Hubungan antara kesadaran hidup sehat dengan perilaku sehat pada komunitas Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo(IPSS)

SKRIPSI

Diajukan Kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya

untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Menyelesaikan

Program Strata Satu (S1) Psikologi (S.Psi)

Disusun oleh :

Prihantika Fuji KusumaDewi

B97213110

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN

UNIVERSITAS NEGERI SUNAN AMPEL

SURABAYA

2017

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Hubungan antara kesadaran hidup sehat dengan perilaku sehat pada Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo" merupakan karya asli yang diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Karya ini sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Surabaya, 3 Agustus 2017

METERAI TEMPEL

6000

(PRIHANTIKA FUJI KUSUMA DEWI)

NIM. B97213110

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA KESADARAN HIDUP SEHAT DENGAN PERILAKU SEHAT PADA KOMUNITAS IKATAN PECINTA SEPEDA SIDOARJO

Yang disusun oleh :
Prihantika Fuji Kusuma Dewi
B97213110

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada Tanggal 03 Agustus 2017

Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan

Prof. Dr. H. Moh. Sholeh, M.Pd
Nip. 195012091990021001

Susunan Tim Penguji
Penguji I/Pembimbing,

Dr. dr. Siti Nur Asiyah, M.Ag
Nip.197209271996032002

Penguji II,

Dr. Hj. Siti Azizah Rahayu, M.Si
Nip.195810071986032001

Penguji III,

Dr. Abdul Muhid, M. Si
Nip. 197502052003121002

Penguji IV,

Dr. Suryani, S. Ag, S. Psi, M. Si
Nip.197708122005012004

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi

Hubungan Antara Kesadaran Hidup Sehat Dengan Perilaku Sehat Pada Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo (IPSS)

Oleh :

Prihantika Fuji Kusuma Dewi

(B97213110)

TELAH DISETUJUI UNTUK DIAJUKAN PADA UJIAN SKRIPSI

Surabaya, 03 Agustus 2017

Dr. dr. Hj. Siti Nur Asiyah M. Ag

NIP. 197209271996032002

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN
Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : PRIHANTIKA FUJI KUSUMA DEWI
NIM : B97213110
Fakultas/Jurusan : PSIKOLOGI DAN KESEHATAN/ PSIKOLOGI
E-mail address : PRIHANTIKA@GMAIL.COM

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :
☑ Sekripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (.....)
yang berjudul :

"HUBUNGAN ANTARA KESADARAN HIDUP SEHAT DENGAN PERILAKU SEHAT PADA KOMUNITAS IKATAN PECINTA SEPEDA SIDOARJO (IPSS)"

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara ***fulltext*** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 3 Agustus 2017

Penulis

PRIHANTIKA FUJI KUSUMA DEWI

INTISARI

Penelitian ini memiliki rumusan masalah yaitu apakah terdapat hubungan antara kesadaran hidup sehat dengan perilaku sehat pada komunitas Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan pendekatan korelasional, yang ingin mengukur hubungan variabel bebas dan variabel terikat. Subjek penelitian adalah komunitas Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo sebanyak 75 orang. Hasil uji analisis korelasi didapatkan harga koefisien korelasi sebesar 0.527 dengan taraf kepercayaan 0.05 (5%), maka dapat diperoleh harga r tabel sebesar 0.227. Harga r hitung lebih besar dari r tabel (0.527 > 0.227) dengan signifikansi 0.000, karena signifikansi < 0.05, maka Ho ditolak dan Ha diterima artinya terdapat korelasi antara kesadaran hidup sehat dengan perilaku sehat pada Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo (IPSS).Berdasarkan hasil koefisien korelasi tersebut juga dapat dipahami bahwa korelasinya bersifat positif (+) jadi menunjukkan adanya arah hubungan yang positif, artinya semakin tinggi kesadaran hidup sehat maka semakin baik pula perilaku sehat yang dimiliki.

.

Kata kunci: Perilaku sehat, kesadaran hidup sehat, bersepeda

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ABSTRACT

This study has a problem formulation is whether there is a relationship between the awareness of healthy living with healthy behavior in the community of Bicycle Lovers Sidoarjo. The type of research used is quantitative research. This study uses correlational approach, which wants to measure the relation of free variable and dependent variable. Research subjects are community of Sikarjo Bike Lovers Association as many as 75 people. Correlation analysis test results obtained correlation coefficient price of 0.527 with the level of trust 0.05 (5%), then can be obtained r table price of 0.227. Price r count is greater than r table (0.527> 0.227) with significance 0.000, because significance <0.05, then Ho is rejected and Ha accepted means there is a correlation between the awareness of healthy life with healthy behavior in Bicycle Lovers Association Sidoarjo (IPSS). Based on the coefficient The correlation can also be understood that the correlation is positive (+) so indicate the direction of a positive relationship, meaning the higher awareness of healthy life then the better the healthy behavior

.

Keywords*: Healthy behavior, healthy life awareness, cycling*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL
HALAMAN PENGESAHAN ii
HALAMAN PERNYATAAN iii
KATA PENGANTAR iv
DAFTAR ISI vii
DAFTAR TABEL ix
DAFTAR GAMBAR x
DAFTAR LAMPIRAN xi
INTISARI xii
ABSTRAK xiii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 10
C. Tujuan Penelitian 10
D. Manfaat Penelitian 10
E. Keaslian Penelitian 12

BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Perilaku sehat
1. Pengertian perilaku sehat 19
2. Dimensi perilaku sehat 19
3. Faktor- faktor yang memengaruhi perilaku sehat 21
4. Strategi perubahan perilaku 22

B. Kesadaran hidup sehat
1. Pengertian 24
a. Kesadaran 24
b. Hidup sehat 25
c. Kesadaran hidup sehat 26
2. Dimensi kesadaran hidup sehat 27

C. Hubungan antara kesadaran hidup sehat dengan perilaku sehat 29
D. Kerangka Teoritis 29
E. Hipotesis 30

BAB III METODE PENELITIAN

A. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional 32
1. Variabel Penelitian 32
2. Definisi Operasional 33

B. Populasi, Sampel dan Teknik sampling 35

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. Populasi…….....35
2. Sampel…….....35
3. Teknik sampling 36
C. Teknik Pengumpulan Data.....36
D. Validitas dan Reliabilitas 44
1. Uji Validitas.....44
2. Uji Reliabilitas 50
E. Analisis Data 51

BAB IV PEMBAHASAN

A. Deskripsi Subyek
1. Subyek berdasarkan usia 54
2. Subyek berdasarkan jenis kelamin.....55
B. Deskripsi dan Reliabilitas Data
1. Deskripsi data.....55
2. Reliabilitas data.....57
3. Uji prasyarat.....58
C. Hasil Penelitian 60
D. Pembahasan.....62

BAB V PENUTUP
A. Kesimpulan 66
B. Saran.....67

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Kesehatan merupakan suatu kebutuhan mendasar bagi kehidupan manusia. Sehat dan sakit bukan hanya ditentukan secara biologis, tetapi juga ditentukan oleh masalah perilaku individu yaitu perilaku sehat. Perilaku sehat merupakan elemen yang paling penting bagi kesehatan dan keberadaan manusia (Rahmadian, 2011).

Perilaku sehat sering didefinisikan sebagai perilaku seseorang yang terlibat dalam pemeliharaan atau peningkatan kesehatan mereka saat ini dan untuk menghindari penyakit. Termasuk beberapa perilaku seseorang untuk melindungi, mempromosikan atau memelihara kesehatannya. Baik tidaknya perilaku secara objektif efektif sampai akhir (Rahmadian, 2011).

Gotchman (dalam Smet, 1994 dalam Agustin 2006) mendefinisikan perilaku sehat sebagai tingkah laku, aktivitas, dan kebiasaan yang berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan, perbaikan kesehatan, dan meningkatkan kesehatan. "Perilaku sehat adalah perilaku-perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya."

Becker (dalam Notoatmodjo, 2012) mendefinisikan perilaku sehat (*health behavior*) sebagai respon seseorang terhadap stimulus atau

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan.

Perilaku sehat sebagai atribut-atribut seperti kepercayaan, ekspektasi, motif-motif, nilai-nilai, persepsi elemen kognitif lainnya, karakteristik kepribadian, termasuk mood dan status emosi dan sifat-sifat serta pola perilaku yang jelas, tindakan dan kebiasaan yang berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan, restorasi dan peningkatan kesehatan (adlyani, 2015).

Peran perilaku sehat mendapat perhatian yang tinggi karena kebiasaan perilaku sehat mempengaruhi kecenderungan berkembangnya penyakit yang kronis dan fatal seperti hepatitis, kanker, AIDS (WHO dalam Sarafino, 2006).

Menurut Corner (dalam rahmadian, 2011) yang termasuk dalam perilaku sehat yaitu penggunaan layanan medis (misalnya, kunjungan dokter, vaksinasi, skrining), sesuai dengan regimen medis (misalnya, diet diabetes ,regimen anti hipertensi). Dan perilaku sehat mandiri (misalnya, diet, olahraga, tidak merokok, tidak konsumsi alcohol) (Rahmadian, 2011).

Kegiatan fisik melalui olahraga terbukti memberikan efek protektif terhadap penyakit kronik antara lain obesitas, diabetes militus, hipertensi, osteoporosis, kanker kolon, depresi dan jantung coroner.(cahyono, 2008). Menurut Lee et all (dalam *the physician and*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sportmedicine) olahraga dapat menurunkan risiko penyakit jantung koroner melalui mekanisme; penurunan denyut jantung dan tekanan darah, penurunan tonus simpatik, meningkatkan diameter arteri koroner dan sistem kolateralisasi pembuluh darah, meningkatkan HDL, dan menurunkan LDL darah (Cahyono, 2008).

Olahraga seseorang juga akan berdampak terhadap kesehatan seseorang. Seperti yang di katakan Svantesson dalam penelitiannya tahun 2015 di Sweden bahwa terdapat korelasi yang sangat positif antara aktivitas fisik dan pengurangan penyakit kronis dan juga dapat mencegahnya (Adlyani, 2015).

Tak terkecuali pada lansia yang berusia 65 tahun bisa meningkatkan kognisi dan membuat fungsi-fungsi otot jadi lebih baik. Selain itu juga bisa menurunkan rasa takut akan jatuh. Dengan demikian kualitas kesehatan diri yang dirasakan akan meningkat (Cahyono, 2008).

Manfaat berolahraga sebenarnya sudah semakin disadari oleh sebagian masyarakat. Hal tersebut terbukti dengan semakin banyaknya masyarakat yang melakukan olahraga baik perorangan maupun kelompok. Sayangnya masih sering ditemukan cara berolahraga yang salah. Mereka belum mengetahui cara melakukan olahraga yang benar, untuk itu perlu mengetahui bagaimana cara berlatih olahraga yang benar, sehingga dapat secara efektif dan aman dapat meningkatkan dan mempertahankan kebugaran jasmani (Suryanto, 2013).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dari berbagai macam olahraga sebagai bentuk perilaku sehat, salah satunya yakni bersepeda (*cycling*) . Bersepeda adalah sebuah aktivitas fisik dapat dikatakan olahraga sekaligus kegiatan berekreasi., serta merupakan salah satu model transportasi darat yang menggunakan sepeda. Olahraga sepeda saat ini bisa jadi merupakan olahraga yang tengah diminati oleh masyarakat, hampir setiap hari bisa melihat orang bersepeda. Sepeda pertama kali diperkenalkan di Eropa sekitar akhir abad ke 19, setelah itu mulai menyebar hingga ke Amerika Serikat dan kini hampir ke seluruh dunia. Latihan ini dikenal sebagai salah satu bentuk olahraga yang murah dan bisa memberikan banyak manfaat bagi tubuh. Bersepeda merupakan jenis aktivitas fisik yang paling digemari karena bias dilakukan oleh siapa saja bahkan orang yang memiliki berat badan berlebih atau obesitas.

Menurut Frobose (2009) beberapa manfaat bersepeda adalah: a) Bersepeda adalah salah satu cara olahraga yang paling sedikit terjadinya tekananpada lutut dan cara paling baik untuk menguatkan tulang rawan. Bersepeda dapat dilaakukan oleh siapa saja baik yang kurang berat badanya maupun yang gemuk atau obesitas tanpa takut terjadinya cidera. b) Bersepeda akan memperbaiki sirkulasi darah secara keseluruhan, yang terpenting adalah jantung akan bekerja lebih ekonomis karena performa pemompaan menjadi lebih efisien sehingga mengurangi tekanan darah secara keseluruhan danmengurangi penyakit jantung. Bersepeda dapat meningkatkan kualitas sistem

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kekebalan dan mengijinkan tubuh untuk melindungi dirinya dari virus dan bakteri.

Bersepeda adalah metode olahraga yang paling banyak memiliki manfaat untuk menguatkan sistem kekebalan tubuh.Dari berbagai manfaat tersebut akan sangat berpengaruh terhadap tingkat kebugaran jasmani. Mulai dari penguatan tulang yang rawan pada tubuh, dapat memperbaiki sirkulasi darah secara keseluruhan, metabolisme tubuh menjadi lancar dan mampu meningkatkan kekebalan tubuh (Arjuna, 2009).

Hal demikian menjadi semakin marak di berbagai kota dengan munculnya berbagai komunitas sepeda yang berkembang sangat pesat. Berbagai jenis komunitas sepeda, mulai sepeda onthel, sepeda balap, dan sepeda yang khusus untuk kesehatan. Sepeda khusus untuk kesehatan ini tidak ditentukan jenisnya, yang penting bisa digunakan bersepeda bersama untuk kesehatan. Para anggotanya, sebagian besar memang orang-orang yang sudah cukup berusia. Hal ini sama seperti dengan hasil penelitian Svantesson (2015) bahwa olahraga apapun itu termasuk bersepeda (*cycling)* yang dapat memberikan dampak positif bagi siapapun terlebih pada usia lanjut (Svantesson, 2015).

