

BAB 5

HASIL PENELITIAN

5.1 Analisa Univariat

Analisa univariat ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Data ini merupakan data primer yang dikumpulkan melalui pengisian kuesioner yang rencananya dilakukan terhadap 96 responden, namun dikarenakan 3 mahasiswa berstatus tidak aktif (cuti), dan 1 orang selaku peneliti, maka penelitian ini hanya dilakukan terhadap 92 responden. Data univariat ini terdiri atas jenis kelamin, umur, status pernikahan, pekerjaan, pendapatan, pengetahuan, dan sikap sebagai variabel-variabel bebas, dan gaya hidup sehat sebagai variabel terikat.

5.1.1. Karakteristik Responden

Dalam Tabel 5.1. dapat dilihat distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, umur, status pernikahan, pekerjaan, dan pendapatan. Dari 92 responden, diketahui bahwa dari jenis kelamin terdapat 19 responden (20,7%) berjenis kelamin laki-laki dan perempuan sebanyak 73 responden (79,3%).

Umur responden dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu kelompok umur < 35 tahun dan ≥ 35 tahun, hal ini dikarenakan menurut RISKESDAS (2007) peningkatan tajam angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) terjadi dimulai seseorang berusia 35 tahun. Distribusi kelompok umur < 35 tahun yaitu sebanyak 87 responden (94,6%) dan kelompok umur ≥ 35 tahun sebanyak 5 responden (5,4%).

Status pernikahan responden dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu kelompok belum menikah dan kelompok sudah menikah, dimana sebagian besar dari responden yaitu sebanyak 71 responden (77,2%) berstatus belum menikah dan kelompok yang berstatus menikah sebanyak 21 responden (22,8%).

Pekerjaan responden dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu kelompok tidak bekerja dan kelompok bekerja. Pada kelompok tidak bekerja yaitu sebanyak 60 responden (65,2%) dan kelompok bekerja yaitu sebanyak 32 responden (34,8%).

Pendapatan responden dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu kelompok yang memiliki pendapatan rendah yaitu yang memiliki pendapatan < Rp. 1.808.300 dan kelompok yang memiliki pendapatan cukup yaitu yang memiliki pendapatan \geq Rp. 1.808.300. Hal ini dikarenakan menurut Badan Pusat Statistik (BPS), pendapatan perkapita di Indonesia pada saat ini yaitu sebesar Rp.1.808.300, untuk itu penulis menjadikan data tersebut menjadi batasan dalam pengkategorian pendapatan pada responden. Hasil penelitian menggabarkan dari 32 responden yang bekerja, sebanyak 13 responden (40,6%) memiliki pendapatan rendah dan 19 responden (59,4%) memiliki pendapatan cukup.



Tabel 5.1. Distribusi Karakteristik Responden Mahasiswa Peminatan Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

No	Karakteristik Responden	n	%
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	19	20,7
	Perempuan	73	79,3
	Total	92	100
2	Umur		
	< 35 Tahun	87	94,6
	≥ 35 Tahun	5	5,4
	Total	92	100
3	Status pernikahan		
	Belum menikah	71	77,2
	Menikah	21	22,8
	Total	92	100
4	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	60	65,2
	Bekerja	32	34,8
	Total	92	100
5	Pendapatan		
	Rendah	13	40,6
	Cukup	19	59,4
	Total	32	100

5.1.2. Pengetahuan Tentang Gaya Hidup Sehat

Tabel 5.2. Distribusi Pengetahuan Tentang Gaya Hidup Sehat Mahasiswa Peminatan Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

No	Pengetahuan Tentang Gaya Hidup Sehat	n	%
1	Baik	54	58,7
2	Kurang	38	41,3

Keterangan : nilai *median* 10

Pengetahuan tentang gaya hidup sehat dikelompokkan menjadi pengetahuan baik dan pengetahuan kurang. Penilaian terhadap pengetahuan didasarkan pada jumlah jawaban benar pada pertanyaan mengenai gaya hidup sehat.

Responden yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai rokok yaitu sebesar 48 responden (52,2%) dan pengetahuan yang buruk mengenai rokok yaitu sebesar 44 responden (47,8%), 46 responden (50%) memiliki pengetahuan yang baik mengenai pola makan seimbang dan 46 responden (50%) memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pola makan seimbang, serta 24 responden (26,1%) memiliki pengetahuan yang baik mengenai aktifitas fisik yang teratur dan 68 responden (73,9%) memiliki pengetahuan yang buruk mengenai aktifitas fisik yang teratur.

Penilaian terhadap “pengetahuan baik” dan “pengetahuan kurang” dilakukan dengan *cut of point* yaitu *median*, karena distribusinya tidak normal. Untuk nilai pengetahuan mengenai gaya hidup sehat sama atau lebih dari *median* maka dikategorikan “pengetahuan baik”, sedangkan untuk yang nilainya dibawah *median* maka dikategorikan “pengetahuan kurang”, dimana *median* nya adalah 10. Hasil analisis menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik sebanyak 55 responden (59,1%) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 38 responden (40,9%), dengan nilai minimum adalah 2 dan nilai maksimum adalah 19.

5.1.3. Sikap Terhadap Gaya Hidup Sehat

Tabel 5.3. Distribusi Sikap Terhadap Gaya Hidup Sehat Mahasiswa Peminatan Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat

No	Sikap Terhadap Gaya Hidup Sehat	n	%
1	Positif	43	46,7
2	Negatif	49	53,3

Keterangan : nilai *mean* 46,6

Sikap terhadap gaya hidup sehat dikelompokkan menjadi sikap positif dan sikap negatif. Penilaian terhadap sikap didasarkan pada respon / tanggapan dari responden mengenai pernyataan mengenai gaya hidup sehat.

Responden yang memiliki sikap yang positif mengenai rokok adalah sebesar 51 responden (55,4%) dan 41 responden (44,6%) memiliki sikap yang negatif mengenai rokok, 55 responden (59,8%) memiliki sikap yang positif mengenai pola makan seimbang dan 37 responden (40,2%) memiliki sikap yang negatif mengenai pola makan seimbang, serta 33 responden (35,9%) yang memiliki sikap yang positif mengenai aktifitas fisik yang teratur dan 59 responden (64,1%) memiliki sikap yang negatif terhadap aktifitas fisik yang teratur.

