

ANALISIS GAYA HIDUP MAHASISWA TPB ITB TAHUN AJARAN 2018/2019

Nia Sri Ramania¹, Sugih Gunawan¹, Didi Sunadi¹, Kusnaedi¹

¹ Program Studi Magister Keolahragaan, Sekolah Farmasi, Institut Teknologi Bandung, Bandung, Indonesia, 40132
Email: silatsugih@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Gaya hidup adalah perilaku yang berhubungan dengan aktivitas fisik aktif, pola asupan nutrisi makan sehari-hari, kebiasaan merokok dan cukupnya waktu istirahat. Gaya hidup yang dihubungkan dengan tingkat kebugaran belum ada dalam literatur. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis aktivitas fisik aktif maupun tidak aktif, pola asupan nutrisi baik maupun kurang, kebiasaan merokok, waktu istirahat, dan tingkat kebugaran serta *Odds Ratio* yang merupakan ukuran paparan dari gaya hidup. **Metode:** Subjek dalam penelitian ini adalah mahasiswa TPB ITB semester I tahun ajaran 2018/2019 berjumlah 1399 orang terdiri dari 798 kelompok putra dan 601 kelompok putri. Instrument penelitian menggunakan kuesioner gaya hidup yang terdiri dari komponen-komponen gaya hidup. **Hasil:** Penyakit sebulan terakhir penyakit menular sebesar 32.7% putra dan 38.9% putri dan PTM sebesar 42.23% putra dan 49.25% putri. Waktu tidur rerata 5.76 putra dan 5.88 putri. Kategori gaya hidup putra terdiri dari aktivitas fisik rerata 2150.08 MET menit/minggu putra dan 1906.03 MET menit/minggu putri. Pelaku perokok putra dan putri. Asupan nutrisi total rerata 2.82 kategori 3putra dan 2.74 kategori 3. Tingkat kebugaran rerata 38.91 putra 33.49 putri kategori cukup. Nilai korelasi antara gaya hidup total dengan kebugaran kelompok putra sebesar +0.089 dengan *p-value* 0.012 dan putri +0.105 dengan *p-value* 0.010 maka gaya hidup mempunyai hubungan signifikan dengan kebugaran. Nilai *odds ratio* putra gaya hidup buruk memiliki risiko 0.92 putra dan 0.79 putri kali lebih besar terserang penyakit dibandingkan orang memiliki gaya hidup baik. **Simpulan:** Tingkat kebugaran masuk dalam kategori lemah, namun nilai signifikan menunjukkan semakin baik gaya hidup maka semakin baik pula tingkat kebugaran. Paparan penyakit dilihat dari *odds ratio* menunjukkan bahwa semakin buruk gaya hidup maka semakin besar terserang penyakit dibandingkan orang yang memiliki gaya hidup sehat.

Kata kunci : *Gaya Hidup, Aktivitas Fisik, Asupan Nutrisi, Kebiasaan Merokok, Waktu Tidur, Kebugaran.*

Abstract

Background: Lifestyle is behavior related to active physical activity, daily intake of nutritional patterns, smoking habits and adequate rest periods. Lifestyle associated with fitness level is not yet in the literature. The purpose of this study was to analyze active and inactive physical activity, patterns of nutrient intake both or less, smoking habits, rest periods, and fitness levels and Odds Ratio which is a measure of exposure to lifestyle. **Methods:** Subjects in this study were TPB ITB students in semester 1 of the 2018/2019 academic year totaling 1399 people consisting of 798 male groups and 601 female groups. The research instrument used a lifestyle questionnaire consisting of lifestyle components. **Results:** In the last month, infectious diseases were 32.7% male and 38.9% female and PTM were 42.23% male and 49.25% female. Average sleep time of 5.76 men and 5.88 women. The male lifestyle category consists of average physical activity of 2150.08 MET minutes / week for men and 1906.03 MET minutes / week for women. Male and female smokers. Average total nutritional intake of 2.82 categories of 3 men and 2.74 categories 3. Average fitness level of 38.91 men 33.49 girls is sufficient. The correlation value between total lifestyle with male group fitness is +0.089 with p-value 0.012 and daughter +0.105 with p-value 0.010, so lifestyle has a significant relationship with fitness. The odds ratio for male bad lifestyles has a risk of 0.92 male and 0.79 female having a greater chance of developing the disease compared to those who have a good lifestyle. **Conclusion:** The level of fitness is in the weak category, but the significant value indicates the better lifestyle, the better the level of fitness. Disease exposure seen from the odds ratio shows that the worse the lifestyle, the greater the disease than those who have a healthy lifestyle.

Keyword: life style, physical activity, nutrition, fitness, sleeping time, smoking.

PENDAHULUAN

Minat Pembangunan kesehatan di Indonesia menjadi prioritas utama dalam visi pembangunan nasional. Melalui visi pembangunan nasional butir 5 yakni meningkatkan kualitas hidup manusia melalui peningkatan pendidikan, kesejahteraan dan kesehatan. Program *Indonesia Sehat* dengan 3 pilar utama yakni gerakan paradigma sehat, penguatan pelayanan, jaminan kesehatan nasional (Kemenkes, 2016), Hal ini sejalan dengan Visi sekolah farmasi ITB, yaitu menjadi lembaga pendidikan tinggi farmasi yang unggul dalam pendidikan, penelitian dan pengabdian pada masyarakat di tingkat regional dan internasional yang berorientasi pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat (Sekolah Farmasi ITB, 2019).

