

HUBUNGAN PERILAKU SEHAT DENGAN KUALITAS HIDUP PADA MAHASISWA FAKULTAS ILMU OLAHRAGA UNIVERSITAS NEGERI SURABAYA

Dian Alifah Izzah Najibah*, Endang Sri Wahjuni

S1 Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Olahraga

Universitas Negeri Surabaya

*diannajibah16060464087@mhs.unesa.ac.id

Abstrak

Perilaku adalah segala macam aktivitas makhluk hidup yang saling bersangkutan satu sama lain. Manusia adalah salah satu makhluk hidup yang memiliki berbagai macam aktivitas yang luas, beberapa aktivitas yang dilakukan oleh manusia contohnya: berjalan, berbicara, bekerja, menulis, membaca dan lain-lain. Maka, keterkaitan dengan perilaku sehat akan mempengaruhi ke kualitas hidup seseorang, dengan perilaku sehat seseorang maka semakin berkualitas juga kehidupannya berikut yakni makna atau arti dari kualitas hidup. Kualitas hidup adalah bagaimana cara seseorang untuk memperdulikan diri sendiri agar pola hidup tetap berkualitas. faktor-faktor yang berpengaruh dengan kualitas hidup diantaranya yaitu gender, umur, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, finansial, standar referensi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara perilaku sehat dan kualitas hidup mahasiswa, dan seberapa besar hubungan perilaku sehat dengan kualitas hidup mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga. Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif non eksperimen dengan metode survei. Pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner Perilaku dan Survei Kesehatan Internasional (IHBS) dan Organisasi Kesehatan Dunia Kualitas Hidup (WHOQOL-BREF). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa FIO UNESA, sedangkan sampel pada penelitian ini adalah 3 jurusan yaitu terdiri dari PENOR, PKO, dan PKR dari angkatan 2017. Analisis data pada penelitian ini menggunakan *mean*, standar deviasi, persentase, korelasi spearman, dan koefisien determinasi. Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan bahwa penelitian ini ada hubungan yang signifikan antara perilaku sehat dengan kualitas hidup yang berdomain kesehatan fisik dan kesehatan psikologi, sedangkan domain hubungan sosial dengan kesehatan lingkungan tidak ada hubungan yang signifikan dan besarnya hubungan kualitas hidup dengan domain kesehatan fisik sebesar 0,26 dan kesehatan psikologi sebesar 0,24, sedangkan hubungan sosial sebesar -0,06, dan kesehatan lingkungan sebesar 0,10.

Kata Kunci: perilaku sehat, kualitas hidup

Abstract

Behavior is all sorts of activities that each living creature in question one another. Humans are one of the living creatures that have wide range of activities, some of the activities undertaken by humans for example: walking, talking, working, writing, reading, and others. Thus, the linkage with healthy behaviors will affect the quality of life, with a healthy person's behavior, the more quality of life also follows the meaning or significance of the quality of life. Quality of life is how a person to care for themselves in order to remain qualified lifestyle factors that affect the quality of life among which gender, age, education, occupation, marital status, financial, reference standards. The purpose of this study was to determine whether there is a relation between health behavior and quality of life of students, and how much the relation healthy behaviors with the quality of life of students of Faculty of Sport Sciences. This study included quantitative research non experiment with survey method. Data collection is done by using a questionnaire Behavior and International Health Survey (IHBS) and the World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF). The population in this study were all students FIO UNESA, while the sample in this study is comprised of three departments namely PENOR, PKO, and PKR of force 2017. Analysis of the data in this study using the mean, standard deviation, percentage, spearman correlation, and the coefficient of determination. Based on the results of this study found that this study there was a significant relation between healthy behaviors and quality of life that domain physical health and psychological health, whereas domain social relation with environmental health no significant relation and the relation quality of life domain physical health by 0,26 and psychological health of 0.24, while the social relations of -0.06, and environmental soundness of 0.10.

