

**PENGARUH GAYA HIDUP SEHAT TERHADAP KUALITAS HIDUP
TERKAIT KESEHATAN PADA MAHASISWA PENDIDIKAN BIOLOGI
UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA**

SKRIPSI

**Disusun untuk Memenuhi Persyaratan Guna Memperoleh Gelar
Sarjana Pendidikan**



DITA LUTHFIA

3415136417

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BIOLOGI

FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM


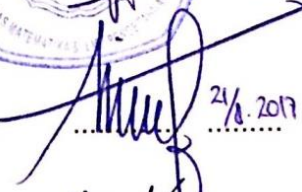


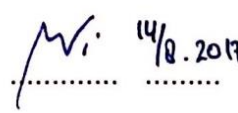
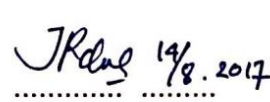

UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA

2017

PERSETUJUAN PANITIA UJIAN SKRIPSI

PENGARUH GAYA HIDUP SEHAT TERHADAP KUALITAS HIDUP TERKAIT KESEHATAN PADA MAHASISWA PENDIDIKAN BIOLOGI UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA

Nama : Dita Luthfia
No. Reg : 3415136417

	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Penanggung Jawab Dekan	: <u>Prof. Dr. Suyono, M.Si.</u> NIP. 19671218 199303 1 005		21/8.2017
Wakil Penanggung Jawab Wakil Dekan I	: <u>Dr. Muktiningsih, M.Si.</u> NIP. 19640511 198903 2 001		21/8.2017
Ketua	: <u>Dra. Nurmasari S, M.Biomed</u> NIP. 19580207 198301 2 001		14/8.2017
Sekretaris / Penguji I	: <u>Drs. Refirman Dj., M.Biomed.</u> NIP. 19590816 198903 1 001		9/8.17
Anggota			
Pembimbing I	: <u>Dr. Rusdi, M.Biomed</u> NIP. 19650917 199203 1 001		14/8.2017
Pembimbing II	: <u>Dra. Yulilina R. D, M.Biomed.</u> NIP. 19640701 199703 2 001		19/8.2017
Penguji II	: <u>Ns. Sri Rahayu, S.Kep, M.Biomed</u> NIP. 19790925 200501 2 002		9/8.17

Dinyatakan lulus ujian skripsi pada tanggal 31 Juli 2017

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul: “Pengaruh Gaya Hidup Sehat terhadap Kualitas Hidup Terkait Kesehatan pada Mahasiswa Biologi Universitas Negeri Jakarta”. Penyusunan skripsi ini diajukan sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan di Universitas Negeri Jakarta.

Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Pada kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati penulis ingin menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada berbagai pihak. Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada :

1. Dr. Rusdi, M.Biomed selaku Dosen Pembimbing I atas arahan, bimbingan, saran, waktu, motivasi, dan ilmu yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
2. Dra. Yulilina Retno, M.Biomed selaku Dosen Pembimbing II yang selalu memberikan semangat, bimbingan, dan motivasi dengan penuh kesabaran kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.

3. Drs. Refirman Dj., M.Biomed selaku Dosen Penguji I dan Ns. Sri Rahayu, S.Kep, M.Biomed selaku Dosen Penguji II atas bimbingan, kritik dan saran, serta motivasi yang telah diberikan kepada penulis.
4. Dr. Diana Vivanti S, M.Si selaku Ketua Program Studi Pendidikan Biologi yang selalu memberikan semangat, motivasi dan arahan kepada penulis.
5. Dra. Nurmasari Sartono, M.Biomed selaku Dosen Pembimbing Akademik atas waktu, arahan, saran, dan motivasi selama masa perkuliahan.
6. Dosen-dosen Universitas Negeri Jakarta dan seluruh dosen jurusan Biologi atas ilmu dan didikan selama masa kuliah.
7. Orangtua dan keluarga tercinta yang senantiasa memberikan doa dan dukungan kepada penulis baik secara moril maupun materiil yang tak terhingga selama ini hingga skripsi ini dapat diselesaikan penulis.
8. Sahabat terbaik Annisa Usmania dan Syera Nurul Mutia yang telah banyak memberikan waktu, bantuan, saran, doa, dan semangat selama masa perkuliahan hingga terselesaikannya skripsi ini.
9. Sahabat Soraya, Intan Sekar, dan Adam Priambodo atas waktu, bantuan, semangat dan motivasi selama masa perkuliahan hingga terselesaikannya skripsi ini.
10. Teman serta rekan-rekan seperjuangan atas doa, bantuan, dan dukungan yang terjalin, serta sebagai tempat berkeluh kesah, bertukar

pendapat, dan memberikan pengalaman baru yang berharga selama penulisan skripsi.

11. Keluarga PBB 2013 tercinta atas kenangan akan kekeluargaan yang terjalin serta dukungan dan doa untuk saling memotivasi.
12. Semua pihak yang telah banyak membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Kepada semua pihak, penulis berharap Allah SWT berkenan membalas kebaikan yang telah diberikan. Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan, hal ini dikarenakan keterbatasan kemampuan yang penulis miliki. Saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan untuk karya selanjutnya. Semoga tulisan ini dapat mendatangkan manfaat bagi pembaca umumnya dan bagi penulis khususnya.

Jakarta, Juli 2017

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	4
C. Pembatasan Masalah	5
D. Perumusan Masalah	5
E. Tujuan Penelitian	5
F. Manfaat Penelitian	5
BAB II KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA BERPIKIR, DAN PERUMUSAN	
HIPOTESIS	
A. Kajian Pustaka	7
1. Gaya Hidup Sehat	7
2. Kualitas Hidup Terkait Kesehatan	16
3. Mahasiswa	17

B. Kerangka Berpikir	19
C. Perumusan Hipotesis Penelitian	21
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Tujuan Operasional Penelitian	22
B. Tempat dan Waktu Penelitian	22
C. Metode Penelitian	22
D. Populasi dan Sampling	23
E. Teknik Pengumpulan Data	24
F. Instrumen Penelitian	24
G. Hipotesis Statistik	29
H. Teknik Analisis Data	29
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	31
1. Deskripsi Data	31
2. Pengujian Prasyarat Analisis	37
3. Pengujian Hipotesis	38
B. Pembahasan	38
BAB V KESIMPULAN, IMPLIKASI DAN SARAN	
A. Kesimpulan	43
B. Implikasi	43
C. Saran	44

DAFTAR PUSTAKA	45
LAMPIRAN-LAMPIRAN	49
SURAT KETERANGAN PENELITIAN	78
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	79
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	80

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Histogram Distribusi Frekuensi Gaya Hidup Mahasiswa ...	32
Gambar 2. Histogram Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Mahasiswa	33
Gambar 3. Histogram Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Mahasiswa dengan Gaya Hidup Sehat	34
Gambar 4. Histogram Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Mahasiswa dengan Gaya Hidup Tidak Sehat ..	35
Gambar 5. Perbandingan Rata-Rata Skor Kualitas Hidup terkait Kesehatan Antara Kelompok X1 Dan X2	36

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Anjuran Jumlah Porsi Makanan Memenuhi Gizi Seimbang Laki-Laki Dan Perempuan Usia 19-29 Tahun	11
Tabel 2. Anjuran kebutuhan kalori berdasarkan usia dan aktivitas	12
Tabel 3. Kisi-Kisi Instrumen Gaya Hidup Sehat	25
Tabel 4. Kisi-Kisi Instrumen Kualitas Hidup Terkait Kesehatan	28
Tabel 5. Hasil Pengujian Validitas	60
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Skor Gaya Hidup Sehat Mahasiswa	65
Tabel 7. Skor kualitas hidup terkait kesehatan	65
Tabel 8. Distribusi Frekuensi Skor Kualitas HidupTerkait Kesehatan ...	67
Tabel 9. Skor kualitas hidup terkait kesehatan mahasiswa yang memiliki gaya hidup sehat	68
Tabel 10. Distribusi Frekuensi Skor Kualitas HidupTerkait Kesehatan Kelompok Mahasiswa dengan Gaya Hidup Sehat	69
Tabel 11. Skor kualitas hidup terkait kesehatan kelompok mahasiswa dengan gaya hidup tidak sehat	70
Tabel 12. Distribusi Frekuensi Skor Kualitas HidupTerkait Kesehatan Kelompok Mahasiswa dengan Gaya Hidup Tidak Sehat	71
Tabel 13. Pengujian normalitas skor kualitas hidup terkait kesehatan pada kelompok mahasiswa dengan gaya hidup sehat	72
Tabel 14. Pengujian normalitas skor kualitas hidup terkait kesehatan pada kelompok mahasiswa dengan gaya hidup tidak sehat	73

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Instrumen Gaya Hidup Sehat	49
Lampiran 2. Instrumen Kualitas Hidup Terkait Kesehatan	53
Lampiran 3. Pengujian Validitas Instrumen Penelitian	59
Lampiran 4. Reliabilitas Instrumen Penelitian	61
Lampiran 5. Pengujian Jumlah Minimal Sampel	62
Lampiran 6. Perhitungan Distribusi Frekuensi Skor Per Variabel	63
Lampiran 7. Perhitungan Distribusi Frekuensi Skor Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Kelompok X_1 dan Kelompok X_2	68
Lampiran 8. Pengujian Normalitas	72
Lampiran 9. Pengujian Homogenitas	75
Lampiran 10. Pengujian Hipotesis	76

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam kehidupan manusia, kesehatan merupakan sesuatu yang berharga bahkan tidak ternilai. Kesehatan menduduki urutan pertama dari berbagai hal lain yang dianggap penting dan memiliki nilai. Kesehatan bukan hanya berkaitan dengan ketiadaan penyakit tetapi mempunyai dimensi yang lebih luas, yaitu dimensi fisik (biologis), mental (perilaku) dan sosial (lingkungan) yang keseluruhannya saling mempengaruhi (Bakar, 2012). Kesehatan merupakan suatu kondisi positif dan berkelanjutan yang membuat seseorang dapat bertahan dalam hidupnya (Huppert, 2009). Kesehatan juga memprediksi keberhasilan akademik yang akan dicapai oleh seseorang (Borello, 2005). Untuk mengetahui kondisi kesehatan seseorang dapat dilihat dari kualitas hidup terkait kesehatan yang dimiliki oleh individu tersebut. Kualitas hidup terkait kesehatan merupakan suatu konsep multidimensional yang mencakup kondisi kesehatan fisik dan mental seseorang (Bakar, 2012).

Kesehatan fisik dan mental seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu yang cukup menentukan yaitu gaya hidup (Walsh, 2011). Gaya hidup seperti merokok, konsumsi minuman beralkohol, aktivitas fisik, dan kebiasaan sarapan dapat mempengaruhi kualitas hidup

terkait kesehatan seseorang (Jun Xu *et al.*, 2012). Saat ini gaya hidup yang tidak sehat merupakan alasan utama penyebab terjadinya masalah-masalah kesehatan (Bozkus *et al.*, 2013). Beberapa penyakit yang berbahaya dan berisiko kematian seperti diabetes, kelainan jantung, obesitas, dan kanker disebabkan oleh gaya hidup tidak sehat yang dijalankan masyarakat modern saat ini.

Berdasarkan data Departemen Kesehatan (Depkes) Republik Indonesia tahun 2006, remaja Indonesia berjumlah sekitar 43 juta jiwa atau 20% dari jumlah penduduk. Kelompok usia muda seperti mahasiswa merupakan kelompok harapan bangsa di masa depan, oleh karena itu gaya hidup kelompok usia muda perlu untuk diperhatikan. Kelompok usia muda tampaknya tidak menyadari dampak buruk dari kebiasaan yang tidak sehat sehingga mereka cenderung kurang aktif untuk melibatkan diri dalam kegiatan yang bertujuan untuk memperbaiki kesehatan (Schmidt, 2012). Buruknya gaya hidup yang dijalani kelompok usia muda dapat dilihat dari hasil penelitian mengenai kebiasaan hidup sehat di Jakarta yang menunjukkan bahwa 64,8% pria dan 9,8% wanita dengan usia diatas 13 tahun adalah perokok. Bahkan, pada kelompok remaja, 49% pelajar pria dan 8,8% pelajar wanita di Jakarta sudah merokok (Cahanar & Suhandi, 2006). Penelitian lain menyimpulkan bahwa gaya hidup sehat pada sekelompok mahasiswa ternyata cukup rendah yaitu sebesar 33%. Mahasiswa yang memiliki kebiasaan makan kurang baik sebesar 38%,

kebiasaan olahraga yang kurang baik sebesar 39% dan pola tidur yang kurang baik sebesar 52% (Istiningtyas, 2010).

Sebagian besar pelajar memasuki perkuliahan di universitas pada usia antara 18 sampai 21 tahun, rentang usia tersebut merupakan usia transisi menuju dewasa (Sabbah *et al.*, 2013). Di satu sisi, pengalaman di universitas memberikan kesempatan untuk meningkatkan pengetahuan dan perspektif untuk mengembangkan dan membangun identitas diri. Di sisi lain pada saat yang sama, banyak mahasiswa akan menghadapi sejumlah kesulitan sosial, emosional dan psikologis serta banyak tantangan lain yang memicu stres (Leontopoulou & Triliva, 2012; Chow, 2010).

Peneliti menunjukkan bahwa stres yang dialami oleh mahasiswa dapat berakibat pada prestasi akademik dan kesehatan. Terjadinya peningkatan berat badan atau bahkan obesitas akibat kebiasaan makan yang tidak konsisten juga merupakan hasil dari stres yang dialami serta perubahan makanan yang dikonsumsi (Racette *et al.*, 2005). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 10,3% penduduk Indonesia berusia 15 tahun atau lebih mengalami kelebihan berat badan (Depkes, 2008). Masalah obesitas atau kelebihan berat badan cenderung lebih tinggi pada penduduk yang tinggal di perkotaan, berpendidikan tinggi, dan pada kelompok status ekonomi yang tertinggi oleh karena itu berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2013, DKI Jakarta merupakan provinsi dengan prevalensi kelebihan berat badan tertinggi ketiga di Indonesia.

DKI Jakarta sebagai ibukota Indonesia tentunya merupakan kota dengan jumlah penduduk terbanyak yaitu sebesar 9.992.842 jiwa (Kemendagri, 2015). Padatnya jumlah penduduk Jakarta tidak terlepas dari banyaknya pelajar dari berbagai daerah yang melanjutkan pendidikannya di perguruan tinggi negeri maupun swasta di Jakarta. Salah satu perguruan tinggi negeri di Jakarta yang menjadi banyak incaran para pelajar dari daerah ialah Universitas Negeri Jakarta (UNJ). Universitas Negeri Jakarta merupakan universitas negeri yang berfokus pada ilmu kependidikan dan non kependidikan. Terdapat delapan fakultas di UNJ salah satunya yaitu Fakultas Matematika dan IPA yang cukup aktif dalam meningkatkan kesadaran mahasiswa akan pentingnya menjalani gaya hidup sehat.

