupakan faktor determinan terhadap keterlibatan dalam aktivitas jasmani. Untuk memahami motivasi melakukan aktivitas jasmani, kini banyak digunakan teori self determinasi yang dikembangkan oleh Deci dan Ryan (1985, 2008).

Selain dikaji faktor determinan terhadap aktivitas jasmani, para ahli juga banyak meneliti dampak aktivitas jasmani. Upaya untuk mempromosi aktivitas jasmani didorong oleh pertimbangan untuk meraih beberapa manfaat. Prof. Jo Salmon (2015) dalam paparannya di konferensi internasional ACHPER 2015 di Adelaide, memetakan tujuh aspek manfaat aktivitas jasmani, meliputi perkembangan dan/atau peningkatan aspek kognitif, kesehatan mental, perilaku, keterampilan motorik, kesehatan tulang, kesehatan kardio-metabolik (misalnya, tekanan darah) dan penurunan adipositas. Joe Salmon mensitir hasil penemuan para ahli lainnya. Berkenaan dengan kemampuan kognitif, terungkap bahwa para siswa yang aktif atau rajin berolahraga adalah siswa yang lebih baik belajarnya (Basch, 2011). Kegiatan pendidikan jasmani selama 90 menit per minggu yang diajarkan guru pendidikan jasmani spesialis, meningkatkan skor kemampuan berhitung dan menulis (Telford, 2012). Tidak ada bukti yang menunjukkan efek

negatif akibat waktu yang banyak dicurahkan dalam aktivitas jasmani terhadap penurunan prestasi belajar (CDC, 2010).

Selanjutnya, penelitian Warburton dkk. (2006) mengungkap bahwa berkat aktif melakukan aktivitas jasmani, diperoleh penurunan lebih besar dalam resiko kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskular. Dengan mensitir kembali temuan Myer dkk. (2004), Warburton dkk. mengungkap bahwa menjadi lebih bugar dan aktif berkorelasi dengan peningkatan lebih besar hingga 50% pengurangan resiko. Selanjutnya dikemukakan bahwa meningkatnya pengeluaran energi akibat aktivitas jasmani sebesar 1.000 kkal (4,200 kJ) per minggu, atau peningkatan kebugaran jasmani sebanyak 1 MET (*metabolic equivalent*), ada pengaruhnya terhadap pengurangan potensi kematian hingga 20%. Penelitian Myer dkk. (2006) mengungkap bukti yang kuat tentang efektivitas aktivitas jasmani reguler untuk mencegah penyakit kronis, misalnya, penyakit kardiovaskular, diabetes, kanker, hipertensi, obesitas, depresi dan osteoporosis, dan kematian prematur.

Persoalan berikutnya, untuk mencapai derajat sehat dinamis, apakah aktivitas jasmani atau kebugaran jasmani yang lebih berperan. Kebugaran jasmani diartikan sebagai kondisi psikologis, sosial dan fisiologis yang sehat yang memungkinkan seseorang mampu memenuhi tuntutan hidup sehari-hari, atau menyediakan fondasi untuk berprestasi dalam olahraga, atau kedua-duanya. Kesehatan terkait kebugaran jasmani melibatkan komponen kebugaran terkait dengan status kesehatan, termasuk kebugaran kardiovaskular, kebugaran otot-kerangka, komposisi tubuh dan metabolisme. Karena itu kebugaran jasmani biasanya digunakan sebagai pengukur aktivitas jasmani yang lebih akurat (Williams, 2001).

Berdasarkan paparan di atas dapat disimpulkan bahwa aktivitas jasmani merupakan masalah esensial untuk dikaji, pertama, apa faktor yang melekat sebagai atribut psikologis individu yang mempengaruhi perilaku aktif secara jasmani, di samping pengaruh lingkungan sosial. Kedua, sangat penting untuk dianalisis konsistensi rangkaian akibat aktivitas jasmani sebagai manfaat positif dari perspektif kesehatan, termasuk kebugaran jasmani dan kecenderungan

Dinar Dinanginsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN  
KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA  
DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI  
SUMEDANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

mencegah kelebihan berat badan. Muara akhir dari kondisi aktif, bugar dan sehat itu adalah tercapainya derajat sehat yang menjadi fondasi bagi sejahtera paripurna (*well-being*) sebagai cita-cita pembangunan nasional.

## 2. Sejahtera Paripurna (*well-being*) sebagai Tujuan Pembangunan

Pada tanggal 25 September 2015, PBB meluncurkan program yang disebut *Sustainable Development Goals (SDG)*. Program ini merupakan kelanjutan program sebelumnya yang disebut *Millenium Development Goals 2015 (MDGs)* yang disepakati oleh 193 negara anggota PBB dan 23 organisasi internasional pada tahun 2000. Program MDGs berakhir tahun 2015. Tiga di antara tujuan MDGs (MDGs 4, 5 dan 6) adalah tentang kesehatan.

Program SDG dimaksudkan untuk mengatasi isu kritis yang masih dihadapi terutama di negara-negara berkembang. Termasuk ke dalam empat kelompok program SDG, seperti diulas Haryono Suyono (Kompas, tgl. 7 Oktober 2015) adalah program kesehatan dan pendidikan.

Kesehatan dan pencapaian kualitas *well being* merupakan konsep yang amat esensial untuk mencapai kesejahteraan masyarakat Indonesia seperti yang dicita-citakan dalam mukadimah UUD '45. Kian jelas ukuran tercapainya kesejahteraan dan kualitas hidup itu bila ditelaah penjelasan para ahli. Kualitas hidup tidak tersingkap hanya berdasarkan indikator ekonomi, meskipun para ekonom kontemporer, cenderung, seperti dikemukakan Ricard (2015, hlm. 657), merumuskan “pertumbuhan dalam pengertian peningkatan kekayaan atau *wealth increase* yang membatasi tujuannya pada pengumpulan kekayaan dan eksploitasi sumber daya alam.”

Berdasarkan kelemahan konsep kualitas hidup tersebut, Jackson, seperti dikutip oleh Ricard (2015, hlm. 659), menjelaskan bahwa “tolok ukur pertumbuhan untuk mengungkap kemakmuran menurut konsep lama tersebut tak dapat dipertahankan.” Indikatornya, kata Jackson, terlalu sempit dan direduksi sehingga tidak mampu menyingkap makna kualitas hidup yang sejati. Dalam kenyataannya, pertumbuhan yang masif, kata Jackson pula, justru sering menyebabkan terjadinya kondisi yang bertentangan dengan kesejahteraan

Dinar Dinanginsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI SUMEDANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

paripurna atau *well-being*. Jackson menyebut dampak negatifnya dalam istilah yang unik, yaitu terjadi resesi sosial (*social recession*). Jadi ada semacam defisit dalam kehidupan sosial, seperti depresi dan kecemasan, kurang mampu berempati, lemahnya integrasi sosial, dan saling tidak mempercayai.

Joesoef (2014) sering mengulas dan mengkritisi isu pembangunan dan ekonomi di Indonesia terkait lingkungan hidup. Joesoef mengkritik pendekatan *economic rationalism*, seperti pernah diterapkan sejak dimulainya Orde Baru di Indonesia awal tahun 1960-an yang semata mengandalkan GDP atau GNP sebagai tolok ukur keberhasilan pembangunan. Menurut Joesoef pendapatan rata-rata meskipun memaparkan setiap hal apa adanya tetapi tidak tentang sesuatu yang esensial. Sejalan dengan kritik Joesoef ini, Kutznet (dalam Ricard (2015, hlm. 661) menjelaskan “pengungkapan secara kuantitatif itu [hasil pembangunan] tidak menyingkap *hakikat* atau *nature* dari apa yang sedang meningkat dalam kehidupan.”

Kelemahan lainnya, seperti diulas Ricard (2015, hlm. 661) adalah “pengungkapan kemakmuran secara kuantitatif itu tidak menyentuh esensi sejahtera paripurna atau *well being*.” Pendapat ini juga dikemukakan psikolog Seligman (dalam Ricard, 2015, hlm. 661) yakni dewasa ini kian kentara konvergensi antara kekayaan dan kualitas hidup. Makna kemakmuran yang sejati dipertajam pula oleh, Sekjen PBB Ban Ki-moon, seperti disitir oleh Ricard (2015, hlm. 666) yaitu “While material prosperity is important, it is far from being the only determinant of well being.” Maksudnya, kendati kemakmuran material itu penting, tetapi jauh dari memadai untuk menjadi satu-satunya penentu sejahtera paripurna. Smith (2005) menjelaskan bahwa konsep *well-being* akhir-akhir ini kian penting karena diakui bahwa ada sesuatu yang lebih bernilai dari sekedar sehat atau ketiadaan penyakit. Menurut Smith, dalam beberapa bidang, konsep *well being* diganti oleh kualitas hidup, atau istilah lain yang mengaitkannya dengan kemampuan fisik dan mental untuk berfungsi dengan baik dan memiliki keadaan mood yang positif. Dalam bidang nutrisi Smith mengemukakan istilah *functional food* yang berarti makanan tidak hanya menimbulkan akibat yang

berkaitan dengan penyakit kronis tetapi sebaliknya juga berpotensi untuk meningkatkan *well-being*.

Karena alasan itu pulalah kualitas hidup memang mencakup makna yang bersifat multi dimensi, dan ukuran kesejahteraan berdasarkan tolok ukur aspek ekonomi adalah tidak memadai. Dalam kaitan ini, Diener dan Seligman (2004) seperti dikutip Inoguchi, dan Shin (2009) menjelaskan bahwa pendapatan yang lebih besar, dan indikator ekonomi lainnya tak mampu untuk mengukur kesehatan suatu bangsa.