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM)

diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia termasuk Indonesia, peningkatan terbesar akan terjadi di negara-negara menengah dan miskin. Lebih dari dua pertiga (70%) dari populasi global akan meninggal akibat PTM seperti kanker, penyakit jantung, stroke dan diabetes. Dalam jumlah total, pada tahun 2030 diprediksi akan ada 52 juta jiwa kematian per tahun karena PTM, naik 9 juta jiwa dari 38 juta jiwa pada saat ini. Di sisi lain, kematian akibat penyakit menular seperti malaria, TBC atau penyakit infeksi lainnya akan menurun, dari 18 juta jiwa saat ini menjadi 16,5 juta jiwa pada tahun 2030 (Kemenkes, 2012). Peningkatan kejadian PTM berhubungan dengan peningkatan faktor risiko akibat perubahan *gaya hidup* manusia seiring dengan perkembangan dunia yang makin modern, pertumbuhan populasi dan peningkatan usia harapan hidup (Kemenkes, 2012).

Secara global, regional, dan nasional pada tahun 2030 transisi epidemiologi dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular semakin jelas. Diproyeksikan jumlah kesakitan akibat penyakit tidak menular dan kecelakaan akan meningkat dan penyakit menular akan menurun. PTM seperti kanker, jantung, DM dan paru obstruktif kronik, serta penyakit kronik lainnya akan mengalami peningkatan yang signifikan pada tahun 2030. Peningkatan kejadian PTM berhubungan dengan peningkatan faktor risiko akibat perubahan *gaya hidup* manusia seiring dengan perkembangan dunia yang makin modern, pertumbuhan populasi dan peningkatan usia harapan hidup (Kemenkes, 2012).

Gaya hidup sehat seseorang berhubungan dengan kebiasaan gerak aktif, asupan nutrisi makan, terhindar dari kebiasaan merokok dan cukupnya waktu istirahat. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh Al-Nakeeb dkk (2015) bahwa gaya hidup seseorang berhubungan dengan kebiasaan makanan bergizi, aktivitas fisik dan dampak obesitas. Penduduk di Hong Kong khususnya laki-laki dengan status sosial ekonomi tinggi lebih cenderung menunjukkan kombinasi perilaku gaya hidup berisiko atau tidak sehat seperti kurang aktivitas fisik dan kebiasaan diet yang buruk (Chan, dkk 2015). Selanjutnya Ha, Choi, Lee (2017) mengungkapkan empat faktor risiko gaya hidup utama seperti merokok, minum minuman keras, pola makan yang buruk, dan aktivitas fisik di antara sampel populasi orang dewasa Korea. Menurut hemat penulis dari ketiga kutipan tersebut dapat disimpulkan bahwa gaya hidup menjadi faktor utama dalam pencegahan resiko penyakit dan kematian seseorang.

Dampak gaya hidup yang buruk dapat berpengaruh pada penurunan tingkat kebugaran seseorang, penurunan kesehatan dan meningkatnya resiko penyakit yang tinggi. Ketidakaktifan fisik dan obesitas merupakan faktor risiko utama dalam kematian global (WHO, 2010). Asupan nutrisi yang tidak baik mempengaruhi peningkatan obesitas secara global. Obesitas global terjadi selama beberapa dekade terakhir, puncaknya sejak awal abad ke-20 seiring dengan kemajuan suatu negara dan

perkembangan zaman. Selain itu faktor keturunan atau genetika, riwayat keluarga, perbedaan ras / etnis dan sosial ekonomi, sosial budaya kita telah terbukti memengaruhi risiko obesitas (Hruby, 2016).

Laporan hasil penelitian gaya hidup di Universitas Qatar menunjukkan bahwa 42.2% mahasiswa berada pada Cluster 3 *high risk factor*. Cluster ini memiliki gaya hidup yang buruk pada asupan makanan yang berlebih, konsumsi tertinggi makanan tidak sehat, aktivitas fisik rendah dan BMI tertinggi (Al-nakeeb, dkk 2015). Sementara itu di Spanyol, menunjukkan kualitas makanan keseluruhan yang rendah, dan hilangnya pola diet tradisional Mediterania, sehingga pendidikan gizi yang mencakup praktik aktivitas fisik diperlukan untuk meningkatkan status kesehatan keseluruhan populasi ini (Moreno, dkk 2012).

Selain faktor gaya hidup mahasiswa, kebugaran merupakan faktor utama dalam menjalankan aktivitas sehari-hari bagi semua orang. Mahasiswa memerlukan tingkat kebugaran yang memadai karena berhubungan dengan produktivitas kegiatan belajar, aktivitas selain belajar dan lain-lain. Kebugaran adalah kemampuan untuk melakukan tugas sehari-hari dengan intensitas sedang dan berat tanpa merasa kelelahan yang tidak semestinya. Tingginya tingkat kebugaran seseorang dapat mengurangi atau menunda kelelahan lebih lama (Sunadi, 2017). Dengan demikian mahasiswa yang memiliki tingkat kebugaran yang baik tentu dapat menghasilkan produktivitas kerja atau belajar yang baik pula.

Berdasarkan latar belakang di atas dan penelusuran pustaka yang dilakukan peneliti, sampai saat ini belum ditemukan penelitian mengenai kondisi gaya hidup pada masyarakat di Indonesia khususnya pada mahasiswa. Selain itu belum ada pula penelitian mengenai gaya hidup yang berkaitan dengan kondisi kebugaran (VO₂Max) seseorang. Penelitian ini bermaksud menganalisis gaya hidup mahasiswa TPB ITB semester I tahun ajaran 2018/2019 berdasarkan aktivitas fisik, asupan nutrisi, kebiasaan merokok dan korelasinya terhadap kebugaran

METODE

Desain Penelitian : Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kasus dan penelitian lapangan atau *Case Study and Field Research*. Desain penelitian ini bertujuan untuk mempelajari secara intensif tentang latar belakang keadaan sekarang khususnya mengenai gaya hidup dan interaksi lingkungan suatu unit sosial: individu, kelompok dan masyarakat. Penelitian ini cirinya bersifat mendalam tentang suatu unit sosial tertentu yang hasilnya merupakan gambaran yang lengkap dan terorganisir (Suryana, 2010).