Berdasarkan alasan-alasan itu, maka dilakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh gaya hidup sehat terhadap kualitas hidup terkait kesehatan pada mahasiswa Pendidikan Biologi di Universitas Negeri Jakarta.”

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah gaya hidup sehat yang dimiliki mahasiswa Pendidikan Biologi di Universitas Negeri Jakarta?
2. Bagaimanakah kualitas hidup terkait kesehatan yang dimiliki mahasiswa Pendidikan Biologi di Universitas Negeri Jakarta?

3. Apakah gaya hidup sehat mempengaruhi kualitas hidup terkait kesehatan pada mahasiswa Pendidikan Biologi di Universitas Negeri Jakarta?

C. Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah maka penelitian ini dibatasi pada pengaruh gaya hidup sehat terhadap kualitas hidup terkait kesehatan pada mahasiswa Pendidikan Biologi Universitas Negeri Jakarta.

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah dan pembatasan masalah, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

Apakah gaya hidup sehat memengaruhi kualitas hidup terkait kesehatan mahasiswa?

E. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh gaya hidup sehat terhadap kualitas hidup terkait kesehatan mahasiswa.

F. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini memberikan dampak positif atau manfaat terhadap beberapa pihak yaitu:

1. Manfaat teoritis

Diharapkan mampu memberikan sumbangan pemikiran kepada institusi terkait atau pengambil keputusan untuk bahan masukan kebijakan dalam mengatasi permasalahan yang menyangkut kualitas hidup terkait kesehatan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi mahasiswa

Mahasiswa diharapkan akan lebih memperhatikan gaya hidup sehat dalam beraktivitas sehingga akan memiliki kualitas hidup terkait kesehatan yang baik.

b. Bagi peneliti lain

Mendapatkan informasi mengenai pengaruh gaya hidup sehat terhadap kualitas hidup terkait kesehatan dan sebagai rujukan dalam melakukan penelitian yang terkait.

BAB II
KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA BERPIKIR, DAN PERUMUSAN
HIPOTESIS

A. KAJIAN PUSTAKA

1. Gaya Hidup Sehat

Gaya hidup sehat merupakan segala upaya untuk menerapkan kebiasaan baik dalam menciptakan kehidupan yang sehat dan menghindari kebiasaan buruk yang dapat mengganggu kesehatan (Depkes RI, 2007). Gaya hidup sehat tidak hanya bertujuan untuk mencegah penyakit namun juga untuk meningkatkan kondisi kesehatan secara umum (Bozlar & Arslanoglu, 2016).

Berikut ini indikator gaya hidup sehat menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2002):

a. Olahraga Teratur

Olahraga merupakan kegiatan untuk mengembangkan kekuatan fisik dan jasmani agar tubuh menjadi kuat dan tenaga cukup terlatih sehingga menjadi tangkas untuk melakukan berbagai aktivitas dalam hidup. Olahraga merupakan serangkaian gerak teratur dan terencana yang dilakukan seseorang secara sadar untuk meningkatkan kemampuan fungsionalnya (Giriwijoyo, 2005). Olahraga merupakan kebiasaan yang harus ditanamkan sejak kecil agar tubuh sehat dan tidak mudah terkena penyakit (Rio, 2009).

Olahraga teratur ialah aktifitas atau kegiatan yang membutuhkan tenaga secara fisik ataupun mental yang secara teratur dilakukan dengan tujuan untuk membuat tubuh menjadi sehat. Olahraga teratur dapat membantu kerja jantung memompa lebih cepat untuk meningkatkan sirkulasi darah ke seluruh tubuh. Olahraga teratur yang dilakukan setiap hari dapat berfungsi sebagai pembakar lemak pada tubuh. Apabila olahraga teratur yang dilakukan disertai dengan diet yang sehat bisa bermanfaat untuk menurunkan berat badan dan dapat juga mempertahankan berat badan ideal. Contoh olahraga teratur yang dapat dipilih yaitu *jogging*, latihan beban, berjalan, yoga, menari, panjat tebing, berenang dan lain-lain. Setiap jenis olahraga ini bisa menghasilkan manfaat yang berbeda-beda bagi kesehatan tubuh.

Berdasarkan Kemenkes RI (2015), terdapat tiga aspek manfaat melakukan olahraga terprogram secara baik dan teratur, yaitu:

- 1) Manfaat aspek fisik, meliputi:
 - a) Memperkuat otot jantung dan meningkatkan kapasitas jantung.
 - b) Mencegah, menurunkan, atau mengendalikan tekanan darah tinggi.
 - c) Menurunkan resiko terjadinya penyakit degeneratif.
 - d) Mengendalikan berat badan, sehingga menurunkan resiko obesitas.
 - e) Mengurangi resiko penyakit pembuluh darah tepi.
 - f) Mencegah atau mengurangi resiko osteoporosis pada wanita.

- g) Memperbaiki profil lipid darah.
- h) Memperbaiki fleksibilitas otot dan sendi serta memperbaiki postur tubuh sehingga dapat mencegah nyeri punggung bawah.
- i) Mencegah, menurunkan, atau mengendalikan gula darah pada penderita diabetes mellitus tipe 2.
- j) Meningkatkan sistem kekebalan tubuh.

2) Manfaat aspek psikologis, meliputi:

- a) Meningkatkan rasa percaya diri.
- b) Membantu mengendalikan stres.
- c) Membangun rasa sportivitas.
- d) Mengurangi kecemasan dan depresi khususnya pada kegiatan yang dilakukan secara berkelompok.
- e) Memupuk tanggung jawab.

3) Manfaat aspek sosio-ekonomi, meliputi:

- a) Menurunkan biaya pengobatan.
- b) Meningkatkan produktivitas.
- c) Meningkatkan gerakan masyarakat.
- d) Menurunkan angka absensi kerja.
- e) Menurunkan penggunaan sumber daya.

b. Konsumsi makanan sesuai aturan pedoman gizi seimbang

Makanan yang sehat adalah makanan yang tepat untuk menambah nutrisi bagi tubuh, yang di dalamnya terkandung sumber energi. Sumber

energi tersebut yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air (Hardani, 2002). Menu seimbang adalah menu yang terdiri dari beraneka ragam makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai, sehingga memenuhi kebutuhan gizi seseorang guna pemeliharaan dan perbaikan sel-sel tubuh dan proses kehidupan serta pertumbuhan dan perkembangan (Almatsier, 2004). Konsumsi makanan yang salah dapat membuat tubuh kekurangan nutrisi-nutrisi penting yang diperlukan agar tubuh dapat bekerja dengan baik. Kunci menuju kesehatan yang baik adalah diet yang seimbang dan bervariasi (Weekes, 2008).

Prinsip Gizi Seimbang terdiri dari 4 (empat) Pilar yang pada dasarnya merupakan rangkaian upaya untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang keluar dan zat gizi yang masuk dengan memonitor berat badan secara teratur. Empat Pilar tersebut adalah:

- 1) Mengonsumsi makanan beragam.
- 2) Membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat.
- 3) Melakukan aktivitas fisik.
- 4) Mempertahankan dan memantau Berat Badan (BB) normal.

Dalam artikel Pedoman Umum Gizi Seimbang Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia yang dikeluarkan pada tanggal 27 April 2009, dijelaskan bahwa kebutuhan gizi seseorang bergantung kepada golongan umur, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan serta aktivitas sehari-hari. Berikut anjuran jumlah porsi makanan memenuhi gizi seimbang usia

19-29 tahun (Tabel 1) dan anjuran kebutuhan kalori berdasarkan usia dan aktivitas (Tabel 2).

Tabel 1. Anjuran Jumlah Porsi Makanan Memenuhi Gizi Seimbang Laki-Laki dan Perempuan Usia 19-29 tahun

Bahan Makanan	Laki-laki (2700 kkal)	Perempuan (2700 kkal)
Nasi	8 P	4.5 P
Sayuran	3 P	3 P
Buah	5 P	5 P
Tempe	3 P	3 P
Daging	3 P	3 P
Susu	1.5 P	1,5 P
Minyak	7 P	5 P
Gula	2 P	2 P

(sumber: FKUI, Pedoman gizi seimbang, 2009)

Keterangan:

- P = Porsi
- 1 P nasi = 100 gram
- 1P sayuran = 100 gram
- 1 P buah = 50 gram (1 buah)
- 1 P tempe = 50 gram (2 potong sedang)
- 1 P daging = 50 gram (1 potong sedang)

Tabel 2. Anjuran Kebutuhan Kalori Berdasarkan Usia dan Aktivitas

Jenis kelamin	Usia (tahun)	Aktifitas yang dilakukan		
		Menetap	Cukup aktif	Aktif
Anak Wanita	2-3	1,000 kkal	1,000-1,400* kkal	1,000-1,400 *kkal
	4-8	1,200 kkal	1,400-1,600 kkal	1,400-1,800 kkal
	9-13	1,600 kkal	1,600-2,000 kkal	1,800-2,200 kkal
	14-18	1,800 kkal	2,000 kkal	2,400 kkal
	19-30	2,000 kkal	2,000-2,200 kkal	2,400 kkal
	31-50	1,800 kkal	2,000 kkal	2,200 kkal
Pria	51+	1,600 kkal	1,800 kkal	2,000-2,200 kkal
	4-8	1,400 kkal	1,400-1,600 kkal	1,600-2,000 kkal
	9-13	1,800 kkal	1,800-2,200 kkal	2,000-2,600 kkal
	14-18	2,200 kkal	2,400-2,800 kkal	2,800-3,200 kkal
	19-30	2,400 kkal	2,600-2,800 kkal	3,000 kkal
	31-50	2,200 kkal	2,400-2,600 kkal	2,800-3,000 kkal
	51+	2,000 kkal	2,200-2,400 kkal	2,400-2,800 kkal

(Sumber: Anonim, 2005)

c. Tidak merokok

Armstrong (2007) mengemukakan definisi merokok yaitu menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh lalu menghembuskannya keluar, sedangkan Levy (2004) mengatakan bahwa merokok merupakan kegiatan membakar gulungan tembakau kemudian menghisapnya sehingga menimbulkan asap yang dapat terhirup oleh orang-orang disekitarnya. Sumarno (dalam Mulyadi & Sumarmo, 2007) menjelaskan 2 cara merokok yang umum dilakukan, yaitu: (1) menghisap lalu menelan asap rokok ke dalam paru-paru dan dihembuskan; (2) cara ini dilakukan dengan lebih moderat yaitu hanya menghisap sampai mulut lalu dihembuskan melalui mulut atau hidung.

Merokok dapat menimbulkan banyak kerugian, baik untuk diri sendiri maupun bagi orang-orang di sekitar. Bahan-bahan kimia yang terkandung dalam rokok seperti nikotin, CO, dan *tar* dapat memacu kerja susunan

saraf pusat dan simpatis sehingga menyebabkan tekanan darah meningkat dan detak jantung bertambah cepat (Kendal & Hammen, 1998). Selain itu, rokok dapat menstimulasi kanker dan berbagai penyakit lain seperti tekanan darah tinggi, jantung, paru-paru, penyempitan pembuluh darah dan bronkitis kronis (Kaplan *et al.*, 1993).

d. Tidak mengonsumsi minuman beralkohol dan obat-obatan terlarang

Minuman beralkohol merupakan semua jenis minuman yang mengandung etanol atau yang biasa disebut dengan *grain alcohol*. Alkohol merupakan zat psikoaktif yang apabila dikonsumsi dapat menghilangkan kesadaran. Berdasarkan hasil penelitian perilaku remaja di empat kota besar di Indonesia, yaitu Jakarta, Medan, Surabaya, dan Bandung diketahui bahwa remaja mengakui alkohol merupakan langkah awal sebelum mengonsumsi narkoba. Beberapa diantaranya mencampur narkoba dengan alkohol dan ada yang menggunakan narkoba sebagai obat kuat dalam melakukan hubungan seksual pranikah (Kristanti *et al.*, 2010).

Direktur Departemen Kesehatan Mental dan Penyalahgunaan Obat-obatan WHO, Shekhar Saxena, mengatakan bahwa alkohol adalah penyebab sepertiga kematian anak-anak muda di beberapa bagian dunia. Penyebab-penyebab tersebut di antaranya yaitu: cedera dari kecelakaan mobil atau kekerasan dan penyakit-penyakit, seperti sirosis hati, kanker, penyakit jantung, dan sistem peredaran darah.

e. Dapat mengendalikan stres, bersikap positif dan istirahat cukup

Stres merupakan suatu reaksi tubuh ketika seseorang berada dalam situasi yang menyebabkan dirinya merasa dituntut untuk melakukan sesuatu, seperti saat akan melakukan pidato, saat menonton film seram, dan saat menaiki wahana *roller coaster*. Stres dapat disebabkan oleh berbagai macam hal, namun penyebab stres yang umum yaitu rasa haus, lapar, kurang tidur, sekolah, hubungan dengan orang lain dan perubahan yang terjadi dalam hidup. Stres juga dapat diartikan sebagai ketegangan, tekanan batin, tegangan dan konflik yang berarti (Kartono, K., & Gulo, D., 2003).

Kebanyakan orang berpikiran bahwa stres merupakan hal yang tidak sehat dan harus dihindari. Namun manusia tidak dapat menghindari stres karena sesungguhnya stres dapat membantu kita agar melakukan yang terbaik. Lagipula biasanya stres tidak berlangsung lama dan tubuh akan segera kembali normal. Bagaimanapun, terlalu stres akan dapat membahayakan kesehatan. Efek berbahaya dari stres bergantung pada setiap orang. Contohnya sakit kepala, kegelisahan, dan terkadang menyebabkan seseorang memiliki watak yang buruk. Orang-orang yang mengalami stres berkepanjangan terkadang juga memiliki masalah dalam berhubungan dengan orang lain serta susah dalam berkonsentrasi dan membuat keputusan.

Terdapat beberapa cara untuk menghadapi stres, yaitu:

- 1). Hindari situasi yang dapat menyebabkan stres

- 2). Melakukan persiapan untuk menghadapi stres yang mungkin akan terjadi
- 3). Lakukan hal-hal yang dapat membuat rileks
- 4). Membicarakan hal yang membuat stres dengan orang lain yang dapat dipercaya
- 5). Cobalah untuk menyelesaikan masalah.

f. Menghindari seks bebas

Seks bebas atau seks pranikah adalah aktivitas seksual yang dilakukan tanpa mengindahkan nilai-nilai dan norma-norma dalam masyarakat yang mengaturnya. Sebagian besar remaja yang terjerumus dalam seks bebas diakibatkan oleh rangsangan berupa gambar porno dan seringnya menonton video porno.

