

**PERILAKU HIDUP SEHAT, STATUS GIZI, DAN DAYA TAHAN  
KARDIORESPIRASI *MEMBER FITNESS CENTER CLUB ARENA*  
JAMBULUWUK HOTEL**

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan  
Universitas Negeri Yogyakarta  
untuk Memenuhi sebagian Persyaratan  
guna Memperoleh Gelar Sarjana Olahraga



Oleh  
Restu Alif Juniardianto  
NIM 11603141020

**PROGRAM STUDI ILMU KEOLAHRAGAAN  
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
JANUARI 2016**

## SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Yogyakarta, 5 Januari 2016

Yang menyatakan



Restu Alif Juniardianto  
NIM 11603141020

## PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul “Perilaku Hidup Sehat, Status Gizi, dan Daya Tahan Kardiorespirasi *Member Fitness Center Club Arena Jambuluwuk Hotel* ” yang disusun oleh Restu Alif Juniardianto, NIM 11603141020 ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk diujikan.

Yogyakarta, 6 Januari 2016

Pembimbing



Prof . Dr. Suharjana, M.Kes.  
NIP. 19610816 198803 1 003

## PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “Perilaku Hidup Sehat , Status Gizi, dan Daya Tahan Kardiorespirasi *Member Fitness Center Club Arena Jambuluwuk Hotel*” yang dibuat oleh Restu Alif Juniardianto, NIM 11603141020 ini telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal, 18 Januari 2016 dan dinyatakan lulus.

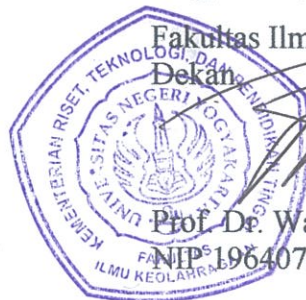
## DEWAN PENGUJI

| Nama                        | Jabatan            | Tanda Tangan  | Tanggal    |
|-----------------------------|--------------------|---|------------|
| Prof. Dr. Suharjana, M.Kes. | Ketua Penguji      |   | 27-01-16   |
| Eka Novita Indra, M.Kes.    | Sekretaris Penguji |   | 20-01-2016 |
| Dr. Widiyanto, M.Kes.       | Penguji I          |  | 21-01-2016 |
| Suryanto, M.Kes.            | Penguji II         |  | 26-01-2016 |

Yogyakarta, 27 Januari 2016

Fakultas Ilmu Keolahragaan

Dekan



Prof. Dr. Wawan S. Suherman, M.Ed

NIP 19640707 198812 1 001

## **MOTTO**

1. Hanya ada dua pilihan kita hidup di dunia ini, baik atau buruk.
2. Takdir seseorang sudah ditentukan sejak lahir. Seseorang tak bisa merubah takdir, tapi bagaimana dia bisa mendapatkan takdirnya.
3. Pujian adalah sebuah racun (kesombongan) dan hinaan adalah sebuah obat (motivasi).
4. Kata 'sulit' keluar ketika kita belum melakukan ya, tapi setelah kita mencobanya, kata itu menjadi 'mudah'.
5. Saya sehat dari olahraga, belajar dari olahraga, sukses dari olahraga. Olahraga adalah jalan hidupku.
6. Kerendahan hati menuntun kita menuju kedamaian.
7. Berdoa itu wajib, karena dengan usaha saja tidak cukup.

## **PERSEMBAHAN**

Skripsi ini penulis persembahkan untuk:

1. Orang tuaku (Bapak Marno, Ibu Dwi Riyanti, terimakasih atas segala doa, kasih sayang, dan dukungannya untuk penulis).
2. Mbahku (Mbah Ramijan, Mbah Parni, dan Mbah Dasiyem yang selalu mengasuh dan mendoakan dengan penuh kasih sayang dan tanpa pamrih).
3. Adik-adiku (Mulyana Suryantoro, Fega Frendiansyah, dan Yeni Restuti Cahyani yang selalu mendoakan dan menghibur).
4. Teman teman kos yang kocak, Radit, Rifky, Joko, Rizki, Dwi,dan Rizkan.
5. Teman-teman prodi Ikor angkatan 2011 yang selalu bersama demi meraih cita-cita.
6. Sahabatku (Fransiska Karisma Sara Damayanti yang selalu menemani dikala suka maupun duka).
7. Kekasihku (Kinanthi Rosa Utami yang selalu membantu saya).

**PERILAKU HIDUP SEHAT, STATUS GIZI, DAN DAYA TAHAN  
KARDIORESPIRASI MEMBER FITNESS CENTER CLUB ARENA  
JAMBULUWUK HOTEL**

**Oleh:  
Restu Alif Juniardianto  
NIM 11603141020**

**ABSTRAK**

Seiring dengan perkembangan zaman, banyak orang yang berperilaku hidup kurang sehat. Salah satunya seperti mengonsumsi makanan yang tidak sehat, sehingga memiliki status gizi yang kurang normal. Selain itu, banyak orang tidak menyadari akan pentingnya olahraga, sehingga daya tahan mereka menjadi kurang terutama kardiorespirasi. Aktivitas olahraga di *fitness center* sudah menjadi bagian dari gaya hidup, akan tetapi tidak sedikit *members* yang memiliki pengetahuan tentang perilaku hidup sehat, status gizi, dan daya tahan kardiorespirasi yang nantinya menunjang kesehatan para *members*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat perilaku hidup sehat, status gizi, dan daya tahan kardiorespirasi *Member Fitness Center Club Arena* Jambuluwuk Hotel.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Populasi penelitian adalah *members Fitness Center Club Arena* Jambuluwuk Hotel. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* atau teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Sampel penelitian ini sejumlah 25 orang *members* dengan rentang usia antara 19-35 tahun, serta sudah aktif latihan selama minimal 3 bulan dan maksimal 2 tahun. Pengumpulan data menggunakan metode survei dengan teknik tes dan pengukuran.

Setelah dilakukan analisis diperoleh hasil tingkat perilaku hidup sehat dengan kategori baik (56 %), status gizi dengan kategori normal (76 %), dan daya tahan kardiorespirasi dengan kategori kurang (60) %. Dari hasil penelitian di atas dapat disimpulkan tingkat pemahaman perilaku hidup sehat didapatkan kategori baik, status gizi berkategori normal dan daya tahan kardiorespirasi berkategori kurang.

Kata kunci: perilaku hidup sehat, status gizi, daya tahan kardiorespirasi, *members fitness*

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena atas berkat, rahmat, dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak, penulisan skripsi ini tidak dapat berjalan lancar, oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Rochmat Wahab, M.Pd., M.A. selaku Rektor Universitas Negeri Yogyakarta atas kesempatan yang diberikan kepada peneliti untuk menempuh studi di Universitas Negeri Yogyakarta.
2. Prof. Dr. Wawan Sundawan Suherman, M.Ed. selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta atas kesempatan yang diberikan kepada peneliti untuk menempuh studi hingga peneliti dapat menyelesaikan studi dan memberikan izin penelitian.
3. dr. Prijo Sudibjo, M.Kes., Sp.S. selaku Ketua Jurusan Pendidikan Kesehatan dan Rekreasi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta yang selalu memberikan dukungan dan kemudahan dalam pembuatan skripsi.
4. Prof. Dr. Suharjana, M.Kes. selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan bimbingan dan motivasi tanpa lelah dalam penyusunan skripsi.
5. Margono, M.Pd. selaku pembimbing akademik yang telah memberikan arahan dan bimbingan selama masa perkuliahan.
6. Bapak Ibu Dosen dan Karyawan FIK UNY yang telah memberikan bantuan dan saran kepada peneliti.
7. Segenap jajaran Staff *Club Arena Jambuluwuk Hotel* yang telah membantu dalam proses pengambilan data skripsi.



8. Anindito Suryo Prakoso, Hascarya Putra, Ario Debbian, dan Hernawan Yudanto yang telah membantu dalam pengambilan data skripsi.
9. *Members Club Arena* Jambuluwuk Hotel yang telah bersedia menjadi objek dalam kelengkapan pengambilan data skripsi.
10. Rekan-rekan IKOR FIK UNY angkatan 2011 yang selalu memberi semangat dan kebersamaan dalam proses perkuliahan hingga akhir.
11. Semua pihak yang telah membantu peneliti selama penyusunan skripsi ini.

Semoga skripsi ini dapat bermanfaat pada masa yang akan datang. Peneliti menyadari dalam skripsi ini masih terdapat kesalahan, oleh karena itu masih sangat membutuhkan banyak masukan.

Yogyakarta, Januari 2016

Penulis

## DAFTAR ISI

|   | Halaman |
|---|---------|
| ABSTRAK .....   | vii     |
| KATA PENGANTAR .....                                      | viii    |
| DAFTAR ISI.....   | x       |
| DAFTAR TABEL.....   | xii     |
| DAFTAR GAMBAR.....  | xiii    |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                                     | xiv     |
| BAB I PENDAHULUAN .....                                   | 1       |
| A. Latar Belakang Masalah .....                           | 1       |
| B. Identifikasi Masalah.....                              | 5       |
| C. Pembatasan Masalah.....                                | 5       |
| D. Rumusan Masalah .....                                  | 6       |
| E. Tujuan Penelitian.....                                 | 6       |
| F. Manfaat Penelitian.....                                | 6       |
| BAB II KAJIAN PUSTAKA.....                                | 8       |
| A. Deskripsi Teori dan Penelitian yang Relevan.....       | 8       |
| 1. Perilaku Hidup Sehat .....                             | 8       |
| 2. Status Gizi .....                                      | 21      |
| 3. Daya Tahan Kardiorespirasi .....                       | 39      |
| B. Penelitian yang Relevan .....                          | 44      |
| C. Kerangka Berpikir .....                                | 46      |
| BAB III METODE PENELITIAN .....                           | 49      |
| A. Metode Penelitian dan Desain Penelitian.....           | 49      |
| B. Populasi dan Sampel Penelitian.....                    | 49      |
| C. Waktu dan Tempat .....                                 | 50      |
| D. Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data ..... | 50      |
| E. Analisis Data.....                                     | 57      |

|   |    |
|---|----|
| BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....           | 59 |
| A. Dekripsi Waktu, Lokasi, dan Subyek Penelitian..... | 59 |
| 1. Deskripsi Waktu Penelitian.....                    | 59 |
| 2. Deskripsi Lokasi.....                              | 59 |
| 3. Deskripsi Subyek Penelitian.....                   | 59 |
| 4. Hasil Penelitian.....                              | 59 |
| B. Pembahasan.....                                    | 76 |
| 1. Pemahaman Perilaku Hidup Sehat.....                | 76 |
| 2. Status Gizi (IMT).....                             | 80 |
| 3. Daya Tahan Kardiorespirasi.....                    | 82 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....                       | 85 |
| A. Kesimpulan.....                                    | 85 |
| B. Implikasi.....                                     | 85 |
| C. Keterbatasan Penelitian.....                       | 86 |
| D. Saran.....   | 86 |
| DAFTAR PUSTAKA.....                                   | 88 |
| LAMPIRAN.....   | 91 |

## DAFTAR TABEL

|   | Halaman |
|---|---------|
| Tabel 1. Perbandingan Mesin Beban dan <i>Free Weight</i> .....                      | 21      |
| Tabel 2. Kisi-kisi Angket yang Valid dan Reliabel .....                             | 52      |
| Tabel 3. Ambang Batas IMT Indonesia .....   | 55      |
| Tabel 4. Tingkat Kebugaran sesuai Jenis Kelamin Laki-Laki dan<br>Kelompok Umur..... | 56      |
| Tabel 5. Tingkat Kebugaran sesuai Jenis Kelamin Perempuan<br>dan Kelompok Umur..... | 56      |
| Tabel 6. Hasil Analisis Deskriptif Perilaku Hidup Sehat.....                        | 61      |
| Tabel 7. Kategorisasi Data Perilaku Hidup Sehat .....                               | 61      |
| Tabel 8. Hasil Analisis Deskriptif Faktor-faktor Perilaku Hidup Sehat .....         | 63      |
| Tabel 9. Kategorisasi Data Perilaku terhadap Makanan dan Minuman.....               | 64      |
| Tabel 10. Kategorisasi Data Perilaku terhadap Kebersihan Diri .....                 | 65      |
| Tabel 11. Kategorisasi Data Perilaku terhadap Kebersihan Lingkungan ...             | 67      |
| Tabel 12. Kategorisasi Data Perilaku Terhadap Sakit dan Penyakit.....               | 68      |
| Tabel 13. Kategorisasi Data Perilaku terhadap Kebersihan Lingkungan ...             | 70      |
| Tabel 14. Deskripsi Hasil Penelitian Status Gizi .....                              | 72      |
| Tabel 15. Deskripsi Hasil Penelitian Kebugaran Aerobik .....                        | 74      |

## DAFTAR GAMBAR

|  | Halaman |
|--|---------|
| Gambar 1. Timbangan.....   | 54      |
| Gambar 2. Stadiometer.....   | 54      |
| Gambar 3. Diagram Batang Persentase Perilaku Hidup Sehat .....                   | 62      |
| Gambar 4. Diagram Batang Persentase Perilaku terhadap Makanan dan Minuman.....   | 64      |
| Gambar 5. Diagram Batang Persentase Perilaku terhadap Kebersihan Diri.....       | 66      |
| Gambar 6. Diagram Batang Persentase Perilaku terhadap Kebersihan Lingkungan..... | 67      |
| Gambar 7. Diagram Batang Persentase Perilaku terhadap Sakit dan Penyakit.....    | 69      |
| Gambar 8. Diagram Batang Persentase Perilaku Hidup yang Teratur.....             | 71      |
| Gambar 9. Diagram Batang Persentase Status Gizi .....                            | 73      |
| Gambar 10. Diagram Batang Persentase Daya Tahan Kardiorespirasi.....             | 75      |

## DAFTAR LAMPIRAN

|  | Halaman |
|--|---------|
| Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian<br>ke Pengelola <i>Fitness Center</i> ..... | 108     |
| Lampiran 2. Surat Keterangan Selesai Penelitian .....                                    | 109     |
| Lampiran 3. Angket Penelitian .....  | 110     |
| Lampiran 4. Data Angket Perilaku Hidup Sehat.....  | 113     |
| Lampiran 5. Data Angket Perilaku terhadap<br>Makanan dan Minuman.....                    | 115     |
| Lampiran 6. Data Angket Perilaku terhadap Kebersihan Diri .....                          | 116     |
| Lampiran 7. Data Angket Perilaku terhadap<br>Kebersihan Lingkungan.....                  | 117     |
| Lampiran 8. Data Angket Perilaku terhadap<br>Sakit dan Penyakit. ....                    | 118     |
| Lampiran 9. Data Angket Perilaku Hidup yang Teratur .....                                | 119     |
| Lampiran 10. Data Penelitian Status Gizi .....   | 120     |
| Lampiran 11. Data Kebugaran Aerobik .....  | 121     |
| Lampiran 12. Hasil Penelitian Perilaku Hidup Sehat.....                                  | 122     |
| Lampiran 13. Hasil Penelitian Status Gizi .....  | 123     |
| Lampiran 14. Hasil Penelitian Kebugaran Aerobik .....                                    | 124     |

## **BAB I PENDAHULUAN**

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

Kesehatan merupakan salah satu faktor penting dalam melakukan aktivitas kehidupan, karena tanpa kesehatan manusia tidak akan bisa melakukan aktivitas sehari-hari. Kesehatan diperoleh dari paham tentang perilaku hidup sehat, termasuk memperhatikan asupan gizi, waktu istirahat dan aktivitas berolahraga.

Di kota telah banyak perusahaan jasa yang bergerak dibidang kesehatan dan kebugaran yang sering dijumpai, yaitu *fitness center*. *Fitness center* merupakan salah satu tempat yang menyediakan segala peralatan dan fasilitas olahraga yang lengkap. Sehingga tidak sulit lagi bagi orang untuk melakukan latihan beban, agar kita dapat selalu menjaga kesehatan maupun meningkatkan kebugaran tubuhnya. Jadi untuk mendapatkan kebugaran tubuh, orang tidak harus melakukan aktivitas olahraga di lapangan.

Salah satu tempat *fitness center* di Yogyakarta yang memiliki fasilitas yang lengkap adalah *Fitness Center Club Arena Jambuluwuk Hotel* yang beralamat di Jl. Gajah Mada 67 Yogyakarta. Lokasi tersebut cukup strategis karena lingkungan sekitarnya yang merupakan area perumahan, dekat dengan kampus, dekat dengan jalan raya, membuat anggota/ *members* tidak hanya berasal dari tamu hotel atau warga perumahan, tetapi juga semua golongan dan beragam profesi. *Fitness Center Club Arena Jambuluwuk Hotel* sudah

memiliki fasilitas yang baik, di antaranya sarana prasarana, tata letak ruangan, instruktur, maupun pelayanan yang cukup baik.

Dengan fasilitas yang baik dan memadai, *Fitness Center Club Arena* Jambuluwuk Hotel memiliki fungsi yang sangat mendukung dengan baik dalam membentuk masyarakat yang sehat, kuat, dan dengan hasil bentuk badan yang ideal. Hampir semua pengusaha, pengelola, dan juga instruktur *fitness center* memiliki tujuan yang sama-sama baik untuk bisa menyediakan, membantu atau menyalurkan niat dan bakat dari para pengguna *fitness center* atau *members* dalam usahanya untuk mencapai tujuan yang diharapkan dari berolahraga. Begitu juga *members* tersebut hampir semua memiliki tujuan masing-masing.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan terhadap *members Fitness Center* di Hotel Jambuluwuk, dapat disimpulkan bahwa *members* berasal dari golongan ekonomi menengah ke atas. Hal tersebut tercermin dari harga yang harus dibayar untuk iuran bulanan yang mencapai Rp 300.000,00. Dengan fasilitas yang didapatkan, seperti tempat elit, fasilitas lengkap, dan ada program latihan lain yang ditawarkan oleh *Fitness Center Club Arena* Jambuluwuk Hotel ternyata tidak menjamin tercapainya tujuan latihan *members*. Selama masa observasi dan magang di *Fitness Center Club Arena* Jambuluwuk Hotel, peneliti masih banyak menemukan perilaku hidup sehat dan latihan yang salah. Seperti halnya cara-cara yang belum benar dalam melakukan latihan. *Members* banyak berolahraga pada hari libur saja, tidak memperhatikan takaran latihan, kurang jeli memilih jenis metode latihan yang



sesuai dengan keadaan fisiknya, salah menggunakan fasilitas yang pada akhirnya justru merugikan dirinya sendiri.

Perilaku hidup sehat bagi seluruh manusia perlu dilakukan termasuk bagi *members fitness*, karena dengan pemahaman perilaku hidup sehat, mereka akan terbantu mengetahui dan dapat mengaplikasikan pengetahuannya baik kepada dirinya sendiri, keluarga, maupun lingkungannya dalam melakukan aktivitas olahraga. Dengan bekal informasi yang cukup, *members* dapat meningkatkan kesadarannya tentang hidup sehat.

Setiap *members fitness* ingin menerapkan perilaku hidup sehat, baik diterapkan di rumah maupun di tempat umum khususnya di *fitness center* itu sendiri. Aktivitas olahraga *fitness* merupakan upaya dalam mencapai kesehatan bagi *members*. Salah satu contoh dari keseharian *members* yang belum mencerminkan perilaku hidup sehat, misalnya ketika seorang selesai latihan tidak membersihkan tubuhnya dahulu, melainkan masih melakukan aktivitas yang lain, sehingga pola istirahat yang teratur tidak dilaksanakan dan gaya hidup sehatnya akan terganggu serta mudah terserang penyakit. Untuk mencapai kesehatan perlu didukung oleh perilaku hidup sehat *members* itu sendiri, baik itu perilaku makan, perilaku istirahat, dan perilaku terhadap sakit dan penyakit.