Keywords: health behavior, quality of life

PENDAHULUAN

Perilaku adalah segala macam aktivitas makhluk hidup yang saling bersangkutan satu sama lain. Karena itu, dari sudut pandang biologis makhluk hidup contohnya hewan hingga manusia, memiliki aktivitas sendiri. Manusia adalah salah satu makhluk hidup yang memiliki berbagai macam aktivitas yang luas, beberapa aktivitas yang dilakukan oleh manusia contohnya: berjalan, berbicara, bekerja, menulis, membaca, dan lain-lain. Menurut Skinner (dalam Notoatmodjo, 2010: 20-25) seorang ahli psikologi mengatakan bahwa perilaku merupakan reaksi dimana seseorang mendapatkan stimulus (rangsangan dari luar). Maka, tingkah laku manusia berlangsung melalui proses stimulus kemudian berlangsung melalui organisme hingga berujung melalui respons, sehingga teori Skinner dikatakan teori "S O R" (*Stimulus Organisme Respons*). Searah pada batasan perilaku menurut teori Skinner bahwa perilaku sehat (*Healthy behavior*) adalah tanggapan seseorang tentang stimulus atau objek sasaran yang berangkaian dengan perilaku sehat-sakit, penyakit, dan faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku sehat – sakit (kesehatan) semacam lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan. Yakni mencegah atau melindungi diri dari berbagai macam penyakit hingga sampai ke masalah kesehatan yang lainnya, memperkuat kesehatan tubuh, dan melakukan penyembuhan jika dalam keadaan sakit atau terserang beragam gangguan kesehatan. Perilaku sehat adalah serangkaian kegiatan yang berhubungan dengan cara mempertahankan dan menambah kesehatan, contoh: makan makanan yang seimbang (*appropriate diet*) yakni cara makan sehari-hari yang memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh dengan baik dengan jumlah (kuantitas), ataupun jenisnya (kualitas), selanjutnya aktivitas fisik secara berkala dan cukup, tidak merokok dan minum minuman beralkohol serta penggunaan obat terlarang, istirahat yang cukup, pengelolaan manajemen stres, dan terakhir yaitu bergaya hidup positif lainnya yang berhubungan dengan kesehatan (Notoatmodjo 2010: 20-25). Perilaku sehat memang sangat penting dalam kehidupan semua orang apalagi selama masa dewasa muda, karena individu bergerak melebihi masa perkembangan dan bergerak ke tahap perjalanan hidup selama berbagai perilaku menjadi kebiasaan. Menurut Hsu, *et al.* (2014: 2) perilaku sehat adalah setiap kegiatan yang dibuat oleh seseorang yang mempunyai keyakinan diri untuk dapat menjadi sehat, yang mempunyai tujuan terhindar dari penyakit, atau mengetahui pada bagian asimtomatik. Mengutip dari Olson, *et al.* (2017: 1) mengatakan masa kritis untuk mengembangkan perilaku sehat. Selama masa remaja dan dewasa muda, individu dihadapkan

dengan banyak peluang untuk terlibat dalam perilaku yang berisiko sementara itu mereka juga mendapatkan kebebasan dari orang tua mereka yaitu dengan mengikuti peran orang dewasa, dan membangun pola kesehatan yang kemudian dapat meningkatkan kesejahteraan mereka. Maka, dengan pernyataan di atas menunjukkan bahwa adanya keterkaitan antara perilaku sehat dengan kualitas hidup seseorang, dengan perilaku sehat seseorang maka semakin berkualitas juga kehidupannya. Berikut yakni makna atau arti dari kualitas hidup. Kualitas hidup (*Quality of Life*) adalah unsur penting pada saat menilai kesehatan setiap individu. Kadang kala berpusat pada kesehatan fisik, mental, dan kemampuan fungsional setiap individu, bagaimanapun kualitas hidup dapat diukur dengan beraneka ragam pola penilaian. Kualitas hidup (*Quality of Life*) merupakan suatu komponen penting dalam menilai kesehatan seseorang. Biasanya berfokus pada kesehatan fisik, mental dan fungsional individu, tetapi kualitas hidup dapat diukur dengan berbagai bentuk penilaian. Menurut Wong, *et al.*, (2018: 2). *WHOQOL-BREF (World Health Organization Quality Of Life-BREF)* Organisasi Kesehatan Dunia Kualitas Hidup menilai kualitas hidup terbagi atas 4 domain penilaian yaitu kesehatan fisik, psikologi, hubungan sosial dan lingkungan. Adapun Menurut Ghozally (dalam Aprilia, 2014: 18-21) faktor-faktor yang berpengaruh dengan kualitas hidup diantaranya yaitu *gender*, umur, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, finansial, standar referensi. Maka selain pernyataan di atas mengenai hal-hal berdasarkan kuisioner yang peneliti gunakan yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup yaitu kebiasaan merokok, pola makan, tidur, alkohol, aktivitas fisik, dan perilaku yang lain termasuk yang berkaitan dengan kesehatan dan masalah perilaku. Hal tersebut juga dialami oleh mahasiswa termasuk mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga yang masih rendah kualitas hidupnya. Sehingga perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui seberapa besar perilaku sehat mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga UNESA dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. Alasan peneliti mengambil data mahasiswa untuk sampel penelitian ini, karena dari hasil pengamatan peneliti selama 3 tahun terakhir, masih banyak mahasiswa yang merokok, meminum minuman beralkohol, dll. Hal tersebut juga dapat dibuktikan dengan adanya hasil data menurut Trihono (dalam Riset Kesehatan Dasar, 2013: xi-xii) menunjukkan bahwa kebiasaan merokok pada usia remaja ≥ 10 tahun mengalami kenaikan 7,2% pada tahun 2013 menjadi 9,1% di tahun 2018, data proporsi konsumsi minuman beralkohol meningkat mulai dari 3% menjadi 3,3%, dan juga kurangnya aktivitas fisik mengalami peningkatan dari 26,1% menjadi 33,5%.