Secara konseptual, penjabaran kesejahteraan sebagai tujuan pembangunan nasional itu, penulis mengartikannya dalam konsep *well being* sebagai wujud dari pencapaian sehat menyeluruh, mencakup “dimensi fisik, sosial, dan mental” (Gunther dkk. 2010, hlm. 6-7). Lebih spesifik definisi sehat menurut WHO adalah “*a state of complete physical, mental an social well-being and not merely the absence of disease or infirmity*” (Gunther dkk., 2010, hlm. 5). Ketiga dimensi ini saling berkaitan dan saling mempengaruhi, dan seseorang mencapai derajat sehat, dan disebut sejahtera paripurna bila “kesemua dimensi penting itu dalam keadaan seimbang” (Gunther dkk., 2010, hlm. 8).

Pencapaian tujuan sehat dan sejahtera paripurna ini amat esensial di sepanjang hidup seseorang, dan bahkan lebih bermakna daripada konsep kebahagiaan. Levine (2012, hlm. xvi), psikolog, menjelaskan “makna *happiness* dan *well-being* yang berbeda.” Karena alasan itulah maka *well-being* mesti ditanam pada anak sedini mungkin karena, menurut Levine, di dalamnya terkandung optimisme yang memungkinkan anak mampu dan sekaligus memiliki kecakapan untuk mengatasi masalah. Karena itu pula anak memiliki ketahanan (*resilience*) yang menyebabkan ia memiliki kemampuan adaptif untuk memulihkan diri atau bangkit kembali dari aneka masalah dan tantangan.

Di Indonesia, kebermaknaan hidup sehat sering diungkapkan dan diartikan oleh Giriwijoyo (2012, hlm. 85) sebagai “kualitas sejahtera paripurna yang menjadi sebuah prasyarat atau keniscayaan untuk hidup.” Selanjutnya Giriwijoyo menjelaskan olahraga, yang tekanannya pada olahraga kesehatan, bermanfaat

untuk memelihara gerak (mempertahankan hidup) dan meningkatkan kemampuan gerak (kualitas hidup).

Sehat merupakan “*intangible wealth*”, atau sebuah kekayaan yang tidak tampak, tetapi dapat dikenal berdasarkan indikatornya yang terukur. Disebut sejahtera paripurna sebab di dalamnya memang terkandung kondisi derajat sehat menyeluruh, sejalan dengan definisi WHO (Gunther dkk., 2010, hlm. 5) yang menekankan “dimensi sehat mencakup fisik, sosial, dan mental.”

Berdasarkan paparan di atas dapat disimpulkan bahwa sehat dan sejahtera paripurna merupakan konsep dasar yang amat esensial dalam hidup manusia. Dalam kaitan ini, olahraga dan kesehatan merupakan dua hal yang menyatu dan dipandang sebagai alat atau *sumber daya*, dan bukan menjadi tujuan semata. Dari kaca mata pencapaian tujuan pembangunan keolahragaan nasional, dalam penelitian ini penulis memposisikan sehat sebagai konsep positif yang mengandung makna bahwa menjadi sehat itu merupakan sumber daya baik bagi masyarakat maupun bagi diri pribadi, sesuatu yang amat penting, seperti halnya kebugaran jasmani paling tidak untuk mendukung kehidupan sehari-hari. Jadi, pada tataran makro, pembangunan nasional, kesehatan merupakan alat (*mean*) guna kelangsungan pembangunan berkelanjutan untuk mencapai tujuan pembangunan nasional.

Konsekuensinya, sebagai alat, kesehatan itu merupakan upaya untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Selanjutnya, kesehatan berkontribusi terhadap pembangunan. Implikasi dari pendapat ini adalah bahwa segenap kebijakan yang bertujuan untuk memperbaiki kesehatan menjadi bagian dari program lainnya untuk memajukan pembangunan nasional. Maksudnya, dibutuhkannya kolaborasi antara program mempromosi kesehatan dan pembangunan sektor lainnya, termasuk bidang keolahragaan serta pendukung lainnya agar tujuan pembangunan yang diharapkan, berhasil dicapai. Sektor pendukung lainnya adalah investasi dalam pendidikan, pelatihan tenaga, dan infrastruktur yang dibutuhkan masyarakat. Idealisme dan kepemimpinan juga sangat dibutuhkan.

Dinar Dinanginsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI SUMEDANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Dalam perspektif pembangunan nasional untuk mencapai tujuannya, pendidikan jasmani dan olahraga seperti halnya pendidikan kesehatan dalam keterpaduan harus mengacu kepada pembangunan berkelanjutan. Komitmen ini secara nasional rupanya tidak bisa ditawar-tawar lagi karena kita dihadapkan dengan dampak dari model rasionalisme ekonomi dan ide kemajuan dalam pembangunan, yang sedemikian agresif untuk mengeksplotasi lingkungan untuk memaksimalkan produktivitas, tetapi melalaikan dimensi kemanusiaan. Tepat kiranya ungkapan sosiolog Meda, seperti disitir oleh Ricard (2015, hlm. 667) bahwa “by driving this logic through to its conclusion, it could be argued that a society that destroy itself completely, that consumes and devastates itself, will get richer and richer, up until the point it has nothing left to sell.” Maksudnya, dengan memaksakan logika ini hingga pada kesimpulannya, maka dapat ditegaskan bahwa sebuah masyarakat yang menghancurkan dirinya sehancur-hancurnya, dan mengonsumsi serta menyengsarakan dirinya, akan menjadi lebih kaya dan bertambah kaya, hingga pada suatu titik masyarakat itu tidak memiliki apa-apa lagi untuk dijual.

Jadi peningkatan produktivitas dan pendapatan memang penting dan hal pernah kita alami berkat ide kemajuan. Di lain pihak, sadar atau tidak kita sadari bahwa terjadi model pembangunan yang menghancurkan diri sendiri, mengonsumsi segala macam yang kita miliki sampai kemudian segala kekayaan itu ludes dan tidak ada yang bisa dijual lagi. Proporsi inilah yang menegaskan pandangan penulis bahwa pembangunan pendidikan, olahraga dan kesehatan sebagai alat, harus serasi dengan prinsip pembangunan berkelanjutan.

Berkenaan dengan ide pokok tersebut, penulis menegaskan bahwa sekarang waktunya tepat untuk melakukan self-koreksi bahwa ide kemajuan yang direduksi menjadi pembangunan ekonomi semata, kurang berhasil mencapai tujuan pembangunan nasional seutuhnya. Kita berharap investasi dalam modal manusia (*human capital*), mencakup pendidikan, olahraga dan kesehatan merupakan program strategis bagi kemajuan masa depan, sehingga ketiga sektor itu, yang saling berkaitan sifatnya, dan mesti terangkat sebagai wacana nasional, sekaligus sebagai ukuran keberhasilan pembangunan nasional.

Dinar Dinanginsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI SUMEDANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu



### 3. Olahraga dan Kesejahteraan

Esensi dari UU No. 3 Tahun 2005 tentang Sistem Keolahragaan Nasional (SKN) adalah sebuah ujud reformasi dalam bidang keolahragaan yang menganut model pembinaan yang disebut “Jalan Tengah” atau disebut “*Third Way*” karena memadukan peranan pemerintah di satu pihak dan swasta dan masyarakat di pihak lain dalam sebuah sinergi yang utuh. Santosa (2003), pejabat atase pendidikan dan kebudayaan di KBRI Paris, ketika menyambut kunjungan kerja tim Ditjen Olahraga, Depdiknas serta Delegasi Komisi VI DPR RI di Paris tanggal 23-28 Oktober 2003 menjelaskan dasar-dasar pembinaan olahraga di Perancis yang menganut model “Jalan Tengah,” yang digunakan sebagai rujukan bagi Indonesia pada waktu itu. Berdasarkan model tersebut, menurut Santosa, aktivitas fisik (jasmani) dan olahraga merupakan unsur penting dari pendidikan, kebudayaan, proses integrasi dan kehidupan sosial. Poin penting lainnya adalah aktivitas jasmani tersebut juga memiliki peranan penting bagi kesehatan. Dijelaskannya pula, penyelenggaraan dan pengembangan olahraga merupakan kepentingan umum sehingga melibatkan semua unsur, mulai dari negara, pemerintah daerah dan berbagai kelompok masyarakat, federasi olahraga, perusahaan dan lembaga sosial. Dalam model itu olahraga prestasi-elit juga dijamin perkembangannya.

Uraian Santosa tersebut menggambarkan model pembinaan olahraga di negara-negara Eropah yang menganut sistem negara sejahtera. Pengembangan kebijakan pembinaan olahraga memposisikan “olahraga sebagai sumber daya” (Hoye dkk., 2010, hlm. 115). Karena itu pembinaan olahraga juga tertuju pada pencapaian tujuan bidang non-olahraga. Pelaksanaannya dikelola sebaik mungkin dan didukung oleh regulasi dari pihak pemerintah. Pihak organisasi non-pemerintah atau swasta melaksanakan pembinaan dengan merujuk kepada regulasi itu. Regulasi tersebut seperti dijelaskan Hoye dkk. (2010, hlm.117) yaitu “upaya melindungi keselamatan peolahraga, mengatasi kesenjangan sosial, mengurangi mewabahnya kelebihan berat badan dan obesitas.”

Dinar Dinanginsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN  
KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA  
DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI  
SUMEDANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Dalam perumusan konsideran UU No. 3 Tahun 2005, butir (c) secara eksplisit menegaskan arah tujuan pembangunan keolahragaan yang bersifat majemuk. Konsideran butir (c) itu menegaskan:

bahwa mencerdaskan kehidupan bangsa melalui instrumen pembangunan nasional di bidang keolahragaan merupakan upaya meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia secara jasmaniah, rokhaniah, dan sosial dalam mewujudkan masyarakat yang maju, adil, makmur, sejahtera, dan demokratis berdasarkan Pancasila dan UUD Republik Indonesia 1945 (hlm. 2). (Garis bawah oleh penulis).

Tujuan UU No. 3 Tahun 2005 tersebut amat jelas dan lugas yaitu memposisikan, pertama, bidang keolahragaan sebagai alat atau instrumen. Kedua, tujuan yang ingin dicapai adalah kualitas hidup manusia Indonesia secara menyeluruh dalam beberapa dimensi (jasmaniah, rokhaniah, dan sosial). Ketiga, kualitas hidup itu terjabarkan dalam pencapaian kehidupan masyarakat yang maju berkeadilan, makmur (material) dan sejahtera, yang menghargai kesetaraan setiap warga negara berdasarkan prinsip demokrasi. Payung hukumnya adalah konstitusi, UU '45 yang dipandu oleh kearifan filsafat hidup Pancasila.