Mayoritas orang memiliki suatu jenis masalah kesehatan fisik kronis ketika mencapai usia 65 tahun, namun terdapat variabilitas besar dalam hal dampak masalah kesehatan tersebut pada keberfungsian individu. Ini diperkirakan dipengaruhi oleh berapa lama

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

individu telah mengalami suatu masalah kesehatan , keparahan penyakit dan rasa sakit yang dialami, faktor-faktor psikologis seperti kepribadian dan sikap, yang dapat menjadi penghubung antara dampak penyakit-penyakit tersebut dengan perasaan-perasaan sejahtera dan individu yang optimistik (mereka yang memiliki pandangan positif terhadap kehidupan) telah didapati berumur lebih panjang (Upton P, 2012).

Kemudian berdasarkan hasil penelitian dari beberapa ahli psikologi menemukan bahwa ada korelasi antara penurunan kekuatan fisik terhadap kemunduran psikologis pada masa lanjut usia. Semula diduga bahwa kerusakan mental tidak dapat dihindari meskipun kerusakan fisik.Namun kenyataannya kedua factor tersebut tidak dapat dipisahkan. Penyebab terjadinya perubahan mental sebagai akibat menurunnya kondisi fisik yang menunjang terjadinya kerusakan mental (Lubis.,dkk, 2010).

Maka perilaku sehat yang dilakukan oleh orang-orang pada usia tersebut sangat penting dalam menjaga kesehatan dari berbagai macam penyakit kronis dengan berolahraga bersepeda. Mengingat olahraga dalam taraf sedang dan diet sehat telah didapati melindungi dari stroke, penyakit jantung dan diabetes di usia tua (Yung dkk.,2009).

Sementara itu, menurut Lawrence Green (dalam Notoatmodjo, 2010) yakni perilaku sehat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor predisposisi. Salah satu bentuk dari faktor

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

predisposisi adalah pengetahuan.pengetahuan berhubungan dengan kesadaran. Jadi kesadaran berhubungan dengan perilaku seseorang. Dalam hal ini, kesadaran hidup sehat berhubungan dengan perilaku sehat. Kesadaran hidup sehat mendorong seseorang untuk berperilaku sehat (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Atkinson (dalam Fitriyansyah, 2008) kata kesadaran sering digunakan sebagai istilah yang mencakup pengertian, persepsi, pemikiran, perasaan, dan ingatan seseorang yang aktif pada saat tertentu. Sementara itu, hidup sehat tercermin dari tindakan atau perilaku yang dilakukan seseorang yang disebut dengan istilah perilaku sehat. Jadi, kesadaran hidup sehat adalah pengertian, persepsi, pemikiran, perasaan, dan ingatan yang berkaitan dengan hidup sehat (makan dengan menu seimbang, kegiatan fisik secara teratur dan cukup, tidak merokok, tidak minum minuman keras dan narkoba, istirahat yang cukup, pengendalian dan manajemen stress, perilaku atau gaya hidup positif yang lain untuk kesehatan)(Fitriyansyah, 2008).

Kesadaran hidup sehat berhubungan dengan perilaku sehat seseorang. Jika seseorang memiliki kesadaran hidup sehat maka hal tersebut akan mendorongnya untuk berperilaku sehat. Ketika seseorang memiliki kesadaran, berarti orang tersebut memiliki pengertian, persepsi, pemikiran, perasaan, dan ingatan. Menurut Notoatmodjo (2012) tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif memiliki beberapa tingkatan, diantaranya tahu dan memahami. Tahu dan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

memahami selaras dengan pengertian dari kesadaran. Hal itu menunjukkan bahwa kesadaran berhubungan dengan pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

Hal tersebut juga dibuktikan dengan penelitian secara empiris pada beberapa penelitian yang telah dilakukan yang menunjukkan kontribusi kesadaran hidup sehat terhadap perilaku kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Ajeng prabawati sukma (2012) yang meruapakan salah satu mahasiswa jurusan psikologi di UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang berjudul kesadaran kesehatan dan gaya hidup sehat dengan sikap konsumen pada makanan organik yang menemukan bahwa terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara kesadaran kesehatan dan sikap konsumen pada makanan organik dengan mediator gaya hidup sehat, dimana hubungan antara kesadaran kesehatan dengan sikap konsumen menjadi semakin kuat melalui gaya hidup sehat pada pegawai negeri sipil Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKL PP) Yogyakarta (Sukma, 2012).

Penelitian lain yang juga dilakukan oleh Sarah Rahmadian (2011) oleh salah satu mahasiswa jurusan psikologi di UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, menemukan bahwa penelitian ini bertujuan untuk mengetahui factor apa saja yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang (Rahmadian, 2011).

Pada tulisan ini, penulis tertarik untuk berfokus pada Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo.Yang merupakan sebuah wadah untuk para pecinta

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sepeda (IPSS). Berdiri pada tanggal 13 november 2010 yang dipelopori oleh Bapak Karnoyo, warga desa cemeng Sidoarjo. Dulu yang masih beranggotakan sekitar lima puluh orang berinisiatif untuk memberi Nama dari komunitas tersebut yakni Ikatan Penggiat Sepeda, karena terdengar masih rancu sehingga diubah menjadi Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo.

Dalam jangka pendek Program ”IPSS” diharapkan dapat membangkitkan kesadaran dan pemahaman masyarakat bahwa menggunakan sepeda sebagai alat transportasi alternatif jarak dekat dapat mengurangi polusi dalam rangka antisipasi pemanasan global. Dalam jangka panjang diharapkan gerakan ini akan berimplikasi pada penurunan penggunaan kendaraan bermotor sehingga mengurangi polusi, efisiensi energi, menuju kota yang lebih humanis, meningkatkan derajat kesehatan manusia maupun lingkungan dan sebagainya. Wadah ini juga nantinya akan menjadi perangsang bagi masyarakat lainnya agar mau menggunakan sepeda sebagai sarana tranportasi dan bagian dari gaya hidup masyarakat kota.

Adapun sasaran dari kegiatan ini antara lain, kebersihan dan keindahan tata kota di sidoarjo, kepatuhan dalam berlalu lintas, serasi dan santun di jalan raya, meningkatkan kesehatan masyarakat di sidoarjo, membantu tumbuh kembangnya atlit sepeda di sidoarjo, serta mengembangkan sector pariwisata bersepeda dan wisata kuliner di

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sidoarjo. Sehingga kegiatan ini sangat bermanfaat dalam segi fisik maupun sosial untuk para anggotanya.

Berdasarkan fenomena tentang *cycling club* dan gambaran umum tentang gaya hidup individu pada masa sekarang ini dan dengan beberapa uraian penelitian terdahulu, maka diperlukan pembahasan mengenai kesadaran hidup sehat, dan perilaku sehat. Kesadaran hidup sehat dan perilaku sehat idealnya terlihat pada semua komunitas.Maka Peneliti Tertarik Untuk Mengkaji Lebih Dalam Tentang "Hubungan Antara Kesadaran Hidup Sehat Dengan Perilaku Sehat Pada Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo (IPSS).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan, maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu

"Apakah ada hubungan antara kesadaran hidup sehat dengan perilaku sehat pada Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo (IPSS)?"

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan dari penulisan ini adalah sebagai berikut :

"Mengetahui hubungan antara kesadaran hidup sehat dengan perilaku sehat pada Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo (IPSS)"

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat

1. Teoritis

   Sebagai sumbangsi bagi ilmu psikologi khususnya di bidang psikologi Klinis/ kesehatan , mengenai Hubungan Antara Kesadaran Hidup Sehat dengan Perilaku Sehat Pada Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo (IPSS).

2. Praktis

   1. Bagi pihak terkait, sebagai bahan evaluasi agar lebih meningkatkan kesadaran hidup sehat dalam menjaga kesehatannya..

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Sebagai masukan bagi masayarakat lainnya, bahwa kegiatan bersepeda sangat memberikan kontribusi dalam mencegah dan menjaga kesehatan sejak dini.
3. Sebagai bahan rujukan bagi mahasiswa lain yang ingin meneliti terkait judul atau variabel yang sama.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

E. Keaslian Data

Untuk melengkapi isi dan sebagai perbandingan penelitian, peneliti ingin memperlihatkan adanya perbedaan dan persamaan dari judul yang peneliti gunakan untuk penelitian, diantaranya :

Penelitian yang dilakukan oleh Ajeng Prabawati Sukma (2012) yang merupakan salah satu Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora di Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta yang berjudul Kesadaran Kesehatan Dan Gaya Hidup Sehat Dengan Sikap Konsumen Pada Makanan Organik. Hasil penelitiannya mengungkapkan bahwa terdapat Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara kesadaran kesehatan dan sikap konsumen pada makanan organik dengan mediator gaya hidup sehat, dimana hubungan antara kesadaran kesehatan dengan sikap konsumen menjadi semakin kuat melalui gaya hidup sehat pada pegawai negeri sipil Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKL PP) Yogyakarta. Hal ini ditunjukan dengan koefisien korelasi regresi berganda sebesar R= 0,682 dan p = 0,000 yang lebih tinggi daripada koefisien korelasi parsial sebelum dimediatori sebesar r =0,401 dan p = 0,000, dengan demikian hipotesis diterima (Sukma P, 2012). Persamaan pada penelitian tersebut terdapat pada variabel bebas (x) yakni kesadaran kesehatan dan perbedaannya terdapat pada variabel terikat yakni sikap konsumen.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Penelitian yang dilakukan oleh Rosid Fachrudin Al Anshori (2017) yang merupakan salah satu mahasiswa Fakultas Psikologi di Universitas Muhammadiyah Surakarta dengan judul Komunitas Gowes Sepeda Menjadi Gaya Hidup Sehat (Pada Komunitas Sepeda Gowes Rumah Sakit Soeradji Tirtonegoro Klaten Atau Scck. Hasil penelitian ini adalah komunitas gowes terbentuk dari individu yang memiliki alasan yang berbeda-beda sesuai persepsi mereka masing-masing, bisa berupa doromgan dari luar atau dari diri sendiri untuk memenuhi kebutuhan biologis maupun psikologis. Dampak yang diperoleh yaitu banyak menambah teman, mampu mengontrol mengkonsumsi makanan, berhenti darimelakukan hal-hal yang merusak kesehatan berdasarkan pengalaman anggotannya di komunitas, dan informan menjadi terpacu dalam bersepeda karena ada kehadiran teman sekomunitas. Persamaan pada penelitian tersebut terdapat pada subyek penelitian yakni sama-sama pada komunitas sepeda (Anshori, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Sarah rahmadian (2011) yang merupakan salah satu mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah deng judul faktor-faktor psikologis yang mempengaruhi perilaku sehat mahasiswa beberapa perguruan tinggi di tangerang selatan. Hasil penelitiannya adalah variabel self esteem memberikan sumbangan yang signifikan terhadap perilaku sehat, namun tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku sehat. Persamaan pada penelitian tersebut terdapat pada variabel terikat yakni perilaku sehat (Rahmadian, 2011).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Penelitian yang dilakukan oleh Nurul Hidaya (2003). Hasil uji hipotesis dengan menggunakan uji regresi logistik dengan perhitungan oods rasio dengan taraf signifikansi 10 % diproleh kesimpulan bahwa bahwa terdapat hubungan dan besar risiko umur ibu dengan kejadian komplikasi persalinan (p:0,008 dan OR:6,67); terdapat hubungan dan besar risiko paritas ibu dengan kejadian komplikasi persalinan (p:0,008 dan OR:10,15); terdapat hubungan dan besar risiko pemeriksaan antenal dengan kejadian komplikasai persalinan (p:0.003 dan OR:6,39); tidak terdapat hubungan kestabilan emosi dengan kejadian komplikasi persalinan; dan nilai probabilitas kemungkinan terjadinya komplikasi persalinan yang disebabkan oleh umur ibu dan pemeriksaan antenatal sebesar 0,044. Untuk menurunkan jumlah komplikasi persalinan disarankan adanya kerjasama yang baik antara petugas kesehatan, masyarakat dan pemerintah dalam meningkatkan gerakan Sayang Ibu khususnya kegiatan pemantauan dan perawatan ibu hamil dan bersalin oleh tenaga kesehatan di wilayah binaannya. Partisipasi aktif ibu dalam usaha mencari informasi dan usaha penerapannya sangat diperlukan untuk mencapai tingginya derajat kesehatan ibu selama hamil dan proses persalinan yang normal yang dapat melahirkan bayi yang sehat. Persamaan pada penelitian tersebut terdapat pada variabel terikat yakni sama-sama membahs tentang perilaku sehat (Hidaya, 2003).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Penelitian yang dilakukan oleh Irma sari muliadi (2015) dari salah satu mahasiswa fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan di UIN syarif hidayatullah dengan judul pengetahuan, sikap, perilaku hidup bersih dan sehat pada mahasiswa. Hasil penelitiannya adalah terdapa hubungan antara sikap denga perilaku hidup bersih dan sehat. Persamaan pada penelitian tersebut terdapat pada variabel terikat yakni perilaku sehat (Muliadi, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Ika lestari (2010) dari salah satu mahasiswa fakultas dakwah dan ilmu komunikasi di UIN syarif hidayatullah dengan judul pengaruh pelayanan kesehatan pada program puskesmas keliling terhadap tingkat kesadaran hidup sehat pada masyarakat miskin di desa setu kecamatan setu kota tangerang selatan. Hasil penelitiannya adalah judul pengaruh pelayanan kesehatan pada program puskesmas keliling terhadap tingkat kesadaran hidup sehat pada masyarakat miskin di desa setu memiliki pengaruh kecil terhadap kesadaran hidup sehat di masyarakat. Ini ditunjukkan dengan angka korelasi 0, 214 dengan angka signifikan 0, 0033. Perbedaannya terdapat pada variabel keduanya yakni perilaku sehat menjadi variabel bebas (x) dan kesadaran hidup sehat menjadi variabel terikat (y) (Lestari I, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Andi Sudarsono dan Yudi Suharsono (2016) yang merupakan mahasiswa Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang tentang Hubungan Persepsi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Terhadap Kesehatan Dengan Kesadaran (*Mindfulness*) Menyetor Sampah Anggota Klinik Asuransi Sampah Di Indonesia Medika. Hasil penelitiannya adalah menunjukkan ada hubungan positif signifikan antara persepsi terhadap kesehatan dengan kesadaran (mindfulness) menyetor sampah anggota klinik asuransi sampah di Indonesia Medika (r=0,468; p=0,000; p<0,01). Sumbangan persepsi terhadap kesehatan dengan kesadaran (mindfulness) menyetor sampah adalah 21,9%. Perbedaannya terdapat pada variabel keduanya yakni perilaku sehat menjadi variabel bebas (x) dan kesadaran hidup sehat menjadi variabel terikat (y) (Suharsono dkk, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Zaraz Obella Nur Adliyani yang merupakan salah satu mahasiswa *Faculty of Medicine, Lampung University*. Yang berjudul Pengaruh Perilaku Individu terhadap Hidup Sehat dengan hasil penelitiannya yakni Perilaku seseorang merupakan suatu hal yang dipengaruhi oleh beberapa aspek meliputi adat, sikap, emosi, nilai, etika, kekuasaan, persuasi, dan atau genetika. Perilaku sendiri penting dan berpengaruh dalam kesehatan, terutama tentang perilaku hidup sehat. Perilaku yang positif akan berdampak positif pula bagi kesehatan individu. Perilaku yang sehat sangat mempengaruhi kualitas dan taraf hidup seseorang agar dapat menjadi lebih baik dan sejahtera. Persamaan pada penelitian tersebut adalah sama- sama mengkaji tentang perilaku sehat (Adliyani, 2016).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Penelitian yang dilakukan oleh Anita Istiningtyas (2010) dari salah satu Staf Pengajar Program Studi D-lll Keperawatan STIKES Kusuma Husada Surakarta dengan judul Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Tentang Gaya Hidup Sehat Dengan Perilaku Gaya Hidup Sehat Mahasiswa Di PSIK UNDIP Semarang. Hasil penelitian menunjukkan dua hal. Pertama, ada hubungan antara pengetahuan tentang gaya hidup sehat dengan perilaku gaya nidup sehat, dengan p value = 0,005 dan = 8,015. Kedua, ada hubungan antara sikap tentang gaya hidup sehat dengan perilaku gaya hidup sehat mahasiswa dengan p value = 0,002 dan x2 = 9,739., Penelitian yang selanjutnya dapat dilakukan secara kualitatif untuk menggali secara lebih dalam lagi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku gaya hidup sehat mahasiswa. Persamaan pada penelitian tersebut adalah sama-sama mengkaji dengan variabel bebas (x) yakni kesadaran hidup sehat dengan memiliki hubungan dengan pengetahuan. Dan sama-sama mengkaji variabel terikat (y) yakni perilaku sehat (Istiningtyas, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Apit Sekar Setyadani (2013) dengan judul Perilaku Kesehatan Reproduksi Pada Anak Jalanan Dengan Seks Aktif Di Kota Semarang. Hasil penelitiannya adalah Mereka sering bergonta-ganti pasangan dan melakukan seks bebas di sembarang tempat. Sebagian besar informan tidak menggunakan alat kontrasepsi ketika berhubungan seks, sehingga berdampak pada penularan Penyakit Menular Seksual (PMS) dan kehamilan. Faktor