Dampak perilaku seks bebas yaitu menyebabkan disfungsi ereksi, kesulitan mempunyai anak, dan penyakit menular seksual seperti sifilis, gonorrhoea, dan HIV/AIDS. Berkembangnya penyakit menular seksual terutama HIV/AIDS ini akan menghancurkan aset termahal bangsa ini yaitu remaja. Faktor-faktor yang mendorong seks bebas menurut Bachtiar (2004), meliputi:

- 1) Biologis, perubahan biologis yang terjadi pada masa pubertas dan pengaktifan hormonal.
- 2) Pengaruh orangtua, kurangnya komunikasi secara terbuka antara orangtua dan anak mengenai masalah seksual.

- 3) Pengaruh teman, berteman dalam kelompok pergaulan yang kurang baik cenderung akan mendorong seseorang berperilaku kurang baik pula.
- 4) Akademik, seseorang dengan akademik tinggi cenderung lebih paham mengenai dampak dari seks bebas.
- 5) Pemahaman kehidupan sosial, pengambilan keputusan yang memberi pemahaman perilaku seksual di kalangan remaja.

2. Kualitas Hidup Terkait Kesehatan (*Health Related Quality of Life/HRQoL*)

Kualitas hidup terkait kesehatan merupakan suatu konsep multi-dimensi yang mencakup domain yang berkaitan dengan fungsi fisik, mental, emosional, dan sosial. Definisi kualitas hidup yang terkait dengan kesehatan (*Health-Related Quality of Life*) yaitu kepuasan atau kebahagiaan individu atas hidupnya yang mempengaruhi ataupun dipengaruhi oleh kesehatan. Kualitas hidup terkait kesehatan merupakan suatu konsep multidimensi yang terkait dengan kondisi fisik, mental dan emosional, serta fungsi sosial seseorang (Lipscomb *et al.*, 2004). Menurut Silitonga (2007) definisi kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan dapat diartikan sebagai respon emosi individu terhadap aktivitas sosial, emosional, pekerjaan dan hubungan antar keluarga, rasa senang atau bahagia, adanya kesesuaian antara harapan dan kenyataan

yang ada, adanya kepuasan dalam melakukan fungsi fisik, sosial dan emosional serta kemampuan mengadakan sosialisasi dengan orang lain. Berdasarkan definisi-definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup terkait kesehatan merupakan persepsi individu terhadap aktivitas sosial, emosional, pekerjaan dan hubungan antar keluarga, rasa senang atau bahagia, adanya kesesuaian antara harapan dan kenyataan yang ada, adanya kepuasan dalam melakukan fungsi fisik, sosial dan emosional serta kemampuan mengadakan sosialisasi dengan orang lain dalam kehidupan sehari-hari.

3. Mahasiswa

Mahasiswa didefinisikan sebagai individu yang sedang belajar atau menuntut ilmu di perguruan tinggi (KBBI, 2005). Pada umumnya mahasiswa berada pada tahap remaja akhir, yaitu berusia 18-21 tahun. Sifat yang cenderung pada mahasiswa yaitu berpikir kritis dan cepat serta cepat dalam bertindak.

Ciri-ciri perkembangan remaja lanjut atau remaja akhir (usia 18 sampai 21 tahun) dapat dilihat dalam tugas-tugas perkembangan yaitu (Gunarsa, 2001):

- a. Menerima keadaan fisiknya, perubahan fisiologis dan organis yang sedemikian hebat pada tahun-tahun sebelumnya, pada masa remaja akhir sudah lebih tenang. Struktur dan penampilan fisik sudah menetap dan harus diterima sebagaimana adanya. Kekecewaan

karena kondisi fisik tertentu tidak lagi mengganggu dan sedikit demi sedikit mulai menerima keadaannya.

- b. Memperoleh kebebasan emosional, masa remaja akhir adalah masa dimana terdapat proses melepaskan diri dari ketergantungan secara emosional dari orang yang dekat dalam hidupnya (orangtua). Kehidupan emosi yang sebelumnya banyak mendominasi sikap dan tindakannya mulai terintegrasi dengan fungsi-fungsi lain sehingga lebih stabil dan lebih terkendali. Mampu mengungkapkan pendapat dan perasaannya dengan sikap yang sesuai dengan lingkungan dan kebebasan emosionalnya.
- c. Mampu bergaul, mulai mengembangkan kemampuan mengadakan hubungan sosial baik dengan teman sebaya maupun orang lain yang berbeda tingkat kematangan sosialnya. Mampu menyesuaikan dan memperlihatkan kemampuan bersosialisasi dalam tingkat kematangan sesuai dengan norma sosial yang ada.
- d. Menemukan tokoh inspiratif untuk identifikasi, dalam proses ke arah kematangan pribadi, tokoh identifikasi sering kali menjadi faktor penting, tanpa tokoh inspiratif timbul kekaburan akan model yang ingin ditiru dan memberikan pengarahan bagaimana bertingkah laku dan bersikap sebaik-baiknya.
- e. Mengetahui dan menerima kemampuan sendiri, pengertian dan penilaian yang objektif mengenai keadaan diri sendiri mulai terpupuk. Kekurangan dan kegagalan yang bersumber pada keadaan

kemampuan tidak lagi mengganggu berfungsinya kepribadian dan menghambat prestasi yang ingin dicapai.

- f. Memperkuat penguasaan diri atas dasar skala nilai dan norma, nilai pribadi yang tadinya menjadi norma dalam melakukan sesuatu tindakan bergeser ke arah penyesuaian terhadap norma di luar dirinya. Baik yang berhubungan dengan nilai sosial ataupun nilai moral. Nilai pribadi adakalanya harus disesuaikan dengan nilai-nilai umum (positif) yang berlaku di lingkungannya.
- g. Meninggalkan reaksi dan cara penyesuaian keanak-kanakan, Ketergantungan secara psikis mulai ditinggalkan mampu mengurus dan menentukan sendiri. Dapat dikatakan masa ini ialah masa persiapan ke arah tahapan perkembangan berikutnya yakni masa dewasa muda.

B. Kerangka Berpikir

Kesehatan merupakan hal yang paling penting dalam hidup karena untuk dapat menjalani kehidupan dan beraktivitas manusia haruslah memiliki kesehatan yang baik terbebas dari penyakit agar segala aktivitas dapat dijalani dengan optimal. Kualitas hidup terkait kesehatan menunjukkan kondisi atas persepsi seorang individu terhadap kesehatan dirinya yang mencakup empat aspek yaitu kondisi fisik, psikologis, sosial dan lingkungan.

Kualitas hidup terkait kesehatan tiap individu pasti berbeda dari individu lainnya. Hal ini dikarenakan oleh kondisi yang juga tidak sama.

Seseorang yang terlihat memiliki kondisi fisik yang bugar belum tentu memiliki kondisi psikologis, sosial maupun lingkungan yang baik. Begitupun sebaliknya seseorang yang terlihat sakit secara fisik belum tentu memiliki kondisi psikologis yang buruk. Hal ini dapat disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya gaya hidup yang dijalankan oleh individu tersebut.

Misalnya gaya hidup mahasiswa biologi UNJ yang setiap harinya harus mengerjakan laporan praktikum serta berbagai tugas lain menyebabkan mahasiswa kesulitan dalam mengatur gaya hidupnya seperti dalam hal pola makan, kebiasaan tidur malam, olahraga dan sebagainya. Gaya hidup yang tidak sehat yang dijalani dapat berdampak pada kualitas hidup terkait kesehatan mahasiswa tersebut. Namun tentu saja tidak semua mahasiswa akan kesulitan mengatur gaya hidup karena gaya hidup merupakan pilihan yang ditentukan sendiri oleh tiap individu. Gaya hidup berpengaruh terhadap kualitas hidup terkait kesehatan karena gaya hidup merefleksikan kebiasaan apa yang dilakukan seseorang dalam menjalani kehidupannya sehingga gaya hidup tersebut akan memberikan dampak bagi kesehatan individu tersebut.

Seseorang menjalankan gaya hidup sehat dengan harapan akan terus memiliki kondisi kesehatan yang baik. Karena tidak saja membuat fisik sehat tetapi semua aspek dalam kualitas hidup terkait kesehatan dapat terpenuhi jika seseorang menjalani gaya hidup sehat. Dengan

demikian gaya hidup sehat yang dijalani oleh individu akan mempengaruhi kualitas hidup terkait kesehatan dirinya.

C. Hipotesis

Berdasarkan kerangka berpikir yang telah diuraikan diatas, maka penulis menarik hipotesis sebagai berikut: “Terdapat pengaruh gaya hidup sehat terhadap kualitas hidup terkait kesehatan pada mahasiswa Pendidikan Biologi Universitas Negeri Jakarta.”

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Tujuan Operasional Penelitian

Tujuan operasional penelitian ini adalah:

1. Mengukur skor gaya hidup sehat mahasiswa.
2. Mengukur skor kualitas hidup terkait kesehatan mahasiswa.
3. Menganalisis pengaruh gaya hidup sehat terhadap kualitas hidup terkait kesehatan mahasiswa.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Program Studi Pendidikan Biologi Universitas Negeri Jakarta dari bulan April-Mei 2017.

C. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan yaitu metode penelitian *ex-post facto*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan pendekatan kuantitatif. Variabel bebas pada penelitian ini adalah gaya hidup sehat (X) dan variabel terikat dalam penelitian ini adalah kualitas hidup terkait kesehatan (Y). Berdasarkan variabel tersebut maka ditentukan desain penelitiannya adalah sebagai berikut:

Gaya Hidup Sehat (X)	
X1	X2
Y	Y

(Sumber: Widarto dalam Pelatihan Metodologi Penelitian Pendidikan Di Fakultas Teknik Universitas Negeri Yogyakarta)

Keterangan:

X = Gaya Hidup Sehat

X1 = Kelompok mahasiswa dengan gaya hidup sehat

X2 = Kelompok mahasiswa dengan gaya hidup tidak sehat

Y = Kualitas Hidup Terkait Kesehatan

D. Populasi dan Sampling

1. Populasi

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa pendidikan Biologi Universitas Negeri Jakarta. Populasi terjangkau meliputi mahasiswa Pendidikan Biologi aktif Universitas Negeri Jakarta angkatan 2014, 2015, dan 2016.

2. Sampel

Penentuan sampel mahasiswa dilakukan dengan *cluster random sampling* untuk menentukan mahasiswa angkatan berapa yang akan menjadi sampel. Melalui *cluster random sampling* terpilih mahasiswa Biologi aktif angkatan 2014 dan 2015. Dari 4 kelas yang terdapat di angkatan 2014 dan 2015, dengan menggunakan *cluster random sampling* terpilih 3 kelas yaitu PBA 2014, PBA 2015, dan PBB 2015. 1 kelas digunakan sebagai responden uji coba dan 2 kelas lainnya digunakan

sebagai responden penelitian. Selanjutnya sebanyak 70 responden dipilih secara *simple random sampling*. Jumlah minimal sampel akan diuji menggunakan rumus standar error Mc Clave untuk mengetahui apakah sampel yang digunakan sudah homogen dan representatif (Lampiran 5).

Setiap responden terpilih akan mengerjakan dua instrumen yang berbeda yaitu instrumen gaya hidup sehat dan instrumen kualitas hidup terkait kesehatan.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dengan cara pemberian kuesioner. Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data mengenai gaya hidup sehat dan kualitas hidup terkait kesehatan responden.

F. Instrumen Penelitian

1. Instrumen Gaya Hidup Sehat

a. Definisi Konseptual

Gaya hidup sehat merupakan segala upaya untuk menerapkan kebiasaan baik dalam menciptakan kehidupan yang sehat dan menghindari kebiasaan buruk yang dapat mengganggu kesehatan.

b. Definisi Operasional

Gaya hidup sehat dapat didefinisikan sebagai aktivitas untuk mempertahankan kesehatan agar memenuhi lima indikator yaitu olahraga teratur, tidak merokok, mengkonsumsi makanan sesuai aturan pedoman gizi seimbang, menghindari konsumsi minuman beralkohol dan obat-

obatan terlarang, dapat mengendalikan stres serta menghindari seks bebas.

c. Kisi-Kisi Instrumen Gaya Hidup Sehat

Kisi-kisi instrumen gaya hidup sehat berupa kuesioner menggunakan skala *Likert* dengan rentang skor 1-5 dengan alternatif jawaban yaitu sangat tidak setuju (1), tidak setuju (2), ragu-ragu (3), setuju (4), dan sangat setuju (5). Total skor instrumen gaya hidup sehat yang diperoleh responden selanjutnya diranking dari skor tertinggi ke skor terendah yang kemudian akan diambil sebanyak 27% sebagai *upper group* yang mewakili responden dengan gaya hidup sehat dan 27% sebagai *lower group* yang mewakili responden dengan gaya hidup tidak sehat.

Tabel 3. Kisi-Kisi Instrumen Gaya Hidup Sehat

No	Indikator	Butir Pernyataan Positif	Butir Pernyataan Negatif	Jumlah
1.	Olahraga teratur	5, 20, 28, 43	14, 25, 34, 37	8
2.	Konsumsi makanan sesuai aturan pedoman gizi seimbang.	1, 7, 9, 38, 42	2, 11, 30, 39	9
3.	Tidak merokok	4, 16, 19, 45	8, 13, 29, 41	8
4.	Tidak mengonsumsi minuman beralkohol dan obat-obatan terlarang	15, 18, 33	22, 26, 36	6

No	Indikator	Butir Pernyataan Positif	Butir Pernyataan Negatif	Jumlah
5.	Dapat mengendalikan stres, bersikap positif dan istirahat cukup	3, 12, 24, 40	6, 17, 23, 44	8
6.	Menghindari seks bebas	10, 27, 35	21, 31, 32	6
Total Butir		23	22	45

(Sumber: Anonim, 2002)

d. Pengujian Validitas

Validitas instrumen dilakukan untuk mengetahui ketepatan dan kecermatan suatu instrumen dalam melakukan fungsi ukurnya. Untuk mengukur validitas instrumen, yaitu dengan menggunakan rumus Pearson Product Moment dan diperoleh 31 butir valid dari 45 butir pernyataan (Lampiran 3).

e. Reliabilitas Instrumen

Reliabilitas instrumen dilakukan untuk mengetahui tingkat kepercayaan hasil suatu pengukuran instrumen agar dapat dipercaya. Koefisien reliabilitas instrumen dihitung menggunakan rumus Alpha Cronbach (Lampiran 4). Setelah diketahui koefisien reliabilitasnya kemudian dicek pada kategori apakah instrument penelitian sudah cukup reliabel menggunakan kategori koefisien reliabilitas (Guilford, 1956), yaitu sebagai berikut:

Nilai	Keterangan
$r_{xy} < 0,20$	Sangat rendah
$0,20 \leq r_{xy} < 0,40$	Rendah
$0,40 \leq r_{xy} < 0,70$	Sedang
$0,70 \leq r_{xy} < 0,90$	Tinggi
$0,90 \leq r_{xy} < 1,00$	Sangat tinggi

(Sumber: Guilford, 1956.)

