

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Gaya hidup individu, kebiasaan sehat dan perilaku merupakan apa yang orang lakukan secara fisik, mulai dari merokok, makan berlebihan, tidak aktif, alkoholisme, penyalahgunaan obat dan partisipasi dalam hubungan seksual tanpa pengaman. Mayo clinic (1999, dalam Shehu, dkk, 2010). Sedangkan menurut Pender (1996 dalam Hwang : 2011) menyatakan bahwa :

*“...A habitual pattern of health promoting behaviors, such as routine exercise, healthy diet, leisure participation, spiritual growth, interpersonal relationships, stress management, and health responsibility, has been recognized as the core of a healthy lifestyle”.*

Secara umum dapat diartikan bahwa sebuah pola kebiasaan perilaku promosi kesehatan, seperti olahraga rutin, diet sehat, partisipasi waktu luang, Partisipasi Kerohanian (Ibadah), hubungan interpersonal, manajemen stres, dan tanggung jawab kesehatan, telah diakui sebagai inti dari gaya hidup sehat.

Studi deskriptif yang dilakukan oleh Alfi Rofiatun Khoiriyah tentang Perilaku Hidup Sehat Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan UNDIP Semarang (2008) mengungkapkan bahwa :

*“...Salah satu indikator keberhasilan Indonesia Sehat 2010 adalah perilaku hidup sehat. Mahasiswa kesehatan mempunyai potensi besar untuk berperan sebagai pembaharu perilaku kesehatan. Mahasiswa kesehatan maupun non kesehatan.seringkali mempunyai gaya hidup yang tidak sehat.”*

Hasil penelitian oleh Alfi Rofiatun Khoiriyah (2008) tersebut menunjukkan bahwa kebiasaan merokok mahasiswa kesehatan mayoritas pada tahap baik (95,1%) sedangkan mahasiswa non kesehatan sebagian besar baik (52,9%). Kebiasaan mengkonsumsi alkohol dan obat-obatan mahasiswa kesehatan mayoritas baik (89,7%) sedangkan mahasiswa non kesehatan sebagian besar baik (62,9%). Kebiasaan makan mahasiswa kesehatan hampir sebagian cukup baik (48,9%) sedangkan mahasiswa non kesehatan kurang baik (47,7%). Kebiasaan olahraga mahasiswa kesehatan frekuensi terbanyak kurang baik (38,6%) dan mahasiswa non kesehatan juga kurang baik (39,0%). Kebiasaan tidur mahasiswa kesehatan sebagian besar cukup baik (52,2%) sedangkan mahasiswa kesehatan juga cukup baik (43,0%). Manajemen stres mahasiswa kesehatan sebagian besar cukup baik (65,8%) sedangkan mahasiswa non kesehatan juga cukup baik (53,5%). Praktik keamanan mahasiswa kesehatan mayoritas baik (72,8%) sedangkan mahasiswa non kesehatan hampir sebagian baik (49,0%). Indikator perilaku hidup sehat yang berada pada kategori baik yaitu kebiasaan merokok, kebiasaan mengkonsumsi alkohol, obat-obatan, dan praktik keamanan. Kebiasaan makan, tidur, dan manajemen stress masuk kategori cukup baik, sedangkan kebiasaan olahraga masuk kategori kurang baik.

Mahasiswa dengan segala kesibukannya dituntut untuk memiliki kondisi fisik yang sangat baik. Reuters (2012) mengatakan bahwa remaja sering gagal membuat prioritas kebugaran dan kesehatan setelah meninggalkan rumah dan tinggal di kota lain untuk kuliah. Kehidupan sehari-hari seperti makan dengan diet seimbang dan olahraga yang cukup sering tidak dipenuhi. Apalagi kebanyakan

remaja ketika memasuki kehidupan mahasiswa seringkali meninggalkan rumah dan menjadi anak kos, dimana kehidupan anak kos identik dengan gaya hidup yang kurang teratur dan kurang sehat. Anak kos seringkali tidak memenuhi kebutuhan asupan makanan sehat dan olahraga.

Dr. Matthew Kwan (*Health News*, 2012 dalam *The Express Tribune Newspaper*, 2012) mengungkapkan bahwa :

"...Remaja yang aktif secara fisik cenderung tetap aktif selama hidupnya. Transisi dari remaja akhir hingga masa dewasa awal merupakan penurunan paling dramatis dalam aktivitas fisik pada hampir seluruh kehidupan seseorang. Peningkatan aktivitas pada orang dewasa cukup penting. Masa tersebut adalah periode kritis di mana kita benar-benar dapat mengintervensi."