Sebuah sistem pada hakikatnya terdiri atas beberapa komponen. Setiap komponen memiliki fungsi dan tujuannya masing-masing. Setiap komponen saling berkaitan satu sama lain hingga secara keseluruhan fungsi itu mencapai tujuan umum. Dalam konteks SKN yang ingin dicapai adalah tujuan seperti tertuang dalam konsideran dalam kutipan tersebut di atas.

Dalam SKN dirumuskan tiga subsistem utama kegiatan olahraga yaitu olahraga pendidikan, olahraga rekreasi dan olahraga prestasi dengan penekanan tujuannya masing-masing. Diuraikan, makna istilah olahraga pendidikan sebagai proses pendidikan. Pelaksanaannya secara teratur dan berkelanjutan. Tujuannya pun menyeluruh, mencakup perolehan pengetahuan, kepribadian, keterampilan, kesehatan dan kebugaran jasmani.

Olahraga rekreasi adalah olahraga yang dilakukan oleh masyarakat. Jenis kegiatannya disesuaikan dengan kegemaran dan kemampuan yang tumbuh dan

berkembang sesuai dengan kondisi dan nilai budaya di masyarakat. Tujuannya menekankan tercapainya kesehatan, kebugaran, dan kesenangan.

Olahraga prestasi menekankan pembinaan olahraga dan kemampuan olahragawan secara berencana, berjenjang dan berkelanjutan. Kegiatan utama adalah kompetisi, dan tujuannya adalah mencapai prestasi dengan dukungan pengetahuan dan teknologi keolahragaan.

Berdasarkan pemantauan penulis wacana tentang olahraga prestasi, meskipun belum juga menjadi prioritas nasional, tetapi jauh lebih diperhatikan dibandingkan dengan olahraga pendidikan dan olahraga rekreasi. Kecenderungan ini tampak dalam beberapa indikator seperti publikasi hasil kompetisi pada setiap hari di setiap surat kabar dan TV. Alokasi anggaran belanja untuk olahraga prestasi amat besar baik di tingkat nasional maupun pada setiap daerah provinsi seperti dalam penyelenggaraan multi even seperti Pekan Olahraga Nasional (PON), atau mengikuti even internasional seperti Sea Games, Asian games, dan Olimpiade.

Konsep olahraga prestasi, dari perspektif akademik seperti dalam banyak risalah cenderung memaparkan definisi klasik olahraga dari prespektif olahraga prestasi (Lutan, 2005). Di antaranya disebutkan, ciri utama olahraga yakni adanya aktivitas jasmani berupa keterampilan motorik yang didukung oleh daya tahan, kekuatan, kecepatan, disertai dengan prinsip prestasi yang menekankan kemenangan, pengutamaan penguasaan keterampilan teknik yang prima, disertai aspek sosial yakni kehadiran penonton.

Karena itu pula sejak memasuki abad ke-20, seperti paparan Guttman (2006) karakteristik olahraga (prestasi) berkembang ke arah saintifikasi dan rasionalisasi sejak pemanduan bakat, keputusan pembinaan, rekayasa peralatan dan terjadi pemisahan diri pada disiplin ilmu. Akibatnya, seperti dijelaskan oleh Gill (2009), yaitu terjadi penyempitan dan pemilahan disiplin ilmu, seperti *sport psychology* memusatkan diri pada olahraga elit kompetitif, sementara *exercise physiology* terfokus pada kegiatan anak muda dan berlatih untuk kebugaran. Landasan keilmuan untuk manula cenderung mengandalkan *exercise physiology* dan ilmu kesehatan (Tylor & Jhonson, 2008). Giriwijoyo (2012) mengembangkan

Dinar Dinanginsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN  
KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA  
DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI  
SUMEDANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

“mazhabnya” sendiri yaitu olahraga kesehatan yang berlandaskan fisiologi olahraga untuk mencapai hidup sehat.

Dalam proses pembinaan olahraga masih beredar paham dualisme yang memahami jiwa dan raga merupakan dua substansi yang terpisah. Akibatnya, seperti uraian Gill (2009, hlm. 685), paham dualisme itu menyebabkan diabaikannya relevansi dan pentingnya isu terkait aktivitas jasmani. Karena itu pula, kata Gill, bermain, tari, olahraga rekreasi, dan gaya hidup aktif (jasmaniah) agak diabaikan karena dipandang tidak serasi dengan semangat olahraga kompetitif yang menekankan latihan dan prestasi. Menurut pengamatan penulis tren ini juga tampak jelas di Indonesia

Olahraga kompetitif, seperti dijelaskan di muka menekankan prestasi. Sedangkan latihan jasmani (*exercise*) mengutamakan pencapaian, perubahan, atau peningkatan kebugaran dan fungsi fisiologis.

Selanjutnya, Gill (2009) menjelaskan, ruang lingkup aktivitas jasmani dan isu terkait, termasuk kesehatan, perkembangan anak/remaja, keterampilan hidup, kualitas hidup, dan gaya hidup aktif yang dia teorikan termasuk ke dalam lingkup psikologi aktivitas jasmani. Untuk mengakomodasi aneka isu dan relevansi aktivitas jasmani menuju peningkatan kualitas hidup, Gill (2009) mensitir pendapat McGullagh dan Wilson (2007) yakni *psychology of physical activity* atau psikologi aktivitas jasmani lebih sesuai sebagai subdisiplin dari kinesiologi atau ilmu gerak yang digunakan di Amerika Serikat.

Seligman dan Csikszentmihlyi (2000) seperti diungkapkan kembali oleh Gill (2009) menjelaskan aspek positif psikologi yang tertuju pada pengalaman subyektif positif, kesehatan, kualitas hidup, ketahanan, pemberdayaan, dan pencegahan, ketimbang pengobatan. Gill (2009) menegaskan psikologi aktivitas jasmani mampu menjangkau peserta kegiatan olahraga yang lebih luas dalam aneka tata latar dan tujuan.

Jika dikaji paparan yang bersifat akademik, uraian tentang istilah olahraga pendidikan, olahraga rekreasi dan olahraga prestasi dalam UU No. 3 Tahun 2005 cenderung merupakan bahasa hukum. Perumusannya lebih banyak berdasarkan kompromi anggota legislatif dengan para sarjana olahraga, sambil

Dinar Dinanginsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN  
KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA  
DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI  
SUMEDANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

mengakomodasi persepsi masyarakat. Berkaitan dengan konsep dasar itu semuanya, penulis mengartikan aktivitas jasmani sebagai istilah umum, sekaligus sebagai esensi dari hidup yang ditandai oleh gerak tubuh insani (*human movement*).

Aktivitas jasmani ini merupakan inti dari program olahraga pendidikan yang memanfaatkan gerak tubuh sebagai alat untuk mencapai tujuan pendidikan. Demikian pula dalam olahraga rekreasi, aktivitas jasmani merupakan alat, sebagai penyela atau alternatif bagi kesibukan bekerja di rumah atau bekerja untuk mencari nafkah (misalnya, bercocok tanam), termasuk bekerja memperoleh upah atau gaji (misalnya, bekerja di pabrik dll). Inti sari olahraga prestasi adalah peragaan aktivitas jasmani yang sudah dirasionalisasikan dan terstruktur berupa keterampilan teknis yang dibatasi bentuk dan pelaksanaannya dalam suasana permainan dan/atau perlombaan diatur oleh regulasi yang disepakati oleh komunitas peolahraga bersangkutan.

Sementara itu kegiatan latihan atau dalam penelitian ini disebut *exercise* diartikan sebagai kegiatan berlatih yang terencana dan terstruktur, dan berorientasi pada tujuan spesifik yaitu pencapaian tujuan kebugaran jasmani dan kesehatan dinamis. Karena itu, latihannya bersifat spesifik untuk meningkatkan dan/atau memelihara pencapaian kualitas tertentu pada komponen kebugaran jasmani, seperti kekuatan, daya tahan kardiovaskular, kelentukan, kecepatan, dan agilitas.

Bila kita berpegang pada konsep aktivitas jasmani, maka terungkap isu sekaitan dengan kurikulum pendidikan jasmani dan olahraga sejak di SD hingga perguruan tinggi. Struktur dan isinya terdiri atas cabang olahraga, kendatipun di SD berulang kali dikemukakan dalam literatur (misalnya, Lutan, 2005) bahwa tujuan pendidikan jasmani dan olahraga pada jenjang pendidikan di SD adalah pengayaan perbendaharaan gerak dasar yang melandasi keterampilan gerak dalam hidup sehari-hari, atau dasar bagi penguasaan keterampilan teknik olahraga yang lebih kompleks.

Sangat boleh jadi, struktur dan substansi kurikulum itulah yang menjadi pangkal masalah, mengapa gaya hidup aktif di sepanjang hayat di Indonesia sukar dipertahankan karena kecakapan yang dibekali adalah keterampilan berolahraga

Dinar Dinanginsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN  
KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA  
DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI  
SUMEDANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

dalam nuansa kompetisi serta pengerahan tenaga yang besar yang tidak akan mampu dilakukan setelah usia lanjut. Jika demikian halnya, dalam konteks pendayagunaan olahraga sebagai sebuah sumber daya, kegiatan olahraga manakah yang lebih sesuai terutama jika diarahkan pada tujuan akhir yaitu sehat dan sejahtera paripurna yang dalam penelitian ini disebut kualitas *well being*.

Suherman (2012) dalam pidato pengukuhan sebagai guru besar di UPI menawarkan gagasan untuk kembali pada konsep dasar, dengan mengetengahkan fakta tentang rendahnya aktivitas jasmani dalam konteks perlunya digalakkan kembali gerakan *Sport for All*. Kebangkitan itu terkait tantangan berat dari sudut pandang masalah kesehatan yang dihadapi oleh bangsa Indonesia (Suherman, 2012). *Sport for all* merupakan sebuah istilah umum yang menekankan prinsip inklusif (UU No. 3 Tahun 2005) untuk menjamin partisipasi semua orang dalam olahraga.