Dari hasil tersebut akan berdampak pada resiko kesehatan dan akan terjadi peningkatan penyakit tidak menular di kalangan usia remaja. Dari hasil data di atas peneliti memilih pengambilan sampel penelitian mahasiswa angkatan 2017, karena menurut peneliti angkatan 2017 sudah mendapatkan matakuliah yang berkaitan dengan kesehatan contohnya Ilmu Gizi, Pendidikan Kesehatan Sekolah, Pencegahan Penanganan Cedera Olahraga, dll. Dari ilmu yang sudah didapatkan selama perkuliahan mahasiswa angkatan 2017 diharapkan mampu untuk mengendalikan dan mengatur perilaku sehat dan kualitas hidupnya dengan cukup baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku sehat dengan kualitas hidup terhadap mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga (FIO) Universitas Negeri Surabaya (UNESA).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian survei dengan jenis penelitian kuantitatif non-eksperimental, yang berarti penelitian ini berdasarkan pemikiran interpretatif yaitu memahami kondisi kelompok yang berbeda dan bentuk data yang dihasilkan adalah angka (Maksum, 2018a: 14). desain penelitian ini menggunakan desain timbal balik dalam arti manakala suatu variabel menjadi penyebab sekaligus akibat dari variabel yang lain (Maksum, 2018b: 129). Pemilihan sampel pada penelitian ini menggunakan *Cluster Random Sampling*. Total sampel pada penelitian ini berjumlah 112 mahasiswa yang terdiri dari 32 mahasiswa jurusan Pendidikan Olahraga, 40 dari mahasiswa Jurusan Pendidikan Kesehatan dan Rekreasi, dan 40 dari mahasiswa Jurusan Pendidikan Keperawatan Olahraga. Pelaksanaan penelitian ini pada tanggal 27 November 2019 dilaksanakan 1 hari dan berdurasi waktu 50 menit untuk pengisian kuesioner pada setiap jurusan. Tempat pelaksanaan penelitian ini di Fakultas Ilmu Olahraga UNESA. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuesioner *International Health Behavior Survey (IHBS)* dan *World Health Organization Quality of Life BREF (WHOQOL-BREF)* yang diadopsi dari Steptoe dan Wardle (2019). Instrumen yang digunakan terdiri dari 2 macam yaitu: (1) skala sikap, yang bisa dianalisis validitas dan reliabilitasnya menggunakan skala likert; (2) menggunakan data tentang suatu konsep atau topik, hanya berdasarkan validitas konstruk karena hanya berdasarkan validitas konstruk yang hanya digunakan untuk mendapatkan gambaran data dari permasalahan yang diteliti. Berikut kategori Skala Riket:

Tabel 1. Kategori Skala likert :

| Nilai (%) | Keterangan |
|-----------|---------------|
| 100-80 | Sangat Baik |
| 79-60 | Baik |
| 59-40 | Sedang |
| 39-20 | Kurang |
| 19-0 | Sangat Kurang |

Instrumen yang berskala *likert* atau memiliki jenjang bisa diberikan nilai 0-4, kemudian di setiap item pertanyaan akan dijumlahkan total nilainya. Setelah dijumlah total nilainya, kemudian digunakan norma dalam bentuk persentase (dari total nilai). Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara perilaku sehat dengan kualitas hidup dan seberapa besar sumbangan antara perilaku sehat terhadap kualitas hidup maka peneliti menggunakan teknik analisis uji korelasi *Spearman*, yang dimana awal perhitungannya dengan mengetahui uji normalitas (*Kolmogorof-Smirnov*), *mean*, standar deviasi, persentase, koefisien determinasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi data dari penelitian ini dapat digambarkan berupa tabel. Data penelitian ini diperoleh dari pengisian kuisisioner *International Health Behaviour Survey (IHBS)* dan *World Health Organization Quality of Life BREF (WHOQOL-BREF)*.