Selain itu ada beberapa hal yang menunjang untuk tercapainya perilaku hidup sehat, diantaranya adalah status gizi dan olahraga. Pemantauan status gizi perlu dilakukan pada setiap orang secara berkesinambungan, karena status gizi merupakan indikator baik buruknya penyediaan makanan sehari-

hari, yang menjadi faktor penentu kualitas kehidupan seseorang. Zat gizi dalam tubuh yang kurang mengakibatkan status gizi menjadi buruk, sehingga seseorang tidak akan mempunyai cukup energi untuk melakukan aktivitas fisik dalam keseharian.

Banyak orang yang tidak memahami betapa pentingnya gizi bagi kualitas hidup manusia, sepintas hanya menganggap makanan yang dimakan sudah mengandung gizi yang diperlukan tubuh untuk aktivitas fisik sehari-hari. Aktivitas fisik yang terprogram, terukur dan teratur sangat efektif membantu dalam memperhatikan kesegaran jasmani, berbeda dengan aktivitas fisik yang hanya asal bergerak tanpa memperhitungkan berbagai faktor pendukung yang harus selalu dipantau hanya akan membuat tubuh merasa segar, akan tetapi hanya beberapa komponen kesegaran jasmani saja yang terpenuhi dan banyak komponen lain tidak terpenuhi. Untuk mendapatkan tingkat kesegaran jasmani yang tinggi, selain latihan fisik, juga dibutuhkan status gizi yang baik. Makin baik status gizi seseorang, apabila diberikan aktivitas olahraga yang teratur, makin baik kesegaran jasmaninya.

Olahraga aerobik merupakan olahraga yang baik untuk kesehatan dan meningkatkan kebugaran terutama daya tahan kardiorespirasi. Daya tahan aerobik sangat penting karena dapat memelihara kesehatan kardiorespirasi. Jika seseorang memiliki jantung-paru yang sehat maka dia tidak akan mudah terkena penyakit, seperti tekanan darah tinggi, kolesterol, stroke dan lain-lain. Para member mayoritas tidak mengetahui bagaimana cara latihan dan manfaat latihan daya tahan aerobik yang dapat menunjang kesehatan jantung-paru.

Dari uraian di atas tampak jelas pentingnya seseorang yang ingin memiliki hidup sehat harus memahami perilaku hidup sehat. Selain itu status gizi dan olahraga juga sangat penting untuk menunjang kesehatan, karena jika tubuh manusia kekurangan atau kelebihan gizi dan salah tentang program aktivitas olahraga, maka akan mengakibatkan banyak masalah atau penyakit. Oleh karena itu perlu adanya penelitian mengenai perilaku hidup sehat anggota *members Fitness Center Club Arena Jambuluwuk Hotel* ditinjau dari status gizi dan daya tahan kardiorespirasi.

## **B. Identifikasi Masalah**

Dari latar belakang masalah di atas dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. *Members Fitness Center Club Arena Jambuluwuk Hotel* belum mencerminkan perilaku hidup sehat.
2. *Members* belum mengetahui pentingnya status gizi.
3. Sebagian besar *members* tidak rutin dalam melakukan latihan.
4. Rendahnya tingkat kesadaran dan pengetahuan member mengenai daya tahan kardiorespirasi.

## **C. Pembatasan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, perlu ada pembatasan masalah agar ruang lingkup penelitian menjadi lebih jelas. Peneliti akan membatasi permasalahan dan hanya ingin memfokuskan pada pemahaman perilaku hidup sehat, status gizi, dan daya tahan kardiorespirasi *members Fitness Center Club Arena Jambuluwuk Hotel*.

#### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah di atas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut, “Bagaimanakah perilaku hidup sehat, status gizi dan daya tahan kardiorespirasi *members Fitness Center Club Arena Jambuluwuk Hotel?*”.

#### **E. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku hidup sehat, status gizi, dan daya tahan kardiorespirasi *members Fitness Center Club Arena Jambuluwuk Hotel*.

#### **F. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

##### 1. Manfaat Teoretis

Secara teoretis, hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan di bidang ilmu pengetahuan bidang keolahragaan khususnya pengetahuan perilaku hidup sehat, status gizi dan daya tahan kardiorespirasi.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Instruktur *Fitness Center*

Menyediakan data dan informasi bagi instruktur tentang kehidupan sehari-hari *members* nya berkaitan dengan pemahaman perilaku hidup sehat, status gizi dan kebugaran *members fitness center*.

b. Bagi *Members Fitness*

Sebagai bahan masukan bagi *members* untuk lebih memahami pentingnya perilaku hidup sehat, status gizi, dan kebugaran aerobik.

## **BAB II KAJIAN PUSTAKA**

### **A. Deskripsi Teori dan Penelitian yang Relevan**

#### **1. Perilaku Hidup Sehat**

##### **a. Pengertian Perilaku**

Dari segi biologis, perilaku merupakan aktivitas *organisme* yang mempunyai bentangan yang luas. Menurut Soekidjo (2007: 133) yang dimaksud perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati langsung.

Menurut Benyamin Bloom yang dikutip M. Ichan (1988: 11) ada tiga aspek dasar yang mempengaruhi perilaku, yaitu:

##### 1) Aspek Pengetahuan (*Cognitif Domain*)

Aspek ini merupakan aspek dasar dalam perubahan perilaku seseorang. Aspek ini berkembang secara bertahap memahami, yang kemudian berlanjut ke tahap mengetahui, menganalisis, mensintesa dan menilai. Aspek ini melatarbelakangi lahirnya aspek sikap.

##### 2) Aspek Sikap (*Afektif Domain*)

Aspek sikap adalah suatu proses perkembangan mental dalam menentukan pilihan untuk menerima atau menolak suatu rangsangan dari luar diri seseorang setelah ia mengalami proses perkembangan mental. Seperti halnya aspek pengetahuan, aspek

sikap juga berkembang melalui beberapa tahap menerima, dan menolak. Kedua tahap ini bersifat kontras sebagai kedua pilihan yang menentukan. Dalam proses perkembangan, kedua tahap yang kontras tersebut terjadi perkembangan menerima, merasakan, menjawab, kemudian menentukan sikap menolak dan menerima. Setelah aspek sikap ini berkembang, kemudian lahir aspek selanjutnya, yaitu aspek perbuatan.

### 3) Aspek Perbuatan (*Psikomotor Domain*)

Aspek perbuatan merupakan tahap selanjutnya dari aspek pengetahuan dan aspek sikap. Dalam proses perkembangannya, aspek perbuatan akan sampai pada tahap berbuat untuk melakukan sesuatu.

Jadi dalam perubahan perilaku mulai timbulnya perkembangan pengetahuan (kognitif) yang kemudian diikuti perkembangan bersikap (afektif) dan sampai pada tindakan atau perilaku (psikomotor), sehingga perilaku hidup sehat yang diinginkan akan tercapai apabila didasari oleh: (1) pengetahuan, (2) sikap, sebagai perwujudan sikap mental dan cerminan dari wawasan yang dimiliki juga dasar di dalam mengambil keputusan, dan (3) perbuatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari hendaknya senantiasa berpedoman pada aturan-aturan yang sesuai dengan syarat-syarat kesehatan.

## **b. Pengertian Hidup Sehat**

Undang-Undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992 memberikan batasan kesehatan adalah keadaan sejahtera badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Soekidjo, 2007: 3).

Menurut Rusli Luthan yang dikutip oleh Samsu Nurzaman (2006: 15) perilaku sehat adalah setiap tindakan yang memengaruhi peluang secara langsung atau jangka panjang semua konsekuensi fisik yang menjadi lebih baik.

## **c. Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Kesehatan**

Ada beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan, antara lain pengetahuan mengenai penyakit dan daya tahan tubuh. Kedua hal ini saling berpengaruh terhadap kesehatan jika tidak dijaga secara hati-hati. Menurut Syamsunir Adam yang dikutip oleh Samsu Nurzaman (2006: 16) faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan adalah sebagai berikut:

1) Penyakit; penyebabnya ada dua hal, yaitu:

- a) Dari dalam tubuh, adalah sebab yang dapat memudahkan timbulnya penyakit, misalnya penyakit keturunan.
- b) Datang dari luar tubuh adalah sebab yang timbul dari mekanis (jatuh atau luka), fisis (panas, dingin), dan kemis (keracunan zat kimia).



2) Manusia adalah faktor yang berhubungan dengan kekebalan tertentu terhadap serangan penyakit.

3) Lingkungan Hidup

Jika salah satu faktor ini melebihi faktor lainnya, orang akan terganggu kesehatannya, sehingga dari semua faktor kesehatan ini harus seimbang agar badan terhindar dari hal yang berhubungan dari sakit dan penyakit.

#### **d. Penerapan Perilaku Hidup Sehat**

Perilaku kesehatan menurut Skinner yang dikutip oleh Soekidjo (2007: 136-137) adalah respon seseorang (*organisme*) terhadap *stimulus* atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, dan upaya pencarian fasilitas kesehatan. Dari batasan tersebut, perilaku hidup sehat dapat diklasifikasikan menjadi tiga kelompok, yaitu:

1) Perilaku Pemeliharaan Kesehatan (*Health Maintenance*)

Perilaku seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit. Oleh sebab itu, perilaku pemeliharaan kesehatan terdiri atas tiga aspek, yaitu:

a) Perilaku pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit apabila sakit, dan pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.

- b) Perilaku peningkatan kesehatan apabila seseorang dalam keadaan sehat. Kesehatan sangat dinamis dan relatif, maka orang sehat perlu diupayakan untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal mungkin.
  - c) Perilaku makanan dan minuman. Makanan dan minuman dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan seseorang, tetapi sebaliknya makanan dan minuman dapat menjadi penyebab menurunnya kesehatan seseorang bahkan dapat mendatangkan penyakit.
- 2) Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan, atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*). Perilaku ini adalah upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit atau kecelakaan, dimulai dari mengobati sendiri sampai mencari pengobatan.
- 3) Perilaku kesehatan lingkungan adalah bagaimana seseorang merespon lingkungan baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya, misalnya bagaimana pengelolaan pembuangan limbah air minum dan sebagainya.

Menurut Becker yang dikutip oleh Soekidjo (2007: 137) klasifikasi perilaku hidup sehat adalah sebagai berikut:

- 1) Makan dengan menu seimbang (*appropriate diet*). Menu seimbang ini dalam arti kualitas dan kuantitas.

- 2) Olahraga teratur, yang juga mencakup kualitas (gerakan), dan kuantitas dalam arti frekuensi dari waktu yang digunakan untuk olahraga.
- 3) Tidak merokok. Merokok adalah kebiasaan buruk yang dapat mengakibatkan berbagai penyakit. Ironisnya, hampir 50 % penduduk usia dewasa merokok.
- 4) Tidak minum minuman keras dan narkoba. Kecenderungannya, sekitar 1 % penduduk Indonesia diperkirakan sudah berkebiasaan mengonsumsi minuman keras dan narkoba.
- 5) Istirahat cukup. Kesibukan dan aktivitas seseorang dalam mencari penghasilan mengakibatkan kurang waktu beristirahat. Tentunya ini juga merupakan hal yang berbahaya.
- 6) Mengendalikan *stress*. *Stress* cepat menyebabkan gangguan kesehatan, maka orang harus dapat mengendalikan *stress*.
- 7) Perilaku atau gaya hidup lain yang positif bagi kesehatan, misalnya bahaya seks bebas, penyesuaian terhadap lingkungan dan sebagainya.

Setiap manusia pasti ingin memiliki kondisi sehat, sebab kesehatan merupakan modal utama agar manusia dapat menyelenggarakan tugas-tugas kehidupan selanjutnya. Kesehatan merupakan unsur yang penting bagi kehidupan dan dapat dijadikan sebagai cermin dari keberhasilan, kebahagiaan dan kesejahteraan.

#### **e. Perilaku Hidup Sehat Members**

Kesehatan pribadi adalah harta yang tidak ternilai harganya dan paling berharga bagi tubuh manusia. Dengan hidup sehat orang dapat melakukan aktivitas sehari-hari dan produktif. Sayangnya, di zaman yang serba modern ini segala dituntut serba cepat. Orang-orang banyak yang mengabaikan pola hidup dan makan yang sehat.

Memang seringkali terjadi penyesalan yang datangnya belakangan, seperti penyakit serangan jantung, kanker, diabetes, osteoporosis, dan masalah pada ginjal. Pada saat sakit, hidup manusia tidak berarti lagi, bahkan manusia harus mengeluarkan biaya yang cukup mahal untuk melakukan pengobatan. Kesehatan adalah sumber dari kesenangan, kenikmatan, dan kebahagiaan. Oleh karena itu, sangat bijaksana apabila manusia selalu memelihara dan meningkatkan kesehatan pribadi.

##### **1) Perilaku terhadap Makanan**

Tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam bentuk makanan, baik yang berasal dari tumbuh-tumbuhan maupun dari hewan. Kebutuhan tubuh akan zat-zat gizi tidak dapat dipenuhi hanya dengan satu atau dua macam bahan makanan saja, karena pada umumnya tidak ada satu macam pun dijumpai bahan makanan mengandung zat-zat gizi yang lengkap. Manusia harus makan berbagai macam makanan setiap harinya. Dalam hal ini, variasi makanan sangat memegang peranan penting. Makin beraneka

ragam yang dimakan, makin beraneka ragam sumber zat-zat gizi yang masuk ke dalam tubuh manusia.

Menurut Djoko Pekik Irianto (2007: 50) kebutuhan energi yang diperlukan manusia berbeda-beda tergantung pada beberapa faktor, antara lain luas permukaan tubuh, umur, jenis kelamin, cuaca, ras, status gizi, dan penyakit. Energi yang dibutuhkan antara lain untuk metabolisme basal (BMR = *Basal Metabolic Rate*). Metabolisme basal adalah energi minimal yang diperlukan tubuh dalam keadaan istirahat sempurna baik fisik maupun mental, berbaring tetapi tidak dalam suhu ruangan 25<sup>0</sup> C.

Menurut Djoko Pekik Irianto (2007: 5-22) makanan memiliki sumber tenaga, yakni karbohidrat, lemak, protein, air, vitamin, dan mineral, di dalam makanan memiliki fungsi yang berbeda-beda, yakni:

a) Karbohidrat

Karbohidrat disebut zat pati atau zat gula. Karbohidrat tersusun atas unsur karbon, hidrogen dan oksigen. Karbohidrat terdapat dalam tumbuhan, seperti beras, jagung, gandum, umbi-umbian.

b) Lemak

Seperti halnya karbohidrat, lemak tersusun atas molekul C, H dan O, Manfaat lemak untuk cadangan energi, di samping

itu juga lemak juga sebagai bahan melarutkan vitamin, yaitu vitamin A, D, E, dan K.

c) Protein

Protein disebut juga zat putih telur. Protein merupakan bahan zat pembangun bagi tubuh. Protein terdapat pada susu, telur, ikan, dan daging.

d) Vitamin

Vitamin ialah senyawa organik yang diperlukan oleh tubuh dalam jumlah sedikit untuk mengatur fungsi-fungsi tubuh yang spesifik, seperti pertumbuhan normal, memelihara kesehatan dan reproduksi.

e) Mineral

Mineral adalah senyawa organik yang diperlukan tubuh dalam jumlah kecil untuk membantu fungsional tubuh, misalnya untuk memelihara keteraturan metabolisme.

f) Air

Air merupakan komponen terbesar dalam struktur tubuh manusia. Gangguan keseimbangan air dan elektrolit, dapat membahayakan fungsi tubuh seseorang. Misalnya, dehidrasi ringan dapat mengganggu aktivitas fisik atau prestasi.

2) Perilaku terhadap Istirahat

Istirahat tidak hanya mengurangi aktivitas otot, tetapi juga meringankan ketegangan pikiran, dan menentramkan rohani.

Istirahat dapat dipenuhi dengan macam-macam cara, misalnya :mendengarkan radio, melihat televisi, mengobrol sesama teman,membaca buku bacaan atau bahkan tidur.

Tidur adalah cara yang paling baik untuk mendapatkan istirahat. Tidur sebaiknya pada malam hari dan lamanya 6 jam. Bila kurang tidur kesehatan tubuh kita akan terganggu. Hanya sedikit orang yang dapat hidup dengan tidur yang kurang. Akibat kurang tidur pada tubuh tidak begitu terasa, akan tetapi lama kelamaan akan semakin terasa akibatnya. Gejala umum dari kurang tidur antara lain kelopak mata sayu, pucat, muka buram, dan juga pucat, badan lemah, kurang semangat bekerja, dan malas. Kelelahan dialami juga oleh orang yang kurang tidur. Kelelahan dibagi menjadi dua macam, yaitu (1) kelelahan jasmani (dikarenakan bekerja terlalu berat; (2) kelelahan rohani (dikarenakan banyak belajar tanpa istirahat).

### 3) Perilaku terhadap Sakit dan Penyakit

Perilaku terhadap sakit dan penyakit ini menyebut respons seseorang baik secara aktif, yaitu berupa tindakan-tindakan yang dilakukan sehubungan dengan sakit dan penyakit, maupun secara pasif (mengetahui, bersikap, persepsi) tentang penyakit dan rasa sakit yang ada di dalam dirinya maupun di luar dirinya.

Perilaku manusia terhadap sakit dan penyakit, menurut Soekidjo (2007: 59) meliputi perilaku meningkatkan dan

pemeliharaan kesehatan (*Health Promotion Behavior*), perilaku pencegahan penyakit (*Health Prevention Behavior*), perilaku pencarian pengobatan (*Health Seeking Behavior*), dan perilaku pemulihan kesehatan (*Health Rehabilitation Behavior*).

Kesehatan tidak akan datang dengan sendirinya, namun perlu adanya usaha. Usaha tersebut adalah dengan mengupayakan agar setiap orang mempunyai perilaku hidup sehat. Dengan demikian semua perilaku hidup sehat di atas hendaknya dimiliki oleh setiap *members fitness center*.

#### 4) Olahraga yang Teratur (Latihan)

Seseorang yang melakukan suatu aktivitas secara teratur dan terus menerus dengan tujuan untuk mendapatkan hasil lebih baik seseorang tersebut dapat disebut sedang melakukan latihan. Menurut Harsono (1988: 101) *Training* adalah proses yang sistematis dari berlatih atau bekerja, yang dilakukan secara berulang-ulang dengan kian hari kian menambah jumlah beban latihan/pekerjaannya.

Menurut Suharjana (2007: 12) latihan fisik yang dilakukan dengan benar akan memberikan suatu perubahan pada sistem tubuh, baik itu sistem metabolisme, sistem saraf dan otot maupun sistem hormonal. Latihan kebugaran diartikan sebagai proses sistematis menggunakan gerakan bertujuan meningkatkan atau mempertahankan kualitas atau fungsi tubuh yang meliputi kualitas



daya tahan paru jantung, kekuatan dan daya tahan otot, kelentukan dan komposisi tubuh (Djoko Pekik Irianto, 2004: 12).

Menurut Suharjana (2007: 14) *exercise* adalah aktivitas yang dilakukan dalam suatu sesi atau waktu latihan dan *training* merupakan suatu latihan yang dilakukan secara berulang-ulang, terprogram yang berlangsung beberapa hari atau bulan.

Dalam hal ini *member fitness* melakukan olahraga dalam bentuk latihan beban. Latihan beban adalah suatu aktivitas olahraga yang menggunakan beban sebagai alat untuk meningkatkan kemampuan fisik. Menurut Dreger yang dikutip oleh Suharjana (2007: 18) latihan beban (*weight training*) adalah latihan yang sistematis yang menggunakan beban sebagai alat untuk menambah kekuatan otot guna mencapai tujuan seperti memperbaiki kondisi fisik, mencegah cedera atau hanya sekedar tujuan kesehatan. Dalam cabang olahraga, *weight training* digunakan untuk membangun kondisi fisik umum atau kondisi fisik khusus (Suharjana, 2007: 19-21).