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pendorong informan melakukan hubungan seks bebas adalah karakteristik (usia, jenis kelamin, pendidikan, tempat tinggal, dan alasan turun ke jalan), kurangnya pengetahuan, sikap, serta lingkungan mereka. Penelitian tersebut terdapat persamaan yakni sama-sama mengkaji tentang perilaku sehat. Dan terdapat perbedaan pada subjek penelitian (Setyadani, 2013)

Penelitian yang dilakukan oleh Dra. Nunun Nurhajati, M.Si. (2016) Dengan judul Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Masyarakat Desa Samir Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat. Hasil penelitiannya adalah PHBS di Rumah Tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. PHBS di Rumah Tangga dilakukan untuk mencapai Rumah Tangga Sehatdi desa kabupaten/kota di seluruh Indonesia. Kegiatan PHBS ini sendiri memiliki manfaat baik bagi rumah tangga itu sendiri maupun masyarakat. Persamaan pada penelitian ini adalah sama-sama mengkaji tentang variabel terikat (y) yakni perilaku sehat. Namun, perbedaannya terdapat pada penambahan bahasan tentang perilaku hidup bersih (Nurhajati, 2016).

Dari berbagai macam hasil penelitian di atas dapat ditarik kesimpulan maka terdapat beberapa persamaan dan perbedaan dalam penelitian yang dilakukan peneliti. Perbedaan itu terdapat di lokasi penelitian, obyek penelitian, subyek penelitian, dan metode yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

digunakan. Sedangkan persaman terdapat pada variabel X dan Y, yaitu sama-sama mengkaji aspek kesadaran hidup sehat dan perilaku sehat.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Perilaku sehat

1. Pengertian Perilaku sehat

Menurut skinner (dalam Notoatmodjo, 2003) perilaku sehat adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan (Notoatmodjo, 2003).

Gotchman (dalam Smet, 1994 dalam Agustin 2006) mendefinisikan perilaku sehat sebagai tingkah laku, aktivitas, dan kebiasaan yang berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan, perbaikan kesehatan, dan meningkatkan kesehatan. "Perilaku sehat adalah perilaku-perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya."

Becker (dalam Notoatmodjo, 2012) mendefinisikan perilaku sehat (*health behavior*) sebagai respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan.

Perilaku sehat sebagai atribut-atribut seperti kepercayaan, ekspektasi, motif-motif, nilai-nilai, persepsi elemen kognitif lainnya, karakteristik kepribadian, termasuk mood dan status emosi dan sifat-

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sifat serta pola perilaku yang jelas, tindakan dan kebiasaan yang berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan, restorasi dan peninngkatan kesehatan (adlyani, 2015).

Beberapa kutipan lain tentang perilaku kesehatan diungkapkan oleh:

1. Solita, perilaku kesehatan merupakan segala untuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikap tentang kesehatan, serta tindakannya yang berhubungan dengan kesehatan.
2. Cals dan Cobb mengemukakan perilaku kesehatan sebagai: "perilaku untuk mencegah penyakit pada tahap belum menunjukkan gejala (*asymptomatic stage*)".
3. Skinner perilaku kesehatan (*healthy behavior*) diartikan sebagai respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit,penyakit, dan faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan seperti lingkungan,makanan,minuman, dan pelayanan kesehatan. Dengan kata lain, perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati (observable) maupun yang tidak dapat diamati (unobservable), yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan ini mencakup mencegah atau melindungi diri dari penyakit dan masalah

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kesehatan lain, meningkatkan kesehatan, dan mencari penyembuhan apabila sakit atau terkena masalah kesehatan.

Jadi perilaku sehat adalah sebuah respon individu yang berbentuk perilaku atau tindakan yang berkaitan dengan kesehatan.

2. Dimensi perilaku sehat

Sementara Skinner (dalam Notoatmodjo, 2003), merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku manusia terjadi melalui proses stimulus, organisme, dan respon sehingga teori Skinner ini disebut "S-O-R" (Stimulus-Organisme-Respons). Sedangkan menurut skinner (dalam Notoatmodjo, 2003) perilaku sehat adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan (Notoatmodjo, 2003).

Dari batasan ini, perilaku sehat menurut Skinner (dalam Notoatmodjo, 2003) dapat diklasifikasikan menjadi 3 aspek yakni

1) Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*) adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit. Oleh sebab itu perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari :

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. Perilaku pencegahan penyakit, dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.

b. Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat.

c. Perilaku gizi (makanan) dan minuman ;

2) Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan *(health seeking behavior).* Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini dimulai dari mengobati sendiri (*self treatment*) sampai mencari pengobatan ke luar negeri.

3) Perilaku sehat dalam lingkungan adalah bagaimana seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya, sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. (Notoatmodjo, 2003)

Dalam penelitian ini, diperlukan beberapa aspek yang telah diuraikan diatas sehingga nantinya akan dijadikan sebagai acuan di dalam pengukuran.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Faktor-faktor yang Memengaruhi Perilaku sehat

Menurut Lawrence Green (dalam Notoatmodjo, 2007) perilaku sehat ini ditentukan oleh 3 (tiga) faktor utama, yakni:

a. Faktor Pendorong (*predisposing factors*)

Merupakan faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan sebagainya.

b. Faktor pemungkin (*enabling factors*)

Merupakan faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan.

c. Faktor pemungkin

Maksudnya adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku sehat, misalnya: Puskesmas, Posyandu, Rumah Sakit, tempat pembuangan air, tempat pembuangan sampah, tempat olah raga, makanan bergizi, uang dan sebagainya.

d. Faktor penguat (*reinforcing factors*)

Merupakan faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Kadang-kadang meskipun orang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat, tetapi tidak melakukannya (Notoatmodjo, 2007).

Dari beberapa faktor yang telah dipaparkan diatas, terdapat faktor predisposisi yakni salah satunya adalah pengetahuan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kesadaran (*awareness*) individu timbul karena ia memiliki persepsi atau informasi dan pengetahuan yang mendukungnya, sehingga ia tahu bagaimana seharusnya bersikap.

4. Strategi Perubahan Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2003) terdapat beberapa bagian untuk memperoleh perubahan perilaku oleh WHO dikelompokkan menjadi tiga yaitu:

a. Menggunakan kekuatan, kekuasaan atau dorongan

Perubahan perilaku dipaksakan kepada sasaran sehingga ia melakukan sesuai harapan, dapat ditempuh dengan peraturan atau perundang-undangan yang harus dipatuhi oleh masyarakat. Hasil cepat tetapi belum tentu berlangsung lama karena perubahan tidak disadari oleh kesadaran sendiri.

b. Pemberian informasi

Dengan diberikan informasi maka meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang sesuatu sehingga akan menimbulkan kesadaran mereka dan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Perubahan ini memakan waktu yang lama tetapi hasil yang diperoleh bersifat langsung karena disadari oleh kesadaran mereka sendiri.

c. Diskusi dan Partisipasi

Cara ini sebagai peningkatan cara kedua, dimana dalam memberikan informasi tidak bersifat searah saja, tetapi dua

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

arah. Hal ini berarti masyarakat yang diterimanya. Dengan demikian pengetahuan yang diperoleh mendalam dan mantap. Ini membutuhkan waktu yang lebih lama dari cara yang pertama. Dari pengamatan dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang disadari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak disadari pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

Penelitian Rogers (dalam Notoatmodjo, 2003) mengungkapkan bahwa sebelum orang menghadapi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut mengalami proses yang berurutan, yakni :

1. *Awareness* (kesadaran), yakni: orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
2. *Interst*, yakni orang mulai tertarik pada stimulus.
3. *Evaluation* (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya).
4. *Trial*, orang yang mulai mencoba berperilaku baru.
5. *Adaption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan kesadaran dan sikap stimulusnya (Notoatmodjo, 2003).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Perilaku muncul sebagai akibat dari beberapa hal, diantaranya karena adanya hubungan timbal balik antara stimulus dan respons yang lebih dikenal dengan rangsangan tanggapan. Hubungan stimulus dan respons akan membentuk pola-pola perilaku baru. Selain itu, hubungan stimulus dan respons merupaka suatu mekanisme dari proses belajar dari lingkungan luar juga mempengaruhi perilaku seseorang. Ganjaran (reward) akan memberikan penguatan kepada respons atau tetap untuk mempertahankan respons. Lalu adanya hukuman (punishment) melemahkan respons atau mengalihkan respons ke bentuk respons lainnya. Perubahan perilaku akibat perubahan dari ganjaran atau hukuman (Adlyani, 2015).

Perubahan perilaku yang terjadi pada setiap individu memiliki beberapa faktor penyebab dan melalui beberapa proses. Sehingga perilaku yang baru muncul sesuai yang diinginkan (stimulus yang telah diterima).

Perilaku seseorang akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang itu sendiri. Dalam penelitian ini, Perilaku yang baik dan positif akan berdampak positif pula terhadap kesehatannya.

B. Kesadaran Hidup Sehat

1. Pengertian

a. Kesadaran

Wood (2013) menyatakan bahwa kesadaran (*mindfulness*) adalah kondisi dimana seseorang benar-benar hadir dalam situasi tertentu. Ketika penuh kesadaran, individu tidak membiarkan pikiran melayang pada kejadian di hari kemaren atau rencana pada

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

esok hari. Individu hanya fokus pada kegiatan yang dikerjakan pada hari ini.

Kabat-Zinn (1990) mendefinisikan mindfulnes sebagai memfokuskan perhatian dengan cara tertentu seperti tujuan pada saat ini, dan tanpa menilai dengan adanya pengalaman saat ke saat. Ada tiga aspek yang membentuk sebuah kesadaran yaitu niat, perhatian, dan sikap. Niat mengacu pada apa yang memotivasi sebuah mindfulness, hal itu bersifat dinamis dan berkembang. Perhatian mengacu pada proses menghadiri mengalami sendiri. Sikap mengacu pada kualitas yang membawa ke proses memperhatikan pengalaman (Poulin, 2009).

Grossman (2008) menjelaskan bahwa mindfulness tidak sepenuhnya dipahami oleh diskursif, teoritis, atau pemikiran intelektual tetapi terutama bergantung pada praktek introspektif praktis yang dianggap belum berkembang pada individu. Kadang-kadang digambarkan sebagai keadaan pikiran, suatu sifat pikiran, jenis tertentu dari proses mental, atau metode untuk budidaya salah satu atau semua kategori sebelumnya (Poulin, 2009).