Fenomena untuk mempromosi angka partisipasi tersebut terjadi pada tingkat global. Pada tahun 1986, di Frankfurt berlangsung kongres pertama *Sport for All* (Miller, 1994). Indonesia telah mengadopsi gagasan ini dengan dicanangkannya panji olahraga, “Memasyarakatkan Olahraga dan Mengolahragakan Masyarakat” pada tahun 1986. Namun model ini tidak didukung oleh program yang lebih terorganisir dan kegiatan penelitian. Forum Olahraga Masyarakat Indonesia (FORMI) terbentuk, tetapi kegiatannya tidak cukup untuk menggerakkan partisipasi yang meluas di Indonesia.

Jika semangat pembinaan olahraga masih tetap dalam nuansa olahraga yang memerlukan keterampilan tinggi dan sumber daya pendukung lainnya yang memerlukan biaya besar, misi pendidikan jasmani tidak akan berhasil. Janjinya adalah mengemban misi untuk membuat setiap orang *physically literate* atau “paham dan cakap beraktivitas jasmani” guna menjalani gaya hidup aktif dan sehat di sepanjang hayat. Dalam banyak publikasi, sejauh yang sempat dikaji oleh penulis, banyak ungkapan tentang pengaruh positif pendidikan jasmani dan olahraga, tetapi kelemahannya yaitu lemah dalam hal bukti secara empirik. Itulah sebabnya, Gill (2008) menegaskan praktik pembinaan olahraga (termasuk aktivitas jasmani) semestinya berbasis bukti-bukti ilmiah.

Dinar Dinanginsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI SUMEDANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Gill (2009) dalam ceramahnya bertajuk “2008 C.H. McCloy Lecture *Social Psychology and Physical Activity: Back to the Future*” antara lain mengulas tren gaya hidup sedenter, atau mengeluarkan energi sesedikit mungkin. Gaya hidup kurang gerak terutama di masyarakat Barat mengambil alih gaya hidup lama dari kalangan masyarakat yang mengandalkan kemampuan fisik. Gaya hidup yang memerlukan pengeluaran tenaga itu seperti menggiling gandum menimba air, membawa barang, dan bepergian ke suatu tempat. Di lingkungan masyarakat agraris di Indonesia, gaya hidup semacam itu juga lazim terjadi. Namun kemudian, teknologi transportasi dan komunikasi berkembang, demikian pula alat untuk berkerja, yang berubah serba mekanis dan digerakkan oleh mesin. Akibatnya, kian berkurang peranan fisik.

Gejala kurang gerak ini dipicu pula oleh berkembangnya jenis hiburan yang mengandalkan teknologi digital. Demikian pula dengan keberadaan televisi yang mengubah gaya hidup khayalak menjadi bermalas-malasan. Kalau perlu orang tidak usah menggerakkan tubuh atau cukup bergerak dengan mengeluarkan energi seminim mungkin. Tren ini secara drastis menghilangkan kesukaan individu untuk bermain atau menggerakkan dirinya sebagai kodrat, seperti tampak di kalangan anak-anak.

Mengapa kita merasa peduli dengan gejala kurang gerak, para ahli mencoba untuk menelusurinya. Loland (2008) dalam makalahnya *Physical Activity in High-Tecnological Societies: Why Bother?* mengupasnya dari pendekatan moralitas, kesehatan, dan makna gerak itu sendiri. Loland (2008, hlm. 49) mengutip analisis Mangan (1981) bahwa “aktivitas jasmani memegang sebuah peranan kunci,” dan untuk mempertahankan serta memperluas empirium Inggris Raya, selain “aktivitas jasmani merupakan alat dalam pendidikan moral dan patriotik di kalangan anak-anak muda.” Dari sudut pandang kesehatan, justifikasinya berubah dari ideologis ke empiris berdasarkan epidemiologi. Faktanya, persentase penderita obesitas, misalnya, 20% di AS dijadikan bukti untuk membangkitkan kesadaran betapa pentingnya aktivitas jasmani untuk kesehatan. Selanjutnya, melalui pendekatan kualitatif, diungkap bahwa aktivitas

jasmani itu dipandang berubah tidak sebatas sebagai instrumen, tetapi juga untuk menyatakan eksistensi diri.

Loland menawarkan gagasan pendekatan terpadu yakni intervensi aktivitas jasmani terhadap sebuah populasi adalah karena alasan bahwa gaya hidup aktif itu perlu dialami karena ada sesuatu yang bermakna dan bernilai di dalam gerak itu. Gerak tubuh, kata Loland, merupakan bagian yang melekat dalam hidup dan sebagai bagian dari kehidupan yang baik.

Pendekatan yang penulis gunakan dalam memaknai aktivitas jasmani adalah bahwa aktivitas jasmani itu penting bagi kehidupan berdasarkan bukti empirik. Seperti disitir kembali oleh Loland (2008, hlm. 50), terdapat “bukti yang solid bahwa kurangnya aktivitas jasmani itu berkaitan dengan semua penyebab kematian, dan karena itu peningkatan aktivitas jasmani dapat meningkatkan kesehatan masyarakat.”

#### **4. Prevalensi PTM dan Ancaman terhadap Kualitas Hidup**

Pentingnya upaya mempromosi aktivitas jasmani kian jelas bila dicermati adanya ancaman terhadap kualitas hidup bangsa Indonesia. Laporan WHO 2002, seperti diutarakan kembali oleh Chin Ming dkk. (2008) mengungkap Indonesia termasuk ke dalam daftar “Sepuluh Besar Dunia” yang mengalami prevalensi tertinggi obesitas. Dari Asia, selain Indonesia, yang juga termasuk ke dalam daftar itu adalah Cina (Tiongkok), India, Jepang, Pakistan, dan Banglades. Yang termasuk penyakit tidak menular (PTM) adalah “penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, diabetes, dan gangguan metabolisme” (Kusharto dan Supriasa, 2014, hlm.1).

Penyebab PTM menurut penelitian empirik adalah gaya hidup dan pola makan yang tidak sehat, termasuk konsumsi gula, garam dan lemak tinggi, selain kurang serat yang berasal dari buah-buahan. Temuan ini konsisten dengan Hasil Survei Diet Total (SDT) yang dilaksanakan oleh Balitbangkes, Kementerian Kesehatan terhadap 162.044 individu. Hasil survai itu menunjukkan konsumsi gula, garam dan lemak tinggi (Menkes, 2014).

Dinar Dinanginsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN  
KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA  
DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI  
SUMEDANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu



Publikasi Menkes (2007, 2014) menyingkap peningkatan PTM yang signifikan, dan melonjak tajam dari 41,7% (1995) menjadi 49,9% (2001), 59,4% (2007) dan 71% di tahun 2014). Sementara itu partisipasi berolahraga di Indonesia relatif rendah, sekitar 43%” (Ditjora, 2005). Gaya hidup tidak sehat ini diperparah oleh perilaku beresiko seperti kebiasaan merokok (Menkes, 2014). Beban biaya ekonomi di Indonesia besar sekali sebagai akibat kebiasaan merokok yang memicu peningkatan PTM. Beban itu berupa kerugian ekonomi makro sebesar Rp. 378,78 triliun pada tahun 2013, di samping beban biaya Rp. 5,35 triliun untuk merawat penyakit terkait merokok. Selain itu proporsi serapan dana cukup besar dari BPJS untuk merawat penderita PTM, masing-masing 30 persen biaya rawat inap, dan 10 persen biaya rawat jalan (Balitbang Kesehatan, Menkes, 2014).

Betapa berat beban pembangunan nasional akibat PTM sehingga perlu upaya untuk mempromosi aktivitas jasmani sebagai kegiatan preventif yang relatif murah dan mudah dilaksanakan. Upaya ini penting untuk mencegah, atau paling tidak mengurangi dampak negatifnya. Di antaranya adalah kesempatan Indonesia akan gagal memanfaatkan keuntungan dari bonus kependudukan pada tahun 2029 yang akan datang, berupa angka ketergantungan (46,875%). Pada sekitar 14 tahun mendatang, menurut BAPPENAS, proporsi penduduk usia kerja lebih dominan, sebuah “berkah” dari aspek kependudukan yang sangat bermanfaat untuk meningkatkan produktivitas kerja. Namun surplus tenaga kerja ini kurang bermanfaat bila derajat kesehatan rendah-rendah.

Lebih berat lagi persoalannya yakni peluang itu bisa lepas karena “mereka [penduduk usia kerja] tidak berdaya secara ekonomi “ (Samusir, dalam Kompas, 27 Feb. 2015). Editorial Kompas (5 Mei 2015) mengupas tentang pentingnya pendidikan dan kesehatan untuk meraih bonus kependudukan tersebut, selain perlunya program lintas sektoral antarkementerian

Bertambah berat tantangan yang dihadapi di Indonesia yaitu adanya beban ganda berupa “gizi kurang” dan “gizi lebih.” Gizi kurang merupakan masalah kronis yang belum dapat diatasi hingga tuntas. Penyebabnya adalah selain memang ada pengaruh nilai budaya, juga akibat kemiskinan yang berpengaruh

Dinar Dinanginsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN  
KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA  
DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI  
SUMEDANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

terhadap rendahnya daya beli masyarakat untuk memenuhi kebutuhan makanan yang bergizi. Akibatnya, terjadi kekurangan energi protein, anemia gizi, gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY) dan kekurangan vitamin A (KAVA).