Populasi dan Subjek Penelitian : Populasi penelitian ini adalah mahasiswa TPB ITB. Kriteria inklusi dalam pengambilan subjek menggunakan *purposive sampling* (Fraenkel, 2012). Subjek penelitian merupakan mahasiswa TPB ITB semester 1 tahun 2018/2019 diambil dari setiap fakultasnya dengan jumlah total 1399 subjek penelitian terdiri dari 798 mahasiswa putra dan 601 mahasiswa putri. Kriteria yang tidak memenuhi syarat (kriteria eksklusi) adalah mahasiswa selain TPB semester 1.

Pengambilan Data :

Pengukuran Kebugaran. Pengukuran VO₂Max yang digunakan adalah Cooper test 2400 meter. Cooper test 2400 meter adalah tes lari yang sederhana dan mudah untuk mengukur kebugaran jasmani pada subjek penelitian dengan skala yang besar. Selain itu Cooper test 2.4km memiliki reliabilitas yang tinggi yaitu $r = 0,92$, (ACSM,1999).

Pengukuran gaya hidup: Pengukuran menggunakan kuesioner *paper based online* yang merupakan gabungan dari pengukuran tes aktivitas fisik, pengukuran tes asupan nutrisi, pengukuran antropometri (tinggi badan, berat badan, dan indeks massa tubuh), Pengukuran *body mass indeks* (BMI) berdasarkan tinggi badan dan berat badan (kg/m^2), Pengukuran waktu istirahat berdasarkan jumlah waktu tidur setiap hari. Pengukuran konsumsi merokok berdasarkan jumlah konsumsi batang rokok setiap hari. Pengukuran waktu duduk berdasarkan jumlah waktu setiap hari.

Analisis Data: Data diolah menggunakan software SPSS versi 23. Dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi mencari hubungan antara gaya hidup subjek penelitian dengan hasil kebugaran subjek penelitian yang telah di tes. teknik statistik yang digunakan adalah *Pearson Correlation Product Moment* (Sugiyono, 2013). *Odds ratio* dipakai dalam studi epidemiologi untuk menjelaskan apakah ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen atau ratio antara dua proporsi. Nilai signifikansi dilakukan dengan tes *Cochran's and Maentel-Haenszel*, nilai Asymp. Sig (2-Sided) menunjukkan nilai p value atau signifikansi nilai OR. Apabila $< 0,05$ maka pada taraf kepercayaan 95%, OR dinyatakan signifikan atau bermakna yang berarti dapat mewakili keseluruhan populasi.

Waktu dan Tempat

Waktu dan tempat dalam penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Juli 2018 di Sarana Olahraga ITB.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Antropometri

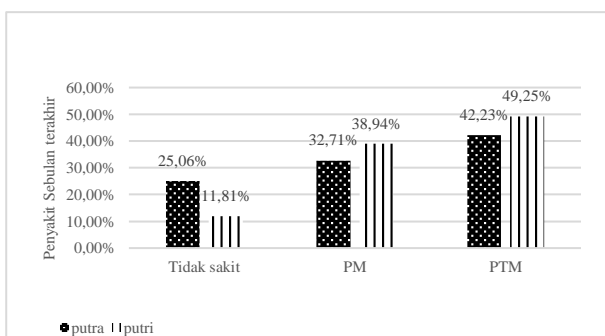
Penelitian ini Subjek dalam penelitian ini terdiri dari 1399 orang, dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 798 atau 57.1% dan jenis kelamin perempuan 601 atau 42.9%. Seluruh sampel ini merupakan mahasiswa TPB ITB semester 1 tahun akademik 2018/2019. rerata usia subjek laki-laki dan perempuan adalah 17.9 tahun. Rerata tinggi badan laki-laki adalah 170.84 ± 5.96 cm dan perempuan 158.96 ± 5.39 cm dengan rerata berat badan 63.72 ± 12.96 kg pada laki-laki dan 52.87 ± 9.18 kg pada perempuan. Rerata indeks massa tubuh (IMT) diperoleh putra $21,77 \pm 4.03$ dan kelompok putri memperoleh 20.89 ± 3.31 . dari kedua kelompok putra dan putri ini berada dalam kategori berat badan sehat atau normal karena masih rentang 18,5 – 24,9.

Penyakit sebulan terakhir

Fakta dan temuan data penyakit yang diderita sebulan terakhir khususnya pada subjek penelitian mahasiswa TPB ITB semester 1 tahun

ajaran 2018/2019. Kelompok putra yang memiliki penyakit menular sebesar 32.7% dan PTM sebesar 42.23% dari jumlah subjek total 798 mahasiswa. Sedangkan kelompok putri memiliki penyakit menular sebesar 38.9% dan PTM sebesar 49.25% dari jumlah subjek total 601 mahasiswa. *Maag* menjadi penyakit terbanyak yang diderita oleh kelompok putri yang berhubungan dengan gaya hidup asupan nutrisi.