Masa transisi dari remaja menuju awal dewasa secara signifikan membentuk kebiasaan hingga usia tua. Maka remaja yang aktif secara fisik cenderung akan tetap aktif selama hidupnya. Sehingga menjaga kebiasaan aktivitas fisik rutin adalah sangat penting.

Dr. Kwan (*The Express Tribune Newspaper*, 2012) memaparkan tentang perilaku sehat pada mahasiswa bahwa :

"...Ketika memasuki kehidupan universitas, seringkali mahasiswa melupakan kebutuhan olahraga. Perempuan, yang kurang aktif secara fisik saat menjadi mahasiswa, hanya menunjukkan penurunan sederhana dalam aktivitas fisik. Hal tersebut mungkin karena perempuan mengalami penurunan terbesar dalam aktivitas fisik sebelumnya masa remaja."

Mahasiswa memiliki gaya hidup yang khas. Emosi mahasiswa yang labil menyebabkan mereka kurang dapat memilah pengaruh yang datang, sehingga seringkali mengadopsi nilai-nilai atau gaya hidup yang negative seperti gaya hidup sedentarial (banyak duduk), kebiasaan merokok, alkoholisme, diet tinggi

lemak dan kurang serat, obesitas, stress, narkoba, mengkonsumsi bahan-bahan pengawet (kimiawi) dan kehidupan seks bebas. Dengan gaya hidup yang merugikan tersebut, mahasiswa bisa terkena penyakit kronik modern, sebagaimana dikatakan oleh Henry S. Haskin (Cahyono, 2008, hlm. 20) :

“...Gaya hidup sedentarial (banyak duduk), kebiasaan merokok, alkoholisme, diet tinggi lemak dan kurang serat, obesitas, stress, narkoba, mengkonsumsi bahan-bahan pengawet (kimiawi) dan kehidupan seks bebas merupakan faktor terjadinya penyakit kronik modern.”

Mahasiswa FPOK (Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan) seharusnya memiliki gaya hidup sehat, hal tersebut tercermin dari kurikulum perkuliahan yang 65% praktik olahraga, selain itu pula terdapat mata kuliah gizi disetiap jurusan, akan tetapi mahasiswa FPOK terindikasi tidak memiliki gaya hidup yang sehat. Hal yang ditakutkan adalah mahasiswa FPOK telah lulus dan memiliki gaya hidup yang tidak sehat akan mempengaruhi pekerjaan mereka dikemudian hari, karena mahasiswa FPOK (Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan) adalah mahasiswa yang diarahkan untuk menjadi tenaga pendidik di bidang penjas dan olahraga yang terampil, berilmu, dan berwatak, serta mencetak lulusan yang dapat menjadi pelatih cabang-cabang olahraga, tenaga penggerak dan pengelola olahraga masyarakat, serta tenaga ahli profesional di bidang pengembangan ilmu-ilmu keolahragaan (*sport sciences*). Sasaran layanannya bukan saja pendidikan formal atau persekolahan, tetapi termasuk pelayanan di bidang olahraga di luar setting persekolahan, yaitu menjadi pembina di bidang rekreasi dalam arti luas, pelatih olahraga dan manajer olahraga di masyarakat (<http://fpok.upi.edu>).

Berdasarkan hal-hal yang telah ditulis di atas mengenai gaya hidup sehat dan fenomena-fenomena gaya hidup sehat dan belum adanya penelitian mengenai gaya hidup sehat di FPOK, maka sangat perlu adanya suatu penelitian mengenai profil gaya hidup sehat Mahasiswa Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan (FPOK) untuk dijadikan gambaran bagi semua pihak tentang gaya hidup sehat mahasiswa di Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan (FPOK) Universitas Pendidikan Indonesia serta sebagai bahan rujukan untuk mencegah perilaku tidak sehat yang mengakibatkan penyakit kronis dan dampak lainnya.

Dengan adanya profil gaya hidup sehat ini setidaknya ada upaya preventif yang memang jauh lebih murah dibandingkan dengan upaya kuratif. Sebagaimana yang dinyatakan Cahyono (2008, 22) bahwa :

“...seseorang yang sudah mengalami kelumpuhan akibat terkena stroke tidak akan sanggup mengembalikan fungsi motorik dan produktivitas pasien tersebut secanggih apapun fasilitas yang ada di rumah sakit. Biaya yang harus dikeluarkan pasien untuk mencegah kekambuhan atau serangan ulang sangat besar seperti : pemeriksaan rutin, pembelian obat secara rutin dalam jangka panjang bahkan mungkin semumur hidup, biaya rawat inap sedang kambuh penyakitnya.”

## **B. Rumusan Masalah**

Perumusan masalah dari latar belakang masalah diatas yang menjadi fokus peneliti dari permasalahan tersebut adalah :

1. Bagaimana profil gaya hidup sehat mahasiswa Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan (FPOK) ?
2. Bagaimana profil tingkat kesehatan mahasiswa Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan (FPOK) ?