Hasil analisa mengenai sikap terhadap gaya hidup sehat responden, menyatakan 43 responden (46,23%) memiliki sikap positif terhadap gaya hidup sehat dan 50 responden (53,76%) memiliki sikap negatif terhadap gaya hidup sehat, dengan nilai minimum adalah 37 dan nilai maksimum adalah 56.

5.1.4. Gaya Hidup Sehat

Tabel 5.4. Distribusi Gaya Hidup Sehat Mahasiswa Peminatan Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat

No	Gaya Hidup	n	%
1	Sehat	60	65,2
2	Tidak sehat	32	34,8

Keterangan : *Mean* 9,95

Gaya hidup sehat responden dikelompokkan menjadi gaya hidup tidak sehat dan gaya hidup sehat. Gaya hidup dikatakan sehat apabila jawaban terhadap pertanyaan mengenai gaya hidup sehat adalah tidak merokok, memiliki pola makan seimbang, dan aktifitas fisik yang teratur. Sebaliknya gaya hidup dikatakan tidak sehat apabila jawaban terhadap pertanyaan mengenai gaya hidup sehat adalah merokok, memiliki pola makan tidak seimbang, dan aktifitas fisik yang tidak teratur.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka diperoleh hasil bahwa 81 responden dari total 92 responden (88%) adalah bukan perokok dan 11 responden (12%) adalah perokok, 53 responden (57,6%) memiliki pola makan seimbang dan 39 responden (42,4%) memiliki pola makan tidak seimbang, serta 53 responden (57,6%) memiliki aktivitas fisik yang teratur dan 39 responden (42,4%) memiliki aktifitas yang tidak teratur.

Penilaian terhadap “gaya hidup sehat” dan “gaya hidup tidak sehat” dilakukan dengan *cut of point* yaitu *mean*, karena distribusinya normal. Untuk nilai gaya hidup sehat sama atau lebih dari *mean* maka dikategorikan “gaya hidup sehat”, sedangkan untuk yang nilainya dibawah *mean* maka dikategorikan “gaya hidup tidak sehat”, dimana *mean* nya adalah 9,95. Hasil analisis menunjukkan bahwa responden dengan gaya hidup sehat adalah sebanyak 60 responden (65,2%) dan responden dengan gaya hidup tidak sehat adalah sebanyak 32 responden (34,8%), dengan nilai minimum adalah 3 dan nilai maksimum adalah 15.

5.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas yaitu karakteristik responden : Jenis kelamin, umur, status pernikahan, pekerjaan, dan pendapatan, pengetahuan tentang gaya hidup sehat, dan sikap/pandangan terhadap gaya hidup sehat terhadap variabel terikat yaitu gaya hidup sehat.

Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-square*. Derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95% ($\alpha=0,05$). Jika P-value lebih kecil dari α ($p < 0,05$), artinya terdapat hubungan yang bermakna (signifikan) dari kedua variabel yang diteliti. Bila p-value lebih besar dari α ($p > 0,05$), artinya tidak terdapat hubungan bermakna antara kedua variabel yang diteliti.

5.2.1 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Gaya Hidup Sehat

Tabel 5.5. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Gaya hidup Sehat Mahasiswa Peminatan Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Jenis Kelamin	Gaya Hidup				Total		P-value	OR
	Tidak Sehat		Sehat		n	%		
	n	%	N	%				
Laki-laki	8	42,1	11	57,9	19	100	0,630	1,485
Perempuan	24	32,9	49	67,1	73	100		
Total	32	34,8	60	65,2	92	100		

Tabel 5.5 menunjukkan hubungan antara variabel jenis kelamin dengan gaya hidup sehat, proporsi jenis kelamin dengan gaya hidup sehat menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan memiliki gaya hidup sehat 67,1%, dibandingkan dengan laki-laki sebesar 57,9%.

Berdasarkan hasil uji analisa bivariat antara variabel jenis kelamin dengan gaya hidup sehat didapatkan $p = 0,630$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$ yang dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan gaya hidup sehat dengan Odds Ratio (OR) = 1,485.

5.2.2 Hubungan Umur Responden Dengan Gaya hidup Sehat

Tabel 5.6. Hubungan Umur Responden Dengan Gaya hidup Sehat Mahasiswa Peminatan Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Umur	Gaya Hidup				Total		P-value	OR
	Tidak Sehat		Sehat		n	%		
	n	%	n	%				
< 35 tahun	31	35,6	56	64,6	87	100	0,817	2,214
≥ 35 tahun	1	20	4	80	5	100		
Total	32	34,8	60	65,2	92	100		

Tabel 5.6. menunjukkan proporsi hubungan antara variabel umur dengan gaya hidup sehat, kelompok umur sama atau lebih dari 35 tahun memiliki gaya hidup sehat sebesar 80% dibandingkan dengan kelompok umur kurang dari 35 tahun yaitu sebesar 64,6%.

Berdasarkan hasil uji analisa bivariat antara variabel umur dengan gaya hidup sehat didapatkan $p = 0,817$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$, memberikan arti bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara umur dengan gaya hidup sehat dengan Odds Ratio (OR) = 2,214.

5.2.3. Hubungan Status Pernikahan Dengan Gaya Hidup Sehat

Tabel 5.7 Hubungan Status Pernikahan Dengan Gaya Hidup Sehat Mahasiswa Peminatan Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Status Pernikahan	Gaya Hidup				Total		P-value	OR
	Tidak Sehat		Sehat					
	n	%	n	%	n	%		
Belum Menikah	29	40,8	42	59,2	71	100	0,047	4,143
Menikah	3	14,3	18	85,7	21	100		
Total	32	34,8	60	68,2	92	100		

Tabel 5.7 menunjukkan proporsi hubungan antara variabel status pernikahan dengan gaya hidup sehat, kelompok responden yang berstatus menikah memiliki gaya hidup sebesar 85,7% dibandingkan dengan kelompok responden yang memiliki status belum menikah sebesar 59,2%.

Hasil uji analisa bivariat antara variabel status pernikahan dengan gaya hidup sehat didapatkan $p = 0,047$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, memberikan arti bahwa terdapat hubungan bermakna antara status pernikahan dengan gaya hidup sehat dengan Odds Ratio (OR) = 4,143.