Grafik I. Persentasi Penyakit Sebulan Terakhir



Penyakit	Tidak ada n (%)	PTM (PTM) n (%)	Penyakit Menular (PM) n (%)
Putra	200 (25.1)	261 (32.7)	337 (42.2)
Putri	71 (11.8)	234 (38.9)	296 (49.2)

Tabel 1. Penyakit dan Penyakit Tidak Menular

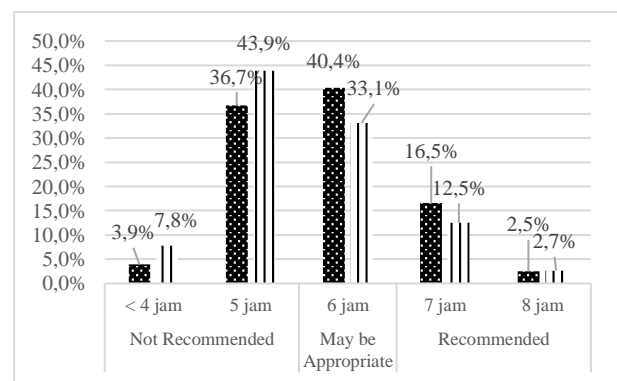
Hasil data penelitian mengenai penyakit sebulan terakhir ini memberikan gambaran bahwa subjek penelitian memiliki peluang terkena penyakit cukup tinggi, tentu hal ini berhubungan dengan faktor-faktor gaya hidup yang akan dijelaskan diakhir pembahasan. Mengenai analisis dari penyakit sebulan terakhir, pada penyakit menular tertinggi yakni penyakit *kombinasi* seperti demam, sakit kepala dan batuk pilek sedangkan penyakit menular lainnya seperti diare. Kategori penyakit menular dalam penelitian ini dapat menyebar melalui kontak secara langsung, pada makanan, air liur yang terciprat, membuang ingus sembarang, perantara benda dan bahayanya jika kita sedang mengalami penurunan daya tahan tubuh. Sedangkan untuk kategori penyakit tidak menular diantaranya seperti asma, maag, sinus,

migren, demam, depresi, tifus, otot atau luka sobek, patah tulang, nyeri sendi, ambeien, memar otot, asam urat, anemia, infeksi perut, alergi, disminore, sesak nafas, skoliosis.

Analisis Waktu Tidur Mahasiswa

Waktu tidur atau waktu istirahat memiliki pengaruh yang besar bagi sistem metabolisme tubuh termasuk fungsi organ, otot, hingga sistem pencernaan memerlukan waktu istirahat. Banyak sekali faktor yang mempengaruhi waktu tidur seseorang seperti halnya faktor keturunan, riwayat penyakit, stress, pengaruh tekanan, kondisi tidur dan lain sebagainya.

Grafik 2. Persentasi jumlah waktu tidur subjek penelitian



Waktu Tidur	mean ± sd	Not recommended	
		– May be Appropriate P (%)	Recommended P (%)
Putra	5.76 ± 0.86	40.6	59.4
Putri	5.88 ± 0.90	51.7	48.3

Tabel 2. Waktu Tidur

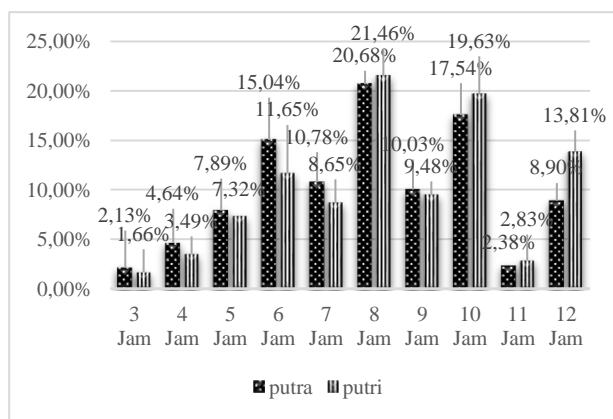
Hasil dari waktu tidur subjek penelitian menggambarkan bahwa mahasiswa memiliki waktu tidur atau istirahat yang berbeda beda. Perbedaan ini dipengaruhi oleh banyak faktor tertentu. Menurut *National Sleep Foundation* hasil waktu tidur di atas dibagi menjadi 3 bagian utama yaitu waktu yang tidak direkomendasikan, waktu yang diperbolehkan dan waktu yang direkomendasikan. Pembagian waktu ini sesuai dengan umur subjek penelitian.

Melihat dari hasil di atas, 51.7% kelompok putri dengan jumlah tertinggi berada pada bagian waktu yang tidak direkomendasikan. Kelompok putra dengan jumlah tertinggi berada pada bagian waktu yang diperbolehkan sebesar 40.6%.

Aktivitas Fisik Tidak Aktif

Berikut ini peneliti sajikan profil aktivitas fisik tidak aktif subjek penelitian. aktivitas fisik tidak aktif dalam ranah subjek penelitian ini melibatkan kegiatan duduk.

Grafik 3. Persentasi waktu duduk atau aktivitas fisik tidak aktif subjek



Waktu duduk (jam)	Total mean ± sd	< 8 jam n (%)	> 8 jam n (%)
Putra	7.94 ± 2.26	323 (40.48)	475 (59.52)
Putri	8.36 ± 2.32	197 (32.78)	404 (67.22)

Hasil dari persentasi menggambarkan bahwa jumlah waktu duduk mahasiswa memiliki variasi berbeda beda. Sebaran waktu duduk ini digunakan untuk waktu makan pagi, berkendara menuju kampus, jumlah waktu kuliah di dalam kelas, jumlah waktu tugas kuliah, waktu makan, browsing/TV, semua ini mengarahkan pada gaya hidup subjek penelitian. hasil jurnal penelitian mengenai waktu duduk mengungkapkan bahwa adanya temuan mengenai pengaruh jumlah waktu duduk dengan peningkatan kasus kematian. Namun, besarnya peningkatan risiko dengan peningkatan waktu duduk secara substansial akan menurun atau bahkan hilang bagi orang yang aktif secara fisik. keaktifan setidaknya 1 jam per hari dapat tidak memiliki risiko

