

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Universitas merupakan suatu lembaga yang menyelenggarakan pendidikan tingkat tinggi. Lembaga tersebut bisa berbentuk akademi, institut, politeknik, sekolah tinggi ataupun universitas. UURI No 12 tahun 2012 menjelaskan bahwa Pendidikan Tinggi adalah jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program diploma, program sarjana, program magister, program doktor, dan program profesi, serta program spesialis, yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi berdasarkan ke-budayaan bangsa Indonesia. Peserta didik yang melaksanakan proses pembelajaran dalam universitas disebut dengan mahasiswa dan tenaga pengajar yang mengajar dalam sebuah universitas disebut dengan dosen (Pradono, 2013).

Menurut KBBI definisi mahasiswa adalah pelajar perguruan tinggi serta dalam struktur pendidikan Indonesia menduduki jenjang status pendidikan tertinggi di antara yang lainnya. Hartaji (2012) menambahkan definisi mahasiswa adalah seseorang yang sedang dalam proses menimba ilmu atau belajar dan terdaftar sedang menjalani pendidikan pada salah satu bentuk perguruan tinggi yang terdiri dari akademik, politeknik, institut, sekolah tinggi dan universitas. Selanjutnya Siswoyo (Hartaji, 2012) menambahkan definisi mahasiswa adalah individu yang sedang menuntut ilmu ditingkat perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta atau lembaga lain yang setingkat dengan perguruan tinggi. Mahasiswa dinilai memiliki tingkat intelektualitas yang tinggi, kecerdasan dalam berpikir dan rencana dalam bertindak. Berpikir kritis dan bertindak dengan cepat dan tepat merupakan sifat yang cenderung melekat pada diri setiap mahasiswa, dan merupakan prinsip yang saling melengkapi.

Mahasiswa memiliki tugas dibagi atas tiga peran, yaitu agen perubahan, kontrol sosial, dan calon pemimpin. Mahasiswa seharusnya mengetahui tugas apa yang mereka emban, sehingga individu memiliki fungsi besar dalam upaya perubahan bangsa. Mahasiswa sebagai calon pemimpin masa depan ditantang

untuk memperlihatkan kemampuan untuk memerankan peran itu. Mahasiswa juga diharapkan mampu meneruskan kepemimpinan yang sekarang sebagai generasi penerus bangsa. Menjadi seorang calon pemimpin, mahasiswa tidak cukup hanya memupuk diri dengan ilmu spesifik saja, perlu adanya *soft skill* lain yang harus dimiliki mahasiswa seperti kepemimpinan, kemampuan memposisikan diri, interaksi lintas generasi dan sensitivitas yang tinggi (Hartaji, 2012).

Pada kenyataannya, mahasiswa zaman sekarang cenderung memprioritaskan kesenangan dan kenikmatan dalam menjalani hidup. Kepedulian mahasiswa terhadap kesehatan dan lingkungan sekitar terlupakan serta tergantikan dengan kenikmatan sesaat. Fenomena pergaulan bebas seperti seks bebas, penyalahgunaan obat-obatan terlarang, banyak ditemukan di ruang lingkup pergaulan mahasiswa di kampus. Semakin jarang terdengar percakapan akademis di lingkungan mahasiswa. Percakapan mereka lebih didominasi masalah fashion, sinetron dan film terbaru, serta aneka bentuk gaya hidup penuh kemewahan lainnya. Sebagian besar dari mahasiswa, kebanyakan menghabiskan waktu dan uangnya untuk mencari kesenangan di tempat-tempat hiburan. Mahasiswa lebih suka memberikan apresiasi pada kegiatan hiburan ketimbang aksi seminar dan penelitian (Damayanti, 2016).

Faktanya bahwa mahasiswa banyak tidak mengetahui resiko jangka panjang dalam melakukan kebiasaan buruk dari perilaku hidup tidak sehat, seperti pernyataan David (1978) misalnya individu yang kurang mengetahui dampak buruk tentang peringatan tentang merokok, pola makan yang buruk, dan kurang olahraga kemungkinan tidak memahami bahaya jangka panjang yang potensial dari perilaku tidak sehat. Mahasiswa lebih tertarik dengan iklan yang mempromosikan kenikmatan tembakau, makanan tidak sehat, minuman beralkohol, dan makan dengan gaya hidup glamor. Walaupun berbagai bukti telah menunjukkan risiko terhadap kesehatan.

