

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Mahasiswa merupakan masa peralihan menjadi dewasa dimana mereka menjadi mandiri dan membentuk gaya hidup untuk seterusnya (Yokoyama et al., 2023). Menurut Sarwono (dalam Alfian, 2014) mahasiswa merupakan setiap individu yang mengikuti pelajaran di perguruan tinggi yang secara resmi terdaftar dengan batas usia 18 – 30 tahun dan bisa disebut sebagai suatu kelompok di dalam masyarakat yang mendapatkan statusnya karena ikatan dengan perguruan tinggi. Adanya transisi dari sekolah menengah ke perguruan tinggi melibatkan perubahan gaya hidup yang signifikan karena mahasiswa mulai tinggal jauh dari orangtua, harus membangun jaringan sosial yang baru, dan memiliki waktu luang yang lebih banyak dari sebelumnya (Almutairi et al., 2018).

Mahasiswa keperawatan sebagai mahasiswa kesehatan yang akan menjadi salah satu garda terdepan dalam fasilitas pelayanan kesehatan nantinya, harus memiliki kesadaran terkait isu-isu kesehatan, masalah kesehatan serta solusi kesehatan (Safitri et al., 2021; Kartini et al., 2021). Mahasiswa keperawatan menjadi contoh bagi orang lain dalam hal perilaku sehat dan nantinya akan memberikan pelayanan pada masyarakat (Nurjanah et al., 2016).

Philips (2019) mendefinisikan gaya hidup sebagai aktivitas sehari-hari yang dilakukan secara rutin untuk mendukung kesehatan. Gaya hidup sehat merupakan segala upaya untuk menerapkan kebiasaan yang baik dalam menciptakan hidup

yang sehat dan menghindari kebiasaan yang buruk yang dapat mengganggu kesehatan (Depkes RI dalam Aziz & Putri, 2019). Gaya hidup sehat seperti olahraga rutin, tidur yang cukup, dan sarapan memiliki dampak yang penting dalam kehidupan mahasiswa (Farokhzadian et al., 2020). Namun, mahasiswa cenderung memiliki perilaku kesehatan yang tidak baik (Almutairi et al., 2018). Oleh karena itu, penting bagi mahasiswa untuk menjaga gaya hidup sehat dan mempromosikan kesehatannya serta mempertahankan kebiasaan ini ketika dewasa (Tian & Chen, 2022), terutama bagi mahasiswa keperawatan sebagai calon tenaga kesehatan profesional yang harus memiliki kemampuan membuat keputusan terkait kesehatan dan menjadi role model bagi mahasiswa lain (Tubaishat & Habiballah, 2016).

Berdasarkan estimasi data WHO dalam Gul et al. (2019) 70-80% kematian di negara maju dan 40-50% kematian di negara berkembang disebabkan karena penyakit akibat gaya hidup. Penyakit ini bisa disebabkan oleh faktor perilaku gaya hidup yang sebenarnya dapat diubah misalnya merokok, diet yang tidak sehat, dan kurangnya aktivitas fisik yang kemudian berkembang menjadi penyakit kronis seperti penyakit jantung, stroke, diabetes, sindrom metabolik, PPOK, dan kanker (Al-Maskari, 2012). Perilaku dan kebiasaan seseorang sangat berpengaruh terhadap terjadinya penyakit tersebut. Ketika gaya hidup sehat telah menjadi bagian dari kehidupan kita, maka tentu saja kesehatan kita akan terjaga dan berkembang ke arah yang positif (Özenoğlu et al., 2018).

Menurut Walker & Hill-Polerecky (1996) dimensi gaya hidup sehat ada enam, yaitu aktivitas fisik, nutrisi, manajemen stress, hubungan interpersonal, perkembangan spiritual, dan tanggungjawab kesehatan. Dalam dimensi fisik, setiap

individu membutuhkan aktivitas fisik secara reguler untuk mendapatkan kesehatan, energi, dan kehidupan produktif. WHO (2022) merekomendasikan aktivitas fisik intensitas sedang minimal 150 menit sebanyak lima hari dalam seminggu (WHO, 2022).

WHO (2022) menyebutkan bahwa kegiatan fisik yang rutin dapat mencegah penyakit tidak menular (*non communicable disease*) seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, dan kanker, mempertahankan berat badan tubuh yang ideal serta meningkatkan kesehatan mental seseorang. Penurunan aktivitas fisik seseorang dapat meningkatkan risiko seseorang untuk menjalani gaya hidup sedenter. Gaya hidup ini berpotensi meningkatkan risiko diabetes melitus tipe 2, hipertensi, peningkatan kadar trigliserida, obesitas, osteoporosis, dan bahkan kanker (J. H. Park et al., 2020).