Masalah gizi lebih berpangkal pada pola makan yang tidak seimbang dan tidak sehat, yang berimplikasi terhadap prevalensi obesitas dan penyakit tidak menular (PTM). Bertambah parah akibatnya akibat kurang gerak. Karena itu, meskipun aktivitas jasmani merupakan isu utama dalam penelitian ini, fokus kajian juga tertuju kemampuan mengendalikan diri terkait perilaku makan

Data empirik yang menyingkap beban penyakit dan kesehatan di negara berkembang, termasuk Indonesia, menggugah kesadaran kita tentang pentingnya upaya untuk mempromosi aktivitas jasmani melalui gerakan memasyarakatkan olahraga terkait peningkatan kesehatan dan kualitas hidup. Persoalan ini penting karena pada gilirannya beban itu menjadi penghambat pencapaian tujuan pembangunan nasional.

Laporan tentang tren prevalensi penyakit tidak menular (PTM) pada kawasan global, regional, dan di Indonesia akan memperendah kualitas hidup secara pribadi selain berdampak terhadap ekonomi tararan makro. PTM merupakan ancaman global, dan di AS mencapai 65%. Di India, misalnya, di tengah upaya memacu perkembangan ekonomi menuju “Era Keemasan Asia”, partisipasi berolahraga sangat rendah, hanya 1% dari penduduk 1,2 milyar (di luar aktivitas program pendidikan jasmani dan olahraga di sekolah). India harus mengeluarkan biaya sebesar UD\$23 milyar (0,7% dari GDP) per tahun untuk merawat penderita PTM (Rajat Chauhan, 2014; dalam Asdep Industri Olahraga, Kemenpora, 2014).

## 5. Kebijakan Terpadu

Upaya untuk mempromosi aktivitas jasmani terkait kesehatan harus diperkuat pula oleh landasan hukum. Indonesia sudah memiliki UU No. 3 Tahun 2005, tentang Sistem Keolahragaan Nasional, yang tujuannya bersifat majemuk, termasuk pencapaian kebugaran jasmani dan kesehatan (Kemenpora 2005).

Dinar Dinanginsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI SUMEDANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Demikian pula UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang bertujuan untuk mempromosi kesehatan. Dalam Pasal 3 disebutkan pembangunan kesehatan bertujuan untuk “. . . meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis” (hlm. 3).

Kedua payung hukum tersebut sesungguhnya bermuara pada tujuan yang sama yaitu kualitas hidup bangsa melalui pencapaian serajat sehat masyarakat setinggi-tingginya, meskipun melalui pendekatan atau alat yang berbeda. Untuk mencapai tujuan yang optimal, dibutuhkan kolaborasi pada tataran praksis antara *intervensi pendidikan jasmani dan pendidikan kesehatan* yang berkelanjutan. Asumsi ini didukung oleh hasil penelitian Jhonson (2004; dalam Taylor & Jhonson, 2010) yang menyatakan bahwa aktivitas jasmani secara reguler dan makan sehat masing-masing diketahui berkontribusi terhadap sehat secara menyeluruh. Lebih lanjut dijelaskannya, aktivitas jasmani tidak hanya mengurangi faktor resiko yang menyebabkan berkembangnya penyakit kronis tertentu tetapi juga menyebabkan perubahan positif dalam komposisi tubuh derajat kebugaran dan kapasitas fungsional. Demikian pula halnya, makan yang sehat menunjukkan pengaruh terhadap pencegahan dan manajemen beberapa penyakit kronis, komposisi tubuh dan kapasitas fungsional.

Zeigler (2006) juga menegaskan perlunya perpaduan dari elemen profesi terkait antara bidang pendidikan jasmani (aktivitas jasmani) dengan aspek kesehatan karena aktivitas jasmani merupakan manifestasi pengungkapan gerak, olahraga dan *exercise*. Lamarre (2006) menegaskan promosi praktek kesehatan yang efektif dan strategi kesehatan masyarakat bagi aktivitas jasmani, keduanya saling meminjam dari perspektif filsafat, alat, dan metode. Ditegaskannya pula promosi aktivitas jasmani merupakan langkah pertama ke arah promosi kesehatan yang komprehensif dan program pencegahan penyakit tidak menular yang dilaksanakan oleh berbagai organisasi kesehatan masyarakat. Sementara itu, Roetert (2014) menekankan pentingnya pembekalan *physical literacy* sebagai sebuah komponen kunci dalam pendidikan jasmani. Istilah *literacy* di sini berarti

Dinar Dinanginsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN  
KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA  
DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI  
SUMEDANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

komponen pengetahuan, pemahaman, kemampuan berpikir, komunikasi, dan aplikasi. Kompetensi ini merupakan sebuah landasan esensial bagi tercapainya perkembangan individu yang optimal. Selanjutnya Roetert menjelaskan pendidikan jasmani seharusnya mengembangkan kompetensi jasmaniah sehingga semua anak dapat bergerak secara efisien, efektif, aman, dan memahami apa yang mereka lakukan sesuai situasi.

Karena itu isu sentral dari sudut pandang profesi pendidikan jasmani dan olahraga yang harus terpecahkan adalah pemahaman mendalam terhadap beberapa faktor determinan yang mempengaruhi terbentuknya kebiasaan “gaya hidup aktif di sepanjang hayat” (Suherman, 2012; dalam Ali Maksum (ed.), 2012, hlm. 106). Alasannya adalah karena jendela kesempatan untuk menguasai gaya hidup aktif itu sangat terbuka secara terlembaga melalui pelaksanaan kurikulum pendidikan jasmani dan olahraga di lembaga pendidikan. Anak-anak usia SD hingga Sekolah Menengah jumlahnya banyak, dan merupakan sasaran pembinaan yang sudah terjaring tetap selama 12 tahun. Pernyataan ini selaras dengan misi pendidikan jasmani dan olahraga di sekolah yang bersifat universal dan juga diadopsi Indonesia, seperti dikemukakan oleh Welk dkk. (dalam Kirk dkk. (Ed.), 2012, hlm. 667) yaitu “... untuk mempromosi anak-anak muda agar mengadopsi gaya hidup aktif secara fisik yang bertahan di sepanjang hayat.”

Dalam kenyataannya, pada tingkat perguruan tinggi, aktivitas jasmani itu berkurang, yang di antaranya akibat kurikulum pendidikan jasmani dan olahraga yang terputus. Bahkan, pada beberapa perguruan tinggi, tidak tersedia infrastruktur olahraga dan fasilitas lainnya yang memungkinkan para mahasiswa aktif secara fisik. Tepat kiranya ungkapan Setiawan (dalam Ali Maksum (Ed.), 2012, hlm. 139) bahwa “misi pendidikan jasmani benar-benar dipertaruhkan.” Berdasarkan observasi penulis secara sepintas, pada jenjang perguruan tinggi, misi itu nyaris tidak berhasil dicapai. Alasannya, seperti dijelaskan oleh Welk dkk. (dalam Kirk dkk. (Ed.), 2012, hlm. 667) adalah “pendidikan lebih berorientasi pada prestasi akademik.” Setiawan (dalam Ali Maksum (Ed.), 2012, hlm. 140) memaparkan pendapatnya dari sudut pandangnya selama studi di Amerika yakni “penjas dengan orientasi teknik olahraga bersifat lemah dalam

Dinar Dinanginsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN  
KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA  
DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI  
SUMEDANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

membantu siswa untuk aktif secara jasmaniah sepanjang hayat.” Dengan kata lain dijelaskannya, pengalaman belajar dalam penjas tidak cukup untuk membekali banyaknya kemungkinan yang ia sebut dalam istilah terbentuknya budaya gerak. Ia juga menyarankan pembaharuan dalam substansi pengalaman belajar yakni antara lain perlunya pengembangan program kebugaran terkait kesehatan di sekolah.

Hasil yang dicapai pendidikan jasmani dan olahraga pada jenjang pendidikan di sekolah menengah, sebelum perguruan tinggi, berdasarkan observasi sekilas manfaatnya tak dapat dipelihara secara berlanjut. Kesimpulan ini didukung hasil kajian korelasional dalam pilot studi, yang penulis lakukan di PGSD Sumedang ( $n = 212$ ) yang menunjukkan kecenderungan adanya korelasi antara sikap terhadap makanan tidak sehat tinggi dengan besarnya indeks masa tubuh (IMT) di kalangan mahasiswa, yaitu sebesar 0,54 (Dinar Dinangsit, 2015). Hasil studi kecil ini mendukung asumsi betapa rawan ancaman terhadap kaum perempuan. Dimensi kesehatan dalam konteks rentang kehidupan (*life span*) yang tidak linier, dapat ditafsirkan berdasarkan laporan *Healthy Aging (Prime Minister's Science and Engineering Innovation Council Independent Working Group [PMSEIC] 2003)* yang dipaparkan kembali oleh Brown (2008, h. 68), yaitu “upaya untuk mempromosi aktivitas jasmani pada masa kanak-kanak adalah penting tetapi pengaruhnya tidak ditunjukkan berupa kesehatan yang lebih baik pada masa berikutnya, kecuali aktivitas jasmani itu tetap dipertahankan setelah dewasa.”

Peningkatan gaya hidup sehat wanita, atau para mahasiswi, dengan jumlah dominan merupakan kesempatan baik sebab pola hidup sehat terbentuk pada masa ini. Reiser dkk. (2007) menegaskan pada dasarnya wanita cenderung lebih berperan untuk membuat keputusan tentang kesehatan di lingkungan keluarganya.

Selain kurang gerak, di negara berkembang seperti pengalaman Thailand, perubahan demografik dan perkembangan ekonomi menyebabkan perubahan gaya nutrisi dan makan (Kosulwat, 2002; dalam Craven, et al. 2006). Perubahan itu berupa berkurangnya konsumsi makanan yang disiapkan di rumah dan meningkatnya makanan siap saji, yang cenderung tinggi lemak dan karbohidrat.

Dinar Dinangsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN  
KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA  
DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI  
SUMEDANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Dampaknya, terutama di daerah perkotaan yaitu sepertiga dari wanita kelas menengah mengalami kelebihan berat badan atau obes (Aekplakom dkk., 2004; dalam Craven et.al, 2006). Meskipun belum diperoleh data resmi di Indonesia, berdasarkan observasi sekilas, misalnya, di Bandung, telah terjadi transisi pola makan yang serupa dengan di Thailand. Makanan berkalori tinggi dan siap saji dianggap praktis, menjadi favorit terutama bagi anak-anak usia sekolah, dan bahkan khayalak luas menganggapnya sebagai makanan bergengsi.