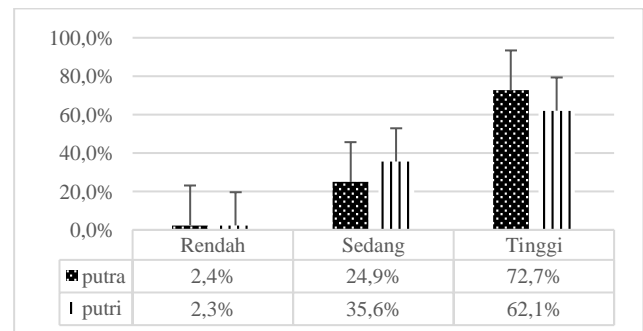
kematian, bahkan jika mereka duduk lebih dari 8 jam per hari (Ekelund, 2018).

Dari hasil tersebut didapat 40.48 % kelompok putra melakukan aktivitas duduk kurang dari 8 jam dan 59.52 % melakukan aktivitas duduk lebih dari 8 jam. Kelompok putri kurang dari 8 jam sebesar 32.78 % dan lebih dari 8 jam sebesar 67.22 %. Dari kedua kelompok ini cenderung memiliki waktu duduk yang lebih dari 8 jam dengan rerata putra 7.94 jam dan putri 8.36 jam.

Analisis Gaya Hidup Aktivitas Fisik

Kriteria gaya hidup pertama adalah seseorang mampu melaksanakan aktivitas fisik yang baik. Aktivitas fisik yang baik akan mempengaruhi kebugaran dan kesehatan seseorang. Berikut penulis sajikan gambaran aktivitas fisik subjek penelitian mahasiswa TPB ITB Semester 1 tahun ajaran 2018/2019.

Grafik 4. Kategori Persentasi Aktivitas Fisik Subjek



Level Aktivitas Fisik	Putra (n=798) Mean ± sd	Putri (n=601) Mean ± sd
Total Aktivitas Fisik	2150.08 ± 913.2	1906.03 ± 932.51
MET-Menit/Minggu		

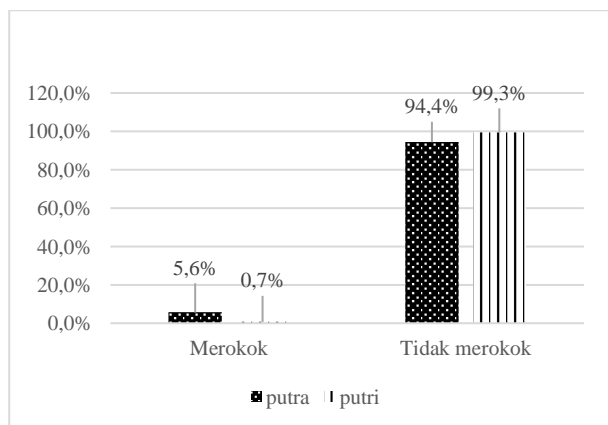
Jumlah aktivitas fisik yang dilakukan oleh subjek penelitian menunjukkan adanya tidak kelompok utama yakni rendah, sedang dan tinggi. Dalam penelitian ini subjek kelompok putra memiliki tingkat aktivitas fisik dengan rerata 2150.08 MET menit/minggu sedangkan kelompok putri memiliki rerata tingkat aktivitas fisik sebesar 1906.03 MET menit/minggu. Kelompok tingkat aktivitas fisik rendah putra sebesar 2.4% dan putri 2.3%. Kelompok aktivitas fisik sedang putra 24.9% dan putri 35.6%. kelompok aktivitas fisik tinggi putra

72.7% dan putri 62.1%. Kesimpulan dapat diambil bahwa aktivitas fisik subjek penelitian rerata masuk dalam kategori yang baik yakni sedang dan tinggi. Banyak faktor yang membuat aktivitas fisik subjek penelitian dalam kategori rerata yang baik yaitu pelaksanaan mata kuliah olahraga yang diterapkan pada subjek penelitian ini.

Analisis Gaya Hidup Kebiasaan Merokok

Gaya hidup kedua yaitu kebiasaan merokok. Kebiasaan merokok memiliki peran penting dalam mempengaruhi kesehatan seseorang. Berikut hasil gambaran kebiasaan merokok subjek penelitian.

Grafik 5. Kebiasaan Merokok



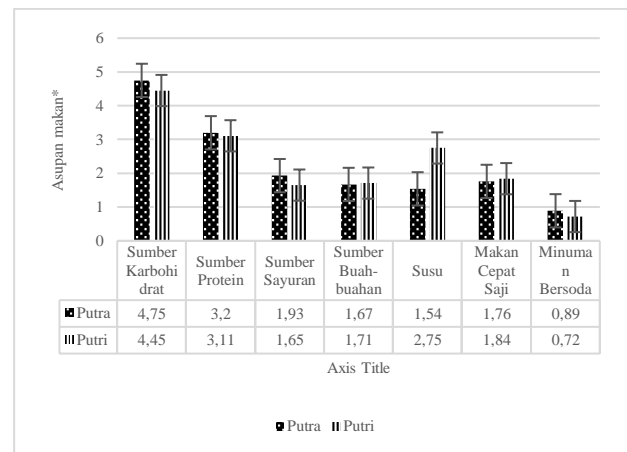
Dari data yang didapat menunjukkan bahwa pelaku perokok dalam subjek penelitian masih minim atau sedikit berada pada 5.6 % kelompok putra dan 0.7 % kelompok putri. Sedangkan kelompok tidak merokok kelompok putra 94.4 % dan kelompok putri 99.3 %. Simpulan yang penulis dapatkan alasan utama dalam merokok adalah komunikasi sosial.