Orang dewasa Indonesia memiliki tingkat aktivitas fisik yang tidak memadai, yaitu 27,7% orang dewasa tidak memenuhi rekomendasi WHO (WHO, 2022). Dalam penelitian disebutkan bahwa 39,4% penduduk Sumatera Barat mempunyai aktivitas fisik yang kurang (Risksdas, 2018). Kemudian dari penelitian Hazira (2023) pada mahasiswa keperawatan Universitas Andalas didapatkan bahwa penerapan gaya hidup sehat mahasiswa cenderung rendah, yaitu sebanyak 87,2%, dimana aktivitas fisik menjadi indikator dengan nilai terendah. Kurangnya tingkat aktivitas fisik pada mahasiswa dapat disebabkan oleh semakin maraknya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi sehingga mereka lebih memilih hiburan *online* (Hazira, 2023).

Dimensi selanjutnya yaitu terkait nutrisi. Dimensi ini meliputi makan secara teratur dilengkapi sayuran dan buah yang kaya akan vitamin, mineral, dan serat serta membatasi konsumsi makanan dengan kandungan lemak dan gula yang tinggi (Michaelsen & Esch, 2021; Pender et al., 2015). Pola makan yang tidak sehat ditandai dengan konsumsi buah dan sayuran yang rendah dan konsumsi makanan dan minuman yang tinggi gula, garam, dan lemak (GGL).

Perilaku diet yang tidak sehat dapat menyebabkan efek jangka pendek seperti rasa tidak semangat, kelelahan, dan mengantuk. Selain itu, perilaku ini juga dapat menyebabkan masalah pencernaan seperti sembelit, wasir, diare, serta radang tenggorokan yang disebabkan oleh konsumsi makanan berminyak (Laksono et al., 2022; Kemenkes RI, 2019). Dampak jangka panjang, seperti Penyakit Kronis dan Tidak Menular (PTM) dapat muncul dari perilaku diet tidak sehat yang dilakukan secara terus-menerus (Kemenkes RI, 2019).

Sekitar 2 dari 3 anak dan remaja Indonesia berusia 5-19 tahun (66,7 %) dan orang dewasa di atas 20 tahun (64,3 %) minum satu atau lebih minuman berpemanis gula setiap hari. Kemudian menurut laporan UNICEF (2019), 9 dari 10 orang (masing-masing 96,7 dan 94,9 %) tidak mengonsumsi lima porsi buah dan sayuran setiap hari sebagaimana seharusnya. Fenomena terkait gaya hidup sehat pada aspek nutrisi juga didukung dengan hasil penelitian Tusadyah (2023) yang menunjukkan beberapa indikator dengan hasil negatif seperti hanya 21,2% mahasiswa yang sering dan selalu makan 3 kali sehari, hanya 29,2% mahasiswa yang selalu sarapan pagi, 6,3 % dan 4,1% mahasiswa yang mengonsumsi sayur dan buah sesuai anjuran.

Kemudian 57,6% mahasiswa sering mengonsumsi makanan yang digoreng setiap harinya (Tusadyah, 2023).

Dimensi ketiga yaitu kesehatan mental yang mencakup kemampuan berpikir logis, kemampuan untuk beradaptasi dan bertahan, kemampuan untuk mengidentifikasi, mengungkapkan, dan mengendalikan stres serta kemampuan untuk bersikap asertif. Gaya hidup yang sehat dari perspektif mental juga mencakup mengembangkan kemampuan menyelesaikan masalah dan mengurangi stres (Pender et al., 2015; Stuart, 2013). Pada aspek ini, fokus praktik gaya hidup sehat yaitu kemampuan untuk menyelesaikan masalah, menanggulangi stres serta mampu beradaptasi pada berbagai situasi (Sumarwati et al., 2022).

Stress akan memberikan dampak yang negatif seperti munculnya ledakan kemarahan, kecemasan berlebihan, frustrasi, konflik, iritasi, ketakutan, kurang tidur, kelelahan, sakit kepala, dan masalah fungsi pencernaan (Humphrey, 2013). Stress dapat berdampak pada kognitif seseorang (sulit berkonsentrasi), emosional (sedih, marah, dan cemas), fisiologis (gangguan kesehatan) maupun perilaku (penyalahgunaan obat-obatan) sehingga dapat menurunkan kemampuan serta prestasi belajar seseorang dan menyebabkan masalah psikologis lainnya hingga kondisi kesehatan akan memburuk (Metrya, 2022).

Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa tingkat stres di Indonesia sebesar 9,8% atau 706.688 jiwa pada penduduk usia 15 tahun ke atas. Sumatera Barat sendiri menempati urutan ke enam dengan angka 13% (Riskesdas, 2018). Kemudian dari penelitian Gusni et al. (2022) pada mahasiswa keperawatan Universitas Andalas sendiri menunjukkan bahwa dari 82

responden, 69,5% mahasiswa keperawatan memiliki tingkat stres sedang. Hal ini disebabkan tekanan karena beban yang berlebihan di antaranya karena beban Satuan Kredit Semester (SKS), padatnya jadwal kuliah dan organisasi serta hambatan dalam pengerjaan skripsi bagi mahasiswa tingkat akhir (Gusni, 2022).

Dimensi gaya hidup dalam aspek dimensi sosial berfokus pada bagaimana seorang individu berkomunikasi serta kemampuannya untuk membangun dan mempertahankan hubungan dengan orang lain. Hubungan antar individu maupun individu dengan kelompok nantinya akan membangun dukungan sosial. Dukungan sosial ini akan membantu seseorang dalam mengatasi stress dan masalah melalui sumber-sumber material maupun psikologis yang terbentuk dari hubungan interpersonal yang terjalin (Goldman & Cojocar, 2017; Pender et al., 2015). Dukungan sosial terdiri dari dukungan emosi, seperti perhatian, empati, cinta, dan rasa percaya; dukungan instrumental, seperti bantuan untuk memenuhi kebutuhan material dan jasa; dan dukungan appraisal, seperti memberikan afirmasi positif atau umpan balik yang membangun (Szkody et al., 2021).

Kesehatan spiritual merupakan kemampuan manusia dalam berinteraksi dengan Tuhan, dirinya sendiri, orang lain dan alam sekitar yang diceminkan melalui agama (Daryanto et al., 2022). Menurut Bagheri & Gharehbaghi, 2019), gaya hidup pada aspek ini berupa perilaku mencari segala sesuatu yang menimbulkan rasa damai, ketenangan, kekuatan, kasih, dan harapan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wijaya et al. (2021), semakin tinggi tingkat kesehatan spiritual seseorang maka tingkat pengendalian dirinya juga lebih baik. Spiritualitas dapat membantu mahasiswa dalam mencoba menemukan

keselarasan atau keseimbangan dengan dunia luar dan memperoleh kekuatan saat menghadapi stres emosional, penyakit fisik, atau kematian (Utami & Fidora, 2022).

Dimensi selanjutnya yaitu mengenai tanggung jawab kesehatan. Tanggung jawab kesehatan merupakan upaya seseorang dalam membentuk kebiasaan sehat yang baik untuk meningkatkan kesehatan, serta menerapkan sikap yang jelas berdasarkan arahan profesional dalam merawat diri, tubuh, dan kesehatan (Kjellström & Golino, 2019). Tanggung jawab kesehatan mahasiswa dapat dipengaruhi oleh motivasi, minat dan dukungan sekitar, serta pengaruh sosial budaya yang ada di sekeliling mereka yang dapat mendukung dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan (Al-Qahtani, 2019).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi penerapan gaya hidup sehat di antaranya faktor personal individu seperti tingkat pendidikan, usia, pengetahuan, dan nilai atau keyakinan yang dianut; faktor psikologis seperti karakter personal individu, kemampuan mengatasi stress, motivasi dan efikasi diri; faktor sosial budaya seperti kebudayaan sekitar individu, peran sosial, norma, dukungan keluarga, dan adanya *role model*; faktor ekonomi seperti keterbatasan dan tuntutan ekonomi; faktor lingkungan seperti ketersediaan akses fasilitas kesehatan; serta faktor media, mulai dari cara penyampaian pesan, jenis pesan, dan jenis media itu sendiri (Saputra et al., 2023).

Penelitian terdahulu banyak membahas mengenai faktor yang mempengaruhi gaya hidup seseorang mulai dari pengetahuan, sikap, ekonomi, efikasi diri, motivasi sampai pengaruh *role model* (Al-Haifi et al., 2023; Istiningtyas, 2010; Sitorus, 2021a). Namun sayangnya, penelitian mengenai faktor

media belum banyak dilakukan. Pesatnya perkembangan informasi dan teknologi internet serta pemakaiannya harusnya membuat kita lebih melek pada hal tersebut (Kasimoğlu et al., 2023). Internet memiliki potensi baik di bidang administratif maupun klinis yang dapat bermanfaat dalam proses pendidikan dan pelayanan kesehatan (Shiferaw et al., 2020).