Latihan beban dapat menggunakan beban berat badan sendiri, atau menggunakan beban bebas (*free weight*) seperti *dumbbell*, *barbell*, atau mesin (*gym machine*). Latihan menggunakan beban sendiri lebih cocok untuk pemula atau manusia usia lanjut. Bentuk latihan yang banyak digunakan, antara lain *chin-up*, *push-up*, *sit-up*, dan *back-up*, *squat*. Latihan menggunakan beban bebas lebih

cocok untuk peserta yang sudah berpengalaman. Latihan beban dengan beban bebas dapat memudahkan seseorang untuk mencapai banyak sasaran latihan sesuai tujuan yang diinginkan (Suharjana, 2007: 18).

**Tabel 1. Perbandingan Mesin Beban dan *Free Weight***

| Gym Machine  | Free Weight   |
|--|---|
| <p>Kelebihan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aman</li> <li>• Hemat waktu latihan</li> <li>• Praktis</li> <li>• Dapat digunakan siapa saja</li> <li>• Bisa berlatih sendiri</li> </ul>      | <p>Kelebihan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gerakan leluasa</li> <li>• Variasi latihan banyak</li> <li>• Melatih otot secara lengkap</li> <li>• Pnambahan beban teliti</li> <li>• Beban maksimal tak terbatas</li> </ul> |
| <p>Kekurangan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gerakan terbatas</li> <li>• Hanya melatih otot utama</li> <li>• Penambahan beban kurang teliti</li> <li>• Beban maksimal terbatas</li> </ul> | <p>Kekurangan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurang aman</li> <li>• Digunakan bagi mereka yang sudah pengalaman</li> <li>• Waktu berlatih relative lama</li> <li>• Perlu <i>spotter</i> (pendamping lain)</li> </ul>     |

(Djoko Pekik Irianto, 2004: 39).

## 2. Status Gizi

### a. Pengertian Zat Gizi

Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan manusia. Tingkat gizi masyarakat dapat merupakan tolak ukur dari kemajuan program pembangunan Negara. Zat gizi adalah zat kimia yang terdapat dalam makanan yang diperlukan manusia untuk memelihara dan

meningkatkan kesehatan. Semua zat-zat gizi tersebut diperoleh dari makanan yang dikonsumsi manusia setiap hari. Termasuk dalam pemeliharaan tubuh untuk pertumbuhan dan perkembangan mencakup penggantian sel-sel yang rusak dan sebagai zat pelindung dalam tubuh. Proses tubuh dalam pertumbuhan dan perkembangan yang terpelihara dengan baik akan menunjukkan baiknya kesehatan yang dimiliki seseorang. Seseorang yang sehat tentunya memiliki daya pikir dan daya kegiatan fisik sehari-hari yang cukup tinggi.

Kadar zat makanan (gizi) pada setiap makanan memang tidak sama, ada yang rendah dan ada pula yang tinggi, oleh karena itu dengan memperhatikan “empat sehat, lima sempurna” yang selalu dianjurkan oleh pemerintah, setiap bahan makanan akan saling melengkapi zat makanan yang selalu dibutuhkan tubuh manusia guna menjamin pertumbuhan dan perkembangan fisik serta energi yang cukup guna melaksanakan kegiatan-kegiatannya. Kebutuhan tubuh akan zat-zat gizi tidak dapat dipenuhi hanya dengan satu atau dua macam bahan makanan saja, karena pada umumnya tidak ada satu bahan makanan yang mengandung zat-zat gizi secara lengkap. Menurut Mochamad Sajoto (1998: 7) pada dasarnya ada enam jenis zat makanan yang secara garis besar dianggap sangat pokok karena mengandung zat-zat bergizi bagi dasar hidup manusia. Keenam jenis makanan tersebut adalah karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, dan air.

## **b. Macam dan Kegunaan Zat Gizi**

Berikut adalah kegunaan dari zat-zat gizi yang dibutuhkan untuk metabolisme:

### 1) Karbohidrat.

Dalam pola makan manusia, terutama beras sebagai sumber karbohidrat merupakan sumber energi utama. Kira-kira 80-90% dari keseluruhan kebutuhan energi berasal dari sumber karbohidrat. Karbohidrat terdiri atas unsur-unsur karbon dan air. Hidrat arang atau yang biasa disebut dengan karbohidrat adalah salah satu zat gizi yang paling penting bagi tubuh manusia karena karbohidrat merupakan sumber kalori utama bagi manusia. Kebutuhan karbohidrat tergantung pada kebutuhan kalori untuk berbagai umur, berat badan dan jenis pekerjaan atau kegiatan fisik seseorang. Lebih lanjut dijelaskan fungsi karbohidrat adalah:

#### a) Untuk Sumber Energi

Energi timbul karena terjadi pemecahan karbohidrat yang pada akhirnya digunakan sebagai tenaga penggerak kontraksi otot secara cepat, dalam bentuk gerak apapun, mulai dari gerak bernapas waktu istirahat total.

#### b) Penghemat Energi

Karbohidrat yang masuk dan digunakan secara memadai, akan menghambat penggunaan protein dalam tubuh terutama dalam otot untuk dipakai sebagai energi.

### c) Sumber Metabolik

Fungsi lain karbohidrat adalah sebagai pembuka metabolisme lemak. Bilamana terjadi metabolisme karbohidrat tidak memadai karena adanya gangguan pengiriman glukosa ke dalam sel karena suatu latihan berat, tubuh mulai menggunakan lemak sebagai sumber energi lebih banyak.

### d) Pemberi Bahan Bakar Sistem Saraf

Sebagai pelengkap terhadap uraian-uraian tentang fungsi karbohidrat merupakan sumber energi utama bagi otak dan susunan saraf. Glukosa sangat diperlukan sebagai sumber energi utama bagi kegiatan gerak otak dan susunan saraf. Tersedianya energi dari sumber glukosa yang konstan dan mencukupi dapat menjamin kesehatan organ/jaringan tubuh tersebut, karenanya glukosa harus tetap tersedia dengan cukup. Sebaliknya apabila ketersediaan glukosa (juga oksigen) serba tidak mencukupi, kemungkinan besar kerusakan atau kelaianan otak dan susunan saraf akan terjadi (G. Kartasaputra & Marsetyo, 1995: 56)

## 2) Lemak

Lemak merupakan salah satu sumber energi terbesar selain karbohidrat dan protein, jika kekurangan lemak atau salah satu zat gizi dari ketiga unsur tersebut dapat menyebabkan pembakaran ketiga unsur tersebut kurang menghasilkan tenaga,

maka tubuh menjadi lesu, kurang bergairah untuk melakukan berbagai kegiatan dan kondisi tubuh yang demikian tentunya akan banyak menimbulkan kerugian (peka akan macam-macam penyakit, kemalasan untuk beraktivitas, produktivitas kerja sangat lemah, dan lain-lain).

Menurut Djoko Pekik Irianto (2006: 10-12) lemak dikelompokkan menjadi beberapa jenis, yaitu:

#### 1. *Simpel Fat* ( Lemak Sederhana/Lemak Bebas)

Lebih dari 95 % lemak tubuh adalah *trigliserida* yang terbagi menjadi 2 jenis, yaitu asam lemak jenuh dan asam lemak tak jenuh. Asam lemak jenuh terdapat dalam daging sapi, biri-biri, kelapa, kelapa sawit, kuning telur, sementara asam lemak tak jenuh terdapat dalam minyak jagung, minyak zaitun, dan mete.

#### 2. Lemak Ganda

Menurut G. Kartasapoetra & Marsetyo (1995: 72) lemak ganda atau yang sering disebut dengan *compound lipids* yang merupakan ester lemak, alkohol dan lain-lain memiliki komponen lemak bebas ditambah dengan senyawa kimia lain.

Dalam jenis lemak gada meliputi:

- a) *Phospholipid*, yaitu unsur-unsur penyusunan lemak yang mengandung fosfor dalam molekulnya, biasanya ditemukan dalam otak, empedu dan susunan saraf. Phospolipid

ditemukan pula pada semua sel tubuh, sebagian ditemukan bersirkulasi dalam darah dan bersatu dengan metabolisme lemak lainnya.

- b) *Glucolipid*, yaitu unsur-unsur penyusun lemak yang mempunyai rantai panjang, mengandung karbohidrat (glukosa/ galaktosa), cerebrosida, gangliosida, dan sulfolipida yang ditemukan dalam otak dan susunan saraf, beberapa bagian dari alat tubuh (hati, limpa, dan lain-lain) dan ditemukan juga berperan penting dalam melancarkan pengangkutan lemak dalam tubuh.
- c) *Lipoprotein*, sebagaimana diketahui bahwa tubuh untuk mengedarkan trigliserida dan kolesterol membentuk lipoprotein. Lipoprotein yang umum kita ketahui adalah *Low Density Lipoprotein (LDL)* lebih dikenal dengan kolesterol jahat, karena menempel di dinding pembuluh darah dan menyebabkan hambatan. Peristiwa ini dikenal dengan nama : *atherosclerosis*. Lipoprotein yang lain adalah *High Density Lipoprotein (HDL)* kolesterol baik, yaitu lipoprotein yang berfungsi untuk membawa kolesterol yang menempel di pembuluh darah ke hati untuk dimetabolisme kembali.

Berbeda dengan karbohidrat atau protein, lemak tubuh memiliki sifat-sifat unik, yaitu :

- 1) Mengapung pada permukaan air.
- 2) Tidak larut dalam air
- 3) Mencair pada suhu tertentu
- 4) Melarutkan vitamin A, D, E, K.

Lemak merupakan sumber energi selain karbohidrat dan protein. Dengan adanya kelebihan konsumsi lemak yang tersimpan sebagai cadangan energi, maka jika seseorang berada dalam kondisi kekurangan kalori, maka lemak merupakan cadangan pertama yang akan digunakan untuk mendapatkan energi sebelum protein. Oleh karena itu, dengan adanya cadangan lemak, maka penggunaan protein sebagai energi akan dapat dihemat. Namun hal ini tentu saja hanya bersifat sementara.

Apabila dalam makanan kita terdapat kelebihan karbohidrat dan lemak dari yang diperlukan oleh tubuh, maka lemak dan karbohidrat tersebut tidak akan langsung dibakar. Tetapi kelebihan ini akan diubah oleh tubuh menjadi lemak dan disimpan sebagai cadangan tenaga yang akan diambil jika tubuh membutuhkan sewaktu-waktu.

Lemak ini terutama disimpan di bawah kulit, disekitar otot. Selain itu, terdapat pula simpanan lemak disekitar jantung, paru-paru, ginjal dan organ tubuh lainnya. Kumpulan lemak disekitar ginjal ini mempunyai kegunaan khusus, yaitu untuk



menjaga agar ginjal tidak mudah berpindah tempat. Cadangan lemak seperti ini tidak digunakan sebagai cadangan kalori, kecuali dalam keadaan yang benar-benar memaksa. Pada orang gemuk, disekitar perut sering terdapat tumpukan lemak dalam jumlah yang lebih banyak.

Lemak memang diperlukan di dalam tubuh, tetapi jika cadangan ini jumlahnya terlalu banyak dapat berdampak pada gangguan kesehatan. Orang yang dalam tubuhnya terdapat timbunan lemak dalam jumlah besar kecenderungan nantinya akan menderita penyakit jantung, ginjal, diabetes, tekanan darah tinggi dan penyakit lainnya. Seseorang dengan kelebihan berat badan 10 % dari berat badan idealnya, maka orang tersebut sudah dapat digolongkan gemuk.

### 3. Protein

Protein adalah senyawa kimia yang mengandung asam amino, tersusun atas atom-atom C, H, O, N. protein merupakan bahan utama pembentuk sel tumbuhan, hewan, manusia. Kurang lebih  $\frac{3}{4}$  zat padat tubuh dalam protein. Oleh karena itulah protein disebut zat pembangun (Djoko Pekik Irianto, 2006: 13-15). Protein berasal dari kata *protos* yang dalam bahasa Yunani berarti yang nomor satu menduduki tempat pertama, protein terdiri atas bagian-bagian yang sederhana yang dinamakan asam amino. Protein tidak pernah menjadi

sumber energi secara langsung dan kebutuhan protein tidak meningkat dengan adanya latihan-latihan olahraga. Protein sebagai pembentuk energi, jika cadangan karbohidrat dan lemak sudah menipis maka protein adalah salah satu sumber energi utama yang adapt digunakan dalam tubuh untuk melakukan aktivitas sehari-hari atau dalam masa aktivitas berat seperti olahraga.

Menurut G. Kartasapoetra & Marsetyo (1995: 57) protein terbentuk dari unsur-unsur organik yang relatif sama dengan karbohidrat dan lemak, yaitu sama-sama terdiri atas unsur karbon, hydrogen dan oksigen, tetapi bagi protein unsur-unsur ini ditambah lagi dengan unsur N (nitrogen) dan ditemukan pula unsur mineral (fosfor belerang, besi). Molekul protein tersusun dari asam amino yang saling berhubungan dalam satu ikatan *peptide*, unit-unit dasar tersebut selanjutnya diserap oleh aliran darah keseluruh tubuh, sel-sel jaringan mengambilnya digunakan sebagai pembangun dan pemeliharaan kesehatan jaringan.

Protein merupakan zat pembentuk tubuh yang paling penting di samping air, lemak, mineral, karbohidrat dan vitamin, terdapat atau ditemukan disekujur tubuh pada otot, kulit, rambut, jantung, paru-paru, otak dan organ tubuh lainnya.

Menurut Djoko Pekik Irianto (2006: 13-15) berdasarkan susunan kimianya, protein digolongkan menjadi tiga bagian, yaitu :

a. Protein sederhana, protein jenis ini tidak ada ikatan dengan bahan lain, misalnya albumin dalam telur disebut ovoalbumin, albumin dalam susu disebut lactalbumin.

b. Protein bersenyawa, protein jenis ini memiliki ikatan dengan zat-zat lain, misalnya:

Protein + glikogen = glikoprotein

Protein + zat warna (hemoglobin) = kromoprotein

Protein + nuklein = nucleoprotein

Protein + Fosfor = Fosfoprotein

Protein + lemak = lipoprotein

c. Turunan protein, misal albuminase pepton, peptide, gelatin.

Tubuh manusia memerlukan protein untuk menjalankan berbagai fungsi, antara lain:

- 1) Membangun sel tubuh.
- 2) Mengganti sel tubuh.
- 3) Membuat air susu, enzim, dan hormone.
- 4) Membuat protein darah.
- 5) Menjaga keseimbangan asam basa cairan tubuh.
- 6) Pemberi kalori.

#### 4. Mineral

Kurang lebih 4% berat tubuh manusia terdiri atas mineral (Djoko Pekik Irianto, 2006: 18-20). Mineral yang ada dalam tubuh seseorang tidaklah sebanyak zat gizi yang lain, contohnya seperti zat besi yang diperkirakan hanya 3,5 gram pada orang dewasa , 70 % diantaranya banyak dijumpai dalam hemoglobin dan 25 %-nya merupakan besi cadangan yang terdiri atas besi feritin dan hemosiderin, serta unsur besi lainnya dalam jumlah yang sangat kecil terdapat dalam jaringan padat dan bagian lainnya meskipun sangat kecil tetapi memiliki fungsi yang demikian penting dijumpai di dalam berbagai enzim oksidatif, antara lain katalase, mitokondria, sitokrom dan flavoprotein (G. Kartasapoetra & Marsetyo, 1995: 97-98).

Begitu pentingnya unsur mineral di dalam tubuh manusia walaupun jumlahnya sedikit dan bisa dikatakan sangat sedikit di dalam tubuh manusia pada umumnya, maka mineral adalah salah satu unsur atau zat terpenting yang sangat dibutuhkan oleh tubuh dimana fungsi mineral sangatlah banyak tergantung jenis mineral itu sendiri, dan tempatnya tergantung jenis mineralnya.

Menurut Djoko Pekik Irianto (2006: 18-20) mineral terdiri atas dua bagian, yaitu:

- a) Mayor mineral (Makro Mineral Atau Makro *Nutrition Element*)

Termasuk mineral jenis ini, yaitu (Ca), fosfor (P), kalium (K), magnesium (M), sulfur (S), sodium/natrium (Na), clorida (Cl). Diantara jenis mineral ini yang paling banyak terdapat dalam tubuh adalah kalsium, kurang lebih 99 % kalsium terdapat pada tulang. Mineral jenis ini biasanya dikonsumsi dalam bentuk garam mineral.

- b) Trace *Mineral* (Mikromineral atau mikro *nutrition element*)

Termasuk jenis mineral ini antara lain zat besi (Fe), tembaga (Cu), seng (Zn), mangan (Mn), jodium (J), dan fluoride (F).

Secara umum fungsi mineral bagi tubuh adalah sebagai berikut:

- a) Menyediakan bahan sebagai komponen penyusun tulang dan gigi.
- b) Membantu fungsi organ, memelihara irama jantung, kontraksi otot, konduksi syaraf dan keseimbangan asam basa.
- c) Memelihara keteraturan metabolisme.

## 5. Vitamin

Kita semua tentunya menghendaki agar kita dan keturunan kita dapat tumbuh sempurna, sehat, kuat bertenaga, bergairah kerja, sehingga kita dan keturunan kita dapat menjadi manusia pembangun yang mampu meningkatkan harkat derajat nusa dan bangsanya dalam percaturan hidup di dunia, syaratnya yang paling utama dan tidak boleh ditinggalkan agar manusia dapat hidup dan mendekati atau mencapai apa yang dikehendaki seperti di atas, manusia harus makan yang teratur, mencukupi dan serba bergizi. Agar supaya makanan berfungsi secara maksimal, maka makanan yang dikonsumsinya perlu diperhatikan agar dapat memenuhi hal-hal seperti: *higienis*, bergizi, harus mudah dicerna oleh alat-alat pencernaan, cara memasaknya harus benar dalam hal ini bahan makanan yang harus dimasak harus disesuaikan dengan sifat fisis dan khemis dari masing-masing bahan makanan, dan yang terakhir adalah cara penyajiannya harus tepat dan baik, suhu jangan terlalu rendah ataupun tinggi.

Vitamin adalah senyawa organik yang diperlukan oleh tubuh dalam jumlah sedikit untuk mengatur fungsi-fungsi tubuh yang spesifik, seperti pertumbuhan normal, memelihara kesehatan dan reproduksi. Vitamin tidak dapat dihasilkan oleh tubuh, sehingga harus diperoleh dari bahan makanan (Djoko Pekik Irianto, 2006: 15-17). Meskipun tubuh hanya sedikit

sekali membutuhkan vitamin, tetapi fungsi vitamin sangat besar bagi tubuh.

Beberapa dari zat makanan yang penting yang diperlukan tubuh, seperti protein, karbohidrat, lemak telah diketahui khasiat dan manfaatnya, namun demikian dalam pengertian makanan yang bergizi makanan itupun harus cukup pula mengandung vitamin, karena tubuh yang kekurangan vitamin akan mengalami *avitaminosis* dengan gejala macam-macam penyakit. Sebaliknya apabila tubuh memperoleh kelebihan akan vitamin yang diperlukanya, maka tubuh akan mengalami *hipervitaminosis* yang akibatnya kurang baik terhadap tubuh. Kedua macam penyakit itu sama-sama dapat menimbulkan gangguan terhadap kesehatan tubuh, jadi sebaiknya vitamin yang diperlukan oleh tubuh diusahakan agar tidak kekurangan dan tidak berlebihan.