Tabel 2. Distribusi Data Perilaku Sehat Mahasiswa FIO UNESA mean diisi

| Domain | Jurusan | N | Mean (%) | Min | Max |
|---------------------------|---------|-----|----------|-------|--------|
| Perilaku sehat | PENOR | 32 | 81.82 | 65.45 | 94.55 |
| | PKO | 40 | 82.77 | 63.64 | 100.00 |
| | PKR | 40 | 80.91 | 58.18 | 100.00 |
| | FIO | 112 | 81.83 | 58.18 | 100.00 |
| Pentingnya Perilaku sehat | PENOR | 32 | 73.38 | 42.22 | 88.89 |
| | PKO | 40 | 73.23 | 10.00 | 94.44 |
| | PKR | 40 | 81.73 | 42.22 | 100.00 |
| | FIO | 112 | 76.31 | 10.00 | 100.00 |
| Perilaku Umum | PENOR | 32 | 72.50 | 56.67 | 90.00 |
| | PKO | 40 | 69.58 | 53.33 | 100.00 |
| | PKR | 40 | 72.25 | 53.33 | 100.00 |
| | FIO | 112 | 71.37 | 53.33 | 100.00 |
| Perilaku sehat total | PENOR | 32 | 75.90 | 63.11 | 86.60 |
| | PKO | 40 | 75.19 | 45.15 | 91.55 |
| | PKR | 40 | 78.30 | 53.47 | 93.18 |
| | FIO | 112 | 76.50 | 45.15 | 93.18 |

Berdasarkan tabel diatas dapat diperoleh hasil dari perilaku sehat total dengan persentase nilai *mean* tertinggi yaitu jurusan PKR (78,9%), sedangkan untuk persentase nilai *mean* terendah yaitu jurusan PKO (75,19%). Maka, dari hasil penelitian yang telah dilakukan, terdapat nilai total perilaku sehat pada

mahasiswa FIO yaitu sebesar 76,50% dengan nilai minimal adalah 45.15, dan nilai maksimal adalah 93.18.

Tabel 3. Kategori Data Perilaku Sehat Mahasiswa FIO UNESA

| Perilaku Sehat | Mean (%) | SD | Kategori | | | |
|----------------|----------|------|----------|------|------|------|
| | | | Kurang | | Baik | |
| | | | N | % | N | % |
| PENOR | 75.90 | 5.75 | 12 | 37,5 | 20 | 62,5 |
| PKO | 75.19 | 9.02 | 17 | 42,5 | 23 | 57,5 |
| PKR | 78.30 | 8.80 | 13 | 32,5 | 27 | 67,5 |
| FIO | 76.50 | 8.18 | 42 | 37,5 | 70 | 62,5 |

Pada tabel data diatas perilaku kesehatan ada dua kategori nilai yaitu kategori kurang dan kategori baik. Kategori kurang jika nilai yang dihasilkan dari pengisian kuesioner kurang dari 75. Sedangkan kategori baik jika nilai yang dihasilkan dari pengisian kuesioner lebih dari 75. Menurut informasi dari data tabel di atas dapat disimpulkan bahwa Jurusan PKO memiliki nilai kurang paling banyak dibanding dengan dua jurusan yang lain dengan persentase sebesar 42,5%. Sedangkan, Jurusan PKR memiliki kategori baik paling banyak.