Dinas kesehatan Jawa tengah (2006) menjelaskan bahwa pada kenyataannya, upaya-upaya peningkatan perilaku hidup sehat belum menunjukkan hasil yang optimal. Hasil Survey Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) pada tahun 2004, menunjukkan bahwa di Indonesia sebesar 35% perokok berusia 15 tahun.

Sebagian besar (82%), penduduk berusia 15 tahun ke atas kurang melakukan aktifitas fisik. Selain itu, masih banyak kasus- kasus penyakit yang tergolong dalam kejadian luar biasa (KLB), seperti yang terjadi di Propinsi Jawa Tengah pada tahun 2005.

Riset Kesehatan Dasar (2013) menjelaskan populasi pengidap obesitas di Indonesia yang diukur dari usia 18 tahun adalah sebesar 26.6 %, Selanjutnya penderita diabetes yang diukur berdasarkan populasi dengan umur  $\geq 18$  tahun. Populasi pengidap penyakit hipertensi di Indonesia yang didapat melalui hasil kuisisioner terdiagnosis tenaga kesehatan mencapai angka sebesar 9,4 %, dan populasi pengidap hipertensi Indonesia mencapai angka 26,5%. Lebih lanjut penduduk pada usia  $\geq 18$  tahun, juga cenderung mengalami peningkatan dalam hal perokok aktif dari tahun 2007-2013, hal ini dibuktikan berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2007 sebesar 34,2 %, dan meningkat menjadi sebesar 34,7 % pada Riskesdas tahun 2010 serta terus mengalami peningkatan menjadi 36,3 % pada Riskesdas tahun 2013. Kasus penyalahgunaan narkoba pada usia  $\geq 18$  tahun juga kian meningkat. Klasifikasi menurut jenis pekerjaan sebagai berikut, tidak bekerja meliputi 22,34%, pelajar dan mahasiswa sebanyak 27,32%, pekerja swasta, instansi pemerintah, dan wiraswasta sebanyak 50,34%. Angka Prevalensi penyalahgunaan narkoba pun terus meningkat. Estimasi jumlah penyalahgunaan narkoba tahun 2014 mencapai angka 4 juta jiwa atau sekitar 2,18 % dari jumlah penduduk Indonesia dan negara mengalami kerugian hampir Rp 63,1 triliun (BNN, 2015). Berdasarkan data dapat kita simpulkan bahwa di usia yang relatif muda banyak individu yang sudah mengidap penyakit serius seperti hipertensi, obesitas, perokok aktif dan penyalahgunaan obat-obatan terlarang.

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara pendahuluan yang peneliti lakukan terhadap 3 mahasiswa perguruan tinggi swasta diantaranya bernama N angkatan 2017 menyatakan bahwa :

*"Aku itu hmmm,, sering bangun kesiangan karena begadang, karena banyak tugas, namanya juga anak kos makan nya yah sembarangan , suka jajan, sebenarnya tau ga sehat ,tapi kebiasaannya,, dah gitu, males aja gitu menghilangkan kebiasaan itu.terus aku jarang minum air putih dan banyak minum –minuman yang berasa..... karena menurut aku enak, apalagi semarang panas,*

*hawanya minum es terus yang berasa kan lebih enak hahah,, udah sih gitu doang. Alasan ngelakuinnya yah apa ya mass,, terlanjur nyaman , terus susah juga rasanya ngerubah kebiasaannya, ditambah lagi ngekos, jauh dari orang tua jadi ga ada yang ngingetin buat ngejaga pola makan dan tentang kesehatan”.*

Selanjutnya subjek kedua yang bernama N angkatan 2016 menanggapi pertanyaan sebagai berikut :

*”aku kan suka minum, pahamlah kalo cowok dah ngumpul, pulang pagi kadang , bahkan kadang ga kuliah, ngerokok sehari sebungkus, terus juga minum soda. Ya tau sih itu jelek,, tapi gimana, terus mau hidup sehat susah , temennya juga sama kayak gini, masak ga bisa, apa-apa semua beli , susah nolak ajakan temen juga , jadi kalo ga ngikut dibully sama temen kan malu. Alasannya tetap nerusin gaya hidup kayak gini ya? Apa ya?... hmmm..karena udah kebiasa dan itu dah bagian dari gaya hidup, apalagi kalo sehari ga ngerokok rasanya ada aja yang kurang”*

Kemudian subjek ketiga yang bernama H angkatan 2015 menanggapi pertanyaan sebagai berikut :