5.2.4 Hubungan Pekerjaan Dengan Gaya hidup Sehat

Tabel 5.8 Hubungan Pekerjaan Dengan Gaya hidup Sehat Mahasiswa Peminatan Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Pekerjaan	Gaya Hidup				Total		P-value	OR
	Tidak Sehat		Sehat					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Bekerja	22	36,7	38	63,3	60	100	0,772	1,274
Bekerja	10	31,3	22	68,8	32	100		
Total	32	34,8	60	65,2	92	100		

Tabel 5.8 menunjukkan proporsi hubungan antara variabel pekerjaan dengan gaya hidup sehat, kelompok responden yang bekerja memiliki gaya hidup sehat sebesar 68,8% dibandingkan dengan kelompok responden yang tidak bekerja yaitu sebesar 63,3%.

Hasil uji analisa bivariat antara variabel pekerjaan dengan gaya hidup sehat didapatkan $p = 0,772$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$, memberikan arti bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara pekerjaan dengan gaya hidup sehat dengan Odds Ratio (OR) = 1,274.

5.2.5. Hubungan Pendapatan Dengan Gaya Hidup Sehat

Tabel 5.9 Hubungan Pendapatan Dengan Gaya hidup Sehat Mahasiswa Peminatan Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Pendapatan	Gaya Hidup				Total		P-value	OR
	Tidak Sehat		Sehat		n	%		
	n	%	n	%				
Rendah	5	38,8	8	61,5	13	100	1,000	1,071
Cukup	7	36,8	12	63,2	19	100		
Total	12	37,5	20	62,5	32	100		

Tabel 5.9 menunjukkan hubungan variabel pendapatan dengan gaya hidup sehat, kelompok responden yang memiliki pendapatan cukup memiliki gaya hidup sehat sebesar 63,2% dibandingkan dengan kelompok responden yang memiliki pendapatan cukup yaitu sebesar 61,5%.

Hasil uji analisa bivariat antara variabel pendapatan dengan gaya hidup sehat didapatkan $p = 1,000$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$, memberikan arti bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara pendapatan dengan gaya hidup sehat dengan Odds ratio = 1,071.

5.2.6. Hubungan Pengetahuan Dengan Gaya Hidup Sehat

Tabel 5.10 Hubungan Pengetahuan Dengan Gaya hidup Sehat Mahasiswa Peminatan Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Pengetahuan	Gaya Hidup				Total		P-value	OR
	Tidak Sehat		Sehat		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang	14	36,8	24	63,2	38	100	0,900	1,167
Baik	18	33,3	36	66,7	54	100		
Total	33	34,8	60	65,2	92	100		

Tabel 5.10 menunjukkan hubungan variabel pengetahuan dengan gaya hidup sehat, analisis terhadap variabel pengetahuan diperoleh hasil pengetahuan baik memiliki gaya hidup sehat sebesar 66,7% dibandingkan dengan kelompok responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu sebesar 63,2%.

Hasil uji analisa bivariat antara variabel pengetahuan dengan gaya hidup sehat menyatakan $p = 0,900$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$, memberikan arti bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan gaya hidup sehat dengan nilai Odds Ratio (OR) = 1,167.

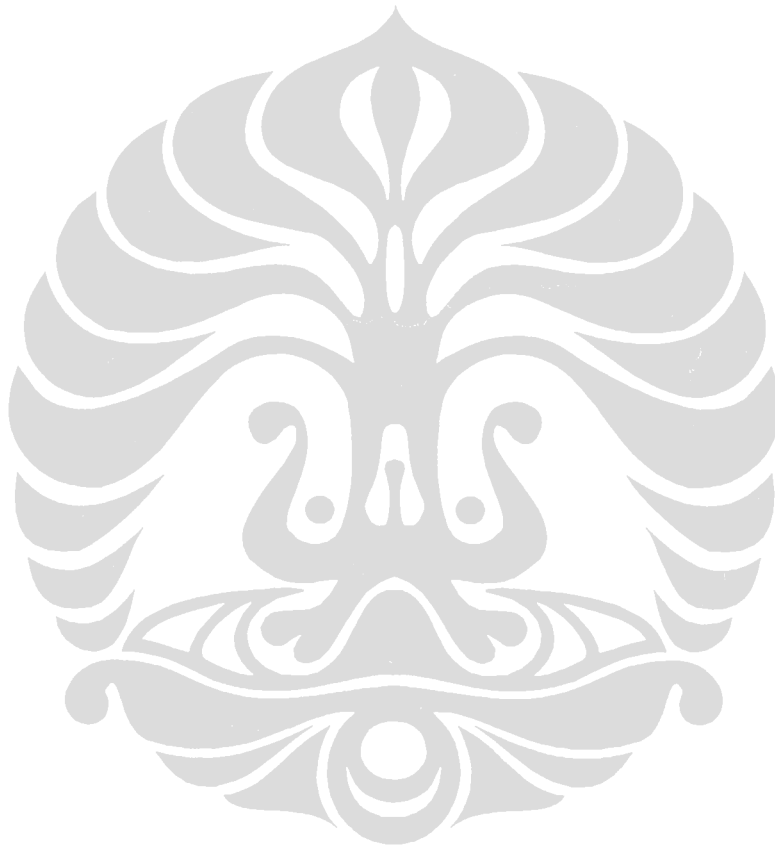
5.2.7. Hubungan Sikap Dengan Gaya Hidup Sehat

Tabel 5.11 Hubungan Sikap Dengan Gaya hidup Sehat Mahasiswa Peminatan Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Sikap	Gaya Hidup				Total		P-value	OR
	Tidak Sehat		Sehat		n	%		
	n	%	n	%				
Negatif	21	42,9	28	57,1	49	100	0,129	2,182
Positif	11	25,6	32	74,4	43	100		
Total	32	34,8	60	65,2	92	100		

Tabel 5.11 menunjukkan hubungan antara variabel sikap dengan gaya hidup sehat, kelompok responden yang memiliki sikap positif memiliki gaya hidup sehat sebesar 74,4% dibandingkan dengan kelompok responden yang memiliki sikap negatif yaitu sebesar 57,1%.

Hasil uji analisa bivariat antara variabel sikap dengan gaya hidup sehat menyatakan $p = 0,129$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$, memberikan arti bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara sikap dengan gaya hidup sehat dengan Odds Ratio (OR) = 2,182.