Analisis Gaya Hidup Asupan Nutrisi

Gaya hidup ketiga yakni asupan nutrisi subjek penelitian sehari-hari. Dalam kasus ini subjek akan terlihat pola pemilihan makanan yang cenderung menyukai makanan siap santap. Rerata makanan jenis ini mengandung lemak dan garam tinggi, tetapi kandungan serat yang rendah. Disamping itu masih banyak masyarakat yang hidup dibawah garis kemiskinan dimana pemenuhan kebutuhan

makanan kurang sehingga timbul masalah gizi kurang tidak terkecuali mahasiswa.

Grafik 6. Asupan nutrisi



* 5: > 1 x /hr, _ 4: 1 x /hr, _ 3: 4-6 x /mg, _ 2: 1-3 x /mg, _ 1: 1-3 x /bln, _ 0: tidak pernah

Asupan Nutrisi Baik	Putra		Putri	
	Rerat	sd	Rerat	sd
Sumber Karbohidrat	4.75	0.63	4.45	1.07
Sumber Protein	3.20	1.10	3.11	1.11
Sumber Sayuran	1.93	1.31	1.65	1.27
Sumber Buah-buahan	1.67	1.14	1.71	1.14
Susu	1.54	1.34	2.75	1.27
Junk Food				
Makanan cepat saji	1.76	1.01	1.84	1.08
Soft Drink	0.89	0.94	0.72	0.85
Asupan Nutrisi Total	mean ±Keterangan sd			
Putra	2.82 ±Kategori 3 (4-6x/mg) 0.64			
Putri	2.74 ±Kategori 3 (4-6x/mg) 0.67			

Berikut ini asupan nutrisi baik maupun buruk dari subjek penelitian. Sebaran data menyajikan bahwa adanya perbedaan rerata dari asupan sumber nutrisi baik dari putri maupun dari putra. Badan Kesehatan Dunia (WHO) secara umum menganjurkan konsumsi sayuran dan buah-buahan untuk hidup sehat sejumlah 400 g perorang perhari (Kemenkes, 2014). Hasil asupan nutrisi sumber karbohidrat kelompok putra dan putri masuk pada zona anjuran

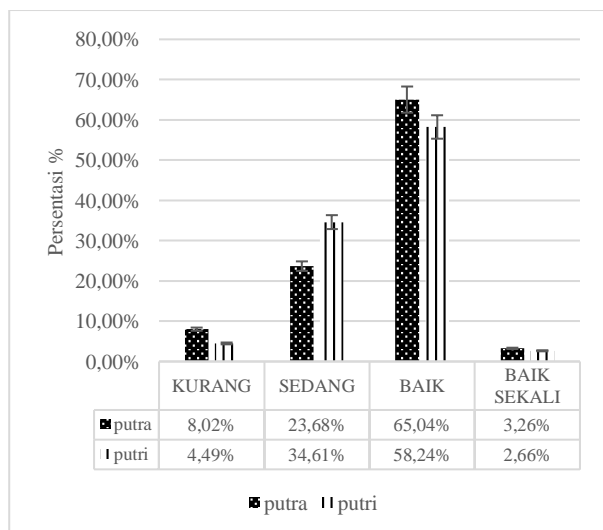
kementrian kesehatan. Sedangkan kelompok lainnya masih kurang dari anjuran sehari sekali.

Dari data yang sudah ada, ternyata sumber makanan saji kelompok putra dan putri berada di atas kelompok sumber sayuran kelompok putri dan sumber buah-buahan kelompok putri dan putra. Jjika melihat angka rerata dan standar deviasi kelompok sayuran dan buah-buahan masuk dalam asupan 1-3 kali perminggu.

Kategori Gaya Hidup

Kategori gaya hidup merupakan rekapitulasi persentasi gaya hidup subjek penelitian berdasarkan ketiga faktor utama yakni nilai dari aktivitas fisik, nilai dari asupan nutrisi dan nilai dari kebiasaan merokok.

Grafik 7. Kategori Gaya Hidup Subjek Penelitian



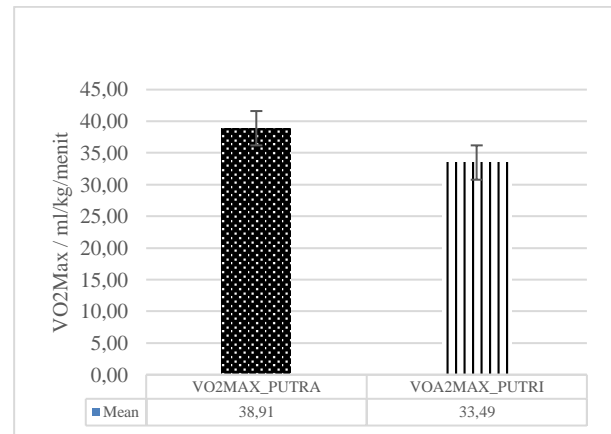
Setelah mendapatkan pembagian kelompok kategori di atas, kita dapat mengetahui sebaran subjek penelitian yang berada pada tiap kategori. Kategori buruk kelompok putra 8.02% dan 4.49% putri. Kategori sedang kelompok putra 23.68% dan putri 34.61, kategori baik putra 65.04% dan putri 58.24%, kategori baik sekali putra 3.26% dan putri 2.66%.

Kebugaran (VO2Max)

Berdasarkan hasil pengolahan data, berikut gambaran nilai statistik tingkat VO2Max subjek

penelitian mengenai keadaan distribusi data skor pada subjek.