Selanjutnya, hanya sedikit pengetahuan kita di Indonesia tentang bagaimana kaitan antara aktivitas jasmani, kebugaran dan kesehatan dalam format gaya hidup aktif dan sehat di kalangan orang dewasa atau para mahasiswa khususnya. Penelitian terhadap gaya hidup mahasiswa masih langka. Masalah ini sangat kompleks, dan dari perspektif pendidikan jasmani, dibutuhkan paradigma baru agar lebih dipahami keterkaitan sejumlah faktor untuk mendukung berlangsungnya aktivitas jasmani yang berkelanjutan. Untuk memperoleh pemahaman tentang keterkaitan aktivitas jasmani dengan beberapa faktor determinan perlu ditelaah beberapa pendekatan yang mengkaji kaitan antara aktivitas jasmani dan kesehatan terkait kebugaran.

## 6. Konsep Dasar dan Model

### a. Model 1: Model Kebugaran Terkait Kesehatan (*Health-related Physical Fitness*)

Welk dkk. (dalam Kirk dkk. (Ed), 2012, hlm. 667) menjelaskan bahwa “makna aktivitas jasmani (*physical activity*) berbeda dengan kebugaran jasmani (*physical fitness*) terkait kesehatan.” Selanjutnya dijelaskan, aktivitas jasmani adalah perilaku yang teramati, sementara kebugaran terkait kesehatan merupakan sebuah koleksi sifat-sifat fisiologis. Secara operasional aktivitas jasmani (AJ) bermakna “gerakan tubuh yang dibangkitkan oleh otot kerangka dan menghasilkan pengeluaran energi, dan AJ secara positif berkorelasi dengan kebugaran jasmani (Casperen dkk., 1985; dalam Matsudo, 1996, h. 3).

Dalam model kebugaran terkait kesehatan ini, asosiasi antara aktivitas jasmani dan kebugaran jasmani sifatnya saling mempengaruhi sehingga Welk dkk

Dinar Dinanginsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN  
KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA  
DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI  
SUMEDANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

(dalam Kirk dkk (Ed.), 2012, hlm. 667) menjelaskan “kebugaran dan aktivitas jasmani secara independen berkontribusi terhadap kesehatan.” Welk dkk juga berpendapat bahwa kebugaran jasmani bukan sebuah konsep tunggal, tetapi merupakan konsep majemuk atau *multi-factorial*. Karena itu, menurut Couchard dan Shepard (1994) seperti disitir kembali oleh Welk dkk. (dalam Kirk dkk. (Ed.), 2012, hlm . 667), konsep kebugaran jasmani mencakup lima komponen yaitu kebugaran morfologis, kebugaran muskular, kebugaran motorik, kebugaran kardiovaskular, dan kebugaran metabolik. Selanjutnya dijelaskan oleh Welk dkk. asosiasi antara aktivitas jasmani dan kebugaran jasmani yang agak kuat pada orang dewasa, tetapi hubungannya melemah di kalangan remaja.

Model tersebut menekankan pemahaman tentang aktivitas jasmani (AJ) dan kebugaran jasmani (KJ) yang bersifat multi-dimensi dari pespektif bio-fisiologis, tetapi keduanya, AJ dan KJ, berkorelasi dalam pola hubungan linier. Maksudnya, makin aktif seseorang makin meningkat pula kebugarannya, dan sebaliknya. Selanjutnya, kedua-duanya berkontribusi terhadap kesehatan.

#### **b. Model 2: Model *Life Span* Untuk Mempromosi Aktivitas Jasmani**

Model rentang kehidupan (*life span*) memahami perkembangan aktivitas jasmani, kebugaran jasmani, dan kesehatan berlangsung di sepanjang rentang kehidupan. Model rentang kehidupan, yang dikembangkan oleh Blair (1989), seperti dipaparkan oleh Welk dkk. (dalam Kirk dkk (Ed.), 2012, hlm. 667) memahami “hubungan antara aktivitas jasmani dan kesehatan berlangsung dalam pola saling mempengaruhi.” Maksudnya, aktivitas jasmani dibutuhkan bagi kesehatan, dan selanjutnya, juga benar bahwa seseorang perlu bugar dan sehat agar mampu berpartisipasi dalam aktivitas jasmani.

Model rentang kehidupan menegaskan pula tentang potensi dari kesinambungan bekal perilaku sebelumnya, mencakup sikap dan kepercayaan terhadap aktivitas jasmani, serta keterampilan motorik yang diperoleh pada usia muda. Kesemua bekal perilaku ini selanjutnya mempengaruhi atau akan membentuk kebiasaan pada jenjang usia selanjutnya. Kesinambungan seperti itu juga dianggap terjadi pada komposisi tubuh dan profil faktor resiko yang tercipta

Dinar Dinanginsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN  
KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA  
DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI  
SUMEDANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

pada awal hidup. Apa yang dimiliki semasa muda dianggap terbawa hingga dewasa. Dengan kata lain, seseorang yang lebih tinggi keterampilan motorik atau fitnessnya diharapkan lebih tinggi persepsinya tentang kompetensinya dalam pendidikan jasmani (Eklund dkk., 1997; Welk & Eklund, 2004).

Model ini bermanfaat untuk memahami bahwa bekal perilaku pada usia sebelumnya akan menyebabkan terjadinya *carry over effect* perihal perilaku aktif terkait kesehatan pada usia berikutnya. Maksudnya, kebiasaan dan kompetensi selama menempuh pendidikan sebelumnya akan terbawa setelah menjadi mahasiswa kuliah di perguruan tinggi. Pengkajian perilaku aktif dengan model ini dapat menggunakan desain longitudinal yang membutuhkan waktu yang panjang dan berkelanjutan. Namun dapat juga dilakukan melalui pendekatan cross-sectional dengan memanfaatkan beberapa kelompok siswa atau mahasiswa yang berbeda tahun angkatannya sebagai sampel.

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan kerangka berpikir berupa gabungan antara pokok pikiran dalam model “kebugaran terkait kesehatan” dan model “rentang kehidupan.” Keduanya penulis padukan untuk memahami perilaku aktivitas jasmani di kalangan para mahasiswi. Karena waktu penelitian sangat terbatas, maka penulis menggunakan desain cross-sectional. Yang dikaji adalah apa faktor determinan terhadap aktivitas jasmani, dan kemudian, bagaimana hubungan antara aktivitas jasmani dengan kebugaran kardiovaskular dan Indeks Massa Tubuh di kalangan mahasiswa yang berasal dari beberapa tahun angkatan.

## **B. Identifikasi dan Batasan Masalah**

### **1. Konseptualisasi Kaitan Variabel**

Penetapan variabel penelitian dipandu oleh kerangka berpikir. Pertama, konsep aktivitas jasmani mencakup beberapa isu, termasuk kesehatan, perkembangan pemuda, kecakapan hidup, kualitas hidup, dan gaya hidup aktif (jasmani), yang menurut Gill (2008) termasuk ke dalam area psikologi aktivitas jasmani (*psychology of physical activity*). Kegiatan berlatih (*exercise*) seperti,

Dinar Dinanginsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN  
KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA  
DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI  
SUMEDANG**

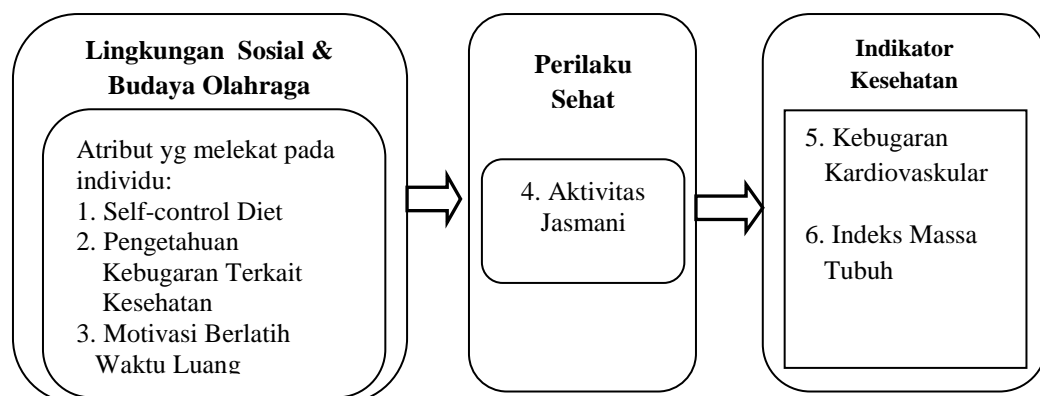
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu



*jogging* dan senam aerobik, tertuju pada peningkatan kebugaran jasmani dan fungsi fisiologis.

Kedua, merujuk pada paradigma yang dijelaskan oleh Magnussun dan Cairns (1996), yakni perkembangan sains yang muncul di sekitar dua dekade yang lalu berasal dari perkembangan prinsip dalam biologi, ilmu perilaku, dan interaksi keduanya. Karena itu perilaku individu, menurut kerangka berpikir ini perlu dipahami dari sudut pandang yang bersifat holistik melalui interaksi timbal balik yang kompleks. Perkembangan dipandang sebagai sebuah proses berlanjut di sepanjang hidup (Miles & Holditch-Davis, 2003).

Berdasarkan kerangka berpikir tersebut di atas, dalam studi ini dipahami bahwa faktor aktivitas jasmani mahasiswi dipengaruhi oleh beberapa atribut psikologis individu. Sebagai perilaku hidup sehat, aktivitas jasmani kemudian dipahami akan berpengaruh terhadap kebugaran kardiovaskular dan Indeks Massa Tubuh sebagai indikator kesehatan. Kerangka berpikir tersebut dilukiskan sebagai berikut.