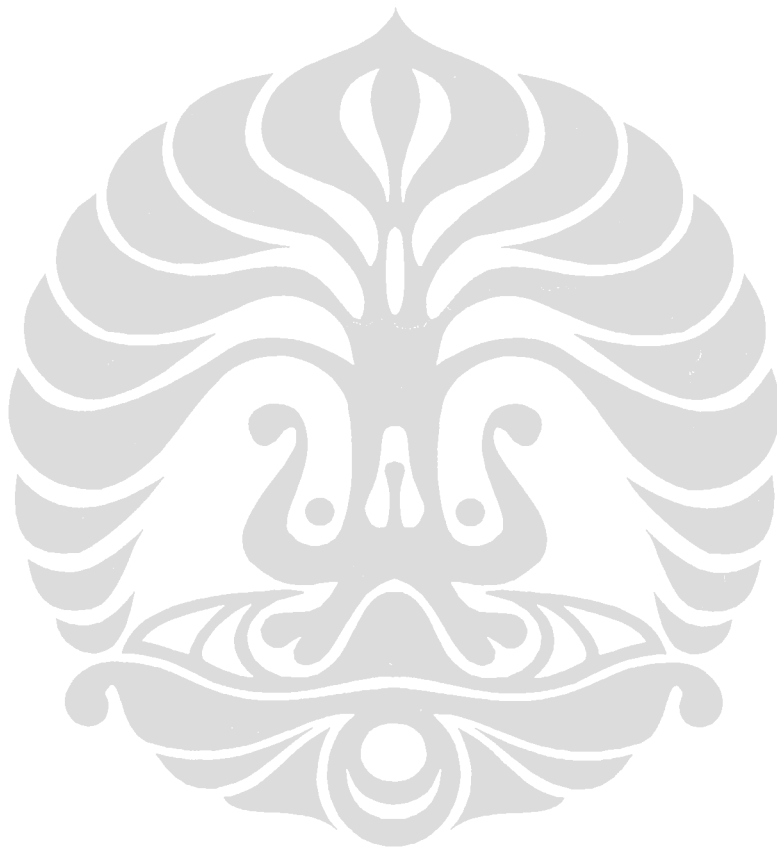


5.2.8. Hubungan Variabel Penelitian Dengan Gaya hidup Sehat

Tabel 5.12. Hubungan Variabel Penelitian Dengan Gaya hidup Sehat Mahasiswa Peminatan Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Variabel	Gaya hidup				TOTAL		P-Value	OR
	Tidak Sehat		Sehat					
	n	%	n	%	n	%		
Jenis Kelamin							0,630	1,485
Laki-laki	8	42,1	11	57,9	19	100		
Perempuan	24	32,9	49	67,1	73	100		
Umur							0,817	2,214
< 35 tahun	31	35,6	56	64,6	87	100		
≥ 35 tahun	1	20	4	80	5	100		
Status Pernikahan							0,047	4,143
Belum Menikah	29	40,8	42	59,2	71	100		
Menikah	3	14,3	18	85,7	21	100		
Pekerjaan							0,772	1,274
Tidak Bekerja	22	36,7	38	63,3	60	100		
Bekerja	10	31,3	22	68,8	32	100		
Pendapatan							1,000	1,071
Rendah	5	38,8	8	61,5	13	100		
Cukup	7	36,8	12	63,2	19	100		
Pengetahuan							0,900	1,167
Kurang	14	36,8	24	63,2	38	100		
Baik	18	33,3	36	66,7	54	100		
Sikap							0,129	2,182
Negatif	21	42,9	28	57,1	49	100		
Positif	11	25,6	32	74,4	43	100		

Berdasarkan Tabel 5.12 dapat dilihat bahwa pada variabel-variabel penelitian yang ada hanya terdapat 1 variabel yang memiliki hubungan bermakna dengan gaya hidup sehat, yaitu variabel status pernikahan ($p = 0,047$), sedangkan variabel lainnya tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan gaya hidup sehat.



BAB 6

PEMBAHASAN

6.1. Keterbatasan Penelitian

6.1.1. Keterbatasan Kualitas Data

Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner yang diisi sendiri oleh responden bersifat subyektif, sehingga kebenaran dari data sangat tergantung kepada kejujuran serta keseriusan responden dalam mengisi kuesioner. Selain itu, kuesioner yang diajukan mencakup pengetahuan dan pendapat responden tentang gaya hidup sehat yang dimilikinya.

6.1.2. Keterbatasan Variabel Penelitian

Terdapat banyak faktor yang berhubungan dengan gaya hidup sehat mahasiswa, tetapi karena keterbatasan yang ada, maka hanya dipilih beberapa variabel saja. Pemilihan variabel tersebut didasarkan pada beberapa teori dan penelitian yang terdahulu, walaupun demikian masih ada variabel-variabel lain yang masih bisa diteliti yang berkaitan dengan gaya hidup sehat, seperti istirahat yang cukup, pengonsumsi alkohol, seks bebas, dan penggunaan narkoba.

6.1.3. Keterbatasan Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian secara keseluruhan adalah kuesioner yang dibangun sendiri oleh penulis. Kelemahan dari instrumen menggunakan kuesioner adalah bahwa pertanyaan dalam kuesioner berbentuk tertutup, terstruktur sehingga tidak membuka peluang untuk dikemukakannya jawaban lain oleh responden. Alasan-alasan

yang lebih mendalam tidak akan ditemukan karena tidak adanya instrument yang memungkinkan jawaban menjadi lebih mendalam. Dengan pengumpulan data melalui kuesioner yang diisi sendiri oleh responden, maka kelemahannya adalah kemungkinan beda persepsi dan kemungkinan jawaban dari responden cenderung kepada jawaban ideal yang sebenarnya tidak sesuai dengan kondisi sebenarnya.

6.2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini terdiri dari jenis kelamin, umur, status pernikahan, pekerjaan, dan pendapatan. Dari 92 responden terdapat 81 responden (88%) yang tidak merokok, dimana 14 responden (73,7%) laki-laki dan 67 responden (91,8%) perempuan yang tidak merokok. Penelitian ini menggambarkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan perilaku merokok ($p\text{-value}=0,077$) dan *Odds Ratio* (OR) sebesar 3,988. Hasil penelitian ini lebih kecil dari penelitian yang dilakukan oleh Indriani (1997) di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia yang menggambarkan 89,64% responden laki-laki yang tidak merokok dan 96,94% responden perempuan yang tidak merokok. Meskipun jumlah hasil penelitian ini cukup besar, namun persentase diatas merupakan angka yang cukup kecil mengingat para responden memiliki keterpaparan informasi yang lebih mengenai kesehatan.