*“selain sibuk kuliah yah paling nongkrong sama temen kos, banyak minum kopi buat nemenin tugas, hilangin stress tugas kampus kadang shopping, jogging pas waktu senggang di mesjid agung walau Cuma dua puteran dah capek, kadang jajan di semawis, maktumlah cewe hobby makan cita-cita nya kurus haha,, iya tau sih kalo begadang itu ga baik tapi ya gimana lagi anak kos susah ngontrol diri untuk tidur cepet .Alasannya yah karena terlanjur hobby mas, dan susah buat nahan pas pengen makan apa gitu, walau dah tau itu ga sehat tetep aja ga kapok buat ngulanginnya,,heheh”*

Hasil wawancara diasumsikan bahwa ketiga subjek mengetahui bahwa kebiasaan mereka adalah hal yang tidak sehat, tetapi mereka masih belum bisa melepaskan diri dari perilaku yang tidak sehat tersebut. Salah satu faktor nya adalah karena rasa malas, susah menolak ajakan teman, jauh dari orang tua, hidup ngekos dan susah ngontrol diri untuk tidak melakukan rutinitas tersebut.

Berdasarkan pemaparan dapat dilihat bahwa terdapat masalah perilaku hidup sehat pada mahasiswa yaitu tidur larut malam, minum minuman beralkohol, merokok, gaya hidup konsumtif dan kurang melakukan aktifitas fisik seperti olahraga. Dampaknya berdasarkan pemaparan data disimpulkan bahwa tingginya angka berbagai penyakit pada usia  $\geq 18$  tahun seperti tingginya angka

penyalahgunaan narkoba, pengidap penyakit hipertensi, pengidap obesitas dan perokok aktif. Masalah perilaku hidup sehat ini terjadi salah-satunya karena mahasiswa kesulitan dalam melakukan regulasi diri atau kemampuan meregulasi dirinya sendiri untuk dapat hidup dengan sehat. Hasil-hasil penelitian yang menyebutkan bahwa ada hubungannya antara regulasi diri dan perilaku hidup sehat

Penelitian serupa pernah dilakukan oleh (Damayanti, 2016) dapat disimpulkan bahwa mahasiswa keperawatan di PSIK FK Unud Denpasar memiliki pola hidup sehat yang relatif masih kurang, hal ini didukung dengan skor pada aspek aktifitas fisik dan nutrisi yang masih dibawah rata-rata. Hal ini mengindikasikan bahwa diperlukan suatu strategi promosi kesehatan yang mempertimbangkan kebutuhan dan karakteristik kelompok dewasa awal dan mahasiswa termasuk dikategori umur tersebut, hal lain juga bisa

Penelitian selanjutnya yang dilakukan Puti(2008) di Aceh Darussalam tentang status kesehatan remaja dengan perilaku hidup sehat, menunjukkan 38% remaja dengan status kesehatan kurang baik. Perilaku tidak sehat mempunyai hubungan status kesehatan kurang baik, pengidapnya adalah individu mantan perokok 1,8 kali beresiko dengan individu yang tidak merokok, penderita hipertensi 1,3 kali lebih beresiko dari individu normal, dan pengidap penyakit sendi beresiko 4,5 kali dibandingkan individu normal (Pradono, 2013).

Beberapa penelitian sejenis pada kelompok mahasiswa keperawatan di beberapa negara pernah dilakukan. Penelitian yang berfokus pada pola hidup para mahasiswa keperawatan juga telah dilakukan di Hong Kong (Hui, 2002), dan Turki (Can *et al.*, 2008). Hasil serupa yang diteliti Hong ,Sermstri dan Keiwkanka (2007) menemukan 50% mahasiswa keperawatan di Universitas Mahidol, Thailand hanya mampu menerapkan perilaku hidup sehat pada tingkat sedang, dengan skor terendah pada aspek aktifitas fisik, serta pernah diteliti Al-Kandari, Vidal dan Thomas (2008) di Kuwait dalam (Damayanti, 2016).

Pada masa ini, Dinger & Waigandt, (1997) menjelaskan bahwa mahasiswa secara bertahap-tahap mulai mengemban tanggung jawab akan kesehatannya sendiri, serta memiliki wewenang yang besar dan kontrol terhadap hidupnya,

sehingga periode ini merupakan waktu yang tepat untuk menerapkan perilaku hidup sehat (Damayanti, 2016). Notoatmodjo (2003) menjelaskan definisi tentang Kesehatan adalah keadaan sempurna baik fisik, mental dan sosial serta tidak hanya terbebas dari penyakit dan cacat.