Sebuah mindfulness sangat memungkinkan suatu kedekatan kontak langsung dengan peristiwa yang terjadi, tanpa melapiskan diskriminatif, kategoris, dan pikiran kebiasaan, kesadaran mengambil pada kejelasan dan kesegaran yang memungkinkan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

lebih fleksibel, lebih objektif informasi psikologis dan perilaku tanggapan (Brown, Ryan dan Creswell, 2007).

Brown dan Ryan (dalam Williams, 2010) berhipotesis bahwa mindfulness adalah keterampilan yang dapat diperkuat melalui pelatihan, selain menjadi ciri kepribadian hadir di semua orang. Mereka berspekulasi bahwa setiap orang memiliki kemampuan untuk menjadi sadar, tapi bahwa individu bervariasi pada kecenderungan atau kesediaan mereka untuk menyadari dan memperhatikan masa sekarang dan pelatihan dapat mengubah keinginan ini. Selanjutnya, mereka berpendapat bahwa kesadaran individu akan bervariasi dalam orang juga, dengan kesadaran yang terpengaruh oleh individu dan faktor situasional, seperti suasana hati, dan interaksi interpersonal (Brown dan Ryan, dalam Williams, 2010).

Berdasarkan beberapa pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa mindfulness merupakan keadaan sadar terjaga (awareness) pada diri seseorang serta memfokuskan perhatian (attention) pada tujuan yang terjadi berdasarkan pengalaman individu dari semua realita peristiwa. Realita peristiwa tersebut adalah bahwa setiap orang pernah merasakan sakit sehingga membutuhkan biaya saat berobat. Ketika pada saat sakit dan tidak mampu membayar biaya untuk berobat hal itu merupakan sebuah pengalaman sehingga akan tahu bahwa kesehatan itu adalah

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sesuatu hal yang perlu dijaga dan dirawat atau pengetahuan tentang kesehatan itu sangat diperlukan.

b. Hidup sehat

Sehat merupakan sebuah keadaan yang tidak hanya terbebas dari penyakit akan tetapi juga meliputi seluruh aspek kehidupan manusia yang meliputi aspek fisik, emosi, sosial, dan spiritual (Lestari I, 2010).

Menurut UU RI No. 25 tahun 1992 tentang kesehatan, dikatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial, dan ekonomis (Lestari I, 2010).

Sementara sehat menurut batasan UU No. 9 tentang pokok-pokok kesehatan dalam Bab 1, Pasal 2, yang disesuaikan dengan batasan WHO, dikatakan bahwa : sehat adalah suatu keadaan jasmani, rohani, dan sosial yang sempurna dan bukan hanya bebas dari penyakit, cacat, dan kelemahan (Lestari I, 2010).

Menurut Anne Ahira (2011) pola hidup sehat adalah suatu gaya hidup yang memperhatikan faktor-faktor penentu kesehatan, antara lain makanan dan olahraga.

1. Makanan

   Fakta menunjukkan bahwa orang-orang zaman dulu memiliki tubuh yang sehat, padahal waktu itu belum ada teori mengenai pola hidup sehat. Sebaliknya, di zaman

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

modern seperti sekarang ini banyak orang meninggal di usia muda dengan komplikasi penyakit. Menurut data WHO, tujuh puluh persen kematian dini disebabkan oleh penyakit jantung, stroke, kanker, dan diabetes. Separuh dari jumlah tersebut terkait dengan pola makan yang buruk (Ahira A, 2011).

Beberapa pola makan modern yang tidak sesuai dengan pola hidup sehat antara lain:

a. Terlalu banyak mengonsumsi karbohidrat dan lemak serta kurang mengonsumsi serat.
b. Sering menyantap fast food (makanan yang banyak mengandung pengawet, penyedap rasa, lemak dan kalori kosong).
c. Kebiasaan ngemil berlebihan (Ali Khomsan, 2004: 207).

Dari pendapat tersebut mengonsumsi serat juga merupakan faktor penting, kesadaran akan pentingnya makanan berserat kini semakin tinggi. Karena makanan dengan kaya serat inilah berbagai penyakit dapat dicegah. Sayuran dan buah adalah makanan tinggi serat (Ali Khomsan, 2004: 207).

Menurut Joko Pekik Irianto (2005: 7) serat merupakan komponen dinding sel tanaman yang tak dapat dicerna oleh

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

system pencernaan manusia. Serat bermanfaat untuk merangsang alat cerna agar mendapat cukup getah cerna, membentuk volume, sehingga membuat rasa kenyang dan membantu memperoleh faeses (Irianto P, 2005).

Makanan yang enak belum tentu sehat. Banyak makanan serta minuman yang berbahaya dan tidak sehat bila dikonsumsi. Makan makanan dan minuman yang bergizi dan disesuaikan dengan kondisi tubuh, aktivitas serta usia. Makan sebelum lapar dan berhenti makan sebelum kenyang adalah kebiasaan yang baik. Jangan lupa dengan empat sehat lima sempurna, makan dengan asupan gizi seimbang mempresentasikan diri kita di masa yang akan datang (Godam, 2007: 4).

Menurut Kus Irianto dan Kusno Waluyo (2004: 16-17) makanan yang dimakan sehari-hari hendaknya merupakan makanan seimbang, terdiri atas bahan makanan yang tersusun seimbang baik kualitas maupun kuantitasnya untuk memenuhi syarat hidup sehat. Syarat-syarat makanan yang baik harus memenuhi:

a. Harus cukup memberikan kalori.
b. Harus ada perbandingan yang baik antara karbohidrat, protein, dan lemak.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Protein yang masuk harus cukup banyak dan mengandung asam amino esensial.
d. Harus cukup mengandung vitamin.
e. Harus cukup mengandung garam mineral.
f. Harus mudah dicerna oleh pencernaan.
g. Harus bersifat higienis (Waluyo dkk, 2004).

2. Olahraga

Di samping makanan, olahraga juga menentukan tingkat kesehatan. Orang yang gemar berolahraga akan memiliki daya tahan tubuh yang lebih baik, sehingga jarang terkena serangan penyakit. Disamping itu manfaat olahraga yang lain adalah sebagai berikut:

a. Aktivitas olahraga dapat memperlancar aliran darah ke otak.
b. Dengan berolahraga secara teratur, metabolisme dan regenerasi sel-sel tubuh akan terjadi lebih cepat, sehingga kita jadi awet muda.
c. Olahraga teratur dengan cara yang tepat akan menjaga postur tubuh tetap langsing dan terhindar dari tumpukan lemak sumber penyakit.
d. Wajah awet muda dan tubuh langsing, sehingga berolahraga membuat
e. rasa percaya diri meningkat (Soegiardo T, t.t.).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pendapat lain dikemukakan oleh Tjaliek Soegiardo (t.t: 25) bahwa latihan yang dilakukan dalam waktu lama akan menberi manfaat sebagai berikut:

a. Pertumbuhan optimal bagi anak yang sedang tumbuh.
b. Peningkatan kecepatan rangsang dan pola pikir pada system saraf.
c. Peningkatan kekuatan dan masa otot, jumlah ATP dan mitokhondria, dan lainnya.
d. Peningkatan volume sedenyut, penurunan frekuensi, penebalan otot jantung.
e. Peningkatan elastisitas vaskuler.
f. Peningkatan jumlah total darah.
g. Peningkatan kapasitas paru dan Force Expirition Volume (FEV).
h. Peningkatan status Pisikhologis (Soegiardo T, t.t.).

Selain makanan dan olahraga, menurut Anne Ahira (t.t: 2-3) gaya hidup juga menentukan tingkat kesehatan seseorang. Gaya hidup yang dapat merusak kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Merokok

   Terdapat 4.000 macam racun yang terkandung dalam sebatang rokok. Racun-racun yang utama adalah nikotin, tar, timah hitam, dan gas karbonmonoksida.

2. Minum-minuman keras

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Menurut WHO, mengonsumsi minuman keras dapat menimbulkan gangguan kesehatan. Dalam majalah Medicine Internasional disebutkan segudang efek buruk mengonsumsi minuman keras, yaitu berupa gangguan tenggorokan, perdarahan, hingga yang terburuk adalah kanker tenggorokan.

Ahli dari RSAL Dr. Mintoharjo (2011: 3) menyatakan bahwa menghindari rokok dan minuman yang beralkohol juga membantu meningkatkan daya tahan tubuh.

3. Terlalu banyak mengonsumsi obat kimia

Sesungguhnya obat bukanlah solusi untuk sehat. Obat kimia dalam resep dokter maupun obat-obatan yang dijual bebas di warung sejatinya hanya meredakan gejala, namun tidak mengobati penyakit. Jika dikonsumsi terus menerus, obat-obatan kimia dalam jangka panjang akan menimbulkan sejumlah efek samping, seperti gangguan hati, ginjal, dan jantung. Komplikasi berbagai penyakit ini dapat berujung kematian.

Menurut Syakur (2011: 1-2) secara umum orang yang sehat adalah tidak merokok, memiliki berat badan ideal, makan makanan sehat dan olahraga. Adapun manfaat pola hidup sehat adalah sebagai berikut:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. Mengurangi resiko jantung, stroke dan penyakit diabetes.
b. Meningkatkan stabilitas sendi.
c. Meningkatkan jangkauan pergerakan.
d. Mempertahankan fleksibilitas.
e. Menjaga massa tulang.
f. Mencegah osteoporoses dan patah tulang.
g. Meningkatkan mood dan mengurangi gejala kecemasan dan depresi.
h. Meningkatkan harga diri.
i. Meningkatkan memori pada lanjut usia.
j. Mengurangi stress (Ahira A, t.t).

Orang dikatakan sehat apabila jiwa, jasmani dan sosialnya sehat. Orang jasmaninya sehat, tentulah jiwanya sehat. Orang yang jiwanya terganggu, niscaya jasmaninya juga terganggu. Orang yang hubungan sosialnya tidak bagus tentu akan menganggu jiwanya. Sebagai contoh apabila seseorang memiliki hubungan dengan tetangganya tidak baik, bahkan sering terjadi pertengkangakaran, tentunya hatinya tidak tentram Jiwanya terganggu. Jiwa terganggu akan akan berakibat kesehatan jasmaninya juga terganggu (Lestari I, 2010).

Dalam penelitian ini, yang dimaksud dengan hidup sehat adalah suatu keadaan yang tidak hanya terbebas dari penyakit akan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tetapi juga meliputi kebiasaan-kebiasaan yang melibatkan jasmani dan rohani.

c. Kesadaran hidup sehat

Kesadaran (*awareness*) mengandung pengertian mengetahui sesuatu atau tahu bersikap yang seharusnya, yang didukung oelh persepsi atau promosi. Kesadaran individu timbul karena ia memiliki persepsi atau informasi yang mendukungnya, sehingga ia tahu bagaimana seharusnya bersikap. (editor: kusdwiratri setiono, Johan S, Masjhur, Anna Alisyahbana, manusia, kesehatan dan lingkungan (Lestari I, 2010).

Menurut Atkinson (dalam Fitriyansyah, 2008) kata kesadaran sering digunakan sebagai istilah yang mencakup pengertian, persepsi, pemikiran, perasaan, dan ingatan seseorang yang aktif pada saat tertentu. Sementara itu, hidup sehat tercermin dari tindakan atau perilaku yang dilakukan seseorang yang disebut dengan istilah perilaku sehat.

Dalam kaitan dengan hidup sehat, seseorang individu akan berkesadaran hidup sehat apabila ia memiliki persepsi atau informasi tentang berbagai aspek hidup sehat yang mendukungnya, dan kesadaran itu meningkat sejalan dengan makin banyaknya informasi yang diserap dan terus membinanya. Oleh karena itu, perlu dibina secara luas dan berkesinambungan dalam lingkup nasional seacar bertahap agar dapat dibentuk budaya hidup sehat (Lestari I, 2010).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kesadaran hidup sehat adalah sebuah tindakan individu yang berkaitan dengan hidup sehat (makan dengan menu seimbang, kegiatan fisik secara teratur dan cukup, tidak merokok, tidak minum minuman keras dan narkoba, istirahat yang cukup, pengendalian dan manajemen stress, perilaku atau gaya hidup positif yang lain untuk kesehatan.

Dalam penelitian ini, yang dimaksud kesadaran hidup sehat adalah ketika seorang individu atau kelompok mengetahui atau tahu bersikap yang seharusnya yang didukung oleh informasi tentang kesehatan sehingga ia tahu bagaimana seharusnya bersikap akan berkesadaran hidup sehat.

2. Dimensi kesadaran hidup sehat

Untuk melihat indikator kesadaran hidup sehat, terdapat beberapa dimensi menurut Soekidjo notoatmodjo (dalam Lestari I, 2010) yaitu

a. Pengetahuan tentang kesehatan

Pengetahuan kesehatan adalah mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan.

Dalam penelitian ini, yang dimaksud pengetahuan tentang kesehatan mencakup pengetahuan mengenai informasi tentang bagaimana cara-cara mencegah timbulnya penyakit kronis maupun penyakit biasa, akan tetapi jika tidak ada tindakan akan menjadi penyakit kronis pula.

b. Sikap terhadap kesehatan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sikap terhadap kesehatan adalah pendapat atau penilaian orang terhadap hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatannya.

Dalam penelitian ini, yang dimaksud sikap terhadap kesehatan mencakup tentang sikap bagaimana individu tersebut memilih, merencanakan dan menilai, kemudian direalisasikan melalui tindakan. Sebagai contoh memilih berkegiatan bersepeda, karena dinilai sebagai jenis olahraga yang dapat mencegah terjadinya penyakit kronis maupun memberikan manfaat lainnya dalam pemeliharaan kesehatannya.

c. Praktik kesehatan

Praktik kesehatan atau tindakan untuk hidup sehat adalah semua kegiatan atau aktivitas orang dalam rangka memelihara kesehatan. Dalam penelitian ini, kegiatan untuk hidup sehat adalah dengan membentuk sebuah komunitas bersepeda dalam rangka memelihara kesehatannya (Lestari I, 2010).