Tabel 4. Distribusi Data Kualitas Hidup Mahasiswa FIO UNESA

| Domain | Jurusan | N | Mean | SD | Min | Max |
|----------------------|---------|-----|--------|---------|---------|--------|
| Kesehatan Fisik | PENOR | 32 | 65,000 | 6,769 | 54,29 | 82,86 |
| | PKO | 40 | 67,214 | 8,871 | 40,00 | 80,00 |
| | PKR | 40 | 65,929 | 8,974 | 48,57 | 82,86 |
| | FIO | 112 | 66,122 | 8,340 | 40,00 | 82,86 |
| Kesehatan Psiko | PENOR | 32 | 70,833 | 7,033 | 63,33 | 86,67 |
| | PKO | 40 | 72,167 | 8,723 | 40,00 | 90,00 |
| | PKR | 40 | 71,667 | 10,099 | 50,00 | 93,33 |
| | FIO | 112 | 71,607 | 8,756 | 40,00 | 93,33 |
| Hubungan sosial | PENOR | 32 | 69,167 | 16,131 | 26,67 | 100,00 |
| | PKO | 40 | 71,333 | 17,489 | 26,67 | 100,00 |
| | PKR | 40 | 66,500 | 14,121 | 33,33 | 93,33 |
| | FIO | 112 | 68,988 | 15,951 | 26,67 | 100,00 |
| Kesehatan lingkungan | PENOR | 32 | 63,056 | 7,067 | 48,89 | 77,78 |
| | PKO | 40 | 63,833 | 9,100 | 37,78 | 80,00 |
| | PKR | 40 | 62,056 | 7,851 | 40,00 | 77,78 |
| | FIO | 112 | 62,976 | 8,079 | 37,78 | 80,00 |
| Kualitas Hidup total | PENOR | 32 | 67,014 | 9,2500 | 48,2937 | 86,83 |
| | PKO | 40 | 68,637 | 11,0459 | 36,1111 | 87,50 |
| | PKR | 40 | 66,538 | 10,2614 | 42,9762 | 86,83 |
| | FIO | 112 | 67,423 | 10,2814 | 36,1111 | 89,05 |

Pada tabel data diatas dapat diketahui dari hasil penelitian yang telah dilakukan, untuk nilai *mean* yang paling tinggi yaitu domain kesehatan psikologi, sedangkan nilai *mean* terendah yaitu pada domain kesehatan lingkungan. Untuk nilai standar deviasi tertinggi yaitu pada domain hubungan sosial, sedangkan

untuk nilai terendah yaitu pada domain kesehatan lingkungan. Tidak hanya melihat dari nilai *mean* dan standar deviasi tabel ini memiliki nilai minimal dan maksimal, untuk nilai minimal terendah, dan nilai maksimal tertinggi yaitu pada domain hubungan sosial.

Tabel 5. Uji Normalitas Distribusi Data Perilaku Sehat dan Kualitas Hidup

| Variabel | N | KS Statistik | Sig | Ket |
|----------------------|-----|--------------|-------|--------------|
| Perilaku Sehat | 112 | 0,067 | 0,200 | Normal |
| Kesehatan Fisik | | 0,115 | 0,001 | Tidak Normal |
| Kesehatan Psikologi | | 0,092 | 0,021 | Tidak Normal |
| Hubungan Sosial | | 0,121 | 0,000 | Tidak Normal |
| Kesehatan Lingkungan | | 0,115 | 0,001 | Tidak Normal |

Berdasarkan tabel 5 dari hasil uji normalitas, terhadap variabel penelitian menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan nilai signifikan untuk variabel perilaku sehat nilai signifikan lebih besar dari 0,05 dan dapat disimpulkan bahwa distribusi data normal. Untuk domain kualitas hidup yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologi, hubungan sosial, dan kesehatan lingkungan lebih kecil dari 0,05 atau 5% sehingga dapat disimpulkan bahwa distribusi data tersebut tidak normal sehingga uji korelasi menggunakan uji nonparametrik.

Tabel 6. Korelasi Antara Perilaku Sehat Terhadap Kualitas Hidup

| Variabel | | N | R | Sig |
|----------------|----------------------|-----|-------|-------|
| Perilaku Sehat | Kesehatan Fisik | 112 | 0,26 | 0,005 |
| | Kesehatan Psikologi | | 0,24 | 0,010 |
| | Hubungan Sosial | | -0,06 | 0,563 |
| | Kesehatan Lingkungan | | 0,10 | 0,293 |

Pada tabel 6. dari hasil Korelasi *Spearman* dapat disimpulkan bahwa hubungan antara perilaku sehat dengan kesehatan fisik dan kesehatan psikologi kurang dari 0,05 artinya adanya hubungan yang signifikan, sedangkan untuk hubungan sosial dan kesehatan lingkungan lebih besar dari 0,05 artinya tidak signifikan.