Grafik 8. VO2Max Subjek Penelitian



Level VO2Max	Mean ± sd	Kriteria
Putra (n=798)	38.91 ± 4.77	Cukup (38.4 - 45.1)
Putri Putri (n=601)	33.49 ± 3.31	Cukup (31.0 - 34.9)

Berdasarkan hasil pengolahan data, nilai statistik tingkat VO2Max subjek penelitian memiliki kriteria Cukup dengan rentang 38.4 - 45.1 ml/kg/menit putra dan putri rentang 31.0 - 34.9 ml/kg/menit.

Korelasi Gaya Hidup dengan Kebugaran (VO2Max)

Berdasarkan hasil dari data penelitian tersebut, kelompok putra dengan nilai korelasi gaya hidup dan kebugaran memiliki nilai r sebesar 0.089 (+0.012). Kelompok putri dengan nilai korelasi gaya hidup tidak sehat dan kebugaran memiliki nilai r sebesar 0.105 (+0.010). Nilai-nilai tersebut memiliki arti bahwa nilai korelasi memiliki hubungan yang lemah, namun nilai korelasi signifikan yang mana semakin baik gaya hidup atau faktornya semakin baik pula kebugarannya.

Tabel 1. Hubungan Komponen Gaya Hidup terhadap Kebugaran (VO2Max) Kelompok Putra

NO	Variabel	Korelasi	Signifikan (p-value)
1	Gaya Hidup Total	0.089	+0.012*

2	Aktivitas Fisik	0.126	+0.000*
3	Asupan Nutrisi	0.060	+0.092
4	Kebiasaan Merokok	0.081	+0.220
5	Waktu Istirahat	0.023	-0.517
6	Aktivitas Duduk (tidak aktif)	0.006	+0.868

*p<0.05 berbeda signifikan

Tabel 2. Hubungan Komponen Gaya Hidup terhadap Kebugaran Putri

NO	Variabel	Korelasi	Signifikan (p-value)
1	Gaya Hidup Total	0.105	+0.010*
2	Aktivitas Fisik	0.132	+0.001*
3	Asupan Nutrisi	0.108	+0.008*
4	Kebiasaan Merokok	0.007	+0.858
5	Waktu Istirahat	0.063	+0.121
6	Aktivitas Duduk (tidak aktif)	0.004	+0.926

*p<0.05 berbeda signifikan

Odds Ratio Resiko Terkena Penyakit

Odds ratio dipakai dalam studi epidemiologi untuk menjelaskan apakah ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen atau ratio antara dua proporsi. Nilai *odds ratio* faktor resiko terkena penyakit secara umum tidak ada nilai yang signifikan kecuali faktor waktu istirahat atau tidur. Faktor waktu istirahat atau kurangnya waktu tidur subjek putra memiliki faktor resiko terkena penyakit sebesar 1.41 kali dan putri sebesar 1.64 kali. Berikut ini peneliti sampaikan analisis data *odds ratio* dari komponen gaya hidup sebagai berikut:

Tabel 3. Odds Ratio faktor resiko terkena penyakit

faktor resiko terkena penyakit		putra		Putri	
		OR	P value 0.05	OR	P value 0.05
gaya hidup tidak sehat	> resiko penyakit	0.92	0.64	0.79	0.26
aktivitas fisik kurang	> resiko penyakit	0.09	0.76	0.79	0.26
nutrisi kurang	> resiko penyakit	5.47	0.10	0.76	0.53
merokok	> resiko penyakit	1.03	0.92	0.39	0.42
waktu istirahat kurang	> resiko penyakit	1.41	0.04*	1.64	0.05*

aktivitas duduk	> resiko penyakit	1.21	0.24	0.78	0.37
-----------------	-------------------	------	------	------	------

*p<0.05 berbeda signifikan

Gaya hidup subjek penelitian menghasilkan empat kategori, kategori buruk, kategori sedang, kategori baik dan kategori baik sekali. Sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa gaya hidup mempengaruhi kesehatan seseorang dari kebiasaan asupan gizi, aktivitas fisik dan obesitas (Al-nakeeb, dkk 2015). Kategori gaya hidup putra terdiri dari aktivitas fisik rerata 2150.08 MET menit/minggu dengan tingkat aktivitas rendah (2.4%), sedang (24.9%), tinggi (72.7%). Kategori gaya hidup putri terdiri aktivitas fisik rerata sebesar 1906.03 MET menit/minggu dengan tingkat aktivitas rendah 2.3%, sedang 35.6%, tinggi 62.1%.

Gaya hidup pada asupan nutrisi putra total rerata 2.82 masuk pada kategori 3 (4-6x/mg). Asupan nutrisi putri total rerata 2.74 masuk pada kategori 3 (4-6x/mg). Asupan nutrisi sayur dan buah memiliki nilai rerata putra dan putri pada 1-3 x perminggu. Hal ini tentu jauh dari pedoman gizi masyarakat yang ditetapkan WHO dan Kemenkes bahwa asupan gizi seimbang minimal 1 kali perhari (Kemenkes, 2014). Nilai intake itupun lebih kecil dari asupan sumber makanan siap saji atau *fast food*. Kelompok putri lebih banyak memakan sejenis cemilan seperti donat, snack dan jenis lainnya. Sedangkan kelompok putra memiliki nilai 1-3 x perminggu dalam asupan susu.