3. Bagaimana profil perbandingan gaya hidup sehat mahasiswa Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan (FPOK) berdasarkan jurusan, jenis kelamin, status pernikahan, dan pekerjaan ?
4. Bagaimana profil perbandingan tingkat kesehatan mahasiswa Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan (FPOK) berdasarkan jurusan, jenis kelamin, status pernikahan, dan pekerjaan ?

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan umum penelitian ini dilakukan yaitu untuk menganalisis profil gaya hidup sehat mahasiswa Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan (FPOK), sehingga dapat dievaluasi serta menjadi sumber data untuk mahasiswa Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan (FPOK).

Sedangkan tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui profil gaya hidup sehat mahasiswa Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan (FPOK).
2. Untuk mengetahui profil tingkat kesehatan mahasiswa Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan (FPOK).
3. Untuk mengetahui profil perbandingan gaya hidup sehat mahasiswa Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan (FPOK) berdasarkan jurusan, jenis kelamin, status pernikahan, dan pekerjaan.
4. Untuk mengetahui profil perbandingan tingkat kesehatan mahasiswa Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan (FPOK) berdasarkan jurusan, jenis kelamin, status pernikahan, dan pekerjaan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **Bagi lembaga :**

1. Dapat dijadikan database mengenai profil gaya hidup mahasiswa Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan (FPOK).
2. Database tersebut dapat dijadikan evaluasi oleh Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan (FPOK).

##### **Bagi mahasiswa :**

1. Mahasiswa Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan (FPOK) dapat mengenal lebih jauh mengenai gaya hidup yang dilakukannya selama ini.
2. Dapat dijadikan bahan evaluasi untuk perubahan gaya hidup negatif kepada gaya hidup sehat.
3. Memberikan gambaran kepada mahasiswa Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan (FPOK) betapa pentingnya mengatur gaya hidup.

##### **Bagi peneliti :**

1. Dengan adanya penelitian ini, dapat menuntun peneliti membukakan pintu kedalam cakrawala ilmu yang lebih luas.
2. Memperdalam pengertian, baik berupa pemahaman serta efek dan manfaat tentang gaya hidup sehat.

#### **E. Batasan Masalah**

Agar pokok masalah yang dibahas tidak terlalu luas dan untuk mempermudah memahami masalah, maka permasalahan dibatasi sebagai berikut :

1. Objek penelitian adalah 100 orang mahasiswa Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan (FPOK).

2. Mahasiswa Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan (FPOK) angkatan 2008-2011.
3. Profil gaya hidup sehat yang diteliti adalah mengenai gaya hidup yang sesuai dengan pendapat Pender (1996) yaitu mengenai pola kebiasaan perilaku promosi kesehatan, seperti olahraga rutin, diet sehat, partisipasi waktu luang, Partisipasi Kerohanian (Ibadah), hubungan interpersonal, manajemen stres, dan tanggung jawab kesehatan.

#### **F. Definisi Operasional**

**Profil** : Pandangan, gambar, sketsa biografis, penampang, grafik atau ikhtisar yg memberikan fakta tentang hal-hal khusus (kamus besar bahasa Indonesia), sedangkan dalam skripsi ini profil adalah data.

**Gaya Hidup Sehat** : Pola kebiasaan perilaku promosi kesehatan, seperti olahraga rutin, diet sehat, partisipasi waktu luang, Partisipasi Kerohanian (Ibadah), hubungan interpersonal, manajemen stres, dan tanggung jawab kesehatan. Pender (1996 dalam Hwang : 2011). Definisi Gaya Hidup Sehat dalam skripsi ini sama dengan pendapat Pender (1996).

**Mahasiswa** : Orang yang belajar di perguruan tinggi (kamus besar bahasa Indonesia). Sedangkan definisi Mahasiswa dalam skripsi ini adalah mahasiswa FPOK yang menjalankan studi dan tercatat aktif

administrasi di Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan yang tersebar di beberapa program studi yaitu PJKR, IKOR, PKO dan PGSD Penjas.

Tingkat Kesehatan : Tingkat kesehatan menurut Ware dan Sherbourne (1992 dalam Hwang : 2011) terdiri dari delapan konsep yaitu : fungsi fisik, sakit yang diderita tubuh, kesejahteraan emosional, keterbatasan peran karena masalah pribadi/emosional, fungsi sosial, energi/kelelahan, keterbatasan peran karena masalah kesehatan fisik dan persepsi kesehatan umum. Skripsi ini menggunakan definisi tingkat kesehatan yang serupa dengan Ware dan Sherbourne (1992 dalam Hwang : 2011).