Menurut Djoko Pekik Irianto (2006: 15-17) vitamin didapatkan dari makanan dan ada yang dapat dibuat oleh tubuh sendiri dengan pertolongan bakteri-bakteri dalam usus. Vitamin digolongkan menjadi dua kelompok, yaitu:

a) Vitamin larut dalam air

Vitamin jenis ini tidak dapat disimpan dalam tubuh.

Kelompok vitamin ini adalah B dan C.

b) Vitamin larut dalam lemak

Vitamin yang larut dalam lemak adalah vitamin A, vitamin D, vitamin E, dan vitamin K. Jenis vitamin yang larut dalam lemak ini dapat disimpan dalam tubuh dengan jumlah cukup besar, terutama hati.

Menurut Djoko Pekik Irianto (2006: 16-17) setiap vitamin mempunyai fungsi khusus. Beberapa vitamin dapat berperan secara bersama-sama dalam mengatur fungsi tubuh, misalnya membantu dan memelihara:

- 1) Pertumbuhan.
- 2) Reproduksi.
- 3) Kesehatan dan kekuatan tubuh.
- 4) Stabilitas sistem saraf.
- 5) Selera makan
- 6) Pencernaan
- 7) Penggunaan zat-zat makanan lainnya.
- 8) Antioksidan.

## 6. Air

Air dalam tubuh manusia merupakan zat gizi yang penting, berfungsi sebagai pelarut dan menjaga stabilitas suhu tubuh. Air merupakan unsur utama dari semua struktur sel dan merupakan media kelangsungan berbagai hasil proses metabolisme dan reaksi kimia dalam tubuh (G. Kartasapoetra & Marsetyo, 1995: 102). Kebutuhan air di dalam tubuh umumnya



terpenuhi dari air yang diminum, dari air yang terdapat dalam makanan yang dikonsumsi dan dari air yang terbentuk di dalam sel sebagai hasil proses oksidasi makanan. Air yang paling akhir ini lazim disebut air oksidasi atau airoendogenus atau air metabolik, jumlahnya diperkirakan sekitar 15 % dari keseluruhan jumlah air yang diperoleh dari minuman dan makanan yang dikonsumsi setiap harinya (G. Kartasapoetra & Marsetyo, 1995: 102). Air tidak mengandung zat makanan, tetapi mereka sangat penting untuk mengatur komposisi makanan dan keseimbangan makanan, keseimbangan energi.

Air merupakan komponen terbesar dalam struktur tubuh manusia, kurang lebih 60-70 % berat badan orang dewasa berupa air. Air yang tidak digunakan lagi oleh tubuh dibuang melalui alat pembuangan seperti ginjal, pori-pori dan paru-paru sebagai uap. Dalam udara yang panas, air dikeluarkan sebagai keringat lebih banyak daripada yang dibuang lewat ginjal, sehingga dapat dihindari kekurangan air dalam tubuh. Pembakaran zat-zat makanan dalam tubuh menyebabkan suhu badan menjadi naik, sehingga panas badan dapat dikurangi.

Air memiliki manfaat yang sangat penting, yaitu:

- a) Sebagai media transportasi zat-zat gizi, membuang sisa-sisa metabolisme, hormon keorgan sasaran (target organ)

- b) Mengatur temperature tubuh terutama selama aktivitas fisik.
- c) Mempertahankan keseimbangan volume darah.

### c. Hakikat Status Gizi

#### 1) Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah suatu kondisi tubuh sebagai hasil akhir dari keseimbangan antara makanan (zat gizi) yang masuk kedalam tubuh dan kebutuhan tubuh akan zat gizi tersebut (Desiana Merawati, 2013: 113). Status gizi merupakan indikator baik buruknya penyediaan makanan sehari-hari. Lebih lanjut dijelaskan status gizi yang baik diperlukan untuk mempertahankan derajat kebugaran dan kesehatan, membantu pertumbuhan bagi anak serta menunjang pembinaan prestasi olahraga (Djoko Pekik Irianto, 2006: 65).

Status gizi dapat diketahui melalui pengukuran yang dinamakan indeks massa tubuh (IMT). Indeks massa tubuh adalah suatu tes pengukuran untuk mengetahui status gizi seseorang. Rumus indeks massa tubuh adalah persamaan berat badan dalam kilogram dibagi kuadrat tinggi badan dalam meter ( $\frac{kg}{m^2}$ ).

$$IMT = \frac{\text{berat badan (kg)}}{\text{tinggi badan (m)} \times \text{tinggi badan (m)}}$$

Di Indonesia batas ambang IMT telah dilakukan modifikasi berdasarkan pengalaman klinis dan penelitian di Negara-negara berkembang.

## **2) Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi**

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi, adalah sebagai berikut:

a) Faktor Eksternal, Faktor eksternal yang mempengaruhi status gizi antara lain:

### **(1) Pendapatan**

Masalah gizi karena kemiskinan indikatornya adalah taraf ekonomi keluarga, yang hubungannya dengan daya beli yang dimiliki keluarga tersebut.

### **(2) Pendidikan**

Pendidikan gizi merupakan suatu proses merubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat untuk mewujudkan dengan status gizi yang baik.

### **(3) Pekerjaan**

Pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

(4) Budaya

Budaya adalah suatu ciri khas yang nantinya akan mempengaruhi tingkah laku dan kebiasaan.

b) Faktor Internal, faktor Internal yang mempengaruhi status gizi antara lain:

(1) Usia

Usia akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua dalam pembinaan nutrisi anak balita.

(2) Kondisi fisik

Mereka yang sakit, yang sedang dalam penyembuhan dan yang lanjut usia, semuanya memerlukan pangan khusus karena status kesehatan mereka yang buruk.

(3) Infeksi

Infeksi dan demam dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan atau menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna makanan.

Status gizi yang baik ataupun gizi optimal terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan tingkatan paling baik atau yang setinggi mungkin. Status gizi seseorang dikatakan baik apabila terdapat keseimbangan dan keserasian antara perkembangan fisik dan

mental, terdapat keterkaitan yang erat antara tingkat transportasi penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan keadaan gizi dengan konsumsi makanan.

### **3. Daya Tahan Kardiorespirasi**

#### **a. Hakikat Daya Tahan**

Daya tahan merupakan salah satu komponen biomotor utama/ dasar dalam setiap cabang olahraga. Komponen biomotor daya tahan pada umumnya digunakan sebagai tolok ukur untuk mengetahui tingkat kebugaran jasmani (*physical fitness*) olahragawan. Menurut Sukadiyanto (2005: 32) pengertian daya tahan ditinjau dari kerja otot adalah kemampuan kerja otot atau sekelompok dalam jangka waktu tertentu, sedangkan pengertian daya tahan dari sistem energi adalah kemampuan kerja organ-organ tubuh dalam jangka waktu tertentu. Berdasarkan dua pengertian tersebut maka daya tahan didefinisikan sebagai kemampuan peralatan organ tubuh untuk melawan kelelahan selama berlangsungnya aktivitas atau kerja.

Menurut Sukadiyanto (2005: 34) beberapa keuntungan yang diperoleh olahragawan yang memiliki kemampuan daya tahan yang baik di antaranya atlet akan mampu; (a) menentukan irama dan pola permainan, (b) memelihara atau mengubah irama dan pola permainan sesuai dengan yang diinginkan, dan (c) berjuang secara ulet dan tidak mudah menyerah selama bertanding. Hubungan antara ketahanan dan

kinerja (penampilan) fisik olahragawan di antaranya adalah menambah: kemampuan untuk melakukan aktivitas kerja secara terus-menerus dengan intensitas yang tinggi dalam jangka waktu yang lama, kemampuan memperpendek waktu pemulihan (*recovery*) terutama pada cabang olahraga pertandingan dan permainan, kemampuan untuk menerima beban latihan yang lebih berat, lebih lama, dan bervariasi.

Metode latihan ketahanan adalah suatu cara yang dilakukan untuk meningkatkan ketahanan olahragawan. Sasaran dalam melatih komponen biomotor ketahanan selalu melibatkan kebugaran energi dan kebugaran otot, sehingga sasaran latihannya tidak dapat dipisahkan secara mutlak keduanya. Dalam melatih ketahanan dengan sasaran kebugaran energi, maka pertahapan yang dilakukan menurut piramida latihan. Oleh karena unsur ketahanan merupakan komponen biomotor dasar yang melandasi latihan untuk mengembangkan berbagai kemampuan biomotor yang lain.

Menurut Amung Ma'mun (2003: 37), daya tahan adalah keadaan atau kondisi tubuh yang mampu untuk bekerja dalam waktu yang lama tanpa mengalami kelelahan yang berlebihan setelah melakukan pekerjaan tersebut. Jadi dapat dimengerti bahwa dari dua macam daya tahan tersebut, daya tahan umum memiliki tingkatan yang lebih tinggi atau lebih berat daripada daya tahan otot.

## **b. Kardiorespirasi**

Istilah kebugaran kardiorespirasi sama pengertiannya dengan beberapa istilah seperti daya tahan jantung-paru, daya tahan kardiovaskular Sukadiyanto (2005: 34). Menurut Rusli Lutan (2002: 46), secara teknis pengertian kardio (jantung), vaskuler (pembuluh darah), respirasi (paru-paru dan ventilasi), aerobik (bekerja dengan oksigen). Istilah ini berkaitan satu sama lain. Menurut Depdiknas (2000: 53), istilah daya tahan jantung dapat juga disebut daya tahan kardiorespirasi, kapasitas aerobik, *maximal aerobic power* dan sebagainya. Depdiknas juga menyatakan bahwa daya tahan jantung merupakan faktor utama dalam kesegaran jasmani.

Daya tahan kardiorespirasi adalah kesanggupan sistem jantung, paru dan pembuluh darah untuk berfungsi secara optimal pada keadaan istirahat dan kerja dalam mengambil oksigen dan menyalurkan ke jaringan yang aktif sehingga dapat dipergunakan pada proses metabolisme tubuh Soedijarto, (1997: 5). Menurut Fox, dkk., (1993: 8), daya tahan kardiorespirasi atau kebugaran kardiorespirasi mengacu pada kemampuan sistem jantung dan paru untuk mengirimkan oksigen dan menggantikan karbondioksida dari otot-otot kerja selama aktivitas latihan yang lama.

Menurut Sukadiyanto (2005: 34) daya tahan aerobik adalah kemampuan seseorang untuk mengatasi beban latihan dalam jangka waktu lebih dari tiga menit secara terus menerus. Dalam setiap

cabang olahraga latihan fisik yang pertama kali dilakukan adalah membentuk daya tahan umum, yang baik dilakukan dengan latihan aerobik. Aerobik adalah bentuk aktivitas yang membutuhkan oksigen (O<sub>2</sub>). Latihan aerobik bertujuan untuk mempersiapkan sistem sirkulasi dan respirasi, dan *ligamenta*, mengurangi resiko terjadinya cedera, serta penyediaan sumber energi untuk aktivitas dengan intensitas tinggi dan berlangsung lama.

Daya tahan kardiorespirasi adalah kesanggupan sistem jantung, paru dan pembuluh darah untuk berfungsi secara optimal pada keadaan istirahat dan kerja dalam mengambil oksigen dan menyalurkan ke jaringan yang aktif sehingga dapat dipergunakan pada proses metabolisme tubuh Soedijarto, (1997: 5). Menurut Fox, dkk., (1993: 8), daya tahan kardiorespirasi atau kebugaran kardiorespirasi mengacu pada kemampuan sistem jantung dan paru untuk mengirimkan oksigen dan menggantikan karbondioksida dari otot-otot kerja selama aktivitas latihan yang lama.

Daya tahan kardiorespirasi adalah kemampuan jantung, paru-paru, pembuluh darah, dan grup otot-otot besar untuk melakukan latihan-latihan yang keras dalam jangka waktu lama Len Kravitz (2001: 5). Pendapat di atas poin permasalahannya adalah beban sub maksimal, waktu lama, dan sistem peredaran darah. Nurhasan (2005: 3) mengatakan, "daya tahan kardiovaskular adalah kemampuan



seseorang untuk melakukan aktivitas fisik secara kontinyu dalam waktu yang relatif lama dengan beban sub maksimal.”

Kemampuan tersebut tidak lepas dari suplai oksigen ke seluruh tubuh, sehingga saat melakukan aktivitas fisik kebutuhan oksigen tetap terpenuhi. Menurut Djoko Pekik Irianto (2004: 4) daya tahan paru dan jantung adalah kemampuan paru jantung menyuplai oksigen untuk kerja otot dalam jangka waktu lama. Kerja otot yang dilakukan hanya dengan intensitas ringan-sub maksimal tetapi dalam waktu yang relatif lama, sehingga sering disebut ketahanan aerobik.

Daya tahan kardiorespirasi menggambarkan kemampuan dan kesanggupan melakukan kerja dalam keadaan aerobik, artinya kemampuan dan kesanggupan sistem peredaran darah pernapasan, mengambil dan mengadakan penyediaan oksigen yang dibutuhkan (Sumintarsih, 2007: 28-29). Jadi daya tahan kardiorespirasi mencakup kemampuan jantung, paru-paru, dan pembuluh darah dalam menyuplai oksigen untuk otot-otot yang bekerja dalam waktu yang lama.

Komponen biomotor daya tahan pada umumnya digunakan sebagai tolak ukur untuk mengetahui tingkat kebugaran jasmani (*physical fitness*) olahragawan. Menurut Sukadiyanto (2005: 32) pengertian daya tahan ditinjau dari kerja otot adalah kemampuan kerja otot atau sekelompok dalam jangka waktu tertentu, sedangkan pengertian daya tahan dari sistem energy adalah kemampuan kerja

organ-organ tubuh dalam jangka waktu tertentu. Berdasarkan dua pengertian tersebut, maka daya tahan didefinisikan sebagai kemampuan peralatan organ tubuh untuk melawan kelelahan selama berlangsungnya aktivitas atau kerja.

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa daya tahan kardiorespirasi mencakup kemampuan jantung dan paru-paru serta pembuluh darah dalam mensuplai oksigen untuk otot-otot yang sedang bekerja dalam jangka waktu yang lama.

## **B. Penelitian Relevan**

Eko Sucipto (2012) dengan judul “Perilaku Hidup Sehat dari *Member Fitness Center* GOR FIK UNY”. Metode yang digunakan adalah metode survei dengan teknik angket yang dirancang mengumpulkan informasi dengan sampel penelitian sebanyak 50 orang. Berdasarkan hasil penelitian diartikan bahwa pemahaman *member fitness center* GOR FIK UNY dalam kategori cukup baik, dengan sampel penelitian sebanyak 50 orang hasil ini berimplikasi bahwa perilaku hidup sehat *member fitness center* GOR FIK UNY perlu ditingkatkan.

Joko Adi Prayitno (2014) dengan judul “Tingkat Pemahaman Perilaku Hidup Sehat dan Konsep Dasar Latihan Beban *Members Fitness Center* Hotel Ros In Yogyakarta”. metode pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah metode survei dengan teknik angket. Sampel dalam penelitian ini adalah *members fitness* Ros In Hotel sejumlah 70 orang. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa tingkat pemahaman *members fitness*

terhadap perilaku hidup sehat berada pada kategori tinggi, sedangkan tingkat pemahaman *mebers fitness* terhadap konsep dasar latihan sebagian besar berada pada kategori rendah.

Muna Aprilianto (2010) dengan judul “Status Gizi Anggota Kebugaran di Kirana *Health Club* Jogjakarta Plaza Hotel”. Penelitian ini bertujuan mengetahui status Gizi anggota kebugaran di Kirana *Health Club* Jogjakarta Plaza Hotel. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Sampel dalam penelitian ini adalah anggota kebugaran di Kirana *Health Club* Jogjakarta Plaza Hotel. Hasil penelitian diketahui status gizi pada anggota kebugaran di Kirana *Health Club* Jogjakarta Plaza Hotel berkategori normal.

Alwi Syahrul Karim (2015) dengan judul “Tingkat Daya Tahan Kardiorespirasi Siswa SMP Kelas VII Tahun 2015 di SMP 2 Pakem Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta”. Penelitian ini bertujuan mengetahui tingkat daya tahan kardiorespirasi siswa SMP kelas VII tahun 2015 di SMP 2 Pakem Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta. Instrumen yang digunakan adalah *multistage fitness test*. Hasil penelitian menunjukkan tingkat daya tahan kardiorespirasi siswa putra dan putri kelas VIII SMP Negeri 2 Pakem berada pada kategori “sangat kurang” sebesar 0,84 % (1 siswa), kategori “kurang” sebesar 13,45 % (16 siswa), kategori “cukup” sebesar 42,86 % (51 siswa), kategori “baik” sebesar 32,77 % (39 siswa), dan kategori “sangat baik” sebesar 10,08 % (12 siswa).

### C. Kerangka Berpikir

Perilaku hidup sehat merupakan wujud realita kehidupan manusia dengan menerapkan gaya hidup yang sehat. Perilaku hidup sehat yang dapat dilakukan oleh *members fitness center* antara lain: pemilihan makanan yang sehat mengenai kualitas dan kuantitasnya, cara dan waktu makan yang teratur, pemeriksaan segera bila merasa sakit, mempunyai sikap dan kebiasaan hidup sehat. Konsultasi berkala para *members* dilakukan setiap hari kepada instruktur *fitness* agar para *members* dapat menerapkan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Dikarenakan keseringan yang terlihat dari keseharian *members* yang belum mencerminkan perilaku sehat, contohnya ketika selesai latihan tidak membersihkan tubuhnya dahulu, melainkan masih melakukan aktivitas yang lain bahkan aktivitas yang merugikan kesehatannya sendiri seperti merokok, makan, dan lain-lain sehingga gaya hidup sehatnya akan terganggu dan mudah terserang penyakit.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas perilaku hidup sehat *members* perlu diketahui sejak dini, sehingga kesehatan *members* dapat dipertahankan setinggi-tingginya dan terhindar dari penyakit atau gangguan, serta penyakit yang sudah ada dapat dilakukan tindakan perawatan.

Penelitian ini menggambarkan perilaku hidup sehat pada *members Fitness Center Club Arena Jambuluwuk Hotel*. Perilaku hidup sehat pada *members* yang mencakup perilaku terhadap makanan dan minuman, perilaku terhadap kebersihan diri, perilaku terhadap kebersihan lingkungan, perilaku

terhadap sakit dan penyakit, perilaku hidup yang teratur dan olahraga yang sesuai dengan tujuan.

Selain itu penelitian ini juga berkaitan dengan status gizi dan daya tahan kardiorespirasi. Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau dapat dikatakan bahwa status gizi merupakan indikator baik buruknya penyediaan makanan sehari-hari. Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan manusia. Tingkat gizi masyarakat dapat merupakan tolak ukur dari kemajuan program kesehatan negara. Zat gizi adalah zat kimia yang terdapat dalam makanan yang diperlukan manusia untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Semua zat-zat gizi tersebut diperoleh dari makanan yang dikonsumsi manusia setiap hari. Termasuk dalam pemeliharaan tubuh untuk pertumbuhan dan perkembangan mencakup penggantian sel-sel yang rusak dan sebagai zat pelindung dalam tubuh. Proses tubuh dalam pertumbuhan dan perkembangan yang terpelihara dengan baik akan menunjukkan baiknya kesehatan yang dimiliki seseorang. Seseorang yang sehat tentunya memiliki daya pikir dan daya kegiatan fisik sehari-hari yang cukup tinggi.