2. Instrumen Kualitas Hidup Terkait Kesehatan

a. Definisi Konseptual

Kualitas hidup terkait kesehatan merupakan suatu konsep multi-dimensi yang mencakup domain yang berkaitan dengan fungsi fisik, mental, emosional, dan sosial. Dengan melalui pengukuran langsung kesehatan penduduk, harapan hidup, dan penyebab kematian, dan berfokus pada dampak status kesehatan pada kualitas hidup. Sebuah konsep terkait HRQoL adalah kesejahteraan, yang menilai aspek-aspek positif dari kehidupan seseorang, seperti emosi positif dan kepuasan hidup.

b. Definisi Operasional

Kualitas hidup terkait kesehatan merupakan persepsi individu terhadap kondisi kesehatannya berdasarkan delapan indikator yang meliputi: aktivitas sosial, emosional, pekerjaan dan hubungan antar keluarga, rasa senang atau bahagia, adanya kesesuaian antara harapan

dan kenyataan yang ada, adanya kepuasan dalam melakukan fungsi fisik, sosial dan emosional serta kemampuan mengadakan sosialisasi dengan orang lain dalam kehidupan sehari-hari.

c. Kisi-Kisi Instrumen Kualitas Hidup Terkait Kesehatan

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuesioner *Short Form 36 (SF-36)* yang merupakan sebuah kuesioner instrumen kesehatan untuk menilai kualitas hidup, yang terdiri dari 36 butir pertanyaan. Tiap butir pertanyaan memiliki rentang skor 0-100. Selanjutnya total skor kualitas hidup terkait kesehatan pada kelompok mahasiswa dengan gaya hidup sehat akan dibandingkan dengan total skor kualitas hidup terkait kesehatan pada kelompok mahasiswa dengan gaya hidup tidak sehat untuk menentukan adakah pengaruh gaya hidup terhadap kualitas hidup terkait kesehatan.

Tabel 4. Kisi-kisi Instrumen Kualitas Hidup Terkait Kesehatan

No.	Indikator	Nomor Butir	Jumlah
1.	Fungsi fisik	3,4,5,6,7,8,9,10,11,12	10
2.	Keterbatasan peran karena kesehatan fisik	13,14,15,16	4
3.	Rasa sakit/nyeri	21,22	2
4.	Persepsi kesehatan secara umum	1,33,34,35,36	5
5.	Vitalitas	23,27,29,31	4
6.	Fungsi sosial	20,32	2

No.	Indikator	Nomor Butir	Jumlah
7.	Keterbatasan peran karena masalah emosional (kesehatan mental dan peran emosi)	17,18,19,24,25,26,28,30	8
8.	Ringkasan fisik dan mental	2	1
Total butir			36

(Sumber: Sabbah *et al.*, 2013)

d. Pengujian Validitas dan Reliabilitas

Instrumen yang digunakan merupakan instrumen yang sudah digunakan secara umum dan sudah dapat dipastikan validitas dan reliabilitasnya sehingga tidak lagi dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

G. Hipotesis Statistik

Hipotesis statistik pada penelitian ini adalah:

$$H_0: \mu_{X1} - \mu_{X2} = 0$$

$$H_1: \mu_{X1} - \mu_{X2} \neq 0$$

Keterangan:

μ_{X1} : Skor rata-rata kualitas hidup terkait kesehatan mahasiswa yang memiliki gaya hidup sehat (X1).

μ_{X2} : Skor rata-rata kualitas hidup terkait kesehatan mahasiswa yang memiliki gaya hidup tidak sehat (X2).

H. Teknik Analisis Data

1. Pengujian Prasyarat

Pada penelitian ini uji prasyarat analisis data meliputi uji normalitas dan uji homogenitas. Uji normalitas data dilakukan dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* pada $\alpha = 0,05$. Sedangkan uji homogenitas dilakukan dengan menggunakan uji F pada $\alpha = 0,05$.

2. Pengujian Hipotesis

Setelah pengujian prasyarat terpenuhi, selanjutnya adalah pengujian hipotesis. Pengujian hipotesis dilakukan melalui uji-t pada $\alpha = 0,05$.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

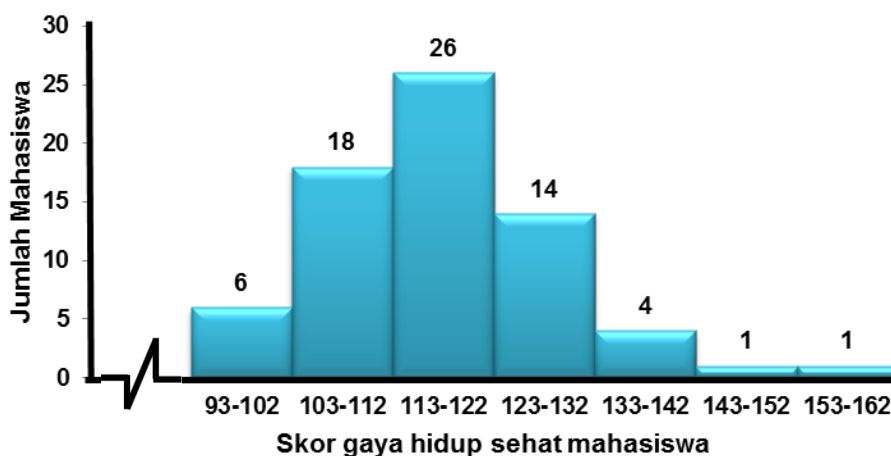
1. Deskripsi Data

Data yang diperoleh yaitu berupa skor gaya hidup sehat dan skor kualitas hidup terkait kesehatan mahasiswa. Skor gaya hidup yang diperoleh selanjutnya diranking dari skor tertinggi ke skor terendah kemudian sampel dibagi menjadi dua kelompok berbeda berdasarkan skor yang diperoleh. Dua kelompok tersebut yaitu kelompok X1 yang berasal dari 27% *upper group*, yaitu mahasiswa dengan skor gaya hidup sehat tinggi dan kelompok X2 yang berasal dari *lower group*, yaitu mahasiswa dengan skor gaya hidup sehat rendah. Jumlah sampel dari masing-masing group yang sebesar 19 mahasiswa.

Selanjutnya skor kualitas hidup terkait kesehatan yang telah diperoleh akan dimasukkan sesuai dengan mahasiswa yang sudah diranking berdasarkan skor gaya hidup sehat dan terdapat pada kelompok X1 dan X2, kelompok X1 berisi skor kualitas hidup terkait kesehatan mahasiswa dengan skor gaya hidup sehat tinggi dan kelompok X2 berisi skor kualitas hidup terkait kesehatan mahasiswa dengan skor gaya hidup sehat rendah. Deskripsi skor hasil penelitian ini, yaitu:

a. Skor Gaya Hidup Sehat Mahasiswa

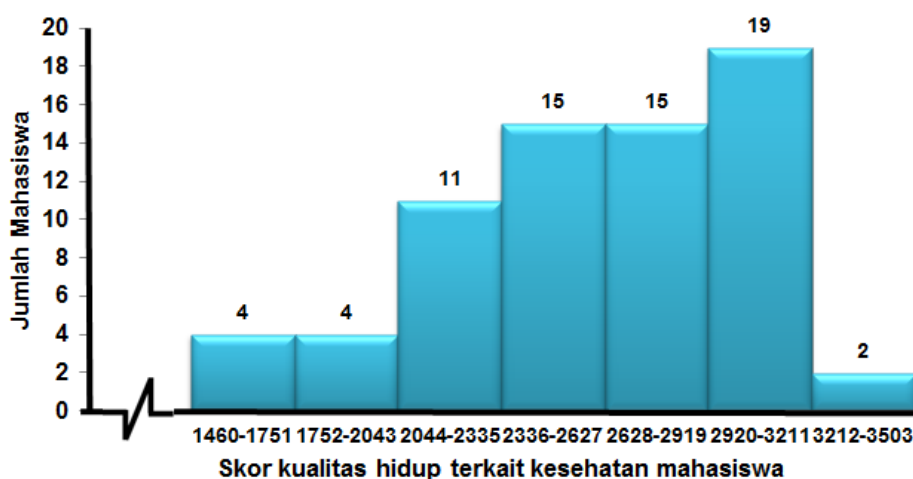
Dari hasil perhitungan diperoleh data skor tertinggi gaya hidup sehat mahasiswa Biologi Universitas Negeri Jakarta yaitu sebesar 153 dan skor terendah yaitu sebesar 93 dengan rata-rata sebesar 117,171 serta simpangan baku sebesar 11,248. Gambar 1 menunjukkan distribusi frekuensi gaya hidup sehat mahasiswa dengan jumlah siswa terbanyak terdapat pada interval 113-122, yaitu sebanyak 26 mahasiswa dengan persentase sebesar 37%. Jumlah siswa terendah terdapat pada interval 143-152 dan 153-162, yaitu sebanyak 1 mahasiswa dengan persentase sebesar 1%. Perhitungan distribusi frekuensi skor gaya hidup sehat mahasiswa dapat dilihat pada Lampiran 6.



Gambar 1. Distribusi Frekuensi Gaya Hidup Sehat Mahasiswa

b. Skor Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Mahasiswa

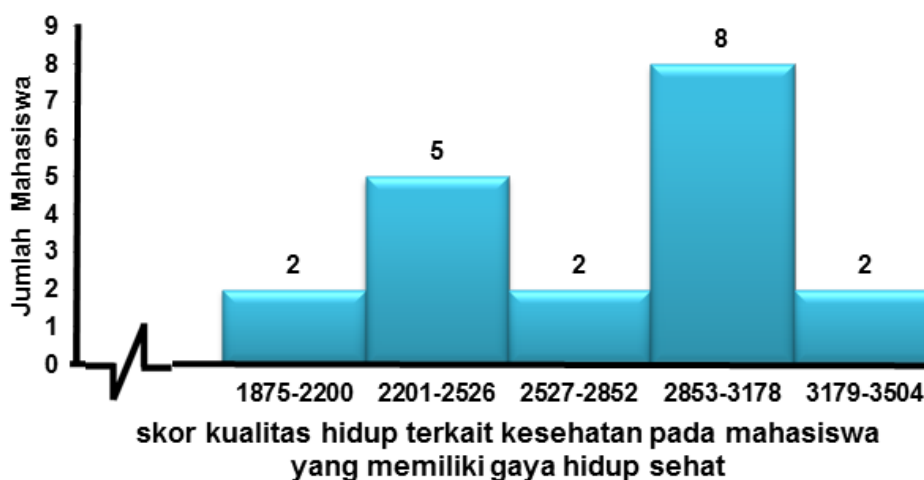
Dari hasil perhitungan diperoleh data skor tertinggi kualitas hidup terkait kesehatan mahasiswa Biologi Universitas Negeri Jakarta yaitu sebesar 3.500 dan skor terendah yaitu sebesar 1.460 dengan rata-rata sebesar 2.590,714 serta simpangan baku sebesar 445,440. Gambar 2 menunjukkan distribusi frekuensi kualitas hidup terkait kesehatan mahasiswa dengan jumlah siswa terbanyak terdapat pada interval 2.920-3.211, yaitu sebanyak 19 mahasiswa dengan persentase sebesar 27%. Jumlah siswa terendah terdapat pada interval 3.212-3.503, yaitu sebanyak 2 mahasiswa dengan persentase sebesar 3%. Perhitungan distribusi frekuensi skor kualitas hidup terkait kesehatan mahasiswa dapat dilihat pada Lampiran 6.



Gambar 2. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Mahasiswa

c. Skor Kualitas Hidup Terkait Kesehatan pada Mahasiswa Yang Memiliki Gaya Hidup Sehat

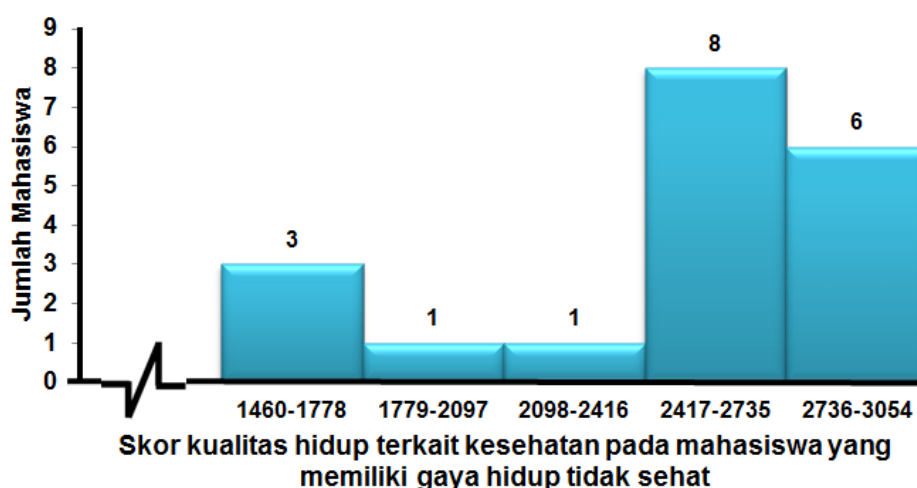
Berdasarkan hasil perhitungan, diperoleh skor tertinggi kualitas hidup terkait kesehatan mahasiswa yang memiliki gaya hidup sehat (X1) yaitu sebesar 3.500 dan terendah sebesar 1.875, dengan rata-rata sebesar 2.750,526 dan simpangan baku sebesar 459,767. Gambar 3 menunjukkan distribusi frekuensi kualitas hidup terkait kesehatan mahasiswa yang memiliki gaya hidup sehat dengan jumlah mahasiswa terbanyak berada pada interval 2.853-3.178 dengan 8 mahasiswa dengan persentase sebesar 42%. Jumlah mahasiswa terendah berada pada interval 1.875-2.200, 2.527-2.852, dan 3.179-3.504 dengan 2 mahasiswa dengan persentase sebesar 11%. Perhitungan distribusi frekuensi skor kualitas hidup terkait kesehatan pada mahasiswa kelompok mahasiswa yang memiliki gaya hidup sehat dapat dilihat pada Lampiran 7.