Faktor media sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi penerapan gaya hidup sehat seseorang tidak hanya berdampak positif, namun juga bisa menjadi faktor risiko individu menerapkan gaya hidup yang tidak sehat, misalnya melalui paparan iklan rokok, minuman beralkohol, serta makanan dan minuman tren kekinian yang memiliki gizi yang rendah (Hedo, 2022). Generasi muda saat ini, termasuk mahasiswa biasanya mendapatkan informasi kesehatan melalui media internet. Pencarian informasi kesehatan melalui internet membutuhkan *skill* tertentu seperti kemampuan memahami dan menilai informasi yang didapat (Tsukahara et al., 2020). Kemampuan untuk menemukan, memahami dan mengevaluasi informasi terkait kesehatan dari sumber daya elektronik dan menerapkannya untuk memecahkan masalah kesehatan disebut dengan *electronic health literacy* atau *e-health literacy* (Norman & Skinner, 2006 dalam Tian & Chen, 2022).

Saat ini, banyaknya *hoax* atau berita palsu yang beredar di internet menjadi isu dalam kesehatan masyarakat. Internet sebagai sumber utama informasi termasuk informasi kesehatan memiliki akses yang luas terkait hal tersebut (Turan et al., 2021). Mahasiswa keperawatan sebagai generasi muda perlu mengevaluasi dan meningkatkan *e-Health literacy* mereka karena nantinya merekalah yang akan memberikan edukasi kesehatan pada masyarakat, perawatan bagi pasien dan

keluarga, serta memberi bimbingan bagi masyarakat untuk menggunakan informasi kesehatan dari internet dengan benar (H. Park & Lee, 2015).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat *eHealth literacy* seseorang maka gaya hidupnya juga semakin baik (Tian & Chen, 2022). Pernyataan ini didukung dengan hasil penelitian bahwa mahasiswa dengan tingkat *e-Health literacy* yang tinggi akan lebih sering melakukan aktivitas fisik dan sarapan secara rutin (Tsukahara et al., 2020). Sejalan pula dengan penelitian Turan et al. (2021) yang dilakukan pada 205 mahasiswa keperawatan menunjukkan bahwa peningkatan dalam *e-Health literacy* mahasiswa keperawatan secara langsung mempengaruhi pembentukan dan peningkatan perilaku gaya hidup sehat. Namun, hasil penelitian tersebut berbanding terbalik dengan penelitian Hansen et al. (2015) yang menunjukkan bahwa tingkat *e-Health literacy* seseorang tidak berhubungan dengan perilaku kesehatannya. Terlepas dari berbagai hasil penelitian yang ada, *electronic health literacy* atau *e-Health literacy* menjadi parameter penting dalam mempromosikan perilaku gaya hidup sehat.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan *Electronic Health Literacy* dengan Penerapan Gaya Hidup Sehat pada Mahasiswa Keperawatan di Universitas Andalas”.

B. Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian melalui pertanyaan penelitian sebagai berikut: “Bagaimana hubungan antara *Electronic Health Literacy* dengan Penerapan Gaya Hidup Sehat pada Mahasiswa S1 Keperawatan di Universitas Andalas?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah diketahui hubungan antara *electronic health literacy* dengan penerapan gaya hidup sehat pada mahasiswa S1 Keperawatan di Universitas Andalas.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya rata-rata *electronic health literacy* pada mahasiswa S1 keperawatan di Universitas Andalas.
- b. Diketuainya rata-rata penerapan gaya hidup sehat pada mahasiswa S1 keperawatan di Universitas Andalas.
- c. Diketuainya hubungan, arah, dan kekuatan hubungan *electronic health literacy* dengan penerapan gaya hidup sehat pada mahasiswa S1 keperawatan di Universitas Andalas.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan data tentang *Electronic Health Literacy* dan Penerapan Gaya Hidup Sehat pada Mahasiswa S1 Keperawatan di Universitas Andalas.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi perkembangan ilmu pengetahuan keperawatan mengenai *Electronic Health Literacy* dan penerapan gaya hidup sehat.

3. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi mahasiswa sebagai bahan evaluasi diri perihal pentingnya *electronic health literacy* dan penerapan gaya hidup sehat dengan meningkatkan kesadaran untuk mengadopsi gaya hidup sehat serta menjadi contoh bagi pasien dan masyarakat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengembangan penelitian mengenai *e-Health literacy* dan penerapan gaya hidup sehat. Selain itu, peneliti berharap penelitian ini juga dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dalam ruang lingkup yang sama maupun berbeda.