Daya tahan kardiorespirasi adalah kemampuan dan kesanggupan melakukan kerja dalam keadaan aerobik, artinya kemampuan dan kesanggupan sistem peredaran darah pernapasan, mengambil dan mengadakan penyediaan oksigen yang dibutuhkan. Daya tahan kardiorespirasi disebut juga daya tahan paru jantung atau. Daya tahan

kardiorespirasi merupakan olahraga yang baik dalam menunjang kesehatan dan meningkatkan kebugaran terutama tentang masalah jantung dan paru..  
Jika seseorang memiliki jantung paru yang sehat maka dia tidak akan mudah terkena penyakit seperti tekanan darah tinggi, kolesterol, stroke dan lain-lain.  
Hal ini dapat menunjang kesehatan bagi masyarakat dan bagi *Fitness Center Club Arena* Jambuluwuk Hotel khususnya.

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Metode Penelitian dan Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai status suatu gejala atau keadaan menurut apa adanya pada saat penelitian dilakukan (Suharsimi Arikunto, 2006: 109).

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei dengan teknik tes dan pengukuran untuk mengambil data. Menurut Moh. Nazir (2005: 56) metode survei adalah metode penyelidikan yang diadakan untuk memperoleh fakta-fakta dari gejala yang ada dan mencari keterangan secara faktual dari suatu kelompok atau suatu daerah.

Tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini untuk mengetahui tingkat perilaku hidup sehat, status gizi, dan daya tahan kardiorespirasi *Fitness Center Club Arena Jambuluwuk Hotel*. Adapun instrumen perilaku hidup sehat pengambilan data menggunakan angket atau kuesioner, sedangkan status gizi diukur menggunakan IMT dan kebugaran aerobik diukur menggunakan tes lari 12 menit untuk mengetahui daya tahan kardiorespirasi.

### **B. Populasi dan Sampel Penelitian**

#### **1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan dari subjek penelitian (Suharsimi Arikunto, 2006: 130). Populasi dalam penelitian ini adalah anggota pusat kebugaran *Fitness Center Club Arena Jambuluwuk Hotel*.

## **2. Sampel**

Dalam menentukan besarnya sampel, jika yang akan diteliti adalah sebagian dari populasi, penelitian tersebut disebut penelitian sampel. Menurut Suharsimi Arikunto (2006: 131) sampel adalah sebagian atau wakil yang diteliti.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2011: 85) teknik *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Sampel dalam penelitian ini adalah *members Fitness Center Club Arena Jambuluwuk Hotel* yang aktif, usia antara 20-35 tahun, serta sudah aktif latihan selama minimal 3 bulan dan maksimal 2 tahun. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 25 members.

### **C. Waktu dan Tempat**

Penelitian dilakukan di *Fitness Center Club Arena Jambuluwuk Hotel*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September tahun 2015 dengan cara memberikan angket pada responden untuk mendapatkan data yang diperlukan serta mengukur IMT dan daya tahan kardiorespirasi.

### **D. Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data**

Menurut Suharsimi Arikunto (2006: 160) instrumen penelitian adalah alat ukur yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik. Dalam penelitian ini alat ukur yang digunakan untuk pengambilan data adalah:



## 1. Angket Perilaku Hidup Sehat

Menurut Suharsimi Arikunto (2006: 160) instrumen penelitian adalah alat ukur yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan instrumen yang berbentuk angket tertutup yang digunakan sebagai alat pengukuran data tentang perilaku hidup sehat *members Fitness Center Club Arena Jambuluwuk Hotel*.

Konsep dasar yang digunakan mengenai perilaku hidup sehat *members fitness center* merupakan hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan yang dilakukan *members fitness center* untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Jadi dalam konsep dasar perilaku hidup sehat *members fitness center* terdapat lima faktor, yaitu: (1) perilaku terhadap makanan dan minuman, (2) perilaku terhadap kebersihan diri, (3) perilaku terhadap kebersihan lingkungan, (4) perilaku terhadap sakit dan penyakit, dan (5) perilaku hidup yang teratur.

Instrumen ini terdiri atas 28 item dengan empat alternative pilihan jawaban, yaitu: “Selalu” “Sering” “Jarang” dan “Tidak Pernah” . Pemberian bobot skor jawaban dilakukan secara berjenjang sebagaimana skala Likert, dengan rentang nilai 1 – 4. Untuk pertanyaan positif, maka untuk pernyataan selalu diberi skor 4, sering diberi skor 3, jarang diberi skor 2, tidak pernah diberi skor 1. Sedangkan untuk pernyataan negatif, selalu diberi skor 1, sering diberi skor 2, jarang diberi skor 3, dan tidak pernah diberi skor 4. Semakin tinggi bobot skor jawaban berarti semakin

baik perilaku hidup sehat responden, begitu juga sebaliknya semakin kecil bobot skor jawaban berarti semakin buruk perilaku hidup sehat responden tersebut. Penulis menggunakan instrumen yang telah digunakan oleh Eko Sucipto (2012) yang berjudul “Perilaku Hidup Sehat dari *Members Fitness Center* GOR FIK UNY.”

**Tabel 2. Kisi-kisi Angket yang Valid dan Reliabel**

| Variable  | Faktor  | Indikator                         | Butir        | Jumlah |
|---|---|-----------------------------------|--------------|--------|
| Perilaku hidup sehat <i>members Fitness Center Club Arena Jambuluwuk Hotel.</i> | 1. Perilaku terhadap makanan dan minuman                                | 1. Kebiasaan makanan dan minuman  | 1,2,3,4      | 4      |
|   |   | 2. Kebersihan makanan dan minuman | 5,6          | 2      |
|   | 2. Perilaku terhadap kebersihan diri                                    | Pemeliharaan kebersihan pribadi   | 7,8,9,10,11* | 5      |
|   | 3. Perilaku terhadap kebersihan lingkungan                              | 1. Kebersihan rumah               | 12,13,14,15  | 4      |
|   |   | 2. Kebersihan <i>fitness</i>      | 16           | 1      |
| 4. Perilaku terhadap sakit dan penyakit   | 1. Pencegahan sakit<br>2. Tindakan pengobatan dan pemulihan             | 17,18*,19<br>20                   |              |        |
| 5. Perilaku hidup yang teratur  | 1. Pengaturan antara istirahat atau tidur<br>2. Rekreasi<br>3. Olahraga | 21*,22*,23,24<br>25,26<br>27,28   |              |        |
|   |   |                                   |              | 28     |

Keterangan : \*pernyataan negatif

## 2. Status Gizi

Dalam menentukan status gizi, penelitian ini menggunakan rumus indeks massa tubuh dengan menggunakan alat timbangan berat badan dengan satuan kilogram dan pengukur tinggi badan dengan satuan centimeter. Adapun cara pengukuran berat badan adalah sebagai berikut:

1. Subjek berdiri tegak di atas timbangan berat badan.
2. Peneliti berdiri di samping subjek.
3. Peneliti mencatat hasil pengukuran dengan melihat angka yang tertera pada timbangan.

Untuk melakukan pengukuran tinggi badan dengan *stadiometer* adalah sebagai berikut:

1. Subjek berdiri tegak di bawah tempat pengukuran tinggi badan dengan pandangan lurus ke depan.
2. Peneliti berdiri di samping subjek dengan memegang pembatas ukuran tinggi badan pada alat.
3. Peneliti mencatat hasil pengukuran dengan melihat angka yang tertera pada penunjuk tinggi badan.



Gambar 1. Timbangan



Gambar 2. Stadiometer

Indeks Massa Tubuh (IMT) dihitung dengan menggunakan persamaan berat badan dalam kilogram dibagi kuadrat tinggi badan dalam meter ( $\frac{kg}{m^2}$ ).

$$IMT = \frac{\text{berat badan (kg)}}{\text{tinggi badan (m)} \times \text{tinggi badan (m)}}$$

Di Indonesia batas ambang IMT telah dilakukan modifikasi berdasarkan pengalaman klinis dan penelitian di Negara-negara

berkembang. Ambang batas untuk orang Indonesia menurut Desiana Merawati (2013: 114) seperti pada tabel berikut:

**Tabel 3. Ambang batas IMT Indonesia**

|        | Kategori                              | IMT       |
|--------|---------------------------------------|-----------|
| Kurus  | Kekurangan berat badan tingkat berat  | <17       |
|        | Kekurangan berat badan tingkat ringan | 17,1-18,4 |
| Normal |                                       | 18,5-24,9 |
| Gemuk  | Kelebihan berat badan tingkat ringan  | 25-27     |
|        | Kelebihan berat badan tingkat berat   | >27       |

(Desiana Merawati, 2013: 114)

### 3. Daya Tahan Kardiorespirasi

Salah satu alat ukur daya tahan kardiorespirasi adalah dengan menggunakan metode *Cooper Test* 12 menit, metode ini sangat tepat untuk member yang kebanyakan pemula karena jarak yang tidak terlalu jauh untuk ditempuh, cukup sederhana, dan akurasinya cukup wajar. Adapun cara pelaksanaan metode ini adalah:

- 1) Tes diawali dengan melakukan pemanasan dan peregangan seluruh tubuh, terutama otot tungkai dan dilanjutkan dengan jalan kaki. Lalukan selama 10-15 menit.
- 2) Pada saat mulai tes, pencatat waktu diaktifkan. Tes dilakukan dengan lari, jalan cepat atau *jogging* dengan waktu 12 menit.
- 3) Catat jarak tempuh yang diperoleh peserta tes.

- 4) Gunakan tabel norma *Cooper Test* untuk mendapatkan hasil tingkat kebugaran jasmani.
- 5) Gunakan tabel tingkat kebugaran sesuai jenis kelamin dan kelompok umur untuk menentukan kategori kebugaran jantung - paru sesuai jenis kelamin dan kelompok umur.

**Tabel 4. Tingkat kebugaran sesuai jenis kelamin laki-laki dan kelompok umur**

| Umur  | Baik Sekali | Baik         | Cukup        | Kurang       | Kurang Sekali |
|-------|-------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| 20-29 | > 2800m     | 2400 - 2800m | 2200 - 2399m | 1600 - 2199m | < 1600m       |
| 30-39 | > 2700m     | 2300 - 2700m | 1900 - 2299m | 1500 - 1999m | < 1500m       |
| 40-49 | > 2500m     | 2100 - 2500m | 1700 - 2099m | 1400 - 1699m | < 1400m       |
| 50+   | > 2400m     | 2000 - 2400m | 1600 - 1999m | 1300 - 1599m | < 1300m       |

Sumber : Ikal (2015)

**Tabel 5. Tingkat kebugaran sesuai jenis kelamin perempuan dan kelompok umur.**

| Umur  | Baik Sekali | Baik         | Cukup        | Kurang       | Kurang sekali |
|-------|-------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| 20-29 | > 2700m     | 2200 - 2700m | 1800 - 2199m | 1500 - 1799m | < 1500m       |
| 30-39 | > 2500m     | 2000 - 2500m | 1700 - 1999m | 1400 - 1699m | < 1400m       |
| 40-49 | > 2300m     | 1900 - 2300m | 1500 - 1899m | 1200 - 1499m | < 1200m       |
| 50+   | > 2200m     | 1700 - 2200m | 1400 - 1699m | 1100 - 1399m | < 1100m       |

Sumber : Ikal (2015)

Pada penelitian ini peneliti menggunakan alat bantu fitness yaitu dengan menggunakan alat *treadmill*, lalu subjek melakukan jalan cepat atau *jogging* dengan waktu selama 12 menit.

## E. Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data deskriptif dengan persentase (Suharsimi Arikunto, 1993: 140- 141). Angka yang diperoleh dijumlahkan dan hasilnya dibandingkan dengan jumlah skor yang diharapkan, sehingga diperoleh persentase. Selanjutnya angka persentase ditafsirkan ke dalam kalimat yang bersifat kualitatif. Di dalam penelitian ini, peneliti menggunakan skala yang dikemukakan Suharsimi Arikunto (2006: 344) standar nilai yang dipakai adalah sebagai berikut:

1. 76 %-100 % : baik
2. 56 % -75 % : cukup baik
3. 41 %-55 % : kurang baik
4. Kurang dari 40 : tidak baik

Untuk menganalisis data yang telah terkumpul, peneliti menggunakan teknik analisis deskriptif dengan presentase (Suharsimi Arikunto, 1993: 140- 141). Sebelumnya akan dikategorikan menjadi 4 kategori berdasarkan nilai *mean*, dan *standar deviasi*. Setelah data semua terkumpul yaitu dengan memberikan *scoring* pada tiap butir pernyataan angket dan menjumlahkannya. Untuk mencari nilai *varians deviasi standar*, *range*, *maksimum*, dan *minimum* bisa menggunakan fasilitas *Microsoft Excel* pada *computer* (Purbayu B.S., Ashari, 2005: 25).

Angka yang diperoleh dijumlahkan dan hasilnya dibandingkan dengan jumlah skor yang diharapkan, sehingga diperoleh persentase. Langkah selanjutnya menentukan persentase pada setiap faktor.

Adapun rumus yang digunakan (Anas Sudijono, 2010:43) sebagai

berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Persentase yang dicari

F : Frekuensi

N : *Number of Cases* (jumlah individu)



## **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **A. Dekripsi Waktu, Lokasi, dan Subjek Penelitian**

#### **1. Deskripsi Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada hari Senin, 5 September 2015 sampai 9 September 2015 pukul 08.00-11.30 WIB.

#### **2. Deskripsi Lokasi**

Penelitian ini dilakukan di *Fitness Center Club Arena* Jambuluwuk Hotel Jl. Gajah Mada 67 Yogyakarta, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

#### **3. Deskripsi Subjek Penelitian**

Subyek penelitian yang digunakan adalah *members Fitness Center Club Arena* Jambuluwuk Hotel yang aktif, usia antara 19-35 tahun, serta sudah aktif latihan selama minimal 3 bulan dan maksimal 2 tahun yang berjumlah sebanyak 25 orang.

#### **4. Hasil Penelitian**

Penelitian ini menghasilkan tiga data yang diperoleh dari angket pemahaman perilaku hidup sehat, tes Indeks Masa Tubuh dan tes Kebugaran Jasmani. Peserta melakukan tes dengan mengisi angket pemahaman perilaku hidup sehat terlebih dahulu, kemudian melakukan pengambilan data status gizi dengan mengukur indeks massa tubuh dan yang terakhir peserta mengukur tingkat daya tahan kardiorespirasi dengan

melakukan tes *Cooper* 12 menit. Hasil penelitian pemahaman perilaku hidup sehat, status gizi, dan daya tahan kardiorespirasi *members Fitness Center Club Arena* Jambuluwuk Hotel yang diperoleh dari 25 responden akan dideskripsikan sebagai berikut.

### 1. Perilaku Hidup Sehat

Deskripsi data penelitian variabel perilaku hidup sehat akan dijabarkan menjadi lima faktor yaitu perilaku terhadap makanan dan minuman, perilaku terhadap kebersihan diri, perilaku terhadap kebersihan lingkungan, perilaku terhadap sakit dan penyakit serta perilaku hidup yang teratur. Analisis deskriptif meliputi hasil perhitungan skor dan hasil kategorisasi. Hasil perhitungan skor meliputi hasil skor *minimum*, *maximum*, *mean*, *median*, *modus*, dan *standar deviasi*. Hasil kategorisasi menggunakan persentase skor dengan norma dari Arikunto (2006:344). Langkah-langkah perhitungannya adalah sebagai berikut:

1. Menjumlahkan skor jawaban kuesioner responden.
2. Melakukan perhitungan persentase skor yang dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\% \text{ Skor} = \frac{\text{Total skor}}{\text{Skor ideal}(\text{skala tertinggi} \times \text{jumlah pertanyaan})} 100\%$$

3. Setelah diketahui nilai % skor, selanjutnya dikonsultasikan pada norma kategorisasi data dari Arikunto (2006: 344) sebagai berikut:

- a. 76 %-100 % : kategori baik
- b. 56 %-75 % : kategori cukup baik
- c. 41 %-55 % : kategori kurang baik
- d. <40 % : kategori tidak baik

4. Selanjutnya ditarik hasil nilai % Skor perilaku hidup sehat sesuai dengan hasil kategorisasi data.

Hasil analisis deskriptif pada data penelitian dan faktor-faktor perilaku hidup sehat adalah sebagai berikut:

**Tabel 6. Hasil Analisis Deskriptif Perilaku Hidup Sehat**

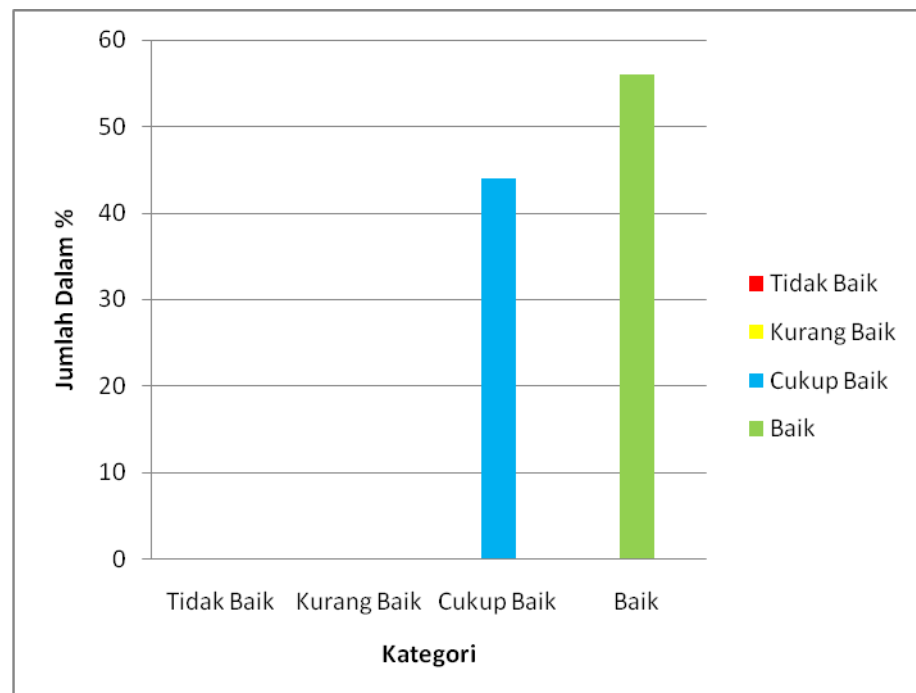
| Data                 | <i>Min</i> | <i>Max</i> | <i>Mean</i> | <i>Median</i> | <i>Modus</i> | <i>Std. dev</i> |
|----------------------|------------|------------|-------------|---------------|--------------|-----------------|
| Perilaku hidup sehat | 71,00      | 95,00      | 85,16       | 86,00         | 86,00        | 5,81            |

Hasil analisis deskriptif data perilaku hidup sehat diperoleh skor terendah adalah 71,00 dan skor tertinggi adalah 95,00. Hasil analisis statistic deskriptif diperoleh rerata (M) = 85,16; Simpangan Baku (SB) = 5,81; Median (Me) = 86,00; dan Modus (Mo) = 86,00.

**Tabel 7. Kategorisasi Data Perilaku Hidup Sehat**

| Interval % Skor | Frekuensi | Persentase (%) | Kategori    |
|-----------------|-----------|----------------|-------------|
| 76%-100%        | 14        | 56,0           | Baik        |
| 56%-75%         | 11        | 44,0           | Cukup baik  |
| 41%-55%         | 0         | 0,0            | Kurang baik |
| <40%            | 0         | 0,0            | Tidak baik  |
| Total           | 25        | 100,0          |             |

Berdasarkan tabel di atas diketahui sebanyak 14 orang (56,0 %) mempunyai perilaku hidup sehat kategori baik, sebanyak 11 orang (44,0 %) mempunyai perilaku hidup sehat kategori cukup baik. Tidak ada responden yang mempunyai perilaku hidup sehat kategori kurang baik dan tidak baik.