Gambar 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Terkait Kesehatan pada Mahasiswa Mahasiswa yang Memiliki Gaya Hidup Sehat

d. Skor Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Pada Mahasiswa Yang Memiliki Gaya Hidup Tidak Sehat

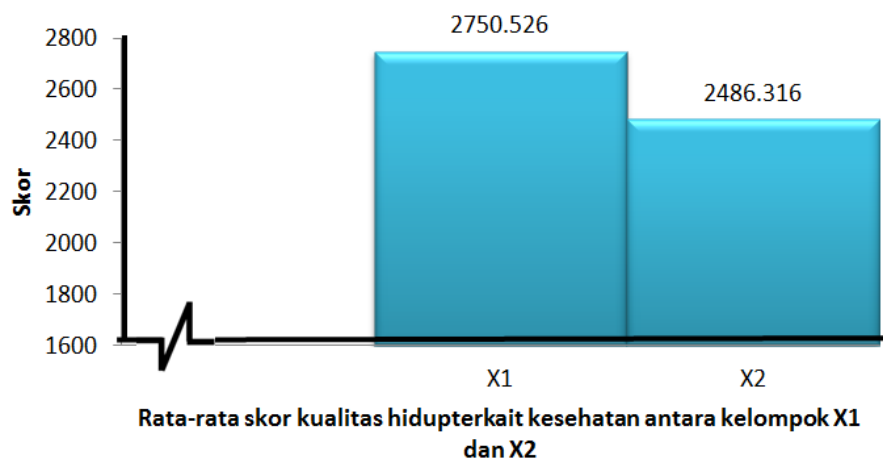
Berdasarkan hasil perhitungan, diperoleh skor tertinggi kualitas hidup terkait kesehatan mahasiswa yang memiliki gaya hidup tidak sehat (X2) yaitu sebesar 3.050 dan terendah sebesar 1.460, dengan rata-rata sebesar 2.486,32 dan simpangan baku sebesar 489,614. Gambar 4 menunjukkan distribusi frekuensi kualitas hidup terkait kesehatan mahasiswa yang memiliki gaya hidup tidak sehat dengan jumlah mahasiswa terbanyak berada pada interval 2.417-2.735 yaitu sebanyak 8 mahasiswa dengan persentase sebesar 42%. Jumlah mahasiswa terendah berada pada interval 1.779-2.097 dan 2.098-2.416 yaitu sebanyak 1 mahasiswa dengan persentase sebesar 5%. Perhitungan distribusi frekuensi skor kualitas hidup terkait kesehatan pada mahasiswa kelompok X2 dapat dilihat pada Lampiran 7.



Gambar 4. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Terkait Kesehatan pada Mahasiswa yang Memiliki Gaya Hidup Tidak Sehat

e. Rata-Rata Skor Kualitas Hidup Terkait Kesehatan antara Mahasiswa dengan Gaya Hidup Sehat dan Mahasiswa dengan Gaya Hidup Tidak Sehat

Berdasarkan hasil perhitungan, diperoleh skor rata-rata kualitas hidup terkait kesehatan mahasiswa yang memiliki gaya hidup sehat (X1) yaitu sebesar 2.750,526 dan skor rata-rata kualitas hidup terkait kesehatan mahasiswa yang memiliki gaya hidup tidak sehat (X2) yaitu sebesar 2.486,316. Gambar 5 menunjukkan perbedaan rata-rata skor kualitas hidup terkait kesehatan dari kedua kelompok.



Gambar 5. Perbandingan Rata-Rata Skor Kualitas Hidup Terkait Kesehatan antara Kelompok X1 dan X2

2. Pengujian Prasyarat Analisis

a. Pengujian Normalitas

Pengujian normalitas dilakukan dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* pada $\alpha = 0,05$. Data yang diuji normalitas merupakan data dari dua kelompok berbeda yaitu *upper group* yang merupakan skor kualitas hidup terkait kesehatan mahasiswa yang memiliki gaya hidup sehat dan *lower group* yang merupakan skor kualitas hidup terkait kesehatan mahasiswa yang memiliki gaya hidup tidak sehat. Setiap kelompok memiliki jumlah sampel sebanyak 19 mahasiswa.

Data berdistribusi normal apabila nilai $a_{maks} < D_{Tabel}$. Dari hasil pengujian diperoleh a_{maks} *upper group* dan *lower group* yaitu masing-masing sebesar 0,172 dan 0,221 dengan nilai D_{Tabel} sebesar 0,301. Hal tersebut menunjukkan bahwa a_{maks} (0,125 dan 0,163) $< 0,301$ sehingga dapat disimpulkan bahwa data populasi dari kelompok *upper* dan *lower* berdistribusi normal (Lampiran 8).

b. Pengujian Homogenitas

Pengujian homogenitas dilakukan menggunakan uji F, yaitu dengan membandingkan dua variansi dari dua kelompok berbeda, yaitu *upper group* (X_1) dan *lower group* (X_2). Data dapat dikatakan homogen atau memiliki varian yang sama apabila $F_{Hitung} < F_{Tabel}$. Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh nilai F_{Hitung} dari kelompok X_1 dan X_2 dan F_{Tabel} pada $\alpha = 0,05$ dan $dk = 36$ adalah sebesar 0,882 dan 3,59 (Lampiran 9),

sehingga terima H_0 yang artinya kedua variansi data berasal dari populasi yang homogen.

3. Pengujian Hipotesis

Setelah uji prasyarat pada data penelitian terpenuhi, selanjutnya dilakukan uji hipotesis menggunakan uji t karena akan dilakukan pengujian terhadap selisih dua rata-rata dari dua kelompok independen. Tujuan uji t dilakukan yaitu untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan kualitas hidup terkait kesehatan antara mahasiswa yang memiliki gaya hidup sehat dan mahasiswa yang memiliki gaya hidup tidak sehat. Tipe pengujian disini adalah pengujian dua ujung dengan $dk=36$. Pada $\alpha= 0,05$ diperoleh t tabel sebesar 1,688 sedangkan dari hasil perhitungan diperoleh t hitung sebesar 10,518. Dengan demikian, $t \text{ hitung} > t \text{ tabel}$, maka tolak H_0 pada $\alpha= 0,05$ yang artinya terdapat perbedaan rata-rata kualitas hidup terkait kesehatan antara mahasiswa yang memiliki gaya hidup sehat dengan mahasiswa yang memiliki gaya hidup tidak sehat (Lampiran 10).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada mahasiswa Biologi Universitas Negeri Jakarta dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan skor kualitas hidup terkait kesehatan antara mahasiswa yang memiliki gaya hidup sehat dan mahasiswa yang memiliki gaya hidup tidak sehat. Mahasiswa yang memiliki gaya hidup sehat memiliki skor rata-rata

sebesar 2.750,526 sedangkan mahasiswa yang memiliki gaya hidup sehat memiliki skor rata-rata sebesar 2.486,316.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebesar 37% mahasiswa Biologi memiliki skor gaya hidup sehat pada interval 113-122. Hal ini menunjukkan bahwa gaya hidup sehat yang dimiliki mahasiswa biologi secara umum sudah baik. Sebanyak 27% mahasiswa memiliki skor kualitas hidup terkait kesehatan pada interval 2.920-3.211 hal ini menunjukkan sekitar seperempat mahasiswa Biologi memiliki kualitas hidup terkait kesehatan yang baik pula. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh sebesar 42% mahasiswa yang terdapat pada kelompok *upper* memiliki skor kualitas hidup terkait kesehatan pada interval 2.853-3.178 sedangkan pada mahasiswa yang termasuk dalam kelompok *lower* diperoleh hasil sebesar 42% mahasiswa memiliki skor kualitas hidup terkait kesehatan pada interval 2.417-2.735 sehingga dapat diketahui bahwa sebagian besar mahasiswa pada kelompok *upper* memiliki skor kualitas hidup terkait kesehatan yang lebih tinggi dibanding mahasiswa pada kelompok *lower*.

Mahasiswa dengan gaya hidup sehat terlihat memiliki skor kualitas hidup terkait kesehatan yang lebih tinggi dibanding mahasiswa dengan gaya hidup tidak sehat. Dengan adanya perbedaan skor diantara dua kelompok tersebut maka dapat disimpulkan bahwa gaya hidup berpengaruh terhadap kualitas hidup terkait kesehatan mahasiswa. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Blum (1974) yang menyatakan bahwa terdapat 4 faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan seorang individu

yaitu perilaku atau gaya hidup, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Gaya hidup yang dijalani individu sehari-hari berdampak pada kualitas hidup terkait kesehatan dirinya.

Penelitian Jun Xu tahun 2012 menyatakan bahwa gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok, konsumsi alkohol, sarapan tidak teratur, kurangnya waktu tidur, dan kerja yang berlebihan mempengaruhi kualitas hidup terkait kesehatan. Merokok merupakan salah satu faktor besar penyebab kematian 11% dari total populasi manusia di dunia dengan menyerang jantung (Su ZH *et al.*, 2003). Ada beberapa alasan orang merokok antara lain memang orang tersebut merupakan perokok aktif, atau perokok sosial yang hanya merokok ketika ada temannya yang merokok atau pada acara-acara tertentu. Selain itu, orang yang menjadi perokok pasif juga tidak dapat dipungkiri memiliki kualitas hidup terkait kesehatan yang kurang baik juga karena hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kanker paru-paru dengan perokok pasif (Schünemann H.J., *et al.*, 2010).

Makanan merupakan kebutuhan dasar manusia yang pastinya mempengaruhi kualitas hidup terkait kesehatan (Kyle *et al.*, 2010). Pola makan mahasiswa yang tidak teratur seperti tidak sarapan atau sarapan yang seadanya mempengaruhi kualitas hidup terkait kesehatan. Tubuh yang dalam kondisi lapar akan mudah merasakan pusing, jantung berdebar, penurunan kondisi mental, dan sebagainya oleh karena itu sarapan merupakan hal penting yang harus dibiasakan oleh mahasiswa

agar tubuh dalam kondisi siap untuk menjalani aktivitas. Sebagai suatu kebutuhan dasar, makanan yang dikonsumsi akan mempengaruhi kualitas hidup terkait kesehatan tiap individu (Kyle *et al.*, 2010).

Mahasiswa biasanya memiliki waktu tidur yang tidak teratur dikarenakan banyaknya kegiatan dan tugas yang harus dikerjakan. Sebagai aktifitas fisiologis, tidur lebih penting dibandingkan makan, karena disaat tidur tubuh akan mengalami perbaikan dan mengumpulkan energi. Tidur yang kurang dari 8 jam per hari dapat menurunkan energi dan semangat, dan kelelahan. Sebuah studi memperlihatkan bahwa tidur kurang dari 6 jam per hari dapat menyebabkan beberapa penyakit, dan orang yang tidur lebih dari 8 jam per hari memperlihatkan jarang terserang penyakit (Thun, 1997). Kebiasaan tidur yang dijalani cukup berpengaruh terhadap kualitas hidup terkait kesehatan. Sebagai aktivitas psikologis, tidur yang baik bahkan lebih penting dibanding kebiasaan makan karena pada saat tidur organ vital dalam tubuh kita perlahan melambat dan dalam kondisi istirahat sempurna untuk mengumpulkan kembali energi untuk beraktivitas. Suatu penelitian menunjukkan kebiasaan tidur kurang dari enam jam perhari akan meningkatkan kemungkinan munculnya beberapa penyakit dibanding orang-orang yang tidur lebih dari delapan jam per hari (Sato *et al.*, 2009).

Latihan fisik merupakan salah satu gaya hidup sehat yang mempengaruhi kualitas hidup terkait kesehatan karena dapat mengurangi resiko banyak penyakit seperti stroke dan diabetes (Jun Xu, 2012).

Latihan fisik sederhana dapat menyokong kesehatan mental dan fisik seseorang sedangkan latihan fisik yang sesuai sangat baik untuk kesehatan fisik dan mental karena dapat membuat relaks, mengurangi ketegangan, dan meningkatkan imunitas oeh karena itu latihan fisik yang dilakukan secara teratur akan memberikan dampak yang baik bagi kesehatan seseorang.

BAB V

KESIMPULAN, IMPLIKASI DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa gaya hidup sehat berpengaruh terhadap kualitas hidup terkait kesehatan mahasiswa Pendidikan Biologi Universitas Negeri Jakarta.

B. Implikasi

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka terdapat dua implikasi, yaitu:

1. Kebijakan (*policy implication*)

Diharapkan mahasiswa dapat bijak dalam menjalani kehidupannya dengan memiliki kebiasaan atau gaya hidup sehat sehingga akan dapat memiliki kualitas hidup terkait kesehatan yang baik.

2. Penelitian

Dalam penelitian selanjutnya, peneliti lain dapat mengembangkan hasil penelitian dengan mencoba variabel baru yang terkait dengan salah satu atau kedua variabel yang digunakan dalam penelitian ini.

C. Saran

Bagi peneliti lain disarankan mengembangkan lebih lanjut penelitian ini melalui penelitian-penelitian serupa dengan variabel berbeda yang mungkin mempengaruhi kualitas hidup terkait kesehatan seseorang. Penelitian ini dapat juga dikembangkan dengan merinci indikator manakah dari variabel gaya hidup sehat yang paling berpengaruh terhadap kualitas hidup terkait kesehatan seseorang serta penelitian ini dapat ditingkatkan dengan fokus penggunaan jumlah sampel yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2004. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Umum.
- Anonim. 2002. *Penuntun Hidup Sehat*. Diambil dari: <http://www.depkes.go.id>.
- Anonim. 2005. *National Academy of Science, Dietary Reference Intakes for Energy, Carbohydrate, Fiber, Fat, Fatty Acids, Cholesterol, Protein, and Amino Acids*. Washington DC: The National Academies Press.
- Armstrong Sue. 2007. *Pengaruh Rokok terhadap Kesehatan*. Jakarta: Arcan.
- Bachtiar, A. 2004. *Menikahlah, Maka Engkau Akan bahagia*. Jogjakarta: Saujana
- Bakar, A. A. 2012. Health-Related Quality of Life among Youth: Evaluating Measurement Model Fit. *International Journal of Science and Humanity*, 2(3), 282-285.
- Blum, H. L. 1974. *Planning Health Development and Application of Social Change Theory*. New York: Human Sciences Press.
- Borello, A. 2005. *Subjective Well-being and Academic Success Among College Students*. Diambil dari: www.proquest.com
- Bozkuş T, Türkmen M, Kul M, Özkan A, Öz Ü, Cengiz C. 2013. Determination and Relationships of Physical Activity Level And Healthy Lifestyle Behaviors In Physical Education Students. *International Journal of Science Culture and Sport*, 1(3), 49-65.
- Bozlar, Volkan. & Cansel, A. 2016. Healthy Life Style Behaviors of University Students of School of Physical Education and Sports in Terms of Body Mass Index and Other Variables. *Universal Journal of Educational Research*, 4 (5), 1189-1195.
- Cahanar, P. & Suhandi, I., 2006. *Makan Sehat Hidup Sehat*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas.

- Chow, H.P. 2010. Predicting Academic Success and Psychological Wellness in A Sample of Canadian Undergraduate Students. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 8 (2), 473-496.
- Departemen Kesehatan RI. 2007. *Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Berbagai Tatanan. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah*. Diambil dari: <http://www.depkes.go.id>.
- Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2009. *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: FKUI.
- Giriwijoyo, S. 2005. *Manusia dan Olahraga*. Bandung: ITB.
- Guilford, J. P. 1956. *Fundamental Statistics in Psychology and Education*. New York: Mc Graw-Hill Book Co. Inc.
- Gunarsa, Y. S. D. 2001. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Hardani, Rika. 2002. *Pola Makan Sehat*. Makalah Seminar Online Kharisma ke-2 yang dilaksanakan di RS dr. Sardjito, Yogyakarta.
- Huppert, F. A. 2009. Psychological Well-Being: Evidence Regarding its Causes and Consequences. *Applied Psychology: Health and Well-being*, 1(2), 137-164.
- Istiningtyas, Anita. 2010. *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Tentang Gaya Hidup Sehat dengan Perilaku Gaya Hidup Sehat Mahasiswa di Psik Undip Semarang* (Jurnal tidak diterbitkan, Staf Pengajar Program Studi D-III Keperawatan STIKES Kusuma Husada Surakarta).
- Jun Xu et al. 2012. Lifestyle and Health-Related Quality of Life: A Cross-Sectional Study Among Civil Servants in China. *BMC Public Health*, 12 (330), 1-9.
- Kaplan, R.M., Sallis, J.F & Patterson, T.L. 1993. *Health and Human Behavior*. New York: Mc. Graw-Hill Book Co.
- Kartono, K. & Gulo, D. 2003. *Kamus Psikologi*. Bandung: Pionir Jaya.
- Kementrian Dalam Negeri. 2015. Profil Provinsi DKI Jakarta. Diambil dari: <http://www.kemendagri.go.id>.