Dengan demikian uraian diatas menjelaskan tentang bagaimana seseorang dapat dikatakan dan diketahui telah bersikap untuk tetap berusaha hidup sehat melalui beberapa aspek.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

C. Hubungan Antara Kesadaran Hidup Sehat Dengan Perilaku Sehat

Hidup sehat tercermin dari tindakan atau perilaku yang dilakukan seseorang yang disebut dengan istilah perilaku sehat.

Ketika seseorang memiliki kesadaran, berarti orang tersebut memiliki pengertian, persepsi, pemikiran, perasaan, dan ingatan. Menurut Notoatmodjo (2012) tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif memiliki beberapa tingkatan, diantaranya tahu dan memahami. Tahu dan memahami selaras dengan pengertian dari kesadaran. Hal itu menunjukkan bahwa kesadaran berhubungan dengan pengetahuan. Dan pengetahuan merupakan faktor pendorong munculnya perilaku sehat di dalam individu atau seseorang. Jika seseorang memiliki kesadaran hidup sehat maka hal tersebut akan mendorongnya untuk berperilaku sehat. Sehingga keduanya saling berhubungan.

D. Kerangka Teoritis

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan Notoatmodjo (2003) karena pendekatan ini memaparkan dengan lengkap definisi dan dimensi-dimensi dari perilaku sehat .

Menurut Lawrence Green (1980) (dalam Notoatmodjo, 2010 dalam Maulida, 2012) perilaku sehat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor predisposisi. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, keinginan, kehendak, minat, motivasi, persepsi, sikap. Salah satu faktor predisposisi tersebut ialah pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil dari

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

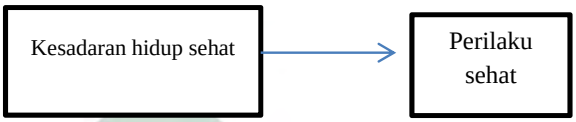
tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Fred dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa kurangnya pengetahuan dan akses informasi menyebabkan seseorang memiliki keterbatasan pengetahuan tentang bahaya perilaku tidak sehat sehingga kurang motivasi untuk mengadopsi perilaku sehat (Fred C. Pampel, 2010). Misalnya mereka yang kurang terpapar terhadap peringatan tentang merokok, pola makan yang buruk, dan kurang olahraga

Pengetahuan atau kogitif menurut Notoatmojo (2003) merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (dalam Notoatmodjo, 2003) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku, di dalam diri orang tersebut terjadi proses. Salah satunya dibutuhkan kesadaran. Di dalam hal ini kesadaran yang dimaksud adalah kesadaran hidup sehat. Sehingga kesadaran hidup sehat berhubungan dengan perilaku sehat seseorang (Notoatmodjo, 2003).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dari kerangka teori diatas dapat dibuat bagan yang menunjukan keterkaitan antara kesadaran hidup sehat dengan perilaku sehat sebagai berikut :



Gambar 1. 1 Kerangka teoritis

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis menurut Arikunto (2006) adalah sebuah jawaban yang bersifat sementara terhadap permasalahan penelitian sampai terbukti melalui data yang terkumpul. Setelah mengkaji teori-teori yang ada, dibuatlah hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

Ada Hubungan Antara Kesadaran Hidup Sehat Dengan Perilaku Sehat Pada Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo (IPSS)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Variabel penelitian Dan Definisi Operasional

1. Variabel penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yaitu penelitian yang menekankan analisisnya pada data-data numerical atau angka yang diperoleh dengan metode statistik serta dilakukan pada penelitian inferensial atau dalam rangka pengujian hipotesis sehingga diperlukan dengan signifikansi hubungan antara variabel yang ditetili (Azwar, 2004).

Variabel merupakan konsep mengenai atribut sifat yang terdapat pada subjek penelitian yang penelitian yang dapat bervariasi secara kuantitatif maupun kualitatif (Azwar, 2004).Variabel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua macam, yaitu variabel bebas dan variabel tergantung.

a. Variabel Tergantung.

   Variabel penelitian yang diukur untuk mengetahui besarnya efek atau pengaruh variabel lain (Azwar, 2004). Variabel tergantung dalam penelitian ini adalah perilaku sehat (Y)

b. Variabel Bebas.

   Suatu variabel yang mempengaruhi variabel tergantung (dependent) (Azwar, 2004).Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kesadaran hidup sehat sebagai variabel bebas satu (X)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Definisi Operasional

A. Perilaku sehat adalah sebuah respon individu yang berbentuk perilaku atau tindakan yang berkaitan kesehatan. Peneliti menggunakan skala perilaku sehat sebagai alat ukur. Adapun peneliti gunakan aspek sebagai pedoman pengukuran meliputi :

1) Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*) adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit. Oleh sebab itu perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari :

a. Perilaku pencegahan penyakit, dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.

b. Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat.

c. Perilaku gizi (makanan) dan minuman ;

2) Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (health seeking behavior. Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini dimulai dari mengobati sendiri (*self treatment*) sampai mencari pengobatan ke luar negeri.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3) Perilaku kesehatan lingkungan adalah bagaimana seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya, sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya.

B. Kesadaran hidup adalah ketika seorang individu atau kelompok mengetahui atau tahu bersikap yang seharusnya yang didukung oleh informasi tentang kesehatan sehingga ia tahu bagaimana seharusnya bersikap akan berkesadaran hidup sehat.

Peneliti menggunakan skala kesadaran hidup sehat sebagai alat ukur. Adapun peneliti gunakan aspek sebagai pedoman pengukuran meliputi :

1) Pengetahuan,
2) Sikap
3) Praktik kesehatan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

B. Populasi, Sampel Dan Teknik Sampling

1. Populasi Penelitian

Populasi merupakan suatu wilayah generalisasi yang terdiri dari subyek maupun obyek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti (Sugiyono, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah anggota aktif di Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo tercatat sebanyak 300 yang di ambil dari data terakhir pada tahun 2016 yang meliputi usia sekolah, mulai dari anak SMP, SMA, hingga Lansia.

Kemudian subyek populasi dalam penelitian ini adalah 300 anggota aktif pada di Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo.

2. Sampel

Arikunto (1998) mengatakan bahwa sampel adalah bagian dari populasi (sebagian atau wakil populasi yang diteliti).Sampel penelitian adalah sebagian populasi yang diambil sebagai sumber data dan dapat mewakili seluruh populasi.

Subjek yang digunakan dalam penelitian adalahanggota aktif pada di Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo. Pengambilan sampel peneliti mengacu pada Bailey yang menyatakan bahwa untuk penelitian yang akan menggunakan data statistik, ukuran sampel yang paling minimum adalah 30 subjek. Yang di dukung pula oleh (Arikunto, 1993) yang menyatakan bahwa apabila subyek kurang dari 100, maka lebih baik sampel diambil seluruhnya. Selanjutnya jika subyek lebih dari 100

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dapat diambil 10% - 15% atau 20% -25% atau lebih tergantung pada : 1) Kemampuan peneliti dilihat dari segi waktu, tenaga dan dana, 2) Sempit luasnya wilayah pengamatan dari setiap subyek, hal ini menyangkut banyak sedikitnya data dan 3) besar kecilnya resiko yang ditanggung oleh peneliti untuk penelitian yang resikonya besar maka sampelnya lebih besar, hasilnya akan lebih besar. Untuk itu peneliti menentukan sampel sebanyak 75 orang agar lebih mewakili populasi.

3. Teknik Sampling

Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *accidental Sampling*, yaitu sampel diambil atas dasar seandainya saja, tanpa direncanakan lebih dahulu. Juga jumlah sampel yang dikehendaki tidak berdasarkan pertimbangan yang dapat dipertanggungjawabkan. Asal memenuhi keperluan saja. (USU *digital library*).

Dalam pengambilan data pada subjek penelitian, diambil ketika subjek berada pada suatu kegiatan. Kemudian peneliti langsung menyebarkan skala dalam angket pada saat itu juga. Dengan menyebarkan angket sebanyak-banyaknya, sampai mencukupi sampel yang dibutuhkan peneliti.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

C. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan suatu cara yang digunakan oleh peneliti untuk mendapatkan data yang diteliti. Teknik yang digunakan untuk mendapatkan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan skala yang digunakan untuk mendapatkan jenis data kuantitatif.Secara umum, skala merupakan suatu alat pengumpulan data yang berupa sejumlah pertanyaan yang harus dijawab oleh responden yang menjadi sasaran atau responden penelitian.Singkatnya, skala adalah suatu prosedur penempatan atribut atau karakteristik objek pada titik-titik tertentu sepanjang suatu kontinum (Azwar, 2010).

Azwar (2013) mengungkapkan karakteristik skala sebagai alat ukur psikologi antara lain :

1) Stimulusnya berupa pertanyaan atau pernyataan yang tidak langsung untuk mengungkap atribut yang hendak diukur, yaitu mengungkap indikator perilaku dan atribut yang bersangkutan.
2) Jawaban subjek terhadap satu item baru merupakan sebagian dari banyak indikasi mengenai atribut yang diukur. Sedangkan kesimpulan akhir sebagai suatu diagnosis baru dapat dicapai bila semua item telah direspon.
3) Respon subjek tidak diklasifikasikan sebagai jawaban “benar” atau “salah”. Semua jawaban dapat diterima sepanjang diberikan secara jujur dan sungguh-sungguh. Hanya saja, jawaban yang berbeda akan diinterpretasikan berbeda pula.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Untuk memperoleh data, penelitian ini menggunakan skala likert. Skala adalah perangkat pertanyaan yang disusun untuk mengungkap atribut tertentu melalui respon terhadap pertanyaan tersebut. Metode skala digunakan karena data yang ingin diungkap berupa konsep psikologis yang dapat diungkap secara tidak langsung melalui indikator-indikator perilaku yang diterjemahkan dalam bentuk aitem-aitem (Azwar, 2013).

a. Skala perilaku sehat

Perilaku sehat dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan skala perilaku sehat . Skala ini digunakan untuk mengukur perilaku kesehatan yang diukur melalui 3 aspek menurut skinner (dalam Notoatmodjo, 2003) yaitu

1. Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*) adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit. Oleh sebab itu perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari :
    a. Perilaku pencegahan penyakit, dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.
    b. Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat.
    c. Perilaku gizi (makanan) dan minuman ;

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan *(health seeking behavior).* Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini dimulai dari mengobati sendiri (*self treatment*) sampai mencari pengobatan ke luar negeri.
3. Perilaku sehat dalam lingkungan adalah bagaimana seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya, sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya.

Skala ini merupakan skala tertutup dengan menggunakan empat kategori jawaban yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS) dan sangat tidak setuju (STS).

Skala ini memiliki dua macam item : favorable dan unfavorable. Penilaian jawaban untuk item favorable adalah 4 untuk pilihan jawaban sangat setuju (SS), 3 untuk pilihan jawaban setuju (S) ,2 untuk pilihan jawaban tidak setuju (TS) dan 1 untuk pilihan jawaban sangat tidak setuju(STS). Sedangkan penilaian jawaban unfavorable adalah 1 untuk pilihan jawaban sangat setuju (SS), 2 untuk pilihan jawaban setuju (S), 3 untuk pilihan jawaban tidak setuju (TS), dan 4 untuk pilihan jawaban sangat tidak setuju (STS).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 3.1 Penilaian Skala perilaku sehat.

Respon	F	UF
Sangat tidak setuju	4	1
Tidak setuju	3	2
Setuju	2	3
Sangat setuju	1	4

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 3. 2 *Blue print* Skala perilaku sehat.

No	Aspek	Indikator	No. Aitem		Jumlah
			Favorable	**Unfavorable**	
1	Perilaku memelihara kesehatan (*health mantenance*)	1.1 Memiliki Perilaku mencegah, penyembuhan, pemulihan dari sakit	4,15,6	26,5,25	6
		1.2 Memiliki Perilaku peningkatan kesehatan melalui aktivitas/ kegiatan	1,14	17,2	4
		1.3 Memiliki Perilaku gizi (makanan) dan minuman	3,16	18,7	4
2	Perilaku menggunakan pelayanan kesehatan	2.1 Memiliki Perilaku mengobati penyakit	8,20	19,9	6
		2.2. Memiliki perilaku mencegah dari penyakit dengan menggunakan pelayanan	29,27	30, 28	4
3	Perilaku sehat dalam lingkungan	3.1 Memiliki tindakan meningkatkan kesehatan melalui lingkungan	13	21	2
		3.2 Memiliki tindakan pencegahan penyakit melalui lingkungan	10,23	22,11	4
		3.3 Memiliki tindakan menanggulangi penyakit melalui lingkungan	12	24	2
	Jumlah		15	15	30

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Skala kesadaran hidup sehat

Kesadaran hidup sehat diukur dengan menggunakan skala likert berdasarkan 3 dimensi kesadaran hidup sehat menurut Soekidjo notoatmojo (2005) dalam Lestari I (2010) yaitu

a) Pengetahuan tentang kesehatan

Pengetahuan kesehatan adalah mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan. Dalam penelitian ini, yang dimaksud pengetahuan tentang kesehatan mencakup pengetahuan mengenai informasi tentang bagaimana cara-cara mencegah timbulnya penyakit kronis maupun penyakit biasa, akan tetapi jika tidak ada tindakan akan menjadi penyakit kronis pula.

b) Sikap terhadap kesehatan

Sikap terhadap kesehatan adalah pendapat atau penilaian orang terhadap hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatannya.

Dalam penelitian ini, yang dimaksud sikap terhadap kesehatan mencakup tentang sikap bagaimana individu tersebut memilih, merencanakan dan menilai, kemudian direalisasikan melalui tindakan. Sebagai contoh memilih berkegiatan bersepeda, karena dinilai sebagai jenis olahraga yang dapat mencegah terjadinya penyakit kronis maupun

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

memberikan manfaat lainnya dalam pemeliharaan kesehatannya.

c) Praktik kesehatan

Praktik kesehatan atau tindakan untuk hidup sehat adalah semua kegiatan atau aktivitas orang dalam rangka memelihara kesehatan.Dalam penelitian ini, kegiatan untuk hidup sehat adalah dengan membentuk sebuah komunitas bersepeda dalam rangka memelihara kesehatannya. (Lestari I, 2010)

Skala ini merupakan skala tertutup dengan menggunakan empat kategori jawaban yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS) dan sangat tidak setuju (STS).