Gambar 3. Diagram Batang Persentase Perilaku Hidup Sehat

Berdasarkan gambar di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup sehat sebagian besar responden dalam kategori baik. Hasil kategorisasi data pada masing-masing faktor perilaku hidup sehat meliputi perilaku terhadap makanan dan minuman, perilaku terhadap kebersihan diri, perilaku terhadap kebersihan lingkungan, perilaku

terhadap sakit dan penyakit serta perilaku hidup teratur adalah sebagai berikut.

**Tabel 8. Hasil Analisis Deskriptif Faktor-faktor Perilaku Hidup Sehat**

| Data                                    | Min   | Max   | Mean  | Median | Modus         | Std.Dev |
|---|-------|-------|-------|--------|---------------|---------|
| Perilaku terhadap makanan dan minuman   | 12,00 | 22,00 | 17,56 | 18,00  | 18,00         | 2,56    |
| Perilaku terhadap kebersihan diri       | 14,00 | 20,00 | 17,28 | 17,00  | 18,00         | 1,42    |
| Perilaku terhadap kebersihan lingkungan | 8,00  | 20,00 | 15,84 | 16,00  | 16,00         | 2,59    |
| Perilaku terhadap sakit dan penyakit    | 8,00  | 14,00 | 11,20 | 11,00  | 11,00 ; 12,00 | 1,58    |
| Perilaku hidup yang teratur             | 19    | 30    | 23,28 | 23,00  | 23,00         | 2,28    |

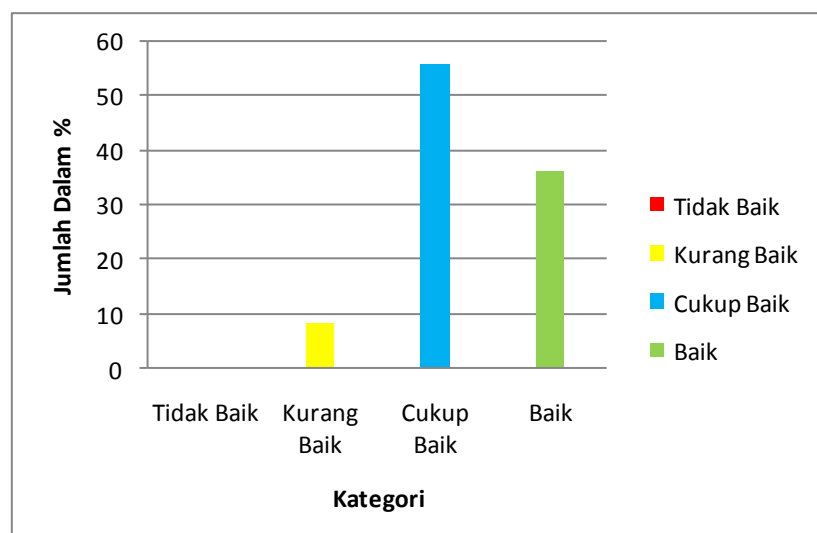
**a. Perilaku terhadap Makanan dan Minuman**

Hasil analisis deskriptif data faktor perilaku terhadap makanan dan minuman diperoleh skor terendah adalah 12,00 dan skor tertinggi adalah 22,00. Hasil analisis statistik deskriptif diperoleh rerata (M) = 17,56; Simpangan Baku (SB) = 2,56; Median (Me) = 18,00; dan Modus (Mo) = 18,00.

**Tabel 9. Kategorisasi Data Perilaku terhadap Makanan dan Minuman**

| Interval % Skor | Frekuensi | Persentase (%) | kategori    |
|-----------------|-----------|----------------|-------------|
| 76%-100%        | 9         | 36,0           | Baik        |
| 56%-75%         | 14        | 56,0           | Cukup baik  |
| 41%-55%         | 2         | 8,0            | Kurang baik |
| <40%            | 0         | 0,0            | Tidak baik  |
| Total           | 25        | 100,0          |             |

Berdasarkan tabel di atas diketahui sebanyak 9 orang (36,0 %) mempunyai perilaku terhadap makanan dan minuman dalam kategori baik, sebanyak 14 orang (56,0 %) mempunyai perilaku terhadap makanan dan minuman dalam kategori cukup baik, sebanyak 2 orang (8,0%) mempunyai perilaku terhadap makanan dan minuman dalam kategori kurang baik . Tidak ada responden yang mempunyai perilaku hidup sehat kategori tidak baik.



Gambar 4. Diagram Batang Persentase Perilaku terhadap Makanan dan Minuman

Berdasarkan gambar di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku terhadap makanan dan minuman sebagian besar responden dalam kategori cukup baik.

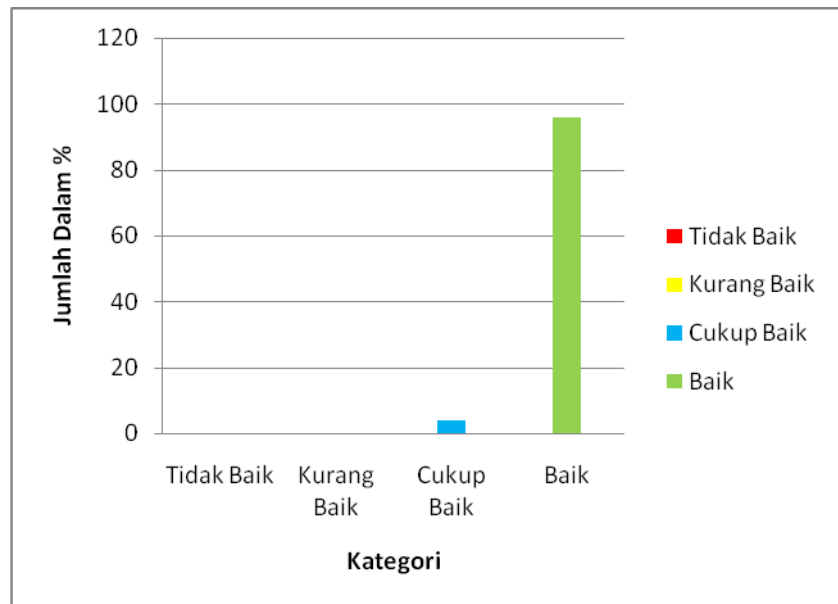
**b. Perilaku terhadap kebersihan diri**

Hasil analisis deskriptif data faktor perilaku terhadap kebersihan diri diperoleh skor terendah adalah 14,00 dan skor tertinggi adalah 20,00. Hasil analisis statistik deskriptif diperoleh rerata (M) = 17,28; Simpangan Baku (SB) = 1,42; Median (Me) = 17,00; dan Modus (Mo) = 18,00.

**Tabel 10. Kategorisasi Data Perilaku terhadap Kebersihan Diri**

| Interval % Skor | Frekuensi | Persentase (%) | Kategori    |
|-----------------|-----------|----------------|-------------|
| 76%-100%        | 24        | 96,0           | Baik        |
| 56%-75%         | 1         | 4,0            | Cukup baik  |
| 41%-55%         | 0         | 0,0            | Kurang baik |
| <40%            | 0         | 0,0            | Tidak baik  |
| Total           | 25        | 100,0          |             |

Berdasarkan tabel di atas diketahui sebanyak 24 orang (96,0 %) mempunyai perilaku terhadap kebersihan diri dalam kategori baik, sebanyak 1 orang (4,0 %) mempunyai perilaku terhadap kebersihan diri dalam kategori cukup baik. Tidak ada responden yang mempunyai perilaku terhadap kebersihan diri kategori kurang baik dan tidak baik.



Gambar 5. Diagram Batang Persentase Perilaku terhadap Kebersihan Diri

Berdasarkan gambar di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku terhadap kebersihan diri sebagian besar responden dalam kategori baik.

**c. Perilaku terhadap Kebersihan Lingkungan**

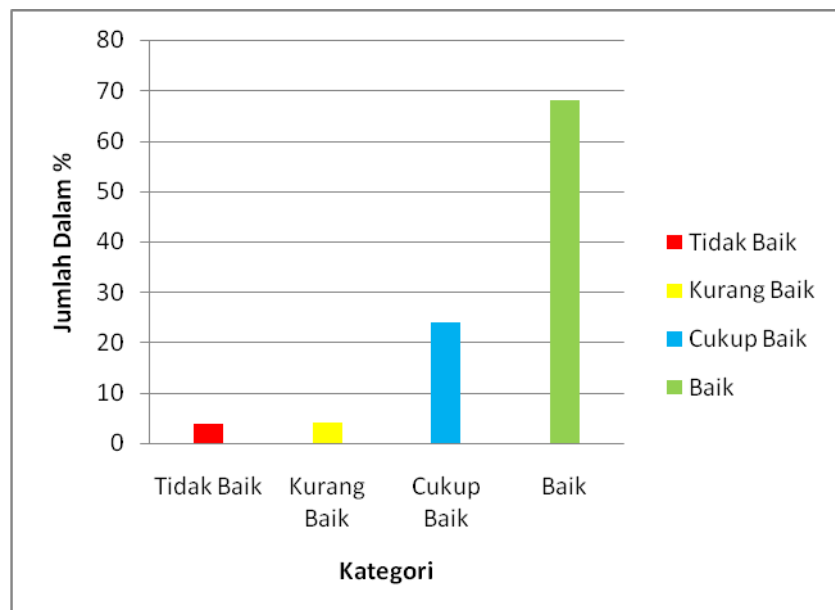
Hasil analisis deskriptif data faktor perilaku terhadap kebersihan lingkungan diperoleh skor terendah adalah 8,00 dan skor tertinggi adalah 20,00. Hasil analisis statistik deskriptif diperoleh rerata (M) = 15,84; Simpangan Baku (SB) = 2,59; Median (Me) = 16,00; dan Modus (Mo) = 16,00.



**Tabel 11. Kategorisasi Data Perilaku terhadap Kebersihan Lingkungan**

| Interval % Skor | Frekuensi | Persentase (%) | Kategori    |
|-----------------|-----------|----------------|-------------|
| 76%-100%        | 17        | 68,0           | Baik        |
| 56%-75%         | 6         | 24,0           | Cukup baik  |
| 41%-55%         | 1         | 4,0            | Kurang baik |
| <40%            | 1         | 4,0            | Tidak baik  |
| Total           | 25        | 100,0          |             |

Berdasarkan tabel di atas diketahui sebanyak 17 orang (68,0 %) mempunyai perilaku terhadap kebersihan lingkungan dalam kategori baik, sebanyak 6 orang (24,0 %) mempunyai perilaku terhadap kebersihan lingkungan dalam kategori cukup baik. Sebanyak 1 orang (4,0 %) mempunyai perilaku terhadap kebersihan lingkungan kategori kurang baik dan sebanyak 1 orang (4,0%) mempunyai perilaku terhadap kebersihan lingkungan kategori tidak baik.



Gambar 6. Diagram Batang Persentase Perilaku terhadap Kebersihan Lingkungan

Berdasarkan gambar di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku terhadap kebersihan lingkungan sebagian besar responden dalam kategori baik.

**d. Perilaku terhadap Sakit dan Penyakit**

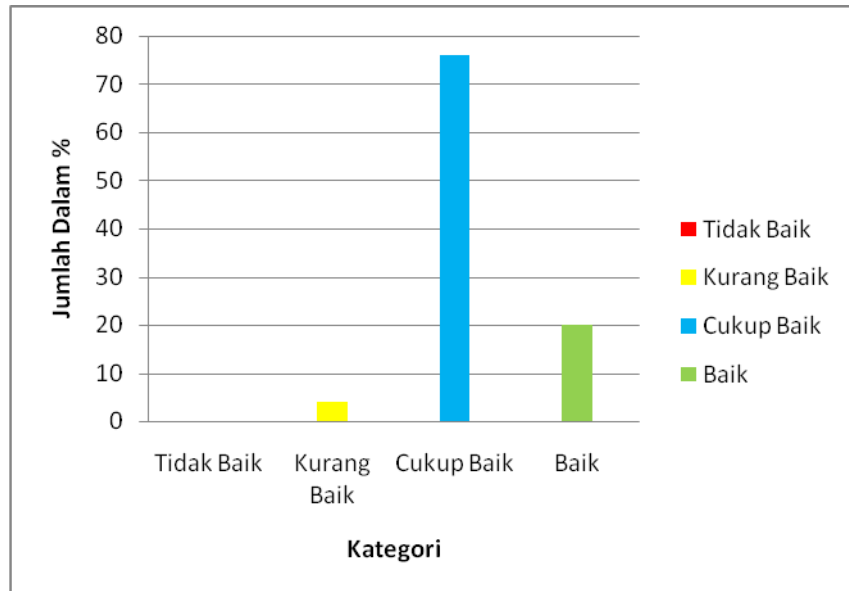
Hasil analisis deskriptif data faktor perilaku terhadap sakit dan penyakit diperoleh skor terendah adalah 8,00 dan skor tertinggi adalah 14,00. Hasil analisis statistik deskriptif diperoleh rerata (M) = 11,2; Simpangan Baku (SB) = 1,58; Median (Me) = 11,00; dan Modus (Mo) = 11,00 dan 12,00.

**Tabel 12. Kategorisasi Data Perilaku Terhadap Sakit dan Penyakit**

| Interval % Skor | Frekuensi | Persentase (%) | Kategori    |
|-----------------|-----------|----------------|-------------|
| 76%-100%        | 5         | 20,0           | Baik        |
| 56%-75%         | 19        | 76,0           | Cukup baik  |
| 41%-55%         | 1         | 4,0            | Kurang baik |
| <40%            | 0         | 0,0            | Tidak baik  |
| Total           | 25        | 100,0          |             |

Berdasarkan tabel di atas diketahui sebanyak 5 orang (20,0 %) mempunyai perilaku terhadap sakit dan penyakit dalam kategori baik, sebanyak 19 orang (76,0 %) mempunyai perilaku terhadap sakit dan penyakit dalam kategori cukup baik. Sebanyak 1 orang (4 %) mempunyai perilaku terhadap sakit dan penyakit kategori

kurang baik dan tidak ada responden yang mempunyai perilaku terhadap sakit dan penyakit kategori tidak baik.



Gambar 7. Diagram Batang Persentase Perilaku terhadap Sakit dan Penyakit

Berdasarkan gambar di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku terhadap sakit dan penyakit sebagian besar responden dalam kategori cukup baik.

#### e. Perilaku Hidup yang Teratur

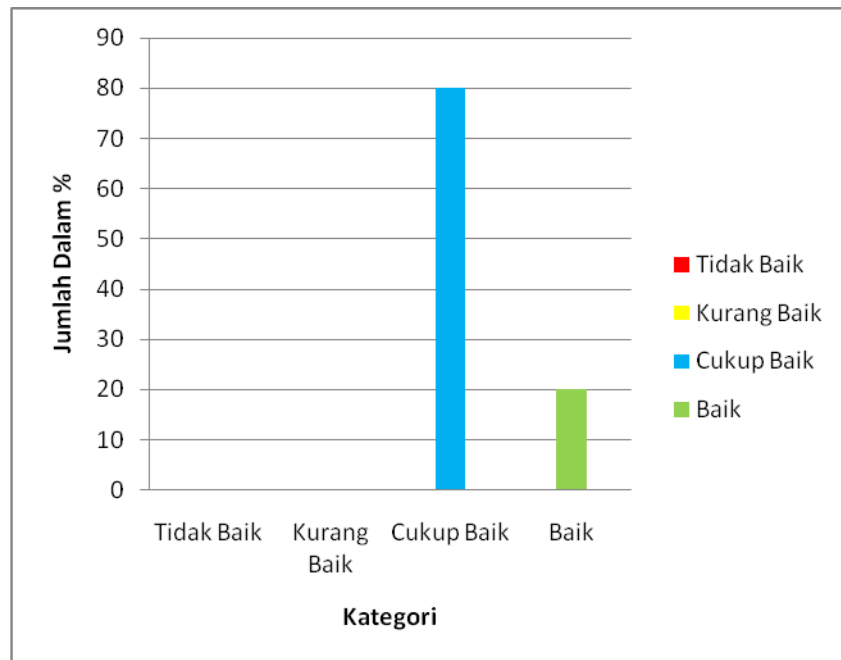
Hasil analisis deskriptif data faktor perilaku hidup yang teratur diperoleh skor terendah adalah 19,00 dan skor tertinggi adalah 30,00. Hasil analisis statistik deskriptif diperoleh rerata (M) = 23,28; Simpangan Baku (SB) = 2,28; Median (Me) = 23,00; dan Modus (Mo) = 23,00.

**Tabel 13. Kategorisasi Data Perilaku terhadap Kebersihan Lingkungan**

| Interval % Skor | Frekuensi | Persentase (%) | kategori    |
|-----------------|-----------|----------------|-------------|
| 76%-100%        | 5         | 20,0           | Baik        |
| 56%-75%         | 20        | 80,0           | Cukup baik  |
| 41%-55%         | 0         | 0,0            | Kurang baik |
| <40%            | 0         | 0,0            | Tidak baik  |
| Total           | 25        | 100,0          |             |

Berdasarkan tabel di atas diketahui sebanyak 5 orang (20,0 %) mempunyai perilaku hidup yang teratur dalam kategori baik, sebanyak 20 orang (80,0 %) mempunyai perilaku hidup yang teratur dalam kategori cukup baik dan tidak ada responden yang mempunyai perilaku hidup yang teratur kategori kurang baik dan tidak baik.

Distribusi frekuensi perilaku hidup yang teratur dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 8. Diagram Batang Persentase Perilaku Hidup yang Teratur

Berdasarkan gambar di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup yang teratur sebagian besar responden dalam kategori cukup baik.

## 2. Status Gizi Berdasarkan IMT

Status gizi *members Fitness Center Club Arena Jambuluwuk Hotel* dianalisis dengan metode observasi menggunakan tes dengan pengukuran antropometri gizi. Pengumpulan data status gizi yaitu dengan pengukuran antropometri gizi dengan melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan yang diwujudkan dalam IMT. Hasil IMT ini selanjutnya dikonsultasikan dengan norma keadaan gizi tubuh untuk mengetahui kategori status gizi dari masing-masing peserta tes.

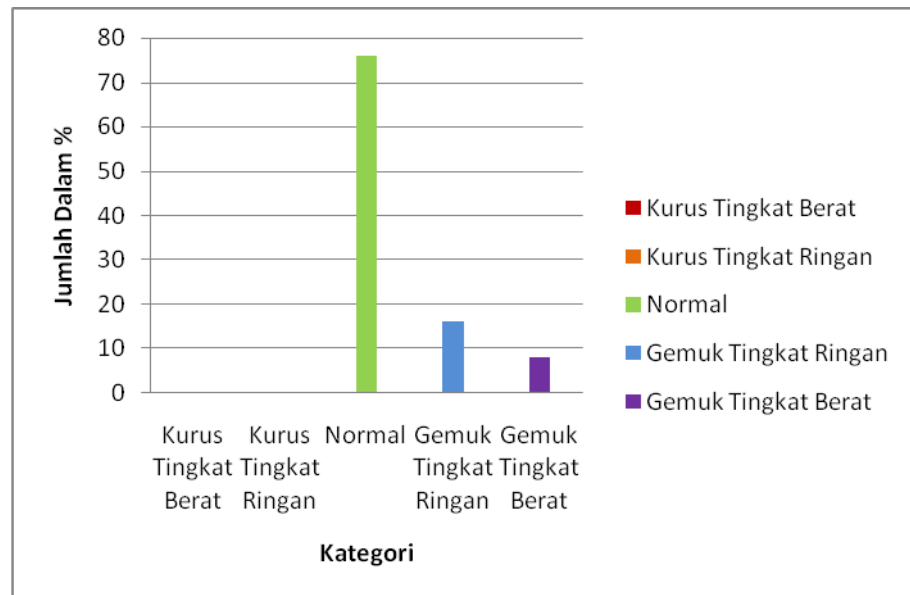
Deskripsi hasil status gizi dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 14. Deskripsi Hasil Penelitian Status Gizi**

| Kategori             | Jumlah Anggota <i>Member</i> |        |            |
|----------------------|------------------------------|--------|------------|
|                      | Pria                         | Wanita | Jumlah (%) |
| Kurus tingkat berat  | 0                            | 0      | 0          |
| Kurus tingkat ringan | 0                            | 0      | 0          |
| Normal               | 15                           | 4      | 19 (76%)   |
| Gemuk tingkat ringan | 3                            | 1      | 4 (16%)    |
| Gemuk tingkat berat  | 1                            | 1      | 2 (8%)     |
| Jumlah               | 19                           | 6      | 25 (100%)  |

Dari table dan gambar diatas diketahui status gizi *members Fitness Center Club Arena Jambuluwuk Hotel* sebagian besar berkategori normal sebanyak 19 orang (76%) yang terdiri dari 15 orang pria dan 4 orang wanita, berkategori gemuk tingkat ringan sebanyak 4 orang (16%) yang terdiri dari 3 orang pria dan 1 orang wanita, dan berkategori gemuk tingkat berat sebanyak 2 orang (8%) yang terdiri dari 1 orang pria dan 1 orang wanita.

Apabila ditampilkan dalam bentuk persentase terlihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 9. Diagram Batang Persentase Status Gizi

Berdasarkan gambar di atas dapat disimpulkan bahwa status gizi *members Fitness Center Club Arena Jambuluwuk Hotel* dalam kategori normal.

### 3. Daya

Hasil tes daya tahan kardiorespirasi disesuaikan dengan norma yang ada didalam tabel tingkat kebugaran sesuai jenis kelamin dan kelompok umur untuk menentukan kategori daya tahan kardiorespirasi sesuai jenis kelamin dan kelompok umur.

Deskripsi hasil daya tahan kardiorespirasi dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

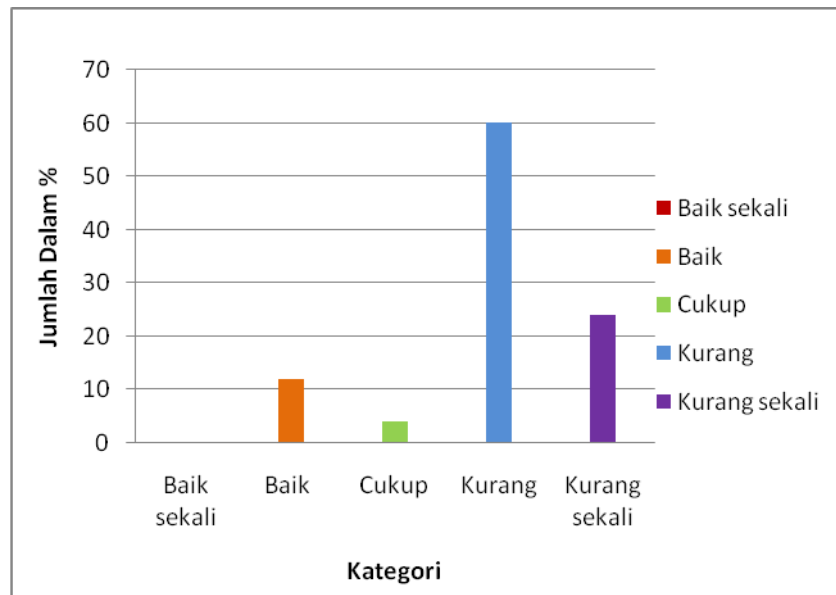
**Tabel 15. Deskripsi Hasil Penelitian Daya Tahan Kardiorespirasi**

| Kategori      | Jumlah Anggota <i>Member</i> |        |            |
|---------------|------------------------------|--------|------------|
|               | Pria                         | Wanita | Jumlah (%) |
| Baik sekali   | 0                            | 0      | 0          |
| Baik          | 3                            | 0      | 3 (12%)    |
| Cukup         | 1                            | 0      | 1 (4%)     |
| Kurang        | 13                           | 2      | 15 (60%)   |
| Kurang sekali | 2                            | 4      | 6 (24%)    |
| Jumlah        | 19                           | 6      | 25 (100%)  |

Dari tabel diatas diketahui daya tahan kardiorespirasi *members Fitness Center Club Arena Jambuluwuk Hotel* sebagian besar berkategori kurang sebanyak 15 orang (60 %) yang terdiri atas 13 orang pria dan 2 orang wanita, berkategori baik sebanyak 3 orang (12 %) yang terdiri atas 3 orang pria, berkategori cukup sebanyak 1 orang (4 %) yang terdiri dari 1 orang pria, dan berkategori kurang sekali sebanyak 6 orang (24 %) yang terdiri dari 2 orang pria dan 4 orang wanita.

Apabila ditampilkan dalam bentuk persentase terlihat pada gambar dibawah ini:





Gambar 10. Diagram Batang Persentase Kebugaran Aerobik

Berdasarkan gambar di atas dapat disimpulkan bahwa daya tahan kardiorespirasi *members Fitness Center Club Arena Jambuluwuk Hotel* dalam kategori kurang.

## B. Pembahasan

### 1. Perilaku Hidup Sehat

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku hidup sehat *members Fitness Center Club Arena Jambuluwuk Hotel*. Hasil analisis data diketahui perilaku hidup sehat sebagian besar *members Fitness Center Club Arena Jambuluwuk Hotel* dalam kategori baik sebanyak 56%. Hasil ini dapat diartikan bahwa *members fitness center* telah melakukan perilaku yang baik untuk menjaga kesehatannya.

Perilaku hidup sehat merupakan bentuk tindakan nyata untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Perilaku hidup sehat dapat terbentuk dengan adanya kesadaran dari dalam diri seseorang akan

pentingnya berperilaku hidup sehat. Perilaku hidup sehat yang dilakukan seseorang akan dapat mempertahankan atau memelihara dan memperbaiki kesehatan.

*Members fitness center* sangat penting untuk melakukan perilaku hidup sehat. Hal ini disebabkan aktivitas *members* dalam menjaga kebugaran jasmani melalui olahraga dan menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Perilaku hidup sehat tersebut mencakup perilaku terhadap makanan dan minuman, perilaku terhadap kebersihan diri, perilaku terhadap kebersihan lingkungan, perilaku terhadap sakit dan penyakit serta perilaku hidup yang teratur. Hasil analisis pada perilaku terhadap makanan dan minuman diketahui sebagian besar responden mempunyai perilaku yang baik dan cukup baik masing-masing sebesar 56 %. Hasil ini dapat diartikan bahwa *members* telah mempunyai kemampuan yang cukup baik dalam memilih jenis makanan dan minuman yang dikonsumsinya. Individu membutuhkan asupan nutrisi untuk memenuhi kebutuhan energi yang digunakan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Kebutuhan nutrisi ini dapat terpenuhi melalui makanan maupun minuman yang dikonsumsi oleh seseorang. Perilaku terhadap makanan dan minuman yang baik ditunjukkan dengan pola konsumsi makanan dan minuman yang mengandung nutrisi dan gizi sesuai dengan kebutuhan tubuh. Terpenuhinya kebutuhan gizi tubuh akan dapat mempertahankan derajat kesehatan seseorang. Sesuai dengan pendapat Soekidjo (2007: 136)

yang menyebutkan makanan dan minuman yang baik dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan seseorang.

Perilaku hidup sehat juga ditunjukkan dengan perilaku terhadap kebersihan diri. Hasil analisis diketahui perilaku terhadap kebersihan diri *members fitness center* sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 96 %. Hasil ini dapat diartikan bahwa *members fitness* telah melakukan perilaku menjaga kebersihan diri dengan baik. Perilaku terhadap kebersihan diri diwujudkan dalam aktivitas keseharian, seperti mandi teratur, menjaga kebersihan kulit, mata, kuku, telinga, hidung termasuk juga menjaga kebersihan pakaian yang digunakan. Kemampuan berperilaku terhadap kebersihan diri akan mampu memelihara derajat kesehatan seseorang. Seperti yang dikemukakan oleh Sjarifudin (1979: 2) menyebutkan menjaga kesehatan diri merupakan bentuk usaha menjaga kesehatan diri sendiri.

Aspek yang tidak kalah penting dalam perilaku hidup sehat adalah kebersihan lingkungan. Hasil analisis perilaku terhadap kebersihan lingkungan *members fitness center* diketahui sebagian besar mempunyai perilaku terhadap kebersihan lingkungan dalam kategori baik sebanyak 68 %. Dapat diartikan bahwa kesadaran terhadap kebersihan lingkungan masih baik. Perilaku menjaga kebersihan lingkungan terbentuk dari kebiasaan yang dimulai sejak kecil. Kebiasaan yang baik akan terbawa sampai dewasa yang diwujudkan dalam bentuk nyata menjaga kebersihan

lingkungan. Perilaku yang buruk akan menyebabkan terganggunya kesehatan *members fitness*.

Hasil analisis pada perilaku terhadap sakit dan penyakit diketahui sebagian besar *members fitness* mempunyai perilaku cukup baik sebanyak 76 %. Menurut Soekidjo (1993: 59) perilaku terhadap sakit dan penyakit meliputi perilaku meningkatkan dan memelihara kesehatan, perilaku pencegahan penyakit, perilaku pencarian pengobatan dan perilaku terhadap pemulihan kesehatan. Perilaku dalam kategori cukup menunjukkan bahwa responden belum sepenuhnya melakukan tindakan-tindakan nyata untuk menghindarkan diri dari penyakit maupun cara untuk mengatasi sakit. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pemahaman terhadap perilaku yang harus dilakukan terhadap sakit dan penyakit.

Perilaku hidup sehat disempurnakan dengan melakukan perilaku hidup yang teratur. Berdasarkan hasil analisis diketahui perilaku hidup yang teratur *members fitness center* sebagian besar dalam kategori cukup baik sebesar 80 %. Hidup yang teratur merupakan komponen penting terwujudnya kesehatan. Hidup yang teratur diantaranya teratur dalam pola makan, istirahat, berolahraga maupun teratur memeriksakan kesehatan diri. Perilaku hidup yang teratur dianggap sulit dilakukan oleh sebagian orang karena perilaku hidup teratur membutuhkan komitmen yang tinggi dan disiplin dari dalam diri individu untuk pola perilaku tersebut secara kontinyu.

Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup sehat *members fitness center* dalam kategori baik. Hasil penelitian ini berimplikasi bahwa perilaku hidup sehat *members* perlu dipertahankan dan ditingkatkan. Pembentukan perilaku diantaranya dapat dilakukan dengan kebiasaan. Seseorang yang membiasakan diri melakukan perilaku yang baik dalam menjaga kesehatan, maka akan terbentuklah perilaku tersebut.

Perilaku hidup sehat juga dapat dibentuk melalui pemberian pengertian dan pemahaman. Hal ini dapat dilakukan melalui pemberian pendidikan kesehatan yang dapat dilakukan oleh instruktur *fitness* tentang perilaku hidup sehat. Pemahaman *members* tentang perilaku hidup sehat akan membentuk perilaku yang baik. Sesuai dengan teori Bloom yang dikutip oleh M. Ichan (1988: 11) disebutkan bahwa pemahaman dan pengetahuan merupakan aspek dasar terbentuknya perilaku seseorang, dimana seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Perilaku hidup sehat sangat penting dalam mewujudkan derajat kesehatan seseorang. *Members fitness* yang dapat menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari secara berkesinambungan akan memperoleh manfaat yaitu terwujudnya kondisi badan yang sehat serta terhindar dari sakit maupun penyakit. Semakin baik perilaku kesehatan yang dilakukan, maka akan dicapai tingkat kesehatan yang lebih baik.

## 2. Status Gizi

Sesorang dikatakan mempunyai status gizi normal atau kecukupan gizi apabila dalam pengukuran Indeks Massa Tubuh, hasil yang didapat adalah diantara 18,5 kilogram per meter kuadrat sampai 24,9 kilogram per meter kuadrat, dan dalam hal ini asupan gizi dalam keadaan seimbang dengan kebutuhan gizi yang diperlukan oleh orang yang bersangkutan atau dengan kata lain asupan energi yang masuk berbanding lurus dengan energi yang dikeluarkan.

Status gizi berdasarkan standar IMT yang dikutip dari Desiana Merawati, sebagian besar *members Fitness Center Club Arena Jambuluwuk Hotel* memiliki status gizi dengan kategori normal mencapai 19 orang. Dengan kata lain, persentase ini menunjukkan bahwa 19 *members* (76 %) dari jumlah total *members* sebanyak 25 orang memiliki status gizi yang normal. Hal ini mengindikasikan bahwa kebutuhan gizi untuk mendukung aktivitas *members* sebagian besar telah terpenuhi. Dengan status gizi normal, *members* dapat juga memenuhi zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh termasuk juga yang dibutuhkan oleh otak maupun otot, baik untuk aktivitas sehari-hari, bekerja, latihan, dan lain-lain. Di samping itu, sebagian *members* memiliki status gizi yang masih berada di atas normal yaitu sebanyak 4 *members* (16 %) masuk kategori gemuk tingkat ringan, dan 2 *members* (8 %) masuk kategori gemuk tingkat berat. Hal ini sangat mungkin terjadi disebabkan kebiasaan pola hidup yang kurang tepat yang dapat menimbulkan gemuk bahkan kegemukan,

seperti makan berlebihan, waktu makan yang kurang teratur, kebiasaan mengemil makanan ringan dan bisa juga disebabkan kurangnya melakukan aktivitas fisik.

Kelebihan berat badan adalah suatu keadaan berat badan berlebih yang ditunjukkan dengan berat badan 10 %-20 % di atas berat badan idealnya (Djoko Pekik Irianto, 2009: 11) Indeks Masa Tubuh diantara 25,0 kilogram per meter kuadrat sampai dengan 27,0 kilogram per meter kuadrat, pola makan yang tidak teratur dan kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan berat badan yang berlebih, pada kondisi ini seseorang belum terlihat gemuk, karena masih berada dalam ambang batas antara status gizi normal sampai dengan kegemukan menurut IMT, oleh karena itu beraktivitas masih bisa dilakukan seperti biasa walaupun dalam hal-hal seperti daya tahan, kecepatan dan faktor-faktor penunjang kesegaran jasmani yang lain akan sedikit berkurang. Kelebihan berat badan juga akan menyebabkan rasa malas yang kadang-kadang menghinggapi seseorang dalam melakukan aktivitas, semua faktor itulah yang biasanya menyebabkan seseorang yang dengan status gizi kelebihan berat badan menurut IMT akan mengalami peningkatan status gizi menjadi kegemukan, upaya perbaikan status gizi harus dilakukan sedini mungkin sebelum status gizi yang dimiliki akan meningkat menjadi status kelebihan berat badan tingkat berat atau yang sering dinamakan *Obese*.

### 3. Daya Tahan Kardiorespirasi

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui daya tahan kardiorespirasi *members Fitness Center Club Arena Jambuluwuk Hotel*. Hasil analisis data diketahui daya tahan kardiorespirasi sebagian besar *members Fitness Center Club Arena Jambuluwuk Hotel* sebagian besar dalam kategori kurang sebanyak 15 *members* (60 %) dari jumlah total 25 *member* (100 %). Hasil ini dapat diartikan bahwa *members fitness center* jarang melakukan latihan daya tahan kardiorespirasi atau bahkan tidak mengetahui bagaimana cara latihan dan manfaat latihan daya tahan kardiorespirasi yang nantinya untuk menunjang kesehatan.

Kebiasaan *member* dalam melakukan olahraga terutama olahraga aerobik, dapat berpengaruh pada daya tahan kardiorespirasi *members*. Olahraga aerobik juga dapat menjaga keterlatihan otot, paru-paru, dan organ tubuh lainnya. Hasil maksimal dari olahraga tersebut dapat dicapai ketika seseorang melakukan latihan dengan konsep latihan FITT (frekuensi, intensitas, *time*, *type*) secara benar. Berolahraga dengan konsep yang benar akan membuat paru-paru menjadi terlatih dan memiliki otot-otot pernapasan yang lebih kuat untuk mengangkat dan menekan iga-iga pada rongga dada. Makin kuat dan terlatih otot-otot pernapasan, makin banyak oksigen yang dapat diserap oleh paru-paru yang diedarkan keseluruh tubuh.

Kurangnya perhatian instruktur dalam pemberian materi latihan olahraga aerobik kepada *members* yang bertujuan untuk meningkatkan



daya tahan kardiorespirasi *members* menjadi salah satu faktor. Kecenderungan instruktur memberikan materi latihan olahraga aerobik hanya sekilas saja dan lebih sering memberikan latihan beban kepada *member*, oleh sebab itu nilai daya tahan paru dan jantung menjadi tidak terlatih. Untuk meningkatkan daya tahan kardiorespirasi para *member* harus mempunyai pengetahuan dan pemahaman tentang olahraga aerobik.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa:

1. Perilaku hidup sehat *members Fitness Center Club Arena* Jambuluwuk Hotel berada pada kategori Baik.
2. Status gizi *members Fitness Center Club Arena* Jambuluwuk Hotel sebagian besar berada pada kategori Normal.
3. Daya tahan kardiorespirasi *members Fitness Center Club Arena* Jambuluwuk Hotel sebagian besar berada pada kategori Kurang.

#### **B. Implikasi**

Berdasarkan kesimpulan di atas, hasil penelitian ini mempunyai implikasi yaitu:

1. Menjadi referensi dan masukan yang bermanfaat bagi instruktur *Fitness Center Club Arena* Jambuluwuk Hotel untuk lebih bisa mengarahkan member mengenai materi perilaku hidup sehat, status gizi, dan daya tahan kardiorespirasi .
2. Pihak pengelola dan instruktur *Fitness Center Club Arena* Jambuluwuk Hotel perlu mengadakan sosialisasi mengenai perilaku hidup sehat, status gizi, dan daya tahan kardiorespirasi.
3. Members agar lebih mengetahui pentingnya perilaku hidup sehat, status gizi, dan daya tahan kardiorespirasi sehingga program-program yang diharapkan dapat terlaksana dengan baik.

### C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan sebaik-baiknya, tetapi masih memiliki keterbatasan dan kekurangan, diantaranya:

1. Peneliti tidak mengontrol kesungguhan tiap *members* dalam mengisi angket, yaitu kejujuran responden dalam mengisi angket.
2. Keterbatasan dalam pengambilan data menggunakan angket tertutup, sehingga tidak memberikan kesempatan bagi *members* untuk mengemukakan pendapat, sehingga ada kemungkinan tidak terungkapnya data secara lengkap.
3. Peneliti tidak bisa mengontrol jika terdapat beberapa *members* yang kurang maksimal dalam melakukan tes.

### D. Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian di atas, saran yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut :

#### 1. Instruktur *Fitness*

Hendaknya memberikan motivasi dan pemahaman kepada *member fitness* tentang pentingnya melakukan perilaku hidup sehat, memperhatikan status gizi, dan melatih daya tahan kardiorespirasi.

#### 2. *Members Fitness*

Diajarkan untuk meningkatkan kesadaran dan membiasakan diri untuk melakukan perilaku hidup sehat yang diterapkan dalam seluruh aspek kehidupan sehari-hari.

### 3. Pengelola *Fitness Center*

Agar setiap bulan dapat melakukan evaluasi terhadap *members* mengenai pemahaman kesehatan, sehingga bisa diberikan penyuluhan dan sosialisasi lebih lanjut. Serta berperan aktif dalam mensosialisasikan pemahaman kesehatan pada *member fitness* melalui pemberian sarana pendidikan kesehatan maupun promosi kesehatan dengan menggunakan *leaflet, brosur* atau media yang lain.

### 4. Peneliti Selanjutnya

Dapat mengembangkan penelitian ini dengan melakukan penelitian pada populasi yang lebih luas sehingga penelitian akan lebih maksimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M. (1987). *Mengajar Ilmu pengetahuan alam (IPA) dengan menggunakan metode discovery dan inkuiri*. Yogyakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi.
- Aprilianto, Muna. (2010). "Status Gizi Anggota Kebugaran di Kirana *Health Club* Jogjakarta Plaza Hotel" *Skripsi*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Arikunto, S. (1993). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_ (2006). *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bloom, B.S. et al. (1971). *Handbook of Evaluation: Sumatif and Formatif Evaluation of Student Learning*. New York: Mc Graw Hill.
- Bompa, T.O. (1994). *Theory and Methodology of Training: The Key to Athleticsc Performance*. Dubuque : Kendal/ Hunt Publishing Company.
- Budi, S. P. & Ashari. (2005). *Analisis Statistik dengan MS. Excel dan SPSS*. Yogyakarta : Andi.
- Depdiknas. (2000). *Pendidikan Jasman*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Harbowo, Prasajo Rosa. (2013). "Pemahaman Members di Club House Fitness Center Casa Grande Terhadap Konsep Dasar Latihan Beban." *Skripsi*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Harjanto. (1997). *Perencanaan Pengajaran*. Jakarta: Rineka Pustaka.
- Harsono. (1988). *Panduan Pengajar Buku Coaching dan Aspek-aspek Psikologis Dalam Olahraga*. Jakarta: [Departemen Pendidikan dan Kebudayaan](#).
- \_\_\_\_\_. (2004). *Perencanaan Program Latihan*. Edisi kedua. Bandung: Tambak Kusuma CV.
- <http://www.hiithighintensityintervaltraining.ga/2015/04/cooper-tes-12-menit.html>. (diunduh pada Selasa, 8 September 2015 pukul 11.00 WIB)
- Ichlan, M. (1988). *Pendidikan Kesehatan Olahraga*. Jakarta: Dekdibud Dirjen Dikti Proyek Pengembangan Lembaga Pendidikan Tenaga Kependidikan.

- Irianto, Djoko Pekik. (2004). *Pedoman Praktis Berolahraga untuk Kebugaran dan Kesehatan*. Yogyakarta : Andi Offset.
- \_\_\_\_\_. (2006). *Panduan Gizi Lengkap Keluarga dan Olahraga*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Kartasapoetra, G. & Marsetyo. (1995). *Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Lubis, Johansyah. (2013). *Panduan Praktis Penyusunan Program Latihan*. Jakarta: Rajawali Pers
- Merawati, Desiana. (2013). *Pengantar Ilmu Gizi*. Malang: Universitas Negeri Malang.
- Nazir, M. (2005). *Metode Penelitian*. Bogor: Chalia Indonesia.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhasan. (2005). *Tes dan Pengukuran*. Jakarta: Kuranika Jakarta Indonesia Terbuka.
- Nurzaman, Samsu. (2006). “Hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan, Status Sosial Ekonomi Orang Tua, dan Perilaku Hidup Sehat Mahasiswa Prodi PJKR FIK UNY.” *Skripsi*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Poedjiadi, Anna. (2006). *Dasar-dasar Biokimia*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Poespoprodjo, W. (1987). *Beberapa Catatan Pendekatan Filsafatnya*. Bandung: Remaja Karya.
- Prayitno, Adi Joko. (2014). “Tingkat Pemahaman Perilaku Hidup Sehat dan Konsep Dasar Latihan Beban *Members Fitness Center* Hotel Ros In Yogyakarta.” *Skripsi*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Rusli Lutan. (2001). *Pengukuran dan Evaluasi Penjas*. Jakarta: Depdikbud.
- Sajoto, Mochamad. (1998). *Pembinaan Kondisi Fisik dalam Olahraga*. Jakarta: Depdikbud.
- Slameto. (1988) *Evaluasi Pendidikan*. Salatiga : Bumi Aksara.
- Sucipto, Eko. (2012). “Perilaku Hidup Sehat *Members Fitness Center* GOR FIK UNY.” *Skripsi*. Yogyakarta: FIK UNY.

- Sudijono, Anas. (2006). *Pengantar Statistik Pendidikan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sudjana, Nana. (1995). *Dasar-dasar Proses Belajar Mengajar*. Bandung: Sinar Baru Algensindo.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharjana. (2007). *Latihan Beban*. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Keolahragaan UNY.
- Sukadiyanto. (2005). *Pengantar Teori dan Metodologi Melatih Fisik*. Yogyakarta: FIK.
- \_\_\_\_\_. (2010). *Pengantar Teori dan Metodologi Melatih Fisik*. Bandung: Lubuk Agun Bandung.
- Sukarno, Roma. (2004) “Perilaku Hidup Sehat Mahasiswa Indeks Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.” *Skripsi*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Sumintarsih. (2007). *Kebugaran dan Kesehatan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Widiyanto, Sigit Dwi. (2006) “Tingkat Kebugaran Jasmani Atlet UKM Tenis Lapangan Universitas Negeri Yogyakarta.” *Skripsi*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Zul Fajri EM dan Aprillia Ratu Senja. (2008). *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. DIFA Publisher.

## **LAMPIRAN**



Lampiran 1.



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
**UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**  
**FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN**  
Alamat : Jl. Kolombo No.1 Yogyakarta, Telp.(0274) 513092 psw 255

Nomor : 544/UN.34.16/PP/2015. 11 September 2015.  
Lamp : 1 Eks.  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian.

Yth : Pengelola Club Arena Jambuluwuk Hotel  
Fitness Center.

Dengan hormat, disampaikan bahwa untuk keperluan penelitian dalam rangka penulisan tugas akhir skripsi, kami mohon berkenan Bapak/Ibu/Saudara untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta :

Nama : Restu Alif Juniardianto.  
NIM : 11603141020.  
Program Studi : Ilmu Keolahragaan (IKORA).

Penelitian akan dilaksanakan pada :

Waktu : September s.d Oktober 2015.  
Tempat/obyek : Club Arena Jambuluwuk Hotel Fitness Center.  
Judul Skripsi : Pemahaman Perilaku Hidup Sehat, Status Gizi dan Kebugaran Aerobik Member Club Arena Jambuluwuk Hotel Fitness Center.

Demikian surat ijin penelitian ini dibuat agar yang berkepentingan maklum, serta dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dekan,



Drs. Rumpis Agus Sudarko, M.S.  
NIP. 19600824 198601 1 001

Tembusan :

1. Kaprodi IKORA.
2. Pembimbing TAS.
3. Mahasiswa ybs.

Lampiran 2



**CLUB ARENA INTERNATIONAL**

Jl. Gajah Mada No. 67 Yogyakarta

Phone. 0274-585655 ex 500.

No :  
Lamp : -  
Hal : Persetujuan Permohonan Penelitian

**Kepada Yth.**

**Drs. Rumpis Agus Sudarko, M.S.**

**Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan UNY**

**Di tempat**

Dengan hormat,

Menanggapi surat permohonan penelitian yang disampaikan oleh pihak management kampus UNY kepada management CLUB ARENA INTERNATIONAL No: 385/UN.34.16/PP/2015, maka dengan surat ini kami menyampaikan bahwa kami telah memberikan kesempatan kepada mahasiswa :

**NAMA** : RESTU ALIF JUNIARDIANTO  
**NIM** : 11603141020  
**PROGRAM STUDI** : ILMU KEOLAHRAGAAN  
**JUDUL SKRIPSI** : PEMAHAMAN PERILAKU HIDUP SEHAT,  
STATUS GIZI, DAN KEBUGARAN AEROBIK  
MEMBER *CLUB ARENA* JAMBULUWUK HOTEL  
FITNESS CENTER  
**OBYEK** : JAMBULUWUK HOTEL FITNESS CENTER

Untuk dapat melakukan penelitian di *fitness center* perusahaan kami. Demikian surat persetujuan ini dapat kami sampaikan. Semoga surat ini dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 20 November 2015

Mengetahui,  
Management CAI

Tri wiyanti  
Manager Area

Lampiran 3. Angket Penelitian

ANGKET UJI COBA PENELITIAN PERILAKU HIDUP SEHAT *MEMBER CLUB ARENA*  
*JAMBULUWUK HOTEL FITNESS CENTER*

I. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah baik-baik setiap butir dan seluruh alternatif jawaban
2. Pilihlah alternatif jawaban yang paling sesuai dengan pendapat Anda
3. Dimohon semua butir pertanyaan dapat diisi dan tidak ada yang terlewatkan
4. Berilah tanda (✓) pada salah satu alternatif jawaban yang dipilih

**Contoh:**

| No. | Pernyataan                                     | Jawaban |        |        |              |
|-----|--|---------|--------|--------|--------------|
|     |  | Selalu  | Sering | Jarang | Tidak Pernah |
| 1.  | Saya bertukar minuman dengan teman sepermainan |         |        |        | ✓            |

Lanjutan Lampiran 3

II. Isilah data dibawah ini dengan benar

1. Nama :

2. Jenis kelamin :

3. Tempat *fitness* :

ANGKET PENELITIAN PERILAKU HIDUP SEHAT *MEMBER CLUB ARENA*

*JAMBULUWUK HOTEL FITNESS CENTER*

95

| Pernyataan                               |  | Jawaban |        |        |              |
|--|--|---------|--------|--------|--------------|
| No                                       | Pernyataan faktor makanan dan minuman                      | Selalu  | Sering | Jarang | Tidak Pernah |
| 1.                                       | Saya sarapan pagi sebelum berangkat latihan <i>fitness</i> |         |        |        |              |
| 2.                                       | Saya makan sehari tiga kali (pagi, siang, sore)            |         |        |        |              |
| 3.                                       | Saya makan buah-buahan sehabis makan                       |         |        |        |              |
| 4.                                       | Saya minum susu pagi hari                                  |         |        |        |              |
| 5.                                       | Saya makan-makanan yang terbungkus rapi                    |         |        |        |              |
| 6.                                       | Saya minum air yang sudah di masak                         |         |        |        |              |
| <b>Pernyataan faktor kebersihan diri</b> |  |         |        |        |              |
| 7.                                       | Saya mandi dua kali sehari                                 |         |        |        |              |
| 8.                                       | Saya menggosok gigi sebelum tidur pada malam hari saja     |         |        |        |              |

Lanjutan Lampiran 3

|  |   |  |  |  |  |
|--|---|--|--|--|--|
| 9.   | Saya mencuci tangan dan kaki memakai sabun mandi        |  |  |  |  |
| 10.  | Saya mencuci rambut dua hari sekali                     |  |  |  |  |
| 11.  | Saya membersihkan telinga dengan bulu ayam              |  |  |  |  |
| <b>Pernyataan faktor kebersihan lingkungan</b>       |   |  |  |  |  |
| 12.  | Saya membantu orang tua mebersihkan rumah               |  |  |  |  |
| 13.  | Di rumah tersedia alat-alat untuk menjaga kebersihan    |  |  |  |  |
| 14.  | Saya membuang sampah di sembarang tempat                |  |  |  |  |
| 15.  | Saya merapikan tempat tidur setelah bangun tidur        |  |  |  |  |
| 16.  | Saya di <i>fitness</i> membuang sampah di tempat sampah |  |  |  |  |
| <b>Pernyataan faktor sakit dan penyakit</b>          |   |  |  |  |  |
| 17.  | Saya bertukar minuman dengan teman sepermainan          |  |  |  |  |
| 18.  | Saya menimbang berat badan enam bulan sekali            |  |  |  |  |
| 19.  | Saya membersihkan luka baru sebelum di obati            |  |  |  |  |
| 20.  | Saya minum obat pemberian dokter ketika berobat         |  |  |  |  |
| <b>Pernyataan faktor perilaku hidup yang teratur</b> |   |  |  |  |  |
| 21.  | Saya mulai tidur sudah larut malam                      |  |  |  |  |
| 22.  | Saya suka tidur pada siang hari                         |  |  |  |  |
| 23.  | Saya suka menonton film di televisi                     |  |  |  |  |
| 24.  | Saya suka mendengarkan musik pada waktu istirahat       |  |  |  |  |
| 25.  | Saya suka rekreasi di pantai                            |  |  |  |  |
| 26.  | Saya suka rekreasi di daerah pegunungan                 |  |  |  |  |
| 27.  | Saya berolahraga meskipun di rumah                      |  |  |  |  |
| 28.  | Saya aktif melakukan latihan <i>fitness</i>             |  |  |  |  |

Lampiran 4. Data Mentah Angket Perilaku Hidup Sehat

| Analisis Angket Perilaku Hidup Sehat <i>Member Club Arena Jambuluwuk Hotel Fitness Center</i> |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |        |         |            |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--------|---------|------------|
| Responden   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | Jumlah | %       | Kategori   |
| 1   | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4  | 4  | 4  | 4  | 1  | 4  | 4  | 1  | 2  | 4  | 1  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 3  | 84     | 75      | Cukup baik |
| 2   | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4  | 4  | 2  | 4  | 4  | 2  | 4  | 1  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 3  | 4  | 3  | 3  | 2  | 3  | 93     | 83.0357 | Baik       |
| 3   | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 3  | 4  | 4  | 3  | 2  | 2  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 4  | 84     | 75      | Cukup baik |
| 4   | 2 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 1  | 4  | 2  | 4  | 3  | 1  | 3  | 4  | 3  | 3  | 4  | 3  | 2  | 4  | 4  | 3  | 1  | 87     | 77.6786 | Baik       |
| 5   | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2  | 4  | 3  | 4  | 3  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 1  | 4  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 89     | 79.4643 | Baik       |
| 6   | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  | 3  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 2  | 3  | 3  | 4  | 80     | 71.4286 | Cukup baik |
| 7   | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4  | 4  | 3  | 2  | 2  | 4  | 3  | 3  | 2  | 3  | 2  | 2  | 3  | 2  | 3  | 2  | 2  | 3  | 4  | 81     | 72.3214 | Cukup baik |
| 8   | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3  | 4  | 2  | 3  | 2  | 3  | 4  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 85     | 75.8929 | Cukup baik |
| 9   | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4  | 2  | 3  | 4  | 4  | 3  | 2  | 2  | 3  | 4  | 3  | 3  | 3  | 2  | 4  | 3  | 4  | 3  | 3  | 83     | 74.1071 | Cukup baik |
| 10  | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2  | 4  | 3  | 4  | 1  | 4  | 4  | 1  | 3  | 4  | 3  | 3  | 4  | 3  | 3  | 2  | 2  | 4  | 4  | 86     | 76.7857 | Baik       |
| 11  | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2  | 4  | 4  | 4  | 1  | 4  | 4  | 1  | 4  | 3  | 1  | 3  | 4  | 3  | 4  | 3  | 2  | 1  | 4  | 86     | 76.7857 | Baik       |
| 12  | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 3  | 4  | 4  | 2  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 3  | 3  | 2  | 2  | 4  | 3  | 3  | 2  | 4  | 95     | 84.8214 | Baik       |
| 13  | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4  | 3  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 3  | 2  | 4  | 3  | 3  | 2  | 2  | 4  | 3  | 3  | 1  | 4  | 91     | 81.25   | Baik       |
| 14  | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3  | 4  | 2  | 2  | 1  | 2  | 1  | 1  | 3  | 4  | 3  | 2  | 4  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 71     | 63.3929 | Cukup baik |
| 15  | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4  | 4  | 4  | 4  | 1  | 4  | 4  | 4  | 2  | 1  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 2  | 4  | 1  | 2  | 87     | 77.6786 | Baik       |
| 16  | 4 | 2 | 3 | 4 | 2 | 1 | 4 | 1 | 4 | 2  | 4  | 4  | 4  | 1  | 2  | 4  | 3  | 4  | 3  | 2  | 1  | 3  | 4  | 3  | 3  | 3  | 4  | 2  | 81     | 72.3214 | Cukup baik |
| 17  | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3  | 4  | 3  | 4  | 1  | 3  | 4  | 2  | 1  | 4  | 2  | 2  | 3  | 2  | 3  | 2  | 2  | 2  | 3  | 76     | 67.8571 | Cukup baik |
| 18  | 2 | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4  | 2  | 1  | 4  | 1  | 1  | 4  | 1  | 3  | 4  | 3  | 3  | 2  | 4  | 3  | 2  | 2  | 2  | 4  | 78     | 69.6429 | Cukup baik |
| 19  | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 1  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 1  | 3  | 2  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 3  | 77     | 68.75   | Cukup baik |
| 20  | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 1  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 1  | 3  | 4  | 1  | 2  | 2  | 2  | 4  | 4  | 2  | 1  | 4  | 86     | 76.7857 | Baik       |

Lanjutan Lampiran 4

|           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |         |       |         |      |         |      |
|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---------|-------|---------|------|---------|------|
| 21        | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4  | 3       | 2     | 4       | 90   | 80.3571 | Baik |
| 22        | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 1 | 4 | 86 | 76.7857 | Baik  |         |      |         |      |
| 23        | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4  | 3       | 94    | 83.9286 | Baik |         |      |
| 24        | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4  | 4       | 3     | 3       | 89   | 79.4643 | Baik |
| 25        | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3  | 4       | 4     | 3       | 90   | 80.3571 | Baik |
| Jumlah    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |         | 2129  | 1900.89 |      |         |      |
| Rata-rata |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |         | 85.16 | 76.0357 | Baik |         |      |

Lampiran 5. Data Mentah Angket Perilaku terhadap Makanan dan Minuman

Perilaku terhadap Makanan dan Minuman

| Responden | Pertanyaan |   |   |   |   |   | Jumlah | %       | Kategori    |
|-----------|------------|---|---|---|---|---|--------|---------|-------------|
|           | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |        |         |             |
| 1         | 3          | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 17     | 70.8333 | Cukup baik  |
| 2         | 4          | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 21     | 87.5    | Baik        |
| 3         | 3          | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 15     | 62.5    | Cukup baik  |
| 4         | 2          | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 18     | 75      | Cukup baik  |
| 5         | 3          | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 19     | 79.1667 | Baik        |
| 6         | 2          | 2 | 3 | 1 | 2 | 4 | 14     | 58.3333 | Cukup baik  |
| 7         | 4          | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 18     | 75      | Cukup baik  |
| 8         | 4          | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 18     | 75      | Cukup baik  |
| 9         | 4          | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 16     | 66.6667 | Cukup baik  |
| 10        | 2          | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 16     | 66.6667 | Cukup baik  |
| 11        | 4          | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 19     | 79.1667 | Baik        |
| 12        | 4          | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 22     | 91.6667 | Baik        |
| 13        | 4          | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 20     | 83.3333 | Baik        |
| 14        | 2          | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 12     | 50      | Kurang baik |
| 15        | 4          | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | 18     | 75      | Cukup baik  |
| 16        | 4          | 2 | 3 | 4 | 2 | 1 | 16     | 66.6667 | Cukup baik  |
| 17        | 2          | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 16     | 66.6667 | Cukup baik  |
| 18        | 2          | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 18     | 75      | Cukup baik  |
| 19        | 2          | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 13     | 54.1667 | Kurang baik |
| 20        | 4          | 4 | 2 | 2 | 3 | 4 | 19     | 79.1667 | Baik        |
| 21        | 3          | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 19     | 79.1667 | Baik        |
| 22        | 3          | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 18     | 75      | Cukup baik  |
| 23        | 3          | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 21     | 87.5    | Baik        |
| 24        | 4          | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 21     | 87.5    | Baik        |
| 25        | 3          | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 15     | 62.5    | Cukup baik  |
| Jumlah    |            |   |   |   |   |   | 439    | 1829.17 |             |
| Rata-rata |            |   |   |   |   |   | 17.56  | 73.1667 | Cukup baik  |



Lampiran 6. Data Mentah Angket Perilaku terhadap Kebersihan Diri

Perilaku terhadap Kebersihan Diri

| Responden | Pertanyaan |   |   