- Kementrian Kesehatan RI. 2015. *Pembinaan Kesehatan Olahraga di Indonesia*. Diambil dari: <http://www.depkes.go.id>.
- Kendal, P.C., & Hammen, C. 1998. *Abnormal Psychology Understanding Human Problem*. New York: Houghton Mifflin Company.
- Kristanti, Ch. M., Tjandrarini, D. H., Prasodjo, R., Pradono, J., Hidayaningsih, P., Senewe, F. P., Suparmi. 2010. Laporan Penelitian: Studi Perilaku Kesehatan Remaja pada 4 Kota Besar di Indonesia Tahun 2009. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Kyle, SD., Morgan, K., & Espie, CA. 2010. Insomnia and Health-Related Quality Of Life. *Sleep Medicine Reviews*,14(1), 69-82.
- Leontopoulou, S., & Triliva, S. 2012. *Explorations of Subjective Wellbeing and Character Strengths among A Greek University Student Sample*. *International Journal of Wellbeing*, 2 (3), 251-270.
- Levy, M.R. 2004. *Life and Health*. New York: Random House.
- Lipscomb, J., Gotay, C. C., & Snyder, C. 2004. *Outcomes Assessment in Cancer*. Inggris: Cambridge University Press.
- Mulyadi & Sumarmo. 2007. *Tips Cerdas agar Anak Anda Berhenti Merokok*. Surabaya: PT. Prestasi Pustaka.
- Poerwadarminta, W. J. S. 2005. Kamus Umum Bahasa Indonesia. Edisi ketiga. Jakarta: Balai Pustaka.
- Racette, S. B., et al. 2005. Weight Changes, Exercise, and Dietary Patterns During Freshmen and Sophomore Years of College. *Journal of American College Health*, 53 (6), 245-251.
- Rio. 2009. *Kasus Gizi Buruk di Nusa Tenggara Barat (NTB) Masih Tinggi*. Diambil dari: <http://www.beritabarur.com>.
- Sabbah, I., Sabbah, H., Khamis, R., Sabbah, S., & Droubi, N. 2013. Health Related Quality of Life of University Students in Lebanon: Lifestyle Behaviors and Socio-Demographic Predictors. *Health*, 5 (7), 1-12.
- Sarafino, E. P. 1994. *Healthy Psychology* (2nd ed.). New York: John Wiley n Sons.

- Sato, Y., Miyake, H., & Theriault, G. 2009. Overtime Work And Stress Response in a group of Japanese Workers. *Occup Med*, 59(1), 14-19.
- Schmidt, M. 2012. Predictors of Self-Rated Health and Lifestyle Behaviours in Swedish University Students. *Global Journal of Health Science*, 4 (4), 1-14.
- Schünemann HJ, Sperati F, Barba M, Santesso N, Melegari C, Akl EA, Guyatt G, & Muti P. 2010. An instrument to assess quality of life in relation to nutrition: item generation, item reduction and initial validation. *Health Qual Life Outcomes*, 8, 26–38.
- Sevilla, Consuelo G., et. al 2007. *Research Methods*. Quezon City: Rex Printing Company.
- Silitonga, R. 2007. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Penderita Penyakit Parkinson di Poliklinik Saraf R.S. Dr Kariadi* (Tesis tidak diterbitkan, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro). Diambil dari: eprints.undip.ac.id.
- Su ZH, Hao W, & Chen HX. 2003. Alcohol Patterns, Alcohol Consumption and Alcohol-Related Problems in Five Areas in China: Health Status of Drinkers Collaborate Group for 2nd Survey on Alcohol Drinking in Five Areas in China. *Chinese Mental Health Journal*, 17 (8), 540–543.
- Thompson, C.L. & Rudolph, L.B. 1983. *Counseling Children*. California: Brooks/Cole Publishing Company.
- Thun, MJ. 1997. Alcohol Consumption and Mortality in Middle-Aged and Elderly US Adults. *New England Journal of Medicine*, 337 (24), 1705–1714.
- Weekes, I. 2008. *Sehat dan Bugar untuk Remaja: Dari Diet Hingga Bahaya Narkoba*. Bandung: Penerbit Nuansa.
- Widiarto. 2013. *Penelitian Ex Post Facto*. Pelatihan Metodologi Penelitian Pendidikan di Fakultas Teknik. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.

Lampiran 1. Instrumen Gaya Hidup Sehat

Instrumen Penelitian Gaya Hidup Sehat

Nama :

No. Registrasi :

Kelas :

Di bawah ini terdapat beberapa pertanyaan mengenai gaya hidup sehat. Berilah tanda ceklis (√) pada jawaban yang anda pilih sesuai kondisi anda sebenarnya. Harap diisi dengan cermat dan jujur.

Keterangan:

STS: Sangat Tidak Setuju

TS: Tidak Setuju

RR: Ragu-Ragu

S: Setuju

SS: Sangat Setuju

NO	PERNYATAAN	STS	TS	RR	S	SS
1.	Saya selalu sarapan setiap hari sebelum beraktivitas.					
2.	Menu makan saya tidak beragam.					
3.	Saya selalu mengatur kegiatan saya sehingga mendapat waktu tidur yang cukup.					
4.	Menurut saya kegiatan merokok dapat menyebabkan kecanduan.					
5.	Saya selalu menyempatkan diri untuk berolahraga minimal tiga kali dalam seminggu.					
6.	Bagi saya berkumpul dengan teman merupakan kegiatan yang tidak menyenangkan.					

NO	PERNYATAAN	STS	TS	RR	S	SS
7.	Saya selalu memperhatikan komposisi menu makanan yang saya makan setiap hari.					
8.	Merokok dapat membuat pikiran saya menjadi tenang.					
9.	Saya khawatir terdapat bahan kimia berbahaya dalam makanan yang biasa saya konsumsi.					
10.	Menonton film porno dapat menyebabkan kecanduan dan menurunkan hasil belajar.					
11.	Saya tertarik untuk mengonsumsi makanan dengan harga murah yang terlihat enak.					
12.	Saya selalu menyadari ada hikmah dari setiap masalah yang saya hadapi.					
13.	Saya tetap merokok walaupun terkadang saya merasa sesak napas.					
14.	Saya lebih memilih tidur untuk mengembalikan energi saya dibanding berolahraga.					
15.	Saya menghindari minum minuman beralkohol karena dapat merusak kesehatan.					
16.	Rokok mengandung banyak racun yang dapat menyebabkan penyakit.					
17.	Saat ini saya hanya fokus pada perkuliahan atau pekerjaan saya.					
18.	Saya selektif dalam memilih pergaulan agar terhindar dari godaan obat-obatan terlarang.					
19.	Saya merasa terganggu saat ada seseorang merokok di dekat saya.					
20.	Saya percaya olahraga dapat membuat kondisi saya selalu fit.					
21.	Bagi saya adegan berciuman yang ditampilkan dalam film adalah hal yang wajar.					
22.	Saya tertarik mencoba salah satu obat-obatan terlarang.					
23.	Saya terbiasa tidur larut malam meskipun esok hari saya harus beraktivitas sejak pagi.					

NO	PERNYATAAN	STS	TS	RR	S	SS
24.	Saya selalu menyempatkan diri untuk liburan agar terhindar dari stres.					
25.	Saya tidak peduli dengan berat badan saya selama saya tetap merasa sehat.					
26.	Saya terbiasa minum minuman beralkohol saat berkumpul dengan teman-teman.					
27.	Saya rajin beribadah dan berdoa.					
28.	Saya memanfaatkan waktu luang saya untuk berolahraga.					
29.	Saya merokok karena setahu saya perokok pasif lebih berisiko terkena penyakit daripada perokok aktif.					
30.	Saya tetap mengonsumsi makanan yang mengandung pengawet.					
31.	Saat memiliki pacar, sebisa mungkin saya akan pergi kemanapun dengan pacar saya.					
32.	Saya menganggap pacaran yang hanya berpegangan tangan membosankan.					
33.	Saya merasa terganggu ketika melihat orang yang sedang minum minuman beralkohol.					
34.	Saya tidak suka berolahraga karena membuat tubuh terasa pegal.					
35.	Saya khawatir dengan ancaman penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS jika melakukan seks bebas.					
36.	Saya mengonsumsi minuman beralkohol ketika sedang memiliki masalah.					
37.	Saya malas berolahraga dikarenakan jadwal yang padat.					
38.	Saya rutin meminum susu untuk memenuhi kebutuhan kalsium.					
39.	Saya mengonsumsi daging (sapi, ayam, dll) tanpa sayur setiap hari.					
40.	Saya memiliki hewan peliharaan sebagai penghibur dikala stres.					
41.	Saya mempunyai kebiasaan merokok meski tau hal itu tidak baik.					
42.	Meskipun sibuk saya tetap makan tepat waktu.					

NO	PERNYATAAN	STS	TS	RR	S	SS
43.	Saya memilih untuk berjalan kaki jika tempat yang saya tuju berjarak sekitar 1 Km.					
44.	Saya mudah merasa stres saat memiliki masalah kecil.					
45.	Saya merasa kesehatan lebih penting daripada kenikmatan yang didapat dari merokok.					

Lampiran 2. Instrumen Kualitas Hidup Terkait Kesehatan

Instrumen Penelitian Kualitas Hidup Terkait Kesehatan (HRQoL)

Nama :
No. Registrasi :
Kelas :

Dibawah ini terdapat beberapa pertanyaan mengenai kualitas hidup terkait kesehatan. Berilah tanda silang (X) yang kalian pilih sesuai kondisi anda sebenarnya. Harap diisi dengan cermat dan jujur.

1. Secara umum, kondisi kesehatan anda yaitu :
 - a. Luar biasa baik
 - b. Sangat baik
 - c. Baik
 - d. Cukup baik
 - e. Tidak baik
2. Dibandingkan dengan kondisi satu tahun lalu, bagaimana kondisi kesehatan anda sekarang?
 - a. Jauh lebih baik dari setahun yang lalu
 - b. Lebih baik dari setahun yang lalu
 - c. Sama dengan setahun yang lalu
 - d. Lebih buruk dari setahun yang lalu
 - e. Jauh lebih buruk setahun yang lalu
3. Apakah aktivitas berat seperti berlari, mengangkat benda berat, dan melakukan olahraga berat menjadi terbatas atau terganggu akibat kondisi kesehatan anda saat ini? Jika iya, seberapa besar?
 - a. Ya, sangat terbatas
 - b. Ya, sedikit terbatas
 - c. Tidak terbatas sama sekali
4. Apakah aktivitas sedang seperti memindahkan barang, memasak, menyetrika, mencuci pakaian, berjalan cepat. menjadi terbatas akibat kondisi kesehatan anda saat ini? Jika iya, seberapa besar?
 - a. Ya, sangat terbatas
 - b. Ya, sedikit terbatas
 - c. Tidak terbatas sama sekali

5. Apakah mengangkat atau membawa barang dengan berat sekitar 3 – 5 kg menjadi terbatas akibat kondisi kesehatan anda saat ini? Jika iya, seberapa besar?
 - a. Ya, sangat terbatas
 - b. Ya, sedikit terbatas
 - c. Tidak terbatas sama sekali
6. Apakah aktivitas menaiki beberapa anak tangga menjadi terbatas akibat kondisi kesehatan anda saat ini? Jika iya, seberapa besar?
 - a. Ya, sangat terbatas
 - b. Ya, sedikit terbatas
 - c. Tidak terbatas sama sekali
7. Apakah aktivitas menaiki satu anak tangga menjadi terbatas akibat kondisi kesehatan anda saat ini? Jika iya, seberapa besar?
 - a. Ya, sangat terbatas
 - b. Ya, sedikit terbatas
 - c. Tidak terbatas sama sekali
8. Apakah pada saat anda membungkuk atau berlutut menjadi terbatas akibat kondisi kesehatan anda saat ini? Jika iya, seberapa besar?
 - a. Ya, sangat terbatas
 - b. Ya, sedikit terbatas
 - c. Tidak terbatas sama sekali
9. Apakah berjalan lebih dari 1.5 km menjadi terbatas akibat kondisi kesehatan anda saat ini? Jika iya, seberapa besar?
 - a. Ya, sangat terbatas
 - b. Ya, sedikit terbatas
 - c. Tidak terbatas sama sekali
10. Apakah berjalan melewati sekitar 50 rumah (500 meter) menjadi terbatas akibat kondisi kesehatan anda saat ini? Jika iya, seberapa besar?
 - a. Ya, sangat terbatas
 - b. Ya, sedikit terbatas
 - c. Tidak terbatas sama sekali
11. Apakah berjalan melewati sekitar 10 rumah (100 meter) menjadi terbatas akibat kondisi kesehatan anda saat ini? Jika iya, seberapa besar?
 - a. Ya, sangat terbatas
 - b. Ya, sedikit terbatas
 - c. Tidak terbatas sama sekali
12. Apakah ketika anda mandi dan berpakaian menjadi terbatas akibat kondisi kesehatan anda saat ini? Jika iya, seberapa besar?
 - a. Ya, sangat terbatas
 - b. Ya, sedikit terbatas
 - c. Tidak terbatas sama sekali