Gambar 1.1

Konseptualisasi Model Hubungan Beberapa Atribut Psikologis Sebagai Prediktor Aktivitas Jasmani Serta Hubungannya Dengan Dimensi Kesehatan  
(Adaptasi dari HunJu Park 2007)

## 2. Identifikasi Variabel

Dalam penelitian ini ada 6 variabel, mencakup variabel bebas (prediktor) dan variabel terikat (variabel respons) yang akan ditelusuri secara bertahap rangkaian hubungannya (Sudjana, 1975). Di antara ke-6 variabel tersebut, mula-

Dinar Dinanginsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI SUMEDANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

mula, tiga variabel prediktor meliputi self-control diet (SC-D), motivasi berlatih waktu luang (MBWL), dan pengetahuan kebugaran terkait kesehatan (PKTK), diungkap hubungannya dengan aktivitas jasmani (AJ) sebagai variabel terikat. Selanjutnya, dianalisis asosiasi antara AJ yang diposisikan sebagai variabel bebas, dengan kebugaran kardiovaskular (KK) dan indeks massa tubuh (IMT) sebagai variabel terikat.

### 2.1. Variabel Self-Control Diet (SC-D)

Self-control adalah konsep psikologis yang amat mendasar, melandasi kecerdasan emosional (Goleman, 2014). Implikasinya luas, mencakup peranannya untuk mengontrol impuls,. Yang dimaksud impuls adalah desakan kuat untuk memuaskan keinginan, seperti kecanduan narkoba, merokok, minum alkohol, dan ketagihan (“*carving*”) makanan kalori tinggi, dan perilaku bermasalah lainnya. Menurut William James (dalam Lewis, 2013, hlm. xvi) impuls, dari perspektif psikologis, berarti “pikiran seketika yang biasanya terkait dengan desakan keinginan yang kuat. “

Sebagai sebuah konstruk psikologis, self-control, menurut Mischel (2014, hlm. 107) diartikan sebagai “sebuah kemampuan (*ability*) yang teramati dan terukur, berupa seperangkat keterampilan kognitif yang dikerahkan secara sadar untuk menunda, menghambat, atau mempertimbangkan pemenuhan keinginan yang bersifat impulsif.” Mischel juga memaparkan mekanisme psikologis self-control, yaitu dengan mengalihkan perhatian secara fleksibel yang memungkinkan tercapainya suatu tujuan bagi keberhasilan hidup.

Self-control adalah “perilaku terkait konteks dan motivasi” (Mischel, 2013, hlm. 193). Mirip kemampuan otot, self-control bisa mengalami keausan, atau kian lama kian berkurang kemampuannya. Di dalam self-control terkandung “kemampuan mengantisipasi akibat perbuatan, seperti tercakup dalam model kecil perilaku, “Jika—Maka” atau “If-Then” (Mischel, 2013, hlm. 65). Hal ini mirip ungkapan dalam filosofi Sunda “*Ngke-Kumaha*” (Nanti-Bagaimana), dan bukan bertindak impulsif “*Kumaha-Ngke*” (Bagaimana-Nanti). Melalui self-control

yang tinggi, sebelum berbuat yang terpikir adalah konsekuensi perbuatan jangka panjang.

Self-control terkait dengan bermacam objek. Dalam studi ini, yang menjadi objeknya adalah makanan. Definisi operasional self-control terhadap makanan adalah seperangkat kemampuan, mencakup aspek pengetahuan (kognisi), emosi (afeksi), dan kecenderungan berbuat (konasi) untuk menahan godaan yang dibangkitkan oleh aneka pemicu daya tarik makanan.

## **2.2. Motivasi Berlatih Waktu Luang (MBWL)**

Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingkat aktivitas jasmani menurut Chung & Lin (2013) adalah motivasi seseorang untuk berlatih. Karena itu motivasi berlatih waktu luang (MBWL) sudah sering diteliti dan pengukurannya menggunakan skala yang disebut Free Time Motivation Scale (FTMS). Skala ini dikonstruksi berlandaskan teori self determinasi (Deci dan Ryan, 1985), teori yang banyak dipakai sebagai rujukan oleh para peneliti. Baldwin dan Caldwell (2003) mengembangkan skala Free Time Motivation Scale (FTMS) untuk mengukur motivasi berlatih waktu luang.

Dalam penelitian ini MBWL berperan sebagai variabel bebas terhadap AJ. Ada tiga kategori perilaku termotivasi menurut teori self determinasi Deci dan Ryan, (1985) yaitu (1) amotivasi, (2) extrinsic motivation, dan (3) intrinsic motivation. Amotivasi menunjukkan kurangnya keinginan untuk berbuat. Motivasi intrinsik ditandai oleh perilaku untuk melakukan suatu kegiatan karena semata-mata untuk memperoleh kepuasan dan kesenangan dari kegiatan itu. Motivasi ekstrinsik, kebalikannya, yaitu berbuat sesuatu untuk mencapai tujuan di luar kegiatan itu.

Selanjutnya motivasi ekstrinsik terdiri atas empat tipe regulasi yang berbeda yaitu regulasi eksternal, introjected, identified, dan intergrated. Regulasi eksternal mencerminkan sebuah perilaku yang dilakukan untuk memperoleh hadiah dari luar kegiatan, atau untuk menghilangkan hukuman dari luar. Regulasi introyeksi mencerminkan sebuah perilaku yang dilakukan baik untuk menghilangkan rasa bersalah maupun untuk meningkatkan self-esteem. Regulasi

Dinar Dinanginsit, 2017

***PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI SUMEDANG***

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

teridentifikasi mencerminkan perilaku yang dinilai dan dilakukan oleh seseorang karena perilaku itu penting dan signifikan secara pribadi. Regulasi terpadu mencerminkan sebuah perilaku yang didukung oleh kepercayaan individu dan konsisten dengan nilai yang dianutnya.

Regulasi eksternal dan regulasi introyeksi dianggap sebagai bentuk motivasi ekstrinsik yang terkontrol, sementara regulasi identifikasi dianggap sebagai bentuk motivasi ekstrinsik yang sifatnya otonom.

### **2.3. Pengetahuan Kebugaran terkait Kesehatan (PKTK)**

Menurut paparan Keating dkk. (dalam Robinson, 1998), penguasaan pengetahuan kebugaran terkait kesehatan (PKTK) di kalangan mahasiswa secara konsisten muncul sebagai satu kebutuhan penting yang perlu ditingkatkan. Peranan PKTK untuk mempromosi aktivitas jasmani (AJ) dengan gamblang dijelaskan oleh teori perilaku berencana (TPB) atau *theory of planned behavior* (TPB) (Ajzen, 1991). Menurut TPB, keinginan seseorang untuk berpartisipasi dalam AJ merupakan prediktor langsung dari AJ.

### **2.4. Aktivitas Jasmani (AJ)**

Aktivitas jasmani (*physical activity*) adalah sebuah istilah generik untuk menunjukkan adanya kegiatan jasmaniah. Dari perspektif bio-mekanika dan fisiologis, AJ seperti dipaparkan oleh Caspersen dkk. (1985), bermakna gerak tubuh yang dihasilkan oleh otot kerangka dan menghasilkan pengeluaran energi dan berkorelasi positif dengan kebugaran jasmani.

AJ merupakan perilaku kompleks yang umumnya dihitung sekitar “15% hingga 40% dari keseluruhan pengeluaran energi seseorang (Bouchard dkk., 1993). Lawannya adalah “physical inactivity” yang bermakna kurang berbuat untuk menggerakkan tubuh, yang sering juga disebut dalam istilah “gaya hidup diam” (*sedentary lifestyle*). Banyak aktif secara jasmaniah merupakan isu sentral untuk menangkal obesitas dan PTM, sehingga dibutuhkan peningkatan intervensi sebagai upaya pencegahan penyakit dan cara mudah menuju sehat dinamis.

## 2.5. Kebugaran Kardiovaskular (KK)

Menurut Giriwijoyo dkk. (2007, hlm. 43) “kebugaran jasmani adalah derajat sehat dinamis seseorang yang menunjukkan kemampuan jasmani untuk berhasil melaksanakan tugas yang harus dilaksanakan”. Giriwijoyo membedakan kebugaran jasmani yang bersifat anatomis dan fisiologis. Dijelaskannya, indikator kebugaran jasmani yang bersifat fisiologis, meliputi alat tubuh berfungsi dalam batas normal dan efisien. Juga dijelaskan “tidak terjadi kelelahan yang berlebihan atau bersifat kumulatif, dan lelah pulih sempurna sebelum datangnya tugas yang sama pada esok harinya” (hlm. 45).

Kebugaran kardiorespiratori mencakup kategori kemampuan aerobik, fungsi jantung (tekanan darah), sebagaimana halnya fungsi paru. Untuk meningkatkan kebugaran kardiorespiratori dibutuhkan aktivitas jasmani yang mampu menantang sistem kardiovaskular. Namun seperti penjelasan Morrow dan Freedson (1994), hubungan antara aktivitas jasmani yang sudah menjadi kebiasaan dengan fitness aerobik umumnya rendah pada remaja ( $r < 0,20$ ). Data ini menunjukkan bahwa relatif kecil keterlatihan kemampuan aerobik maksimal pada anak-anak usia kurang dari 10 tahun.

## 2.6. Indeks Massa Tubuh (IMT)

Fokus kerawanan dari perspektif kualitas hidup adalah tren berat badan berlebihan sebagai representasi komposisi tubuh yang tidak sehat. Komposisi tubuh merupakan komponen penting dalam program pembinaan kebugaran jasmani dan nutrisi secara komprehensif (McArdle dkk., 1999, hlm. 378). Kelebihan berat badan ini terkait dengan kelebihan lemak tubuh, atau secara operasional, diartikan sebagai kelebihan massa tubuh dibandingkan dengan standar. Para dokter dan peneliti sering menggunakan indeks massa tubuh (IMT) yang diperoleh dari massa tubuh dalam hubungannya dengan tinggi badan.