Skala ini memiliki dua macam item : favorable dan unfavorable. Penilaian jawaban untuk item favorable adalah 4 untuk pilihan jawaban sangat setuju (SS), 3 untuk pilihan jawaban setuju (S) ,2 untuk pilihan jawaban tidak setuju (TS) dan 1 untuk pilihan jawaban sangat tidak setuju (STS). Sedangkan penilaian jawaban unfavorable adalah 1 untuk pilihan jawaban sangat setuju (SS), 2 untuk pilihan jawaban setuju (S), 3 untuk pilihan jawaban tidak setuju (TS), dan 4 untuk pilihan jawaban sangat tidak setuju (STS)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 3.3 Penilaian Skala kesadaran hidup sehat

Respon	F	UF
Sangat tidak setuju	4	1
Tidak setuju	3	2
Setuju	2	3
Sangat setuju	1	4

Tabel 3. 4 *Blue print* Skala kesadaran hidup sehat

No	**Aspek**	**Indikator**	**No. Aitem**		**Jumlah**
			Favorable	**Unfavorable**	
1	Pengetahuan kesehatan	1.1 Mengetahui cara-cara mencegah timbulnya penyakit	14,11,7	9,18,16	6
		1.2 Mengetahui cara meningkatkan kualitas hidup	28, 30	27,29	4
2	Sikap terhadap kesehatan	2.1 Merencanakan tindakan menjaga kesehatan	13,6,2	4,20,8	6
		2.2 Memilih tindakan menjaga kesehatan	21,19	23,25	4
		2.3 Menilai tindakan menjaga kesehatan	22,24	26,20	4
3	Praktik kesehatan	3.1 Mengikuti kegiatan memelihara kesehatan	17,12,1	15,3,5	6
		Jumlah	15	15	30

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

D. Validitas Dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Azwar (2015) Validitas berasal dari kata validity yang mempunyai arti sejauh mana ketetapan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya, suatu tes atau instrumen pengukuran dapat dikatakan memiliki validitas yang tinggi apabila alat tersebut menjalankan fungsi ukurnya atau memberikan hasil alat ukur yang sesuai dengan maksud dilakukannya pengukuran tersebut.

Data yang digunakan merupakan hasil skor dari kuisioner yang disebarkan dalam bentuk kualitatif dan diubah dalam bentuk kuantitatif. Data kuantitatif tersebut kemudian diuji validitasnya dengan menggunakan program SPSS 16 for windows dalam perhitungan korelasi. Uji validitas item–item pernyataan terdapat dalam kuesioner dilakukan dengan jalan melihat nilai probabilitasnnya atas nilai signifikansinya. Apabila nilai signifikansinya kurang dari taraf kesalahan (5% atau 0,05) maka dapat disimpulkan bahwa alat tersebut valid.

a. Uji Validitas *Try Out* skala perilaku sehat

Skala perilaku sehat merupakan skala yang dibuat oleh peneliti. Dengan aspek-aspek perilaku sehat yang dikemukakan oleh skinner (dalam Notoatmodjo, 2003). Skala tersebut pernah di uji cobakan sebelumnya dan terdapat 26 aitem yang valid.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Meskipun demikian peneliti melakukan uji coba lagi dengan subyek yang berbeda untuk menguji ke validan aitem tersebut.

Tabel 3.5 Sebaran Aitem Valid dan Gugur

Skala Perilaku Sehat

No.	Aitem	Corrected Item Total Correlation	Pembanding r Tabel	Keterangan Diskriminasi Item
1	AITEM 1	.416	.374	VALID
2	AITEM 2	.629	.374	VALID
3	AITEM 3	.625	.374	VALID
4	AITEM 4	.416	.374	VALID
5	AITEM 5	.629	.374	VALID
6	AITEM 6	.625	.374	VALID
7	AITEM 7	.180	.374	GUGUR
8	AITEM 8	.416	.374	VALID
9	AITEM 9	.629	.374	VALID
10	AITEM 10	.625	.374	VALID
11	AITEM 11	.629	.374	VALID
12	AITEM 12	.416	.374	VALID
13	AITEM 13	.625	.374	VALID
14	AITEM 14	.416	.374	VALID
15	AITEM 15	.416	.374	VALID
16	AITEM16	.625	.374	VALID
17	AITEM 17	.180	.374	GUGUR
18	AITEM18	.629	.374	VALID
19	AITEM 19	.629	.374	VALID
20	AITEM 20	.416	.374	VALID
21	AITEM 21	.629	.374	VALID
22	AITEM 22	.629	.374	VALID
23	AITEM 23	.416	.374	VALID
24	AITEM 24	.180	.374	GUGUR
25	AITEM 25	.629	.374	VALID
26	AITEM 26	.180	.374	GUGUR
27	AITEM 27	.625	.374	VALID
28	AITEM 28	.629	.374	VALID
29	AITEM 29	.625	.374	VALID
30	AITEM 30	.629	.374	VALID

Berdasarkan uji coba skala Perilaku sehat dari 30 aitem terdapat 26 aitem yang memiliki daya diskriminasi aitem lebih dari 0,3 yaitu aitem nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 20, 21, 22, 23, 25, 27, 28, 29, 30

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 3.6

Distribusi Aitem Skala Perilaku sehat setelah Dilakukan *Try Out*

No	Aspek	Indikator	No. Aitem		Jumlah
			Favorable	Unfavorable	
1	Perilaku memelihara kesehatan (*health mantenance*)	1.1 Memiliki Perilaku mencegah, penyembuhan, pemulihan dari sakit	4,15,6	5,25	5
		1.2 Memiliki Perilaku peningkatan kesehatan melalui aktivitas/ kegiatan	1,14	2	3
		1.3 Memiliki Perilaku gizi (makanan) dan minuman	3,16	18	3
2	Perilaku menggunakan pelayanan kesehatan	2.1 Memiliki Perilaku mengobati penyakit	8,20	19,9	4
		2.2. Memiliki perilaku mencegah dari penyakit dengan menggunakan pelayanan	29,27	30, 28	4
3	Perilaku sehat dalam lingkungan	3.1 Memiliki tindakan meningkatkan kesehatan melalui lingkungan	13	21	2
		3.2 Memiliki tindakan pencegahan penyakit melalui lingkungan	10,23	22,11	4
		3.3 Memiliki tindakan menanggulangi penyakit melalui lingkungan	12	-	1
	Jumlah		15	11	26

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. Uji Validitas skala Kesadaran Hidup Sehat

Skala Kesadaran Hidup Sehat merupakan skala yang dibuat oleh peneliti dengan aspek-aspek skala Kesadaran Hidup Sehat menurut Soekidjo notoatmodjo (dalam Lestari I, 2010). Skala tersebut pernah di uji cobakan sebelumnya dan terdapat 20 aitem yang valid. Meskipun demikian peneliti melakukan uji coba lagi dengan subyek yang berbeda untuk menguji ke validan aitem tersebut.

Tabel 3.7 Sebaran Aitem Valid dan Gugur

Skala Kesadaran hidup sehat

No.	Aitem	Corrected Item Total Correlation	Pembanding r Tabel	Keterangan Diskriminasi Item
1	AITEM 1	.416	.374	VALID
2	AITEM 2	.629	.374	VALID
3	AITEM 3	.625	.374	VALID
4	AITEM 4	.416	.374	VALID
5	AITEM 5	.629	.374	VALID
6	AITEM 6	.625	.374	VALID
7	AITEM 7	.180	.374	GUGUR
8	AITEM 8	.416	.374	VALID
9	AITEM 9	.629	.374	VALID
10	AITEM 10	.625	.374	VALID
11	AITEM 11	.629	.374	VALID
12	AITEM 12	.416	.374	VALID
13	AITEM 13	.625	.374	VALID
14	AITEM 14	.416	.374	VALID
15	AITEM 15	.416	.374	VALID
16	AITEM16	.625	.374	VALID
17	AITEM 17	.180	.374	GUGUR
18	AITEM18	.629	.374	VALID
19	AITEM 19	.629	.374	VALID
20	AITEM 20	.416	.374	VALID
21	AITEM 21	.629	.374	VALID

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

22	AITEM 22	.629	.374	VALID
23	AITEM 23	.416	.374	VALID
24	AITEM 24	.180	.374	GUGUR
25	AITEM 25	.629	.374	VALID
26	AITEM 26	.180	.374	GUGUR
27	AITEM 27	.625	.374	VALID
28	AITEM 28	.629	.374	VALID
29	AITEM 29	.625	.374	VALID
30	AITEM 30	.629	.374	VALID

Berdasarkan uji coba skala Perilaku sehat dari 30 aitem terdapat 21 aitem yang memiliki daya diskriminasi aitem lebih dari 0,3 yaitu aitem nomor 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, dan 29

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 3.8
Distribusi Aitem Skala Kesadaran Hidup Sehat setelah Dilakukan *Try Out*

No	Aspek	Indikator	No. Aitem		Jumlah
			Favorable	Unfavorable	
1	Pengetahuan kesehatan	1.3 Mengetahui cara-cara mencegah timbulnya penyakit	14	9,18,16	6
		1.4 Mengetahui cara meningkatkan kualitas hidup	28	27,29	4
2	Sikap terhadap kesehatan	2.4 Merencanakan tindakan menjaga kesehatan	2	4,20,8	6
		2.5 Memilih tindakan menjaga kesehatan	21	23,25	4
		2.6 Menilai tindakan menjaga kesehatan	22	26,20	4
3	Praktik kesehatan	3.1 Mengikuti kegiatan memelihara kesehatan	17	15,3,5	6
		Jumlah	6	15	21

Uji *try out* instrumen ini dimaksudkan agar memiliki kesetaraan subjek yang akan peneliti gunakan untuk mengukur variabel-variabel diatas. Responden yang akan digunakan untuk *try out* skala ini memiliki ketentuan sebagai anggota komunitas sepeda. Subyek yang digunakan *try out* instrumen yang peneliti pilih ialah anggota komunitas sepeda yang berjumlah 30 orang, berbeda dengan subyek yang nantinya akan digunakan sebagai sampel dalam penelitian ini. Sehingga skala ini dapat digunakan untuk mengukur sampel yang setara atau sejenis dengan responden *try out* instrumen ini.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas mengacu kepada konsistensi atau kepercayaan hasil ukur yang mengandung makna kecermatan pengukuran. Reliabilitas ini ditunjukkan oleh konsistensi skor yang diperoleh subjek dengan memakai alat yang sama (Azwar, 2015).

Uji reliabilitas alat ukur menggunakan pendekatan konsistensi internal dengan menggunakan prosedur hanya memerlukan satu kali pengunaan tes kepada sekelompok individu sebagai subjek.Pendekatan ini dipandang ekonomis, praktis dan berefisiensi tinggi (Azwar, 2015). Teknik yang digunakan adalah teknik reliabilitas *Cronbach's Alpha*. Alasan peneliti menggunakan koefisien reliabilitas Cronbach's Alpha adalah karena dapat digunakan apabila asumsi tidak dapat dipenuuhi.

Menurut (Azwar,1997) pada umumnya bila koefisien *Cronbach's Alpha* < 0.6 dapat dikatakan tingkat reliabilitasnya kurang baik, sedangkan koefisien *Cronbach's Alpha* > 0,7 – 0.8 tingkat reliabilitasnya dapat diterima dan akan sangat baik jika > 0.8. Teknik yang digunakan adalah teknik koefisien reliabilitas *Cronbach's Alpha* dengan bantuan komputer Seri Program Statistik atau *Statistical Package For The Sciences* (SPSS) *for Windows* versi 16.00.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 3.9

Reliabilitas Statistik *Try Out*

Skala	Koefisien Reliabilitas	Jumlah Aitem
Perilaku sehat	0.745	30
Kesadaran hidup sehat	0.720	30

Dari hasil *try out* skala Perilaku sehat dan Kesadaran hidup sehat yang dilakukan oleh peneliti maka diperoleh hasil nilai koefisien reliabilitas skala Perilaku sehat sebesar 0,745 dimana harga tersebut dapat dinyatakan baik atau reliabel sedangkan untuk skala Kesadaran hidup sehat menunjukkan harga koefisien reliabilitas sebesar 0,720 artinya skala tersebut juga baik atau reliabel digunakan sebagai alat ukur.

E. Analisis Data

Setelah pengumpulan data dilakukan, agar data mudah dibaca dan di interpretasikan di butuhkan metode analisis data untuk menarik kesimpulan yang logis dari pengolahan data. Menurut Patton (1980) (dalam Lexy J. Moleong : 2002) Analisis data adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya ke dalam suatu pola, kategori dan satuan uraian dasar. Sedangkan menurut Taylor (1975) mendefinisikan analisis data sebagai proses yang merinci usaha secara formal untuk menemukan tema dan merumuskan hipotesis seperti yang disarankan dan sebagai usaha untuk memberikan bantuan dan tema pada hipotesis.

Analisis data pada penelitian ini menggunakan *korelasi product moment* dengan bantuan program SPSS f*or Windows* versi 16.00. Santoso

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

(2002) mengatakan bahwa tujuan analisis korelasi ini adalah ingin mengetahui apakah diantara dua variabel terdapat hubungan, dan jika ada hubungan, bagaiamana arah hubungan dan seberapa besar hubungan tersebut. Jika besarnya korelasi > 0,5 maka berarti memang terdapat hubungan (korelasi) yang kuat antara dua variabel tersebut.