Untuk pola makan seimbang, terdapat 10 responden laki-laki (52,6%) yang memiliki pola makan seimbang dan 43 responden perempuan (58,9%) yang memiliki pola makan seimbang. Hasil penelitian ini menggambarkan tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan pola makan seimbang responden ($p\text{-value}=0,816$) dan *Odds Ratio*= 1,290. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nasution (2000) bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan pola makan seimbang ($p\text{-value}=0,327$) dan *Odds Ratio* = 1,26 , dimana 48,2% responden laki-laki memiliki pola makan seimbang dan 46,1% responden perempuan memiliki pola makan seimbang. Hal ini dimungkinkan karena perempuan lebih mementingkan penampilannya dan enggan menjadi gemuk, sehingga membatasi diri dengan memilih makanan yang mengandung banyak energi, tidak mau sarapan pagi, serta tidak mengonsumsi buah dan sayur tetapi lebih suka jajan.

Untuk Aktifitas fisik yang teratur, terdapat 10 responden laki-laki (52,6%) yang memiliki aktifitas fisik yang teratur dan 43 responden perempuan (58,9%) memiliki aktifitas fisik yang teratur. Hasil penelitian ini menggambarkan tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan aktifitas fisik yang teratur (p -value=0,816) dan Odds Ratio = 1,290. Hasil tersebut lebih besar dari penelitian RISKESDAS (2007) yang menggambarkan 41,4% responden laki-laki memiliki aktivitas fisik yang teratur dan 54,5% responden perempuan yang memiliki aktivitas fisik yang teratur.

Hasil analisa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin responden mendapatkan kecenderungan perempuan memiliki gaya hidup sehat 1,485 kali dibandingkan laki-laki. Penelitian tersebut mendapatkan bahwa 67,1% responden perempuan memiliki gaya hidup sehat dibandingkan laki-laki. Dimana dinyatakan tidak dapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan gaya hidup sehat (p -value = 0,684). Hasil tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jubaedah (2003) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan gaya hidup sehat (p -value = 0,049). Hubungan tidak bermakna antara jenis kelamin dengan gaya hidup sehat dapat dijelaskan dengan kemungkinan kecenderungan seseorang untuk berperilaku tidak saja didukung oleh faktor internal namun juga faktor eksternal.

Penelitian ini juga tidak menemukan bahwa umur memiliki hubungan yang bermakna dengan gaya hidup sehat (p -value = 0,792). Hal ini dimungkinkan karena anggapan bahwa semakin tua usia maka semakin rentan terhadap suatu penyakit, sehingga kelompok umur yang lebih tua lebih menjaga gaya hidupnya. Responden yang berumur sama atau lebih dari 35 tahun memiliki gaya hidup sehat 2,286 kali dibandingkan responden yang berumur kurang dari 35 tahun. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Jubaedah (2003), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan gaya hidup sehat (p - value = 0,039).

Untuk perilaku tidak merokok, terdapat 76 responden kelompok umur kurang dari 35 tahun (87,4%) dan 5 responden kelompok umur lebih dari 35 tahun yang tidak merokok (100%). Dimana penelitian ini menggambarkan tidak adanya hubungannya antara umur dengan perilaku merokok (p -value= 0,890) dan

Odds Ratio (OR) = 0,874. Hal ini mungkin dikarenakan kebudayaan merokok di Indonesia telah merambah ke segala usia, mulai dari anak-anak hingga usia lanjut. Pada penelitian ini menggambarkan bahwa kelompok umur kurang dari 35 tahun memiliki perilaku tidak merokok yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok umur lebih dari 35 tahun. Berbanding terbalik dengan hasil penelitian RISKESDAS (2007), dimana kelompok umur lebih dari 35 tahun (69,3%) memiliki perilaku tidak merokok yang lebih kecil dibandingkan kelompok umur kurang dari 35 tahun (71%).

Untuk pola makan seimbang, terdapat 49 responden kelompok umur kurang dari 35 tahun (56,3%) yang memiliki pola makan seimbang dan 4 responden kelompok umur lebih dari 35 tahun (80%). Hasil penelitian menggambarkan tidak terdapat hubungan antara umur dengan pola makan seimbang ($p\text{-value}=0,564$) dan *Odds Ratio* (OR) = 1,086. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa kelompok umur yang lebih tua memiliki pola makan yang lebih seimbang dari kelompok umur yang lebih muda.

Untuk aktifitas fisik, terdapat 51 responden kelompok umur kurang dari 35 tahun (58,6%) memiliki aktifitas fisik yang teratur dan 2 responden kelompok umur lebih dari 35 tahun (40%) memiliki aktifitas fisik teratur. Hasil penelitian ini menggambarkan tidak adanya hubungan antara umur dengan aktifitas fisik yang teratur ($p\text{-value}=0,723$) dan *Odds ratio* (OR) = 0,471. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa responden dengan kelompok umur kurang dari 35 tahun memiliki aktivitas fisik teratur 0,471 kali dibandingkan dengan responden kelompok umur lebih dari 35 tahun. Menurut RISKESDAS (2007), 42,9% kelompok umur kurang dari 35 tahun yang memiliki aktifitas fisik yang teratur dan 45,46% kelompok umur lebih dari 35 tahun yang memiliki aktifitas fisik yang teratur. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin tua usia maka semakin cenderung untuk tidak melakukan aktivitas fisik.

Status pernikahan pada penelitian ini menunjukkan hubungan yang bermakna dengan gaya hidup sehat. Menurut Notoatmodjo (2007), penelitian telah membuktikan bahwa status pernikahan berhubungan dengan status kesehatan, kesakitan, kematian seseorang. Diduga seseorang yang berstatus menikah memiliki kehidupan yang lebih sehat dibandingkan seseorang yang berstatus tidak

menikah. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Faaghna (2004) dimana penduduk DKI Jakarta yang memiliki status perkawinan selain menikah mempunyai gaya hidup yang lebih sehat (55,1%) dibandingkan yang sudah menikah (49,8%). Hal ini dimungkinkan bahwa seseorang yang telah memiliki status menikah lebih merasa bertanggung jawab akan pasangannya, sehingga cenderung memiliki gaya hidup yang lebih sehat.