Tabel 7. Koefisien Determinasi Perilaku Sehat Terhadap Kualitas Hidup Sehat

| Variabel | N | R | R Square | Koefisien Determinasi |
|----------------------|-----|-------|----------|-----------------------|
| Kesehatan Fisik | 112 | 0,26 | 0,0676 | 6,76% |
| Kesehatan Psikologi | | 0,24 | 0,0576 | 5,76% |
| Hubungan Sosial | | -0,06 | 0,0036 | 0,36% |
| Kesehatan Lingkungan | | 0,10 | 0,01 | 1% |

Perhitungan diatas dengan menggunakan koefisien determinasi yang diperoleh dari masing-masing domain pada nilai r^2 adalah kesehatan fisik 6,76%, kesehatan psikologi 5,76%, hubungan sosial 0,36%, kesehatan lingkungan 1%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan perilaku sehat dengan kualitas hidup pada domain kesehatan fisik dan kesehatan psikologi lebih besar hubungannya dari pada domain hubungan sosial dan kesehatan lingkungan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara perilaku sehat dengan kualitas hidup berdomain kesehatan fisik sebesar 6,76% dan kesehatan psikologi sebesar 5,76%. Hal ini menunjukkan bahwa seseorang yang mempunyai kesehatan fisik dan psikologi yang baik akan mempunyai perilaku sehat yang baik pula. Hal ini menunjukkan bahwa seseorang yang mempunyai kesehatan fisik dan psikologi yang baik akan mempunyai perilaku sehat yang baik pula. Sedangkan untuk domain hubungan sosial hanya 0,36% dan kesehatan lingkungan 1% tidak berhubungan signifikan dengan perilaku sehat (IHBS). Hal ini bukan berarti hubungan sosial dan kesehatan lingkungan tidak mempunyai andil sama sekali terhadap perilaku sehat karena kedua hal tersebut sebenarnya mempunyai hubungan atau mendukung perilaku sehat seseorang. Hanya saja pada penelitian ini tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Karena sesuai teori menurut Notoadmodjo (2010) faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku sehat-sakit (kesehatan) semacam lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan. Dengan demikian hasil yang diperoleh dari penelitian ini bahwa adanya hubungan antara perilaku sehat dengan kualitas hidup yaitu yang berdomain kesehatan fisik dan kesehatan psikologi terhadap mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga (FIO) Universitas Negeri Surabaya (UNESA).

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil dari analisis data diatas, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pada penelitian ini ditemukan bahwa ada hubungan antara perilaku sehat dengan kualitas hidup dalam domain kesehatan fisik dan kesehatan psikologi dan terdapat hubungan yang tidak signifikan pada domain hubungan sosial dan kesehatan lingkungan.
2. Besarnya hubungan antara kualitas hidup dengan kesehatan fisik sebesar 0,26 dan dengan kesehatan psikologi sebesar 0,24.

Saran

Adapun saran yang terdapat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga diharapkan selalu menjaga dan mengatur perilaku sehatnya sehingga kualitas hidupnya lebih baik lagi sehingga mahasiswa dapat mengatur perilaku sehat masing-masing agar tubuh mereka selalu sehat, bugar, dan dapat lebih fokus mengikuti perkuliahan di kelas maupun di lapangan.
2. Bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga diharapkan untuk menghindari atau mengurangi perilaku yang kurang sehat seperti minum minuman beralkohol, merokok dll sehingga menjaga kesehatan fisik dan psikologi mereka untuk lebih fokus menjalani jam perkuliahan di kelas maupun di lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia. W.R. (2014). *Hubungan Aktivitas Waktu Luang Dengan Kualitas Hidup Dewasa Madya*. Disertasi, Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim.
- Hsu, W., Chiang, C., & Yang, S. (2014). The Effect of Individual Factors on Health Behavior Among College Students: The Mediating Effects of e Health Literacy. *Journal of Medical Internet research*, 16(12): 1-11.
- Maksum, A. (2018a). *Statistik dalam Olahraga*. Surabaya: Unesa University Press.
- Maksum, A (2018b). *Metodologi Penelitian dalam Olahraga*. Surabaya: Unesa University Press.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Sehat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Olson, J.S., Hummer, R.A., & Harris, K.M., (2017). Gender and Health Behavior Clustering Among U.S. Young Adults. *Biodemography and Social Biology*, 63(1): 1-26.
- Stephoe dan Wardle (2019). *International Health Behaviour Survey Questionnaire*. (online). Diakses 26 September 2019 dari <https://www.ucl.ac.uk/epidemiology-healthcare/research/bsh/research/psychobiology/healthand-behaviour-survey>.
- Trihono. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Wong, Y.F., Yang, L., Yuen J., Chang, K., & Wong, F. (2018). Assesing Quality of Life Using WHOQOL-BREF: A Cross-Sectional Study on The Association Between Quality of Life and Neighborhood Environmental Satisfaction, and The Mediating Effect of Health-Related Behavior. *BMC Public Health*, 18(1): 1-14.