Lebih lanjut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kesehatan sebagai : “ *keadaan lengkap fisik, mental, dan kesejahteraan sosial, bukan hanya ada tidaknya penyakit dan kelemahan*”. Sehat adalah kondisi sehat secara keseluruhan(holistik) bukan hanya sehat secara fisik tetapi juga secara sosial dan spritual. Undang –undang Negara Republik Indonesia Nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan bab I, pasal 1 menyatakan bahwa : “*kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis*”. (Rianti, 2017).

Salan (2008) menambahkan perilaku kesehatan (*health behavior*) adalah setiap tindakan yang seorang individu yang beranggapan bahwa dirinya sehat dengan maksud mencegah terjadinya penyakit atau mengenalnya pada stadium permulaan. Perilaku kesehatan pada dasarnya merupakan respon tubuh terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, makanan, lingkungan, serta sistem kesehatan. Batasan ini mempunyai dua unsur pokok yaitu respon dan stimulus(rangsangan). Respon atau reaksi individu biasanya bersifat aktif (tindakan yang nyata), maupun bersifat pasif (pengetahuan, sikap dan persepsi). Notoatmodjo (2003) berpendapat mengenai stimulus atau rangsangan terdiri atas empat unsur yaitu sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan dan lingkungan (Qurahma, 2010).

Perilaku kesehatan mengacu pada tindakan individu, kelompok, dan organisasi, serta determinan mereka, berkorelasi, dan konsekuensi, termasuk perubahan sosial, pengembangan dan implementasi kebijakan, meningkatkan koping keterampilan, dan peningkatan kualitas hidup (Parkerson 1993).

Ini mirip dengan definisi kerja perilaku kesehatan yang diusulkan Gochman (meskipun definisinya menekankan individu-individu), itu termasuk tidak hanya tindakan yang dapat diamati, terbuka tetapi juga peristiwa mental dan perasaan menyatakan yang dapat dilaporkan dan diukur (Gochman,1997). Gochman

mendefinisikan perilaku kesehatan sebagai "atribut pribadi seperti keyakinan, harapan, motif, nilai, persepsi, dan elemen kognitif lainnya; karakteristik kepribadian, termasuk keadaan dan sifat afektif dan emosional, pola perilaku, tindakan, dan kebiasaan yang berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan, pemulihan kesehatan, dan peningkatan kesehatan ” .Perilaku hidup sehat yang seharusnya mampu diterapkan mahasiswa dalam rutinitas penunjang prestasi akademik, menurut Becker dalam Fakhruddin (2011), berpendapat tentang perilaku kesehatan, adalah Makan dengan menu seimbang, ,olahraga teratur, tidak merokok,tidak minum-minuman keras dan narkoba, istirahat yang cukup, mengendalikan stress, perilaku atau gaya hidup lain yang positif.

Setelah memahami fungsi dan manfaat perilaku hidup sehat, seharusnya mahasiswa menjadikan perilaku hidup sebagai prioritas utama untuk menunjang kebugaran tubuh dan meningkatkan konsentrasi dalam menjalani kegiatan perkuliahan, kendala lainnya adalah minimnya pengetahuan tentang perilaku hidup sehat itu sendiri. Fred menyimpulkan dalam penelitiannya bahwa kurangnya pengetahuan dan akses informasi menyebabkan seseorang memiliki keterbatasan pengetahuan tentang bahaya perilaku tidak sehat sehingga kurang motivasi untuk mengadopsi perilaku hidup sehat (Arikunto, 2010).

Husni mengatakan perilaku hidup sehat merupakan hal positif yang dapat diterapkan mahasiswa untuk mendukung kegiatan akademik, kesehatan dalam kehidupan merupakan hal penting yang harus dijaga setiap individu. Keberhasilan perilaku hidup sehat sangat ditentukan bagaimana individu atau mahasiswa itu sendiri, untuk menjalani perilaku hidup sehat pada individu harus memahami aspek kebersihan lingkungan dan gaya hidup masing-masing individu dalam upaya kesehatan masyarakat (Husni, 2012).

Beberapa perilaku yang seharusnya mampu diterapkan mahasiswa sebagai kaum intelektual, seperti pendapat yang dijelaskan Becker dalam (Nasrul, 2011) tentang perilaku kesehatan yaitu, makan dengan menu seimbang,olahraga teratur, tidak merokok, tidak minum-minuman keras dan narkoba, istirahat yang cukup dan mengendalikan stress, perilaku atau gaya hidup lain yang positif.