Pada perilaku tidak merokok, terdapat 63 responden yang berstatus belum menikah (88,7%) dan 18 responden berstatus menikah (85,7%) yang tidak merokok. Dimana penelitian ini menggambarkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara status pernikahan dengan perilaku tidak merokok ($p\text{-value}=1,000$) dengan *Odds Ratio* (OR) = 0,762. Pada penelitian ini menggambarkan bahwa responden yang belum menikah memiliki kecenderungan untuk tidak menikah 0,762 kali dibandingkan dengan responden yang telah menikah.

Pada pola makan seimbang, terdapat 36 responden berstatus belum menikah (50,7%) dan 17 responden berstatus menikah (81%) yang memiliki pola makan seimbang. Dimana penelitian ini menggambarkan adanya hubungan yang bermakna antara status pernikahan dengan pola makan seimbang ($p\text{-value} = 0,027$) dan *Odds Ratio* (OR) = 4,312. Pada penelitian ini menggambarkan responden yang berstatus menikah memiliki kecenderungan untuk memiliki pola makan seimbang 4,312 kali dibandingkan dengan responden yang berstatus belum menikah.

Pada aktifitas fisik yang teratur, terdapat 39 responden berstatus menikah (54,9%) dan 14 responden berstatus belum menikah (66,7%) yang memiliki aktifitas fisik yang teratur. Dimana penelitian ini menggambarkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara status pernikahan dengan aktivitas fisik yang teratur ($p\text{-value}=0,481$) dan *Odds Ratio* (OR) = 1,641. Pada penelitian ini menggambarkan bahwa responden yang berstatus belum menikah memiliki kecenderungan untuk melakukan aktifitas fisik yang teratur 0,481 kali dibandingkan dengan responden yang berstatus menikah.

Menurut Notoatmodjo (2007), pekerjaan memiliki hubungan dengan pola penyakit seseorang. Dimana penelitian ini tidak sejalan dengan pernyataan

Notoatmodjo, hasil penelitian ini menyatakan pekerjaan tidak memiliki hubungan bermakna dengan gaya hidup sehat ($p\text{-value} = 0,697$). Kelompok responden yang bekerja memiliki kecenderungan gaya hidup sehat 1,322 kali dibandingkan kelompok responden yang tidak bekerja. Hal ini dimungkinkan karena sampel yang diambil adalah sampel homogen.

Proporsi perilaku tidak merokok pada responden yang belum bekerja adalah 54 responden (90%) dan 27 responden (84,4%) yang bekerja. Dimana penelitian ini menggambarkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan perilaku tidak merokok ($p\text{-value}=0,649$) dan *Odds ratio* = 0,600. Pada penelitian ini menggambarkan responden yang belum bekerja memiliki kecenderungan memiliki perilaku tidak merokok 0,600 kali dibandingkan dengan responden yang telah bekerja.

Proporsi pola makan seimbang pada responden yang belum bekerja adalah 34 responden (56,7%) dan 19 responden (59,4%) yang bekerja. Dimana penelitian ini menggambarkan tidak adanya hubungan yang bermakna pekerjaan dengan pola makan seimbang ($p\text{-value}=0,977$) dan *Odds Ratio* = 1,118. Pada penelitian ini menggambarkan responden yang bekerja memiliki kecenderungan memiliki pola makan seimbang 1,118 kali dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja.

Proporsi aktifitas fisik pada responden yang belum bekerja adalah 32 responden (53,3%) dan 21 responden (65,6%) yang bekerja. Dimana penelitian ini menggambarkan tidak adanya hubungan antara pekerjaan dengan aktifitas fisik yang teratur ($p\text{-value}=0,360$) dan *Odds Ratio* = 1,670. Pada penelitian ini menggambarkan responden yang bekerja memiliki kecenderungan untuk melakukan aktifitas fisik yang teratur 0,360 kali dibandingkan dengan responden yang belum bekerja.

Hubungan tidak bermakna antara pekerjaan dan gaya hidup sehat dapat dijelaskan dengan kemungkinan seseorang yang bekerja memiliki tingkat stress yang tinggi sehingga mendorong orang tersebut untuk merokok. Orang yang bekerja juga tidak memiliki waktu yang cukup untuk memperhatikan asupan makanan karena terkejar oleh *deadline*, sehingga lebih memilih makanan cepat

saji. Aktifitas para pekerja pun lebih cenderung *sedentary life* karena telah terbantu dengan kemajuan teknologi seperti komputer, eskalator, dan elevator.

Pendapatan biasanya dihubungkan dengan tindakan pencegahan seseorang terhadap suatu penyakit. Pola hubungan yang biasa terjadi semakin tinggi pendapatan seseorang maka semakin tinggi upaya pencegahan terhadap suatu penyakit (Notoatmodjo, 2007). Dimana penelitian ini tidak sejalan dengan pernyataan tersebut, hasil penelitian ini menggambarkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan gaya hidup sehat sebagai upaya pencegahan terhadap penyakit ($p\text{-value} = 1,000$). Kelompok responden yang memiliki pendapatan yang rendah memiliki kecenderungan gaya hidup sehat 0,762 kali dibandingkan dengan kelompok responden yang memiliki pendapatan cukup.

Terdapat 11 responden (84,6%) yang berpendapatan rendah dan 14 responden (73,7%) berpendapatan cukup yang tidak merokok. Dimana penelitian ini menggambarkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan perilaku tidak merokok (0,765) dan *Odds Ratio* = 0,509. Pada penelitian ini menggambarkan bahwa responden yang memiliki pendapatan rendah berkecenderungan tidak merokok 0,509 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki pendapatan cukup.

Terdapat 6 responden (46,2%) berpendapatan rendah dan 11 responden (57,9%) berpendapatan cukup yang memiliki pola makan seimbang. Dimana penelitian ini menggambarkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan pola makan seimbang ($p\text{-value}=0,770$) dan *Odds Ratio* = 1,604. Penelitian ini menggambarkan bahwa responden yang berpendapatan cukup memiliki pola makan seimbang 0,770 kali dibandingkan dengan responden yang berpendapatan rendah.