Analisis data dilakukan untuk mengetahui hubungan diantara dua variabel yaitu variabel kesadaran hidup sehat sebagai varibel bebas dan variabel perilaku sehat sebagai varibel terikat (Muhid, 2012). Ada beberapa hal yang harus dipenuhi apabila menggunakan teknik korelasi *Product Moment*, yaitu

1. Data kedua variabel berbentuk data kuantitatif (interval dan rasio)
2. Data berasal dari populasi yang berdistribusi normal.

Beberapa hal yang harus dipenuhi ketika menggunakan analisis ini adalah data dari kedua variabel berbentuk data kuantitatif (interval dan rasio) dan data berasal dari populasi yang berdistribusi normal (Muhid 2012). Oleh sebab itu, sebelum melakukan uji analisis korelasi data yang perlu dilakukan adalah melakukan uji normalitas data.

1. Uji Normalitas

   Uji normalitas merupakan syarat sebelum dilakukannya pengetesan nilai korelasi, dengan maksud agar kesimpulan yang ditarik tidak menyimpang dari kebenaran yang seharusnya ditarik (Ghozali, 2001).

   Uji normalitas data bertujuan untuk mengetahui kenormalan distribusi sebaran skor variabel apabila terjadi penyimpangan sejauh mana penyimpangan tersebut. uji ini menggunakan teknik *Kolmogorov*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Smirnov dengan kaidah yang digunakan bahwa apabila signifikansi > 0.05 maka dikatakan berdistribusi normal, begitu pula sebaliknya jika signifikansi < 0.05 maka dikatakan berdistribusi tidak normal (Azwar, 2012).

2. Uji Linieritas

Uji linieritas dilakukan untuk membuktikan bahwa masing-masing variabel bebas mempunyai hubungan yang linier dengan variabel tergantung. Kaidah yang digunakan untuk mengetahui linieritas hubungan antara variabel bebas dan variabel tergantung adalah jika p > 0.05 maka hubungannya linier, jika p < 0.05 maka hubungan tidak linier.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Deskripsi Subjek

Sampel dalam penelitian ini adalah 75 anggota aktif . Selanjutnya akan dijelaskan mengenai gambaran sampel berdasarkan usia dan Masa bekerja. Selanjutnya akan dijelaskan mengenai gambaran subyek berdasarkan usia dan jenis kelamin. Gambaran subyek penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

1. Subjek Bersadarkan Usia

Pengelompokan subjek berdasarkan usia, peneliti mendapatkan subyek dengan rentang usia dari 15 tahun sampai 60 tahun dan dikategorikan sebagai berikut

Tabel 4.1
Distribusi sampel penelitian berdasarkan Usia

Usia	Jumlah (N)	Persentase (%)
15 – 30	11	15
30 – 45	30	40
45 – 60	34	45
TOTAL	**75**	**100**

Berdasarkan pada data dari 75 subyek penelitian terdapat 11 orang yang berusia 15 – 30 tahun dengan persentase 15 %, 30 orang yang berusia 30 – 45 tahun dengan persentase 40% dan 34 orang yang berusia 45 – 60 tahun dengan persentase 45%

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin subyek penelitian dikelompokkan menjadi dua, yaitu laki-laki dan perempuan dengan gambaran penyebaran subyek seperti yang terlihat pada tabel berikut ini.

Tabel. 4.2
Distribusi sampel penelitian berdasarkan Jenis Kelamin

	Jumlah (N)	**Persentase (%)**
Laki-laki	41	55
Perempuan	34	45
Total	75	100

Berdasarkan gambaran diatas, dapat dilihat bahwa jumlah subyek laki-laki sebanyak 41 orang (55%) dan subyek perempuan sebanyak 34 orang (45%).

B. Deskripsi dan Reliabilitas Data

1. Deskripsi Data

Analisis deskriptif adalah untuk mengetahui deskripsi suatu data seperti rata-rata, standard deviasi, varians, dan lain-lain sebagai berikut :

Tabel 4.3
Deskripsi Statistik

	N	**Range**	**Minimum**	**Maximum**	**Mean**	**Std. Deviation**
Perilaku sehat	75	13	34.78	47.15	40.77	3.814
Kesadaran sehat	75	13	34.38	47.37	40.77	3.835
Valid (*listwise*)	75					

Tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah subjek yang diteliti baik dari skala Perilaku sehat maupun skala kesadaran hidup sehat adalah 75

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

responden. Pada skala Perilaku sehat memiliki rentang skor (*range*) sebesar 13, skor terendah adalah 34,78 dan skor tertinggi 47,15 dengan rata-rata (*mean*) sebesar 40,77 serta standar deviasi sebesar 3,814. Sedangkan skala kesadaran hidup sehat memiliki rentang skor (*range*) sebesar 13, skor terendah adalah 38,38 dan skor tertinggi 47,37 dengan rata-rata (*mean*) sebesar 40,37 serta standar deviasi sebesar 3,835. Sedangkan Selanjutnya deskripsi data berdasarkan data demografinya adalah sebagai berikut :

a. Berdasarkan Usia responden

Tabel 4.4
Deskripsi Data Berdasarkan Usia Responden

	Usia	**N**	**Mean**	**Std. Deviation**
Perilaku sehat	15 – 30	11	42.09	7.27
	30 – 45	30	40.66	6.93
	45 – 60	34	40.44	7.64
Kesadaran hidup sehat	15 – 30	11	70.18	1.066
	30 – 45	30	67.46	9.099
	45 – 60	34	64.52	8.680

Dari tabel diatas dapat diketahui banyaknya data dari kategori usia yaitu 11 responden berusia 15-30 tahun, 30 responden berusia 30-45 tahun dan 34 responden berusia 45-60. Selanjutnya dapat diketahui nilai rata-rata tertinggi dari masing-masing variabel, bahwa nilai rata-rata tertinggi untuk variabel perilaku sehat ada pada responden dengan rentang usia 15-30 tahun dan nilai *mean* sebesar 42,09, sedangkan nilai rata-rata tertinggi pada variabel kesadaran hidup sehat ada pada

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

responden dengan rentan usia 30-45 tahun dan nilai mean sebesar 67,46.

b. Berdasarkan jenis kelamin responden

Tabel 4.5
Deskripsi Data Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

	Jenis Kelamin	**N**	**Mean**	**Std. Deviation**
Perilaku sehat	Laki-laki	41	68.24	9.43
	Perempuan	34	64.35	8.77
Kesadaran hidup sehat	Laki-laki	41	42.05	5.98
	Perempuan	34	39.68	8.41

Dari tabel di atas dapat diketahui banyaknya data dari kategori jenis kelamin yaitu 41 responden berjenis kelamin laki-laki dan 34 responden berjenis kelamin perempuan. Selanjutnya dapat diketahui nilai rata-rata tertinggi dari masing-masing variabel, bahwa nilai rata-rata tertinggi untuk variabel perilaku sehat ada pada responden laki-laki dengan nilai *mean* sebesar 68,24 dan nilai rata-rata tertinggi pada variabel kesadaran hidup sehat ada pada responden yang berjenis kelamin laki-laki dengan nilai mean sebesar 42.05.

2. Reliabilitas Data

Dalam penelitan ini, peneliti mengunakan uji reliabilitas *Cronbach's Alpha* dengan bantuan SPSS *for windows* versi 16.00 untuk menguji skala yang digunakan dalam penelitian, dengan hasil sebagai berikut :

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 4.6.
Hasil Uji Estimasi Reliabilitas

Skala	Koefisien Reliabilitas	Jumlah Aitem
Perilaku sehat	0.745	30
Kesadaran hidup sehat	0.720	30

Hasil uji reliabilitas variabel Perilaku sehat diperoleh nilai reliabilitas sebesar 0,745 maka reliabilitas alat ukur adalah baik, sedangkan untuk variabel Kesadaran Hidup Sehat diperoleh nilai reliabilitasnya adalah 0,720 maka reliabilitasnya juga baik. Kedua variabel memiliki reliabilitas yang baik, artinya aitem-aitemnya sangat reliabel sebagai alat pengumpul data dalam penelitian ini. Dikatakan sangat reliabel karena nilai koefisiensi reliabilitas lebih dari 0,70 dan mendekati 1,00.

1. Uji Prasyarat

a. Uji Normalitas

Uji normalitas data bertujuan untuk mengetahui kenormalan distribusi sebaran skor variabel apabila terjadi penyimpangan sejauh mana penyimpangan tersebut. Apabila signifikansi > 0.05 maka dikatakan berdistribusi normal, begitu pula sebaliknya jika signifikansi < 0.05 maka dikatakan berdistribusi tidak normal (Azwar, 2012).

Data dari variabel penelitian diuji normalitas sebarannya dengan menggunakan program SPSS *for windows* versi 16.00 yaitu dengan uji *Kolmogorov - Smirnov*. Data yang dihasilkan adalah sebagai berikut :

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 4.7
Hasil Uji Normalitas

Variabel	Kolmogorof- smirnov	Keterangan
Kesadaran hidup sehat Perilaku sehat	.188 .140	Berdistribusi normal

Berdasarkan uji normalitas hasil tabel diatas diperoleh nilai signifikansi untuk skala Perilaku sehat sebesar 0,140 > 0,05 sedangkan nilai signifikansi untuk skala kesadarn hidup sehat sebesar 0,188 > 0,05. Karena nilai signifikansi kedua skala tersebut lebih dari 0,05 maka dapat dikatakan bahwa data tersebut berdistribusi normal dan model ini memenuhi asumsi uji normalitas.

b. Uji Linieritas

Uji linieritas digunakan untuk mengetahui apakah variabel kesadaran hidup sehat dan perilaku sehat memiliki hubungan yang linier. Kaidah yang digunakan untuk mengetahui linieritas hubungan antara variabel bebas dan variabel tergantung adalah jika signifikansi > 0.05 maka hubungannya linier, jika signifikansi < 0.05 maka hubungan tidak linier.

Data dari variabel penelitian diuji normalitas sebarannya dengan menggunakan program SPSS *for windows* versi 16.00. hasilnya adalah sebagai berikut :

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 4.8
Hasil Uji Linieritas

Variabel	*Linierity*	Keterangan
Kesadaran hidup sehat*Perilaku sehat	.993	Linier

Hasil uji linearitas antara variabel perilaku sehat dengan kesadaran hidup sehat taraf signifikansi sebesar 0,993 > 0,05 yang artinya bahwa variabel perilaku sehat dan kesadaran hidup sehat mempunyai hubungan yang linier.

Berdasarkan hasil uji prasyarat data yang dilakukan melalui uji normalitas sebaran kedua variabel baik variabel perilaku sehat maupun variabel kesadaran hidup sehat, keduanya dinyatakan normal. Demikian juga dengan melalui uji linieritas hubungan keduanya dinyatakan korelasinya linier. Hal ini menunjukkan bahwa kedua variabel tersebut memiliki syarat untuk dianalisis menggunakan teknik korelasi *product moment*.

C. Hasil Penelitian

Hubungan terhadap Perilaku sehat diperoleh dengan cara menghitung koefisien korelasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis korelasi *product moment* dengan bantuan program SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) *for windows* versi 16.00, dengan menggunakan taraf signifikansi sebesar 5% atau 0.05.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Adapun hasil uji statistik korelasi *product moment* sebagai berikut :

Tabel 4.9
Hasil Uji Korelasi *Product Moment*

Variabel	Nilai korelasi	Signifikansi
Kesadaran hidup sehat	0.527	0.000
Perilaku sehat	0.527	0.000

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini yaitu terdapat korelasi antara kesadaran hidup sehat dengan perilaku sehat pada Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo (IPSS).

Dari hasil analisis data yang dapat dilihat pada tabel uji korelasi *product moment* di atas, menunjukkan bahwa penelitian yang dilakukan pada 75 anggota aktif komunitas IPSS diperoleh harga koefisien korelasi sebesar 0.527 dengan taraf kepercayaan 0.05 (5%), maka dapat diperoleh harga r tabel sebesar 0.227. Harga r hitung lebih besar dari r tabel (0.527 > 0.227) dengan signifikansi 0.000, karena signifikansi < 0.05, maka Ho ditolak dan Ha diterima artinya terdapat korelasi antara kesadaran hidup sehat dengan perilaku sehat pada Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo (IPSS).

Berdasarkan hasil koefisien korelasi tersebut juga dapat dipahami bahwa korelasinya bersifat positif (+) jadi menunjukkan adanya arah hubungan yang positif, artinya semakin tinggi kesadaran hidup sehat maka semakin baik pula perilaku sehat pada Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo (IPSS). Dengan memperhatikan harga koefisien korelasi sebesar 0,527 berarti sifat korelasinya sangat kuat.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

C. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi antara kesadaran hidup sehat dengan perilaku sehat pada Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo (IPSS). Sebelum dilakukan analisis statistik dengan korelasi *product moment* terlebih dahulu melakukan uji prasyarat yaitu uji normalitas untuk mengetahui apakah data tersebut berdistribusi normal. Hasil uji normalitas menunjukkan nilai signifikansi untuk skala perilaku sehat sebesar 0,140 > 0,05 sedangkan nilai signifikansi untuk skala kesadaran hidup sehat sebesar 0,188 > 0,05. Karena nilai signifikansi kedua skala tersebut lebih dari 0,05 maka dapat dikatakan bahwa data tersebut berdistribusi normal. Selanjutnya uji linieritas yang bertujuan untuk mengetahui apakah hubungan antar variabel linier, hasil uji linieritas diperoleh nilai sig. = 0.993 > 0,05 artinya hubungannya linier.

Selanjutnya hasil uji analisis korelasi didapatkan harga signifikansi sebesar 0.000 > 0.05 yang berarti hipotesis alternatif (Ha) diterima dan hipotesis nol (Ho) ditolak. Artinya terdapat hubungan antara kesadaran hidup sehat dengan perilaku sehat. Selain itu, penelitian ini juga menunjukkan harga koefisien korelasi yang positif yaitu 0.527 maka arah hubungannya adalah positif.