Sebagai mahasiswa yang rutinitas dituntut tepat waktu, tentunya kita tidak bisa terlepas dari bagaimana cara individu menjaga kesehatan dengan mengontrol dirinya atau biasa disebut regulasi diri. Beumester dan Vosh (2009) berpendapat regulasi diri merupakan kemampuan untuk mengatur dan mengarahkan apa yang dipikirkan dan apa yang dirasakan untuk kemudian mempraktekkan dalam perilaku untuk mencapai kesuksesan dalam pekerjaan, dalam hubungan dengan orang lain dan dalam kesehatan fisik maupun mental (Ridhoni, 2013).

Status kesehatan individu juga dipengaruhi oleh faktor perilaku, lingkungan, biologi, dan faktor pelayanan kesehatan. Faktor biologi adalah faktor yang berasal dari individu sendiri dan disebut faktor keturunan. Faktor keturunan ini dapat dicontohkan seperti penyakit alergi dan gangguan jiwa (Mansjoer, 2001). Selanjutnya berdasarkan faktor perilaku, faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku hidup sehat menurut Karr (Husni, 2012) ada lima faktor yang menyebabkan perilaku kesehatan, yaitu: niat, dukungan sosial, akses informasi, kebebasan individu, dan yang terakhir kondisi memungkinkan. Hal ini dapat disimpulkan bahwa mahasiswa memiliki masalah dalam meregulasi diri untuk tidak melakukan kebiasaan perilaku hidup yang tidak sehat, pengaruh lingkungan berupa dukungan sosial yang kurang dan sifatnya merugikan individu itu sendiri.

Dapat disimpulkan bahwa salah satu faktor yang berpengaruh dari perilaku hidup sehat yaitu dukungan sosial yang berasal dari lingkungan, selanjutnya hal ini berkorelasi dengan salah satu faktor teori regulasi diri dari pemaparan di atas yaitu faktor kendali emosi dan lingkungan. Mengenai proses regulasi diri, Johnstone & Sarrne (2004), mengemukakan pendapat mengenai beberapa tahapan proses regulasi diri diantaranya meliputi menerima, mengevaluasi, mencari, merumuskan, mengimplementasikan, menilai. Sedangkan pada aspek regulasi diri meliputi aspek metakognitif (pemahaman mendalam), motivasi, dan tindakan positif.

(Como, 1983) menambahkan bahwa regulasi diri merupakan individu yang memiliki kemampuan strategi metakognitif, yang terdiri atas faktor-faktor seperti: perhatian dan kendali, selektif, pengolahan dan pengendalian informasi, kendali motivasi, serta kendali emosi dan lingkungan. Hal ini juga diperkuat oleh



pendapat Zimmerman dan Pons yang menyatakan bahwa faktor-faktor regulasi diri terdiri atas tiga, yaitu faktor individu seperti (pengetahuan, kemampuan metakognisi, tujuan), faktor perilaku dan faktor lingkungan (Chairani, 2010).

Hasil dari pemaparan, diduga ada korelasi antara regulasi diri dengan perilaku hidup sehat pada mahasiswa. Definisi tentang kesehatan merupakan keadaan ketika individu merasa sempurna baik fisik, mental dan sosial serta tidak hanya terbebas dari penyakit dan cacat. Dan selanjutnya, definisi regulasi diri merupakan kemampuan individu dalam mengontrol, mengatur, merencanakan, mengarahkan, dan memonitor perilaku dalam aktivitasnya mencapai tujuan dengan strategi tertentu, meliputi metakognitif, motivasi dan perilaku agar apa yang individu lakukan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang disampaikan peneliti maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara regulasi diri dengan perilaku hidup sehat pada mahasiswa Universitas Islam Sultan Agung Semarang ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara regulasi diri dengan perilaku hidup sehat pada mahasiswa Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Secara Teoritis**

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan diharapkan mampu mengembangkan kualitas ilmu psikologi dalam bidang klinis maupun pendidikan untuk membangun peradaban yang lebih baik dan dapat membantu mengembangkan teknik pengajaran yang sesuai dengan kriteria mahasiswa.

## **2. Secara praktis**

Memberikan pengetahuan dan informasi kepada mahasiswa yang ada diseluruh nusantara agar lebih mengerti tentang bagaimana meregulasi diri dengan perilaku hidup sehat agar mahasiswa dapat mengontrol diri dan mengatasi semua masalah-masalah yang ada, baik tekanan dari tuntutan akademik, lingkungan dan masyarakat dimanapun mahasiswa tinggal.