Terdapat 7 responden (53,8%) berpendapatan rendah dan 13 responden (68,4%) berpendapatan cukup yang memiliki aktifitas fisik yang teratur. Dimana penelitian ini menggambarkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan aktifitas fisik yang teratur ($p\text{-value}=0,642$) dan *Odds Ratio* = 1,857. Penelitian ini menggambarkan bahwa responden yang berpendapatan

cukup memiliki aktifitas fisik yang teratur 0,642 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki pendapatan rendah.

Hubungan tidak bermakna antara pendapatan dengan gaya hidup sehat dapat dijelaskan dengan kemungkinan semakin tinggi pendapatan seseorang belum tentu sejalan dengan semakin tinggi pula upaya pencegahan terhadap suatu penyakit, seseorang yang mampu secara materi belum tentu mau untuk menjalani gaya hidup sehat. Seseorang yang memiliki pendapatan yang tinggi maka akan semakin mampu untuk membeli rokok, makanan cepat saji, makanan berlemak, membeli peralatan elektronik, dan membayar gaji seorang pembantu rumah tangga dengan kaitannya dengan rendahnya aktifitas fisik yang dilakukan.

6.3 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia terhadap suatu objek, sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera penglihatan (mata) dan indera pendengar (telinga). Pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas atau tingkat yang berbeda-beda terhadap suatu objek. Tingkat pengetahuan yang diamati pada penelitian ini yakni sebatas tahu (*know*) yang diukur dari kemampuan responden mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. (Notoatmodjo, 2005)

Terdapat 39 responden (88,6%) yang berpengetahuan kurang dan 42 responden (87,5%) berpengetahuan baik yang tidak merokok. Dimana penelitian ini menggambarkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku tidak merokok ($p\text{-value} = 1,000$) dan *Odds Ratio* (OR) = 0,897. Penelitian ini menggambarkan responden yang memiliki pengetahuan kurang memiliki kecenderungan tidak merokok 0,897 kali dari responden yang memiliki pengetahuan baik. Hal ini karena dimungkinkan meskipun seseorang tahu bahwa rokok adalah tidak baik untuk kesehatan namun orang tersebut tetap merokok, karena bahaya rokok yang sebenarnya ditimbulkan akan terjadi dalam jangka yang cukup panjang, akan tetapi kenikmatan merokok akan dapat langsung dirasakan perokok dapat segera dirasakan.

Terdapat 26 responden (56,5%) berpengetahuan kurang dan 27 responden (58,7%) berpengetahuan baik yang memiliki pola makan seimbang. Dimana penelitian ini menggambarkan tidak adanya hubungan antara pengetahuan dengan pola makan seimbang ($p\text{-value} = 1,000$) dan *Odds Ratio* (OR) = 1,039. Penelitian ini menggambarkan responden yang memiliki pengetahuan baik memiliki kecenderungan memiliki pola makan seimbang 1,039 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang. Hal ini dimungkinkan karena pola makan seimbang lebih dipengaruhi oleh sosial ekonomi seseorang (Nasution, 2000).

Terdapat 40 responden (58,8%) berpengetahuan kurang dan 13 responden (54,2%) berpengetahuan baik yang memiliki aktivitas fisik yang teratur. Dimana penelitian ini menggambarkan tidak adanya hubungan antara pengetahuan dengan aktivitas fisik yang teratur ($p\text{-value} = 0,876$) dan *Odds Ratio* = 0,827. Penelitian ini menggambarkan responden yang memiliki pengetahuan kurang memiliki kecenderungan beraktifitas fisik yang teratur 0,876 kali dibandingkan dengan aktifitas fisik yang teratur.

Pengetahuan responden secara statistik tidak memiliki hubungan kemaknaan dengan gaya hidup sehat ($p\text{-value} = 0,994$). Terdapat 63,2% responden dengan pengetahuan kurang yang memiliki gaya hidup sehat, dan 65,5% responden dengan pengetahuan baik yang memiliki gaya hidup sehat. Responden yang memiliki pengetahuan baik memiliki kecenderungan memiliki gaya hidup sehat 1,105 kali dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan kurang.

Hampir sama dengan penelitian ini, Jubaedah (2003), pada penelitian di perguruan tinggi "X" pada tahun 2003 menemukan juga bahwa pengetahuan tidak memiliki hubungan kemaknaan dengan gaya hidup sehat ($p\text{-value} = 0,817$). Terdapat 50,5% responden dengan pengetahuan baik yang memiliki gaya hidup sehat, dan 49,5% responden dengan pengetahuan rendah yang memiliki gaya hidup sehat. Responden yang memiliki pengetahuan baik memiliki kecenderungan memiliki gaya hidup sehat 1,055 kali dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan kurang.

Hubungan tidak bermakna antara pengetahuan dengan gaya hidup sehat dapat dijelaskan dengan kemungkinan seperti yang dijelaskan dalam teori *The Health Belief Model* (Notoatmodjo, 2007) yang mengatakan seseorang berperilaku belum tentu didasarkan pada pengetahuan, seperti melakukan pencegahan penyakit tertentu mungkin dikarenakan seseorang tersebut merasa terancam akan terkena penyakit. Misalnya seseorang tidak akan berperilaku melakukan pencegahan seperti memiliki gaya hidup sehat, apabila ia tidak merasa terancam akan terkena penyakit tidak menular.

6.4. Sikap

Sikap merupakan suatu reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2007). Sikap terhadap gaya hidup sehat yang dimaksud dalam penelitian ini adalah respon mahasiswa yang didasari oleh keyakinan, penilaian, dan kecenderungan bertindak terhadap gaya hidup sehat.

Terdapat 31 responden (75,6%) yang memiliki sikap negatif dan 50 responden (98%) yang memiliki sikap positif yang tidak merokok. Dimana penelitian ini menggambarkan adanya hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku tidak merokok ($p\text{-value} = 0,003$) dan *Odds Ratio* (OR) = 16,129. Hal ini menggambarkan responden yang memiliki sikap positif memiliki kecenderungan untuk tidak merokok 16,129 kali dibandingkan sikap yang negatif.