13. Dalam 4 minggu terakhir apakah kondisi kesehatan anda menyebabkan berkurangnya jumlah waktu yang anda gunakan untuk bekerja atau beraktifitas lainnya?
 - a. Ya
 - b. Tidak
14. Dalam 4 minggu terakhir apakah kondisi kesehatan anda menyebabkan anda hanya dapat mengerjakan lebih sedikit pekerjaan dari yang anda inginkan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
15. Dalam 4 minggu terakhir apakah kondisi kesehatan anda menyebabkan anda mengalami keterbatasan dalam melakukan beberapa jenis pekerjaan ataupun aktivitas lainnya?
 - a. Ya
 - b. Tidak
16. Dalam 4 minggu terakhir apakah kondisi kesehatan anda menyebabkan anda mengalami kesulitan dalam melakukan pekerjaan atau aktifitas lainnya (misalnya memerlukan usaha yang sangat besar dalam melakukannya)?
 - a. Ya
 - b. Tidak
17. Dalam 4 minggu terakhir apakah kondisi psikologis anda (seperti perasaan tertekan atau cemas) menyebabkan berkurangnya jumlah waktu yang anda gunakan untuk bekerja atau aktifitas lain?
 - a. Ya
 - b. Tidak
18. Dalam 4 minggu terakhir apakah kondisi psikologis anda (seperti perasaan tertekan atau cemas) menyebabkan anda hanya dapat mengerjakan pekerjaan lebih sedikit dari yang anda inginkan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
19. Dalam 4 minggu terakhir apakah kondisi psikologis anda (seperti perasaan tertekan atau cemas) menyebabkan anda tidak dapat bekerja atau melakukan aktifitas sebaik/seteliti biasanya?
 - a. Ya
 - b. Tidak
20. Dalam 4 minggu terakhir, seberapa jauh kondisi kesehatan fisik dan masalah emosi/perasaan anda mempengaruhi aktifitas sosial anda dengan keluarga, tetangga atau kelompok? (misalnya pergi rekreasi, arisan, pengajian, dll)
 - a. Tidak berpengaruh samasekali
 - b. Sedikit berpengaruh
 - c. Cukup berpengaruh
 - d. Berpengaruh
 - e. Sangat berpengaruh

21. Seberapa berat rasa nyeri ditubuh (seperti pegal-pegal, ngilu, dll) yang anda alami dalam 4 minggu terakhir?
- Tidak nyeri
 - Terasa nyeri
 - Ringan
 - Sedang
 - Berat
 - Berat sekali
22. Dalam 4 minggu terakhir, seberapa berat rasa nyeri tubuh tersebut mempengaruhi pekerjaan sehari-hari anda (termasuk pekerjaan diluar rumah dan pekerjaan rumah)?
- Tidak mempengaruhi samasekali
 - Sedikit mempengaruhi
 - Cukup mempengaruhi
 - Mempengaruhi
 - Sangat mempengaruhi

Untuk pertanyaan **nomor 23-31** akan seputar bagaimana perasaan anda dan bagaimana hal tersebut anda rasakan selama 4 minggu terakhir ini. Untuk setiap pertanyaan, harap berikan satu jawaban yang paling mendekati dengan perasaan yang anda rasakan dan seberapa sering hal tersebut terjadi dalam 4 minggu terakhir.

23. Apakah anda merasa penuh semangat?
- Setiap saat
 - Sangat sering
 - Sering
 - Terkadang
 - Jarang
 - Tidak pernah
24. Apakah anda merasa sangat gugup?
- Setiap saat
 - Sangat sering
 - Sering
 - Terkadang
 - Jarang
 - Tidak pernah
25. Apakah anda merasa sangat sedih hingga tak ada yang dapat menghibur anda?
- Setiap saat
 - Sangat sering
 - Sering
 - Terkadang
 - Jarang
 - Tidak pernah

26. Apakah anda merasa tenang dan damai?
- Setiap saat
 - Sangat sering
 - Sering
 - Terkadang
 - Jarang
 - Tidak pernah
27. Apakah anda merasa penuh energi?
- Setiap saat
 - Sangat sering
 - Sering
 - Terkadang
 - Jarang
 - Tidak pernah
28. Apakah anda merasa bimbang dan kecewa?
- Setiap saat
 - Sangat sering
 - Sering
 - Terkadang
 - Jarang
 - Tidak pernah
29. Apakah anda merasa jenuh/bosan?
- Setiap saat
 - Sangat sering
 - Sering
 - Terkadang
 - Jarang
 - Tidak pernah
30. Apakah anda merasa bahagia?
- Setiap saat
 - Sangat sering
 - Sering
 - Terkadang
 - Jarang
 - Tidak pernah
31. Apakah anda merasa lelah?
- Setiap saat
 - Sangat sering
 - Sering
 - Terkadang
 - Jarang
 - Tidak pernah

32. Dalam 4 minggu terakhir, seberapa banyak waktu/seberapa sering masalah kesehatan fisik dan perasaan/emosi anda mempengaruhi aktifitas sosial anda (seperti mengunjungi teman, keluarga, tetangga, dll)?
- Selalu
 - Sangat sering
 - Sering
 - Terkadang
 - Jarang
 - Tidak pernah
33. Saya tampaknya lebih mudah sakit dibanding orang lain.
- Sangat akurat
 - Akurat
 - Tidak berpendapat
 - Tidak akurat
 - Sangat tidak akurat
34. Saya sama sehatnya dengan orang lain yang saya kenal.
- Sangat akurat
 - Akurat
 - Tidak berpendapat
 - Tidak akurat
 - Sangat tidak akurat
35. Saya berharap kesehatan saya semakin memburuk.
- Sangat akurat
 - Akurat
 - Tidak berpendapat
 - Tidak akurat
 - Sangat tidak akurat
36. Kesehatan saya baik sekali.
- Sangat akurat
 - Akurat
 - Tidak berpendapat
 - Tidak akurat
 - Sangat tidak akurat

Lampiran 3. Pengujian Validitas Instrumen Penelitian

Uji Validitas Instrumen Gaya Hidup Sehat Menggunakan *Pearson Product Moment*

a. Hipotesis

H_0 : Data Valid

H_1 : Data Tidak Valid

b. Kriteria Pengujian

Terima H_0 , jika $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$

Tolak H_1 , jika $r_{\text{hitung}} < r_{\text{tabel}}$

c. Hasil Perhitungan

Rumus

$$r_{\text{hitung}} = \frac{(n \cdot \sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{n \cdot \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{n \cdot \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

r_{hitung} = Angka Korelasi

$\sum X$ = Jumlah Skor Tiap Butir Pernyataan

$\sum Y$ = Jumlah Skor Total

n = Jumlah Responden

d. Kesimpulan

Berdasarkan hasil validasi instrumen gaya hidup sehat diperoleh sebanyak 31 butir pernyataan valid dan 14 butir pernyataan yang tidak valid.

Lampiran 4. Reliabilitas Instrumen Penelitian

Reliabilitas Instrumen Gaya Hidup Sehat dengan Alpha Cronbach

a. Data Statistik

$$\sum Si = 35,333$$

$$St = 201,728$$

b. Perhitungan

Rumus:

$$\begin{aligned} R_{xy} &= \left[\frac{K}{K-1} \right] \left[1 - \frac{\sum Si^2}{S^2_t} \right] \\ &= \left[\frac{31}{30} \right] \left[1 - \frac{35,333}{201,728} \right] \end{aligned}$$

$$R_{xy} = 0,852$$

$$\begin{aligned} \text{Interpretasi} &= (r_{xy})^2 \times 100\% \\ &= (0,852)^2 \times 100\% \\ &= 72,590\% \end{aligned}$$

c. Kesimpulan

Berdasarkan hasil perhitungan, koefisien reliabilitas instrumen kepribadian menunjukkan nilai reliabilitas sebesar 0,852. Menurut Guilford tahun 1956, jika nilai r_{xy} lebih dari 0,7 dan kurang dari 0,9 maka termasuk dalam kategori reliabilitas tinggi sehingga menunjukkan bahwa instrumen dapat dipercaya. Koefisien reliabilitas yang didapat kemudian diinterpretasikan dan diperoleh nilai sebesar 72,590%.

Lampiran 5. Pengujian Jumlah Minimal Sampel

Pengujian jumlah minimal sampel yang digunakan dalam penelitian dilakukan dengan menggunakan rumus Standar Error McClave

a. Data statistik

$$\sigma = 7,248 \quad n = 70$$

b. Perhitungan

Rumus :

$$\begin{aligned} \sigma_x &= \frac{\sigma}{\sqrt{n}} \\ &= \frac{7,248}{\sqrt{70}} \\ &= 0,866 \end{aligned}$$

c. Kesimpulan

Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh nilai SE sebesar 0,846. Nilai $SE < 1$ menunjukkan bahwa sampel yang digunakan homogeny dan presentatif.

Lampiran 6. Perhitungan Distribusi Frekuensi Skor Tiap Variabel

1) Variabel Gaya Hidup Sehat

No	Nama	TOTAL	No	Nama	TOTAL
1	AG	153	36	BX	116
2	CO	146	37	AM	115
3	AO	137	38	CF	115
4	AL	135	39	CN	115
5	AE	134	40	AS	114
6	CQ	134	41	AX	114
7	AN	131	42	BZ	114
8	CG	131	43	DS	114
9	CI	131	44	DT	114
10	AJ	130	45	BW	113
11	DU	129	46	DM	113
12	CL	127	47	AA	112
13	BY	126	48	CS	112
14	CC	126	49	CU	111
15	CK	126	50	AK	110
16	DO	126	51	AQ	110
17	CH	125	52	AT	110
18	EA	125	53	CE	110
19	AU	124	54	DN	110
20	CR	124	55	AI	109
21	CT	122	56	AH	108
22	AD	121	57	DK	108
23	CB	121	58	AW	107
24	DE	121	59	DQ	106
25	DP	120	60	DV	106
26	DY	120	61	AF	105
27	DZ	119	62	AP	105
28	AB	118	63	DX	104
29	AC	118	64	DR	103
30	AY	118	65	CD	102
31	CJ	118	66	DL	102
32	DI	118	67	AR	100
33	AV	117	68	CM	99
34	CP	117	69	DH	98
35	DW	117	70	CA	93

a. Data Statistik

$$\sum X = 8.202$$

$$\sum X^2 = 969.770$$

$$n = 70$$

a. Perhitungan**Menghitung mean**

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{n}$$

$$= \frac{8202}{70}$$

$$= 117,171$$

Menghitung Varians

$$S^2_x = \frac{\sum x^2 - \frac{(\sum X)^2}{n}}{n - 1}$$

$$= \frac{969770 - \frac{(8202)^2}{70}}{70 - 1}$$

$$= 126,521$$

Mencari Nilai Rentang (Range)

$$R = \text{Nilai Maks} - \text{Nilai Min}$$

$$= 153 - 93$$

$$= 60$$

Mencari Banyaknya Kelas (K)

$$K = 1 + 3,3 \log n$$

$$= 1 + 3,3 \log 70$$

$$= 7,080 \sim 7$$

Mencari Interval Kelas (P)

$$P = R/K$$

$$= 60/7$$

$$= 8,571 \sim 9$$

Menghitung Simpangan Baku

$$S_x = \sqrt{S^2_x}$$

$$= \sqrt{126,521}$$

$$= 11,248$$

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Skor Gaya Hidup Sehat Mahasiswa

No	Kelas Interval	Batas Bawah	Batas Atas	Frekuensi Kumulatif	Frekuensi Relatif
1	93-102	92.5	102.5	6	9%
2	103-112	102.5	112.5	18	26%
3	113-122	112.5	122.5	26	37%
4	123-132	122.5	132.5	14	20%
5	133-142	132.5	142.5	4	6%
6	143-152	142.5	152.5	1	1%
7	153-162	152.5	162.5	1	1%
TOTAL				70	100%

2) Variabel Kualitas Hidup Terkait Kesehatan

Tabel 7. Skor kualitas hidup terkait kesehatan

No	Nama	total	No	Nama	total	No	Nama	total
1	CK	3500	26	AR	2800	51	AL	2360
2	CO	3405	27	CS	2780	52	AS	2290
3	CG	3160	28	DW	2780	53	CR	2260
4	CC	3140	29	DP	2775	54	AU	2235
5	CL	3110	30	AN	2770	55	EA	2215
6	AK	3095	31	BW	2745	56	DE	2205
7	CN	3095	32	DV	2725	57	DX	2200
8	AO	3090	33	DO	2680	58	BY	2175
9	AJ	3055	34	AM	2655	59	AV	2155
10	CD	3050	35	DZ	2650	60	DS	2115
11	DR	3030	36	BX	2635	61	DT	2100
12	AC	3010	37	AF	2620	62	AI	2065
13	DY	2975	38	CA	2600	63	AA	2025
14	AH	2965	39	CP	2600	64	CF	1985
15	AY	2965	40	DN	2575	65	DM	1965
16	AT	2960	41	CM	2550	66	DU	1875
17	AX	2950	42	CE	2530	67	AP	1660
18	CI	2945	43	DH	2510	68	CU	1570
19	AE	2925	44	BZ	2505	69	AW	1550
20	CB	2920	45	DL	2485	70	DK	1460
21	CT	2920	46	AQ	2465			
22	AB	2915	47	DI	2425			
23	CJ	2915	48	AD	2405			
24	DQ	2905	49	CH	2390			
25	AG	2855	50	CQ	2375			

a. Data Statistik

$$\sum X = 181.350$$

$$\sum X^2 = 483.516800$$

$$n = 70$$

Mencari Nilai Rentang (*Range*)

$$R = \text{Nilai Maks} - \text{Nilai Min}$$

$$= 3500 - 1460$$

$$= 2.040$$

b. Perhitungan**Menghitung mean**

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{n}$$

$$= \frac{181350}{70}$$

$$= 2.590,714$$

Mencari Banyaknya Kelas (K)

$$K = 1 + 3,3 \log n$$

$$= 1 + 3,3 \log 70$$

$$= 7,080 \sim 7$$

Mencari Interval Kelas (P)

$$P = R/K$$

$$= 2040/7$$

$$= 291$$

Menghitung Simpangan Baku

$$S_x = \sqrt{S^2_x}$$

$$= \sqrt{198416,874}$$

$$= 445,440$$

Menghitung Varians

$$S^2_x = \frac{\sum x^2 - \frac{(\sum X)^2}{n}}{n - 1}$$

$$= \frac{483516800 - \frac{(181350)^2}{70}}{70 - 1}$$

$$= 198.416,874$$

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Skor Kualitas Hidup Terkait Kesehatan

No	Kelas Interval	Batas Bawah	Batas Atas	Frekuensi Kumulatif	Frekuensi Relatif
1	1460-1751	1459.5	1751.5	4	6%
2	1752-2043	1751.5	2043.5	4	6%
3	2044-2335	2043.5	2335.5	11	16%
4	2336-2627	2335.5	2627.5	15	21%
5	2628-2919	2627.5	2919.5	15	21%
6	2920-3211	2919.5	3211.5	19	27%
7	3212-3503	3211.5	3503.5	2	3%
TOTAL				70	100%

Lampiran 7. Perhitungan Distribusi Frekuensi Skor Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Kelompok X1 Dan X2

1) Kualitas hidup terkait kesehatan mahasiswa yang memiliki gaya hidup sehat

Tabel 9. Skor kualitas hidup terkait kesehatan mahasiswa yang memiliki gaya hidup sehat