Indeks Massa Tubuh (IMT) lazim digunakan sebagai satu-satunya indikator untuk mengumpulkan data tentang status nutrisi, di samping juga merupakan prediktor yang bagus bagi morbiditas dan mortalitas di kalangan anak muda dan orang dewasa usia setengah baya (Miller dkk., 2009). Data IMT praktis

Dinar Dinanginsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN  
KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA  
DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI  
SUMEDANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

untuk melakukan diagnosis karena “adanya korelasi kurvalinier dengan semua penyebab rasio mortalitas. Maksudnya tatkala IMT atau BMI bertambah besar, demikian pula resiko untuk mengalami komplikasi kardiovaskular (termasuk hipertensi) diabetes, dan penyakit lambung” (McArdle dkk., 1999, hlm. 378) .

### **C. Rumusan Masalah**

#### **1. Masalah umum penelitian.**

Bagaimana alur dan keterkaitan antara self-control diet, pengetahuan kebugaran terkait kesehatan, motivasi berlatih waktu luang, sebagai prediktor aktivitas jasmani, dan kemudian bagaimana hubungan aktivitas jasmani dengan kebugaran kardiovaskular dan indeks massa tubuh di kalangan mahasiswi PGSD UPI kampus Sumedang.

#### **2. Masalah khusus.**

- 1) Apakah terdapat kontribusi yang positif self-control diet, motivasi berlatih waktu luang, dan pengetahuan kebugaran terkait kesehatan terhadap aktivitas jasmani?
- 2) Apakah terdapat kontribusi yang positif aktivitas jasmani terhadap kebugaran kardiovaskular ?
- 3) Apakah terdapat kontribusi yang positif aktivitas jasmani terhadap indeks massa tubuh?
- 4) Apakah terdapat perbedaan signifikan antara komponen motivasi instrinsik, ekstrinsik, identified dan introjected sebagai komponen motivasi berlatih waktu luang di kalangan mahasiswi PGSD Prodi Kelas Kampus UPI Sumedang ?

### **D. Tujuan Penelitian**

Dinar Dinanginsit, 2017

***PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI SUMEDANG***

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

### 1. Tujuan umum.

Menelusuri alur dan kaitan seperangkat faktor determinan terhadap aktivitas jasmani, ditinjau dari self-control terhadap diet, motivasi berlatih waktu luang, pengetahuan kebugaran terkait kesehatan, dan bagaimana kaitan antara aktivitas jasmani dengan kebugaran kardiovaskular dan IMT di kalangan mahasiswi PGSD UPI kampus Sumedang.

### 2. Tujuan khusus.

- 1) Menyingkap kontribusi self-control diet, motivasi berlatih waktu luang, pengetahuan kebugaran terkait kesehatan, terhadap aktivitas jasmani.
- 2) Menyingkap kontribusi aktivitas jasmani terhadap kebugaran kardiovaskular.
- 3) Menyingkap kontribusi aktivitas jasmani terhadap indeks massa tubuh.
- 4) Menyingkap perbedaan antara komponen motivasi intrinsik, ekstrinsik, identified dan introjected sebagai komponen motivasi berlatih waktu luang di kalangan mahasiswi PGSD Prodi Kelas Kampus UPI Sumedang.

## E. Manfaat dan Signifikansi Penelitian

Penelitian ini penting dilaksanakan untuk memenuhi beberapa kebutuhan yang mendesak guna mempromosi aktivitas jasmani.

*Pertama*, pada tataran teoretis, hasil penelitian ini bermanfaat untuk menguji konsistensi dan sekaligus mengembangkan *teori self-regulation* terhadap impuls terkait diet, *teori perilaku berencana* yang melandasi penguasaan pengetahuan tentang kebugaran dan kesehatan, *teori self determinasi* yang melandasi motivasi dan perilaku berolahraga atau berlatih pada waktu luang. Teori itu bermanfaat untuk memahami, sekaligus mempromosi aktivitas jasmani para mahasiswi untuk aktif secara jasmaniah di dalam dan di luar kampus.

*Kedua*, hasil penelitian bermanfaat untuk mengembangkan kebijakan terpadu untuk mempromosi aktivitas jasmani dalam gerakan “sport for all” guna meningkatkan kebugaran dan kesehatan mahasiswa di semua kampus universitas baik negeri maupun swasta. Kebijakan ini perlu diikuti oleh program aksi berupa

Dinar Dinanginsit, 2017

**PENGARUH SELF-CONTROL DIET, MOTIVASI BERLATIH WAKTU LUANG, PENGETAHUAN  
KEBUGARAN TERKAIT KESEHATAN TERHADAP AKTIVITAS JASMANI SERTA HUBUNGANNYA  
DENGAN KEBUGARAN KARDIOVASKULAR DAN INDEKS MASSA TUBUH MAHASISWI PGSD-UPI  
SUMEDANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

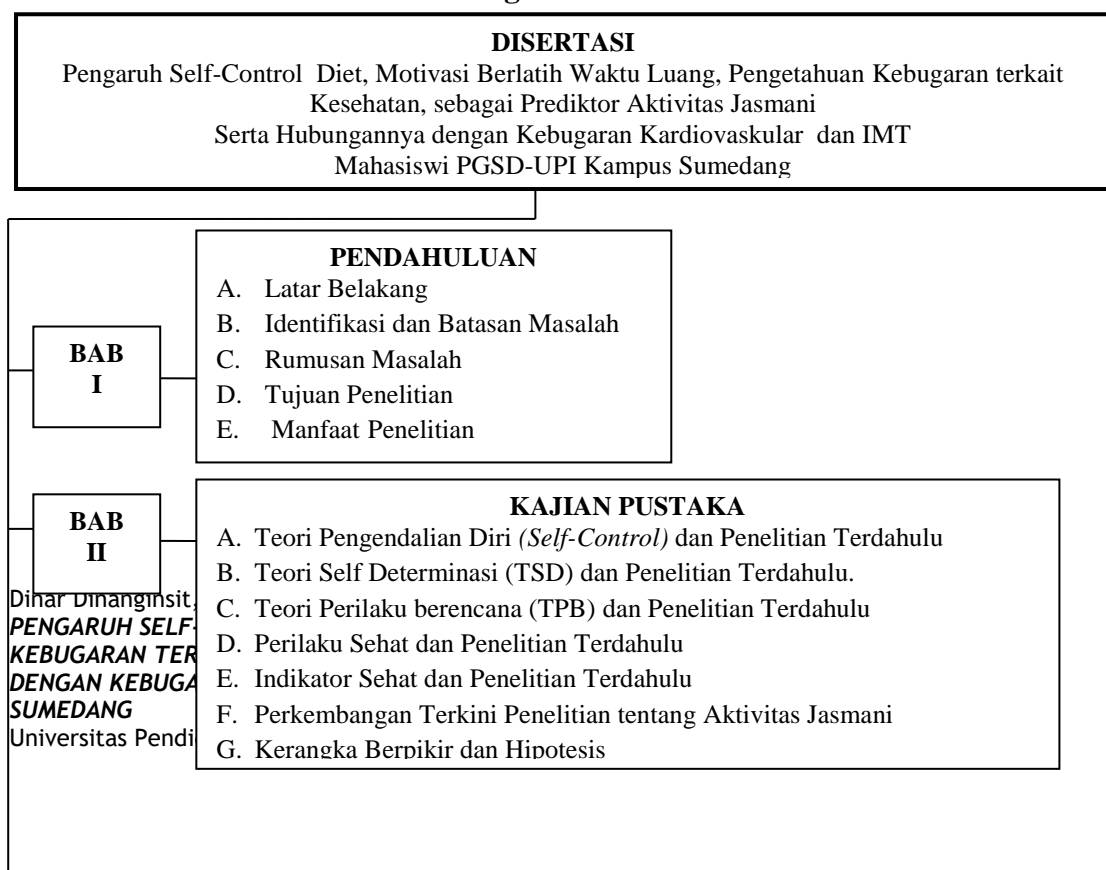
penyediaan fasilitas olahraga rekreasi dan kemudahan akses untuk memanfaatkan fasilitas tersebut di lingkungan lembaga pendidikan, termasuk di kampus-kampus perguruan tinggi.

*Ketiga*, pada tataran praksis, hasil penelitian bermanfaat untuk menambah alokasi waktu aktivitas jasmani (olahraga) dalam kurikulum di sekolah, selain pengayaan dan pembekalan pengetahuan isi (*content knowledge*), berupa pengetahuan, sikap dan keterampilan tentang kebugaran terkait kesehatan pada jenjang pendidikan sebelumnya dan untuk para mahasiswa. Mahasiswa program studi non-olahraga, perlu dibina melalui UKM untuk tetap bugar dan sehat. Self-control harus dididik sejak usia dini sesuai dengan tahap pertumbuhan dan perkembangan.

## F. Struktur Disertasi

Penyajian disertasi dikemas dalam sebuah struktur yang disajikan seperti berikut ini.

### Struktur Organisasi Disertasi





<b>BAB III</b>	<p style="text-align: center;"><b>METODE PENELITIAN</b></p> <p>A. Desain Penelitian          B. Populasi dan Sampel          C. Partisipan          D. Konsep dan Interpretasi Instrumen          E. Jenis Instrumen dan Uji Coba Skala serta Tes          F. Prosedur Penelitian          G. Prosedur Analisis Data</p>
<b>BAB IV</b>	<p style="text-align: center;"><b>TEMUAN DAN PEMBAHASAN</b></p> <p>A. Hasil Analisis Deskriptif          B. Hasil Analisis Prediktor Aktivitas Jasmani          C. Hasil Analisis Kontribusi Aktivitas Jasmani terhadap Kebugaran Kardiovaskular          D. Hasil Analisis Kontribusi Aktivitas Jasmani Terhadap Indeks Massa Tubuh          E. Uji Kebermaknaan Beda Rata-Rata Komponen MBWL          F. Hasil Analisis Jalur          G. Pembahasan          H. Keterbatasan Penelitian</p>
<b>BAB V</b>	<p style="text-align: center;"><b>SIMPULAN, IMPLIKASI DAN REKOMENDASI</b></p> <p>A. Simpulan          B. Implikasi          C. Rekomendasi</p>