Terdapat 18 responden (48,6%) yang memiliki sikap negatif dan 35 responden (63,6%) yang memiliki sikap positif yang memiliki pola makan seimbang. Dimana penelitian ini menggambarkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara sikap dengan pola makan seimbang ($p\text{-value} = 0,226$) dan *Odds Ratio* (OR) = 1,847. Hal ini menggambarkan responden yang memiliki sikap positif memiliki kecenderungan memiliki pola makan seimbang 1,847 kali dibandingkan responden yang memiliki sikap negatif.

Terdapat 36 responden (61%) yang memiliki sikap negatif dan 17 responden (51,5%) yang memiliki sikap positif yang memiliki aktifitas fisik yang teratur. Dimana penelitian ini menggambarkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara sikap dengan aktifitas fisik yang teratur ($p\text{-value} = 0,506$) dan *Odds Ratio* (OR) = 0,679. Hal ini menggambarkan responden yang memiliki sikap negatif

memiliki kecenderungan memiliki aktifitas fisik yang teratur 0,679 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap positif.

Hasil uji statistik menyatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan gaya hidup sehat (p -value = 0,102). Pada penelitian ini didapatkan 56% responden dengan sikap negatif yang memiliki gaya hidup sehat, dan 74,4% responden dengan sikap positif yang memiliki gaya hidup sehat. Responden yang memiliki sikap positif memiliki gaya hidup sehat 2,286 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap yang negatif terhadap gaya hidup sehat.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Jubaedah (2003), dimana terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan gaya hidup sehat (p = 0,000). Terdapat 37,3% responden dengan sikap negatif yang memiliki gaya hidup sehat, dan 61,6% responden dengan sikap positif yang memiliki gaya hidup sehat. Responden yang memiliki gaya hidup positif memiliki gaya hidup sehat 3,52 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap negatif terhadap gaya hidup sehat.

Menurut psikologi sosial, seperti Morgan dan King, Howard dan Kindler, serta Krech dkk, mengatakan bahwa antara sikap dan perilaku adalah konsisten. Akan tetapi, karena banyak banyaknya faktor yang mempengaruhi perilaku, maka dapat juga sikap tidak konsisten dengan perilaku. Dimungkinkan faktor dari luar diri manusia yang menyebabkan ke tidak konsistensi ini terjadi, misalnya pengaruh media, teman sebaya, maupun norma. Dalam keadaan yang demikian terjadi adanya desonansi nilai.

6.5 Gaya Hidup Sehat

Gaya hidup sehat adalah segala upaya untuk menerapkan kebiasaan yang baik dalam menciptakan hidup yang sehat dan menghindari kebiasaan yang buruk yang dapat mengganggu kesehatan. Sedang gaya hidup sehat berdampak cukup serius pada angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM). Hasil analisa univariat untuk variabel gaya hidup sehat menunjukkan proporsi responden berdasarkan perilaku tidak merokok, pola makan seimbang, dan aktivitas fisik yang teratur.

Penelitian ini melibatkan seluruh mahasiswa Peminatan Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia yang berjumlah 92 responden. Hasil penelitian yang diperoleh cukup berbeda dengan hasil penelitian serupa sebelumnya yang dilakukan oleh peneliti lain. Gaya hidup sehat mahasiswa Peminatan Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia yang diperoleh adalah sebesar 65,2%, dimana 88% responden tidak merokok, 57,6% responden memiliki pola makan seimbang, dan 57,6% responden memiliki aktivitas fisik secara teratur.

Hasil penelitian ini mendapatkan hasil yang lebih besar dibandingkan dengan penelitian serupa yang dilakukan oleh Jubaedah (2003), yang menemukan bahwa 157 dari 314 responden (50%) memiliki gaya hidup sehat. Namun, hasil penelitian ini mendapatkan hasil yang lebih kecil dari penelitian yang dilakukan oleh Faaghna (2004), yang menemukan lebih dari separuh penduduk DKI Jakarta memiliki perilaku hidup sehat yang cukup (73,2%), dan perilaku baik serta sangat baik yaitu sebesar (22,7%).

Menurut Notoatmodjo (2007), SKRT (Survei Kesehatan Rumah Tangga) tahun 2002 menyatakan kematian akibat penyakit jantung koroner yang merupakan akibat dari perilaku merokok menempati urutan pertama, sedangkan pada tahun 2004 penyakit jantung mengakibatkan kematian akibat penyakit jantung sebesar 54,3%. Pada penelitian ini di dapatkan hasil 88,2% responden tidak merokok, lebih besar dari penelitian yang dilakukan oleh Faaghna (2004) yang menggambarkan sebesar 68,5% penduduk DKI Jakarta yang tidak merokok.

Pola makan seimbang adalah pangan yang dikonsumsi harus memenuhi kualitas (mutu) maupun kuantitas (jumlah) dan terdiri dari sumber karbohidrat (kelompok pangan padi-padian dan umbi-umbian), sumber protein hewani dan nabati (pangan hewani dan kacang-kacangan), penambah citarasa/pelarut vitamin (minyak dan lemak, buah biji berminyak, gula), serta sumber vitamin dan mineral (Departemen Pertanian, 2005). Penelitian menyatakan pola makan seseorang mempengaruhi kerentanan seseorang terhadap suatu penyakit. Hasil penelitian ini menggambarkan sebesar 57% responden yang memiliki pola makan yang seimbang.

Aktifitas fisik adalah pergerakan tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga (pembakaran kalori), yang meliputi aktivitas fisik sehari-hari dan olahraga. Pada penelitian ini didapatkan hasil 57% responden yang memiliki aktifitas fisik yang teratur, lebih kecil dibandingkan penelitian yang dilakukan oleh Faaghna (2004) yang menggambarkan sebesar 89,6% penduduk DKI Jakarta yang memiliki aktifitas fisik yang teratur.

Hasil penelitian diatas dapat menggambarkan gaya hidup sehat mahasiswa dan masyarakat DKI Jakarta. Dimana gaya hidup sehat merupakan hasil dari perilaku seseorang. Menurut ahli perilaku, Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2007) perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dengan tanggapan (respon). Menurut Green (2000), terdapat banyak faktor yang mendorong seseorang untuk berperilaku diantaranya ; pengetahuan, sikap, status sosial, ekonomi, umur, pengetahuan, dan sikap yang akan dibahas dalam bab ini.