Penyakit sebulan terakhir memiliki catatan yang sangat buruk bagi subjek penelitian. terdapat 200 (25.1%) putra dan hanya 71 (11.8%) putri yang tidak menderita penyakit sebulan terakhir. Sedangkan sebagian besar menderita penyakit yang beraneka ragam. Peneliti membagi jenis penyakit menjadi dua yakni penyakit menular dan PTM. Nilai penyakit menular kelompok putra dan putri lebih kecil dari nilai PTM yakni 32.7% vs 42.2% putra dan 38.9% vs 49.2% putri. Hal ini mengungkapkan fakta dan temuan *transisi epidemiologi* atau perpindahan penyakit menular menjadi PTM terjadi secara global maupun nasional, khususnya pada subjek penelitian mahasiswa TPB ITB semester 1 tahun ajaran 2018/2019. *Maag* menjadi penyakit terbanyak yang diderita oleh kelompok putri

yang berhubungan dengan gaya hidup asupan nutrisi. Sedangkan pada kelompok putra cidera, demam dan sakit kepala hingga depresi menjadi penyakit yang banyak mempengaruhi.

Perokok kelompok putra masih sedikit sebesar (5.6%) begitu juga dengan perokok putri (0.7%). Jumlah perokok tersebut memiliki alasan utama yakni komunikasi dan sosial. Tingkat perokok ini diprediksikan akan terus bertambah seiring dengan aktivitas fisik tidak aktif yang meningkat. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa merokok memiliki dampak adiktif bagi pelaku. Pengguna berpandangan bahwa kecanduan tembakau sama dengan penyakit adiktif lainnya (Batra A, 2015).

Hubungan gaya hidup dengan kebugaran memiliki nilai korelasi yang lemah dengan nilai korelasi r sebesar 0.089 (+0.012*), kelompok putri nilai r sebesar 0.105 (+0.010*). Nilai-nilai tersebut memiliki arti bahwa nilai korelasi memiliki hubungan yang lemah, namun nilai korelasi signifikan >0.05 yang mana semakin baik gaya hidup atau faktornya semakin baik pula kebugarannya. Salah satu faktor utama yang mempengaruhi lemahnya hubungan gaya hidup dengan kebugaran subjek penelitian yakni adanya komponen gaya hidup lain yang mempengaruhi yakni waktu istirahat. Nilai waktu tidur subjek penelitian putra 5.76 jam dan putri 5.88 dimana rerata ini masuk pada waktu tidak direkomendasikan. Tidur adalah keharusan biologis, kualitas tidur sebagian ditentukan oleh faktor genetik dan fisiologis. Namun, sebagian besar kemungkinan ditentukan oleh psikologis, perilaku gaya hidup, sosial, faktor budaya, dan lingkungan (Twery, 2015). Hal ini berhubungan dengan nilai *odds ratio*, nilai *odds ratio* faktor resiko terkena penyakit secara umum tidak ada nilai yang signifikan kecuali faktor waktu istirahat atau tidur. Faktor waktu istirahat atau kurangnya waktu tidur subjek putra memiliki faktor resiko terkena penyakit sebesar 1.41 kali dan putri sebesar 1.64 kali.

KESIMPULAN

Gaya hidup mahasiswa TPB ITB semester 1 tahun ajaran 2018/2019 berdasarkan aktivitas fisik, asupan nutrisi dan kebiasaan merokok

cenderung memiliki kategori gaya hidup yang sehat. Hubungan gaya hidup sehat dengan tingkat kebugaran masuk dalam kategori lemah, namun nilai signifikan menunjukkan semakin baik gaya hidup maka semakin baik pula tingkat kebugaran selain itu banyak faktor-faktor yang terus berkembang dan mempengaruhi gaya hidup.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Nakeeb, Y. (2014). A Cluster Analysis of Lifestyle and Health Habits of Youth from Two Geographically and Culturally Diverse Countries. *Journal of Preventive Medicine*, 193-203.
- Al-Nakeeb, Y. (2015). An Investigation into the Lifestyle, Health Habits and Risk Factors of Young Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 4380-4394.
- Chan, C. W. (2015). Lifestyle Health Behaviors of Hong Kong Chinese: Results of a Cluster Analysis. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 293-302.
- Chan, F. (2012). Strength Training (Latihan Kekuatan). *PORKES FKIP Universitas Jambi*, 2.
- Farmasi, S. (2019, Mei 10). *Visi dan Misi Sekolah Farmasi ITB*. Retrieved from Sekolah Farmasi ITB: <https://fa.itb.ac.id/visi-dan-misi-sekolah-farmasi-itb>
- Ha, S. (2017). Clustering of four major lifestyle risk factors among Korean adults with metabolic syndrome. *PLOS ONE*, 1-9.
- Hruby, A. (2016). The Epidemiology of Obesity: A Big Picture. *HHS Public Access*, 1-29.
- Kemenkes. (2012). *Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kemenkes. (2016). *Buku Panduan Hari Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Moreno, C. (2012). Clustering of lifestyle factors in Spanish university students: the relationship between smoking, alcohol consumption, physical activity and diet quality. *Public Health Nutrition*, 2131-2139.
- Sugiyono. (2010, hlm 35). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RND*. Bandung: Alfabeta.

Sunadi, D. (2017). Status Aktivitas Fisik, Antropometri, dan Tingkat Kebugaran Mahasiswa TPB ITB. *Jurnal Sains Keolahragaan & Kesehatan*, 5-8.

Activity for Health. *WHO Library Cataloguing-in-Publication Data*, 1-60.

Suryana. (2010). *Metodologi Penelitian*. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia.

Twery, M. (2015). Joint Consensus Statement of the American Academy of Sleep Medicine and Sleep Research Society on the Recommended Amount of Sleep for a Healthy Adult. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, Vol. 11, 931-952.

WHO. (2010). Global Recommendations on Physical