No	Nama	Total
1	CK	3500
2	CO	3405
3	CG	3160
4	CC	3140
5	CL	3110
6	AO	3090
7	AJ	3055
8	CI	2945
9	AE	2925
10	AG	2855
11	AN	2770
12	DO	2680
13	CH	2390
14	CQ	2375
15	AL	2360
16	AU	2235
17	EA	2215
18	BY	2175
19	DU	1875

a. Data Statistik

$$\sum X = 52.260$$

$$\sum X^2 = 147.547450$$

$$n = 19$$

Mencari Nilai Rentang (*Range*)

$$R = \text{Nilai Maks} - \text{Nilai Min}$$

$$= 3500 - 1875$$

$$= 1.625$$

b. Perhitungan**Menghitung mean**

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{n}$$

$$= \frac{52260}{19}$$

$$= 2.750,526$$

Menghitung Varians

$$S^2_x = \frac{\sum x^2 - \frac{(\sum X)^2}{n}}{n - 1}$$

$$= \frac{147547450 - \frac{(52260)^2}{19}}{19 - 1}$$

$$= 211.385,819$$

Mencari Banyaknya Kelas (K)

$$K = 1 + 3,3 \log n$$

$$= 1 + 3,3 \log 19$$

$$= 5,210 \sim 5$$

Mencari Interval Kelas (P)

$$P = R/K$$

$$= 1625/5$$

$$= 325$$

Menghitung Simpangan Baku

$$S_x = \sqrt{S^2_x}$$

$$= \sqrt{211.385,819}$$

$$= 459,767$$

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Skor Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Kelompok Mahasiswa yang Memiliki Gaya Hidup Sehat

No	Kelas Interval	Batas Bawah	Batas Atas	Frekuensi Kumulatif	Frekuensi Relatif
1	1875-2200	1874.5	2200.5	2	11%
2	2201-2526	2200.5	2526.5	5	26%
3	2527-2852	2526.5	2852.5	2	11%
4	2853-3178	2852.5	3178.5	8	42%
5	3179-3504	3178.5	3504.5	2	11%
TOTAL				19	100%

2) Kualitas hidup terkait kesehatan kelompok mahasiswa dengan gaya hidup tidak sehat

Tabel 11. Skor kualitas hidup terkait kesehatan kelompok mahasiswa dengan gaya hidup tidak sehat

No	Nama	total
1	AS	2290
2	CR	2260
3	AU	2235
4	EA	2215
5	DE	2205
6	DX	2200
7	BY	2175
8	AV	2155
9	DS	2115
10	DT	2100
11	AI	2065
12	AA	2025
13	CF	1985
14	DM	1965
15	DU	1875
16	AP	1660
17	CU	1570
18	AW	1550
19	DK	1460

a. Data Statistik

$$\sum X = 47.240$$

$$\sum X^2 = 121.768550$$

$$n = 19$$

b. Perhitungan

Menghitung mean

$$\begin{aligned} \bar{X} &= \frac{\sum X}{n} \\ &= \frac{47240}{19} \\ &= 2.486,316 \end{aligned}$$

Mencari Banyaknya Kelas (K)

$$\begin{aligned}
 K &= 1 + 3,3 \log n \\
 &= 1 + 3,3 \log 19 \\
 &= 5,210 \sim 5
 \end{aligned}$$

Mencari Interval Kelas (P)

$$\begin{aligned}
 P &= R/K \\
 &= 1590/5 \\
 &= 318
 \end{aligned}$$

Menghitung Varians

$$\begin{aligned}
 S^2_x &= \frac{\sum x^2 - \frac{(\sum X)^2}{n}}{n-1} \\
 &= \frac{121768550 - \frac{(47240)^2}{19}}{19-1} \\
 &= 239.721,784
 \end{aligned}$$

Menghitung Simpangan Baku

$$\begin{aligned}
 S_x &= \sqrt{S^2_x} \\
 &= \sqrt{239721,784} \\
 &= 489,614
 \end{aligned}$$

Mencari Nilai Rentang (Range)

$$\begin{aligned}
 R &= \text{Nilai Maks} - \text{Nilai Min} \\
 &= 3050 - 1460 \\
 &= 1590
 \end{aligned}$$

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Skor Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Kelompok Mahasiswa yang Memiliki Gaya Hidup Tidak Sehat

No	Kelas Interval	Batas Bawah	Batas Atas	Frekuensi Kumulatif	Frekuensi Relatif
1	1460-1778	1459.5	1778.5	3	16%
2	1779-2097	1778.5	2097.5	1	5%
3	2098-2416	2097.5	2416.5	1	5%
4	2417-2735	2416.5	2735.5	8	42%
5	2736-3054	2735.5	3054.5	6	32%
TOTAL				19	100%

Lampiran 8. Pengujian Normalitas Kelompok Mahasiswa yang Memiliki Gaya Hidup Sehat dan Kelompok Mahasiswa yang Memiliki Gaya Hidup Tidak Sehat

a. Hipotesis

H_0 : data berasal dari populasi yang berdistribusi normal

H_1 : data berasal dari populasi yang tidak berdistribusi normal

b. Kriteria Pengujian

Terima H_0 jika $a_{maks} < D_{tabel}$

Tolak H_0 jika $a_{maks} > D_{tabel}$

c. Hasil Perhitungan

Tabel 13. Pengujian normalitas skor kualitas hidup terkait kesehatan pada kelompok mahasiswa yang memiliki gaya hidup sehat

x	F	P	KP	z	Z tabel	a1	a2
1875	1	0.056	0.056	-1.904	0.028	0.028	0.027
2175	1	0.056	0.111	-1.252	0.105	0.050	0.006
2215	1	0.056	0.167	-1.165	0.122	0.011	0.045
2235	1	0.056	0.222	-1.121	0.131	0.036	0.091
2360	1	0.056	0.278	-0.849	0.198	0.024	0.080
2375	1	0.056	0.333	-0.817	0.207	0.071	0.126
2390	1	0.056	0.389	-0.784	0.216	0.117	0.172
2680	1	0.056	0.444	-0.153	0.439	0.050	0.005
2770	1	0.056	0.5	0.042	0.517	0.072	0.017
2855	1	0.056	0.556	0.227	0.590	0.090	0.034
2925	1	0.056	0.611	0.379	0.648	0.092	0.037
2945	1	0.056	0.667	0.423	0.664	0.053	0.003
3055	1	0.056	0.722	0.662	0.746	0.079	0.024
3090	1	0.056	0.778	0.738	0.770	0.048	0.008
3110	1	0.056	0.833	0.782	0.783	0.005	0.050
3140	1	0.056	0.889	0.847	0.801	0.032	0.087
3160	1	0.056	0.944	0.891	0.813	0.075	0.131
3405	1	0.056	1	1.423	0.923	0.022	0.077
3500	1	0.056	1.056	1.630	0.948	0.052	0.107

Keterangan:

n = 19

\bar{x}	= 2.750,526
SD	= 459,767
a maks	= 0.172
$D_{(28) (0.05)}$	= 0.301

Tabel 14. Pengujian normalitas skor kualitas hidup terkait kesehatan pada kelompok mahasiswa yang memiliki gaya hidup tidak sehat.

x	F	P	KP	z	Z tabel	a1	a2
1460	1	0.056	0.056	-2.096	0.018	0.018	0.038
1550	1	0.056	0.111	-1.912	0.028	0.028	0.083
1660	1	0.056	0.167	-1.688	0.046	0.065	0.121
2065	1	0.056	0.222	-0.861	0.195	0.028	0.027
2200	1	0.056	0.278	-0.585	0.279	0.057	0.002
2485	1	0.056	0.333	-0.003	0.499	0.221	0.166
2510	1	0.056	0.389	0.048	0.519	0.186	0.130
2530	1	0.056	0.444	0.089	0.536	0.147	0.091
2550	1	0.056	0.500	0.130	0.552	0.107	0.052
2575	1	0.056	0.556	0.181	0.572	0.072	0.016
2600	1	0.056	0.611	0.232	0.592	0.036	0.019
2620	1	0.056	0.667	0.273	0.608	0.004	0.059
2725	1	0.056	0.722	0.487	0.687	0.020	0.035
2800	1	0.056	0.778	0.641	0.739	0.017	0.039
2905	1	0.056	0.833	0.855	0.804	0.026	0.030
2960	1	0.056	0.889	0.967	0.833	0.001	0.056
2965	1	0.056	0.944	0.978	0.836	0.053	0.109
3030	1	0.056	1.000	1.110	0.867	0.078	0.133
3050	1	0.056	1.056	1.151	0.875	0.125	0.180

Keterangan:

n	= 19
\bar{x}	= 2.486,316
SD	= 489,614
a maks	= 0,221
D tabel (28) (0.05)	= 0,301

d. Kesimpulan

Berdasarkan hasil perhitungan, diperoleh $a_{maks} < D_{tabel}$, pada kelompok X_1 yaitu $0,172 < 0,301$ pada kelompok X_2 yaitu $0,221 < 0,301$. Oleh karena itu terima H_0 pada $\alpha = 0,05$. Artinya data pada kedua kelompok berasal dari populasi yang berdistribusi normal.

Lampiran 9. Pengujian Homogenitas Antara Kelompok Mahasiswa yang Memiliki Gaya Hidup Sehat dan Kelompok Mahasiswa yang Memiliki Gaya Hidup Tidak Sehat dengan Uji F

a. Hipotesis

$$H_0: \sigma_x^2 = \sigma_y^2$$

$$H_1: \sigma_x^2 \neq \sigma_y^2$$

b. Kriteria Pengujian

Terima H_0 jika $F_{hitung} < F_{tabel}$

Tolak H_0 jika $F_{hitung} > F_{tabel}$

c. Hasil Perhitungan

Data Statistik

$$S^2_x = 211.385,819 \quad n_x = 19$$

$$S^2_y = 239.721,784 \quad n_y = 19$$

$$F_{(0,05) (19) (19)} = 3,59$$

Rumus:

$$\begin{aligned} F_{hitung} &= \frac{S^2_x}{S^2_y} \\ &= \frac{211385,819}{239721,784} \\ &= 0,882 \end{aligned}$$

d. Kesimpulan

Berdasarkan hasil perhitungan, diperoleh $F_{hitung} < F_{tabel}$, yaitu $0,882 < 3,59$ maka terima H_0 pada $\alpha = 0,05$. Artinya variansi data sama atau homogen.

Lampiran 10. Pengujian Hipotesis antara Kelompok Kelompok Mahasiswa yang Memiliki Gaya Hidup Sehat dan Kelompok Mahasiswa yang Memiliki Gaya Hidup Tidak Sehat dengan Uji t

a. Hipotesis

$$H_0: \mu_{X1} - \mu_{X2} = 0$$

$$H_1: \mu_{X1} - \mu_{X2} \neq 0$$

b. Kriteria Pengujian

Terima H_0 jika $t_{hitung} < t_{tabel}$

Tolak H_0 jika $t_{hitung} > t_{tabel}$

c. Hasil Perhitungan

Data Statistik

$$n_X = 19$$

$$n_Y = 19$$

$$\bar{X} = 2.750,526$$

$$\bar{Y} = 2.486,316$$

$$S^2_X = 211.385,819$$

$$S^2_Y = 239.721,784$$

$$t_{(0.05) (28) (28)} = 1,688$$

Distribusi Sampling

$$\begin{aligned} \sigma_{\bar{X}\bar{Y}} &= \sqrt{\frac{(n_X - 1)S^2_X + (n_Y - 1)S^2_Y}{(n_X - 1) + (n_Y - 1)}} \sqrt{\frac{1}{n_X} + \frac{1}{n_Y}} \\ &= \sqrt{\frac{(19 - 1)211.385,819 + (19 - 1)239.721,784}{(19 - 1) + (19 - 1)}} \sqrt{\frac{1}{19} + \frac{1}{19}} \\ &= 154,825 \end{aligned}$$

t hitung

$$t - hit = \frac{(\bar{X} - \bar{Y}) - 0}{\frac{SD}{\sqrt{n}}}$$

$$\begin{aligned} &= \frac{(2750,526 - 2.486,316) - 0}{\frac{154,825}{\sqrt{38}}} \\ &= 10,518 \end{aligned}$$

d. Kesimpulan

Berdasarkan hasil uji t, diperoleh t tabel = 1,688 dan p = 10,518 sehingga $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka tolak H_0 pada $\alpha = 0,05$. Artinya terdapat perbedaan rata-rata kualitas hidup terkait kesehatan pada mahasiswa antara mahasiswa yang memiliki gaya hidup sehat dengan mahasiswa yang memiliki gaya hidup tidak sehat.



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
 UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA
 FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
 PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BIOLOGI
 Gedung Hasjim Asj'arie
 Kampus Barat UNJ, Jl. Rawangun Muka, Jakarta Timur

SURAT KETERANGAN

Nomor : 05/Bio-FMIPA-UNJ/VI/2017

Yang bertanda tangan di bawah ini Ketua Program Studi Pendidikan Biologi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Negeri Jakarta, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Dita Luthfia
 No. Registrasi : 3415136417
 Program Studi : Pendidikan Biologi
 Fakultas : MIPA

Benar nama tersebut diatas telah selesai melaksanakan penelitian di Program Studi Pendidikan Biologi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Negeri Jakarta pada bulan April s/d Mei 2017.

Surat keterangan ini diberikan untuk melengkapi persyaratan penulisan skripsi dengan judul

"Pengaruh Gaya Hidup Sehat terhadap Kualitas Hidup Terkait Kesehatan pada Mahasiswa Biologi Universitas Negeri Jakarta".

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 02 Juni 2017
 Koordinator Prodi Pendidikan Biologi
 FMIPA UNJ,

Dr. Diana Vivanti S. M.Si
 NIP.196701291998032002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



DITA LUTHFIA lahir di Tangerang, 2 Februari 1995, anak kedua dari empat bersaudara dari pasangan Bapak Dedi Suhada dan Ibu Eli Yuliasih. Bertempat tinggal di Perumahan Bugel Mas Indah Jl. Tembaga Blok B 13 No. 45, RT 01 RW 08, Kelurahan Bugel, Kota Tangerang, Banten 15113.

Riwayat Pendidikan:

Pendidikan Formal dimulai di TK Al- Ijtihad (2000-2001), kemudian melanjutkan sekolah di SD Negeri 04 Tangerang (2001-2007), kemudian melanjutkan di SMP Negeri 1 Tangerang (2007-2010), melanjutkan di SMA Negeri 1 Tangerang (2010-2013). Kemudian menyelesaikan Perguruan Tinggi di Universitas Negeri Jakarta pada Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Program Studi Pendidikan Biologi (2013-2017)

Pengalaman Penelitian:

Mengikuti kegiatan Cakrawala Biologi (CABI) di Gunung Bunder, Jawa Barat (2013); Kuliah Lapangan Zoologi di Pulau Bira, Kepulauan Seribu (2014); Latihan Dasar Manajemen Penelitian Lapangan (LDMPL) di Gunung Halimun (2015), Jawa Barat (2015), serta pengalaman Kuliah Kerja Lapangan di Pangandaran (2016).

Pengalaman Mengajar:

Mengikuti program Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Desa Kalijati, Karawang pada bulan Januari – Februari 2016. Pengalaman Program Keterampilan Mengajar di SMA Negeri 77 Jakarta pada bulan Agustus – Oktober 2016.