Dari hasil yang didapatkan dari perhitungan ini adalah 0,527 dengan tidak adanya tanda negative (-) maka artinya ada hubungan semakin tinggi kesadaran hidup sehat maka akan diikuti oleh semakin baiknya perilaku sehat mahasiswa. Hal ini sesuai dengan pernyataan Soekidjo Notoadmodjo (dalam Lestari I, 2010) seseorang individu akan berkesadaran hidup sehat

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

apabila ia memiliki persepsi atau informasi tentang berbagai aspek hidup sehat yang mendukungnya, dan kesadaran itu meningkat sejalan dengan makin banyaknya informasi yang diserap dan terus membinanya. Oleh karena itu, perlu dibina secara luas dan berkesinambungan dalam lingkup nasional seacar bertahap agar dapat dibentuk budaya hidup sehat (Lestari I, 2010).

Begitu pula dengan pendapat sebagaimana di sebutkan Soekidjo Notoadmodjo (dalam Lestari I, 2010), faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku sehat dari faktor pendorong meliputi pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan sebagainya. Dari beberapa faktor tersebut di atas pengetahuan adalah termasuk salah satu proses dalam bersikap yang seharusnya (kesadaran) (Lestari I, 2010).

Dari hasil data demografi yang didapat untuk kategori jenis kelamin (laki-laki dan perempuan) di peroleh kesimpulan bahwa responden laki-laki menunjukkan nilai rata-rata lebih tinggi dibanding perempuan dengan mean 68,24. Artinya laki-laki menunjukkan tingkat kesadaran hidup sehat yang lebih tinggi dibanding perempuan. Hal ini sama dikemukakan oleh Dhorothy harris (1987) yang mengatakan bahwa olahraga identik dengan kaum laki-laki. Standar ganda yang berlaku di masyarakat mensyaratkan bahwa wanita hanya berlaku sebagai objek, bukan subjek.

Dalam hal pemeliharaan kebugaran sejak pertengahan tahun 1970-an, meningkatnya kesadaran akan kesehatan dan kebugaran jasmani memengaruhi wanita untuk ikut serta dalam berbagai kegiatan fisik. Aktivitas fisik, dalam hal ini olahraga, telah dibuktikan dapat meningkatkan kesehatan fisik dan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

psikis. Abe dan Izard (dalam gunarsa, 2004) menggambarkan bahwa kecerdasan emosional bisa dilatih agar bias berkembang dengan baik, salah satunya dengan kegiatan berolahraga terutama olahraga yang dilakukan dalam kelompok seperti olahraga di sekolah, pusat pelatihan atlit, juga klub olahraga. Dengan olahraga, individu mengelola perasaannya sedemikian rupa sehingga terekspresikan secara tepat dan efektif , yang memungkinkan orang bekerja sama dengan lancar menuju sasaran yang sama.

Kemudian data demografi yang didapat untuk kategori usia bahwa nilai rata-rata tertinggi untuk variabel perilaku sehat ada pada responden dengan rentang usia 15-30 tahun . Pada usia tersebut merupakan masa remaja akhir, individu sudah mencapai transisi perkembangan yang lebih mendekati masa dewasa. Masa remaja merupakan suatu periode penting dari rentang kehidupan, suatu periode transisional, masa perubahan, masa usia bermasalah, masa dimana individu mencari identitas diri, usia menyeramkan (dreaded), masa unrealism, dan ambang menuju kedewasaan (Krori, 2011).

Menurut Hall (Sarwono, 2011), masa remaja merupakan masa “sturm und drang” (topan dan badai), masa penuh emosi dan adakalanya emosinya meledak-ledak, yang muncul karena adanya pertentangan nilai-nilai. Emosi yang menggebu-gebu ini adakalanya menyulitkan, baik bagi si remaja maupun bagi orangtua/ orang dewasa di sekitarnya. Namun emosi yang menggebu-gebu ini juga bermanfaat bagi remaja dalam upayanya menemukan identitas diri. Reaksi orang-orang di sekitarnya akan menjadi pengalaman belajar bagi si remaja untuk menentukan tindakan apa yang kelak akan dilakukannya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sehingga menjadi alasan bahwa Abe dan Izard (dalam gunarsa, 2004) menggambarkan bahwa olahraga dapat menjadi seorang individu yang mampu mengelola emosinya hingga dapat berkembang dengan baik, salah satunya dengan kegiatan berolahraga terutama olahraga yang dilakukan dalam kelompok seperti olahraga di sekolah, pusat pelatihan atlit, juga klub olahraga. Termasuk klub dalam penelitian ini adalah Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara kesadaran hidup sehat dan perilaku sehat yang berarti semakin tinggi tingkat kesadaran hidup sehat maka semakin baik juga perilaku sehat yang dimiliki. Sebaliknya semakin rendah kesadaran hidup sehat diikuti juga semakin buruk perilaku sehat yag dimiliki.

B. Saran

Peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan kelemahan yang ada dalam penelitian yang dilakukan peneliti. Dari serangkaian hasil penelitian yang peneliti lakukan serta kesimpulan yang ada, peneliti akan mengajukan beberapa saran yang kiranya dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi pihak-pihak terkait, yakni sebagai berikut:

1. Teoritis

   Sebagai sumbangsi bagi ilmu psikologi khususnya di bidang psikologi Klinis/ kesehatan , mengenai Hubungan Antara Kesadaran Hidup Sehat dengan Perilaku Sehat Pada Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo (IPSS).

2. Praktis

   a. Bagi pihak terkait, sebagai bahan evaluasi agar lebih meningkatkan kesadaran hidup sehat dalam menjaga kesehatannya..

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Sebagai masukan bagi masayarakat lainnya, bahwa kegiatan bersepeda sangat memberikan kontribusi dalam mencegah dan menjaga kesehatan sejak dini.
c. Sebagai bahan rujukan bagi mahasiswa lain yang ingin meneliti terkait judul atau variabel yang sama.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

Adliyani, Z. 2015. *Pengaruh perilaku individu terhadap hidup sehat*. Majority. Lampung: *Fakulty Of Medicine Lampung University*

Agustin, Tina. 2006. *Perilaku Sehat Lansia (Studi di Posyandu Lansia Kertosari III Kelurahan Ketawanggede Malang)*. Skripsi tidak diterbitkan. Malang: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang.

Ali Khomsan. (2004). Pangan dan Gizi untuk Kesehatan. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Anne Ahira. (t.t.). Pengertian Pola Hidup Sehat. AnneAhira.com Content Team. Diunduh pada Tanggal 8 September 2011.

Anshori, F. 2017. *Komunitas gowes menjadi gaya hidup sehat (pada komunitas sepeda gowes rumah sakit soeradji tirtonegoro klaten atau scck)*. Surakarta: Fakultas psikologi universitas muhammadiyah Surakarta

Ariati, jati.,dkk. 2014. *Regulasi Diri Mahasiswa Berprestasi*. Jurnal psikologi UNDIP. Semarang: Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro

Arikunto, s. 2006. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka cipta

Arjuna, J dan Salmonsius. 2009. Sekolahku Hijau dan Bersih. PT Bumi Aksara. Jakarta.

Atkinson, R.C. (2005) *Pengantar Psikologi (terjemahan Taufiq dan Barhana).* Jakarta : Erlangga.

Azwar, saifuddin. 2004. *Metode penelitian*. Yogyakarta: Pustaka pelajar

Azwar, saifuddin. 2010. *Reliabilitas dan validitas cetakan pertama*. Yogyakarta: Pustaka pelajar

Azwar, saifuddin. 2012. *Metode penelitian*. Yogyakarta: Pustaka pelajar

Azwar, saifuddin. 2013. *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta: Pustaka pelajar

Azwar, saifuddin. 2015. *Reliabilitas dan validitas edisi 4*. Yogyakarta: Pustaka pelajar

Baumeister, R.F. 2006. *Self-Regulation and Personality: How Interventions Increase Regulation Success and How Depletion Moderates the Effctof Traits on Behavior*. Journal of Personality 74:6, hal, 1467-6498 di akses tanggal 02 Oktober 2012

Baumesister, R., F., Galliot, M., DeWall, C., N., & Oaten, M. (2006*). Self - regulation and personality: How Interventions Increase Regulatory Success, and How Depletion Moderates The Effects of Traits on Behavior* . Journal of Personality 74 (6). 1773 – 1802.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Brown, K.W., & Ryan, R.M. (2003). The Benefit of Being Present : Mindfullness and Its Role in Psychological Well-Being. Journal of Personality & Social Psychology, 84(4), 822-848.

Brown, K.W., & Ryan, R.M., & Creswell J.D. (2007). Mindfulness: Theoretical Foundations and Evidence for its Salutary Effects. Psychological Inquiry, 18(4), 211–237.

Cahyono, 2008. *Gaya hidup dan penyakit modern, kesehatan masyarakat*. Yogyakarta: kanisius

Djoko Pekik Irianto. (2005). Gizi Olahraga. Yogyakarta: FIK UNY.

Djoko Pekik Irianto.. (2006). Bugar dan Sehat dengan Olahraga. Yogyakarta: CV. Andi Offset.

Fitriyansyah, Budi. 2008. *Kesadaran Terhadap Kondisi Berbahaya Pada Karyawan PT. Megaron Balikpapan*. Skripsi tidak diterbitkan. Malang: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang.

Fred C. Pampel, Patrick M. Krueger, and Justin T. Denney, 2010. Socioeconomic Disparities in Health Behaviors. Annu Rev Sociol. August; 36: 349–370

Frobose. (2009). *Dikutip oleh (Cyclingand health.com) Manfaat Bersepeda*. Diunduh 15 September 2009. Pedalsepedaku.Wordpress.com

Ghozali, I. 2011. Aplikasi analisis multivariate dengan program SPSS. Semarang: BP UNDIP

Godam. (2007). Tip/Cara Menjaga Tubuh Tetap Sehat dengan Pola Hidup Sehat. Diunduh pada Tanggal 8 September 2011.

Istiningtyas, A. 2010. *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Tentang Gaya Hidup Sehat Dengan Perilaku Gaya Hidup Sehat Mahasiswa Di Psik Undip Semarang*. Semarang: Universitas Diponegoro

Judge, TA., Thoresen, C.J,Bono,J.E., & Patton, G (2001). *The job satisfaction-job performance relationship : Aqualitative and Quantitative review. Psychological bulletin*

Kus Irianto dan Kusno Waluyo. (2004). Gizi dan Pola Hidup Sehat. Bandung: CV. Yrama Widya.

Lestari, I. 2010. *Pengaruh layanan kesehatan pada program puskesmas keliling terhadap tingkat kesadaran hidup sehat pada masyarakat miskin di desa setu kecamatan setu*. Tangerang: Fakultas dakwah dan ilmu komunikasi Uin Syarif Hidayatullah

Lubis, Namora Lumongga. (2010). Depresi Tinjauan Psikologis. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Margono, Drs. S. Margono. (2004). *Metodologi penelitian pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Muliadi, S. 2015. *Pengetahuan, sikap, perilaku hidup bersih dan sehat pada mahasiswa*. Skripsi. Jakarta: Fakuktas kedokteran dan ilmu kesehatan Uin syarif hidayatullah

Notoadmodjo S. 2010. *Promosi kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Notoatmodjo S. *Prinsip-prinsip dasar ilmu kesehatan masyarakat edisi 2*. Jakarta: rineka cipta; 2003.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nurhajati, N. (2016). *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Masyarakat Desa Samir Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat*. Skripsi tidak diterbitkan. Tulungagung: tidak dijelaskan.

O'Keefe, J. E. Marcy, and S. R. Sims. 2004. Effect of Antioxidants on Oxidative Stability of Edible Fats and Oils: Thermogravimetric Analysis. Journal of Agricultural and Food Chemistry. Vol. 52 No. 3 pp: 587–591.

Poulin, P.A. (2009). Miindfulness-Based Wellness Education: A Longitudinal Evaluation With Students In Initial Teacher Education. A thesis submitted in conformity with the requirements for the degree of Doctor of Philosophy Department of Adult Education and Counselling Psychology Ontario Institute for Studies in Education University of Toronto.

Rahmadian, S. 2011. *Faktor-faktor psikologis yang mempengaruhi perilaku sehat mahasiswa*. Jurnal psikologi. Jakarta: fakultas psikologi Uin syarif Hidayatullah jakarta

Sarafino, E.P. 2006. *Health Psychology*: Biopsychosocial Interactions. 5th

Setyadani, A. 2013. *Perilaku Kesehatan Reproduksi Pada Anak Jalanan Dengan Seks Aktif Di Kota Semarang*. Semarang: UNNES

Suharsono, yudi.,dkk. 2016. *Hubungan persepsi terhadap kesehatan dengan kesadaran (mindfulness) menyetor sampah anggota klinik asuransi sampah di Indonesia medika*. Jurnal psikologi terapan. Malang: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang

Sukma, P. 2012. *Kesadaran Kesehatan Dan Gaya Hidup Sehat Dengan Sikap Konsumen Pada Makanan Organik.* Yogyakarta: Fakultas ilmu sosial dan humaniora Universitas islam negeri sunan kalijaga Yogyakarta

Suryanto. (2013). Peranan Pola Hidup Sehat Terhadap Kebugaran Jasman. Yogyakarta: FIK-UNY

Svantesson U. *Impact of physical activity on the self-perceived quality of life in nonfrail older adults.* Mid Sweden University; 2015

Tjaliek Soegiardo (t.t.). Fisiologi Olahraga. Yogyakarta: FPOK IKIP.

Upton, Penney. (2012). Psikologi. Jakarta : Erlangga.

Wati, Dilla I. 2013. *Hubungan anatara kesadaran hidup sehat dan self management dengan perilaku sehat mahasiswa pecinta alam jongring salaka universitas malang*. Skripsi tidak diterbitkan. Malang: Fakultas Pendidikan Psikologi Universitas Negeri Malang.

Wood, J.T. (2013). Komunikasi Interpersonal: Interaksi Keseharian Edisi 6. Jakarta: Salemba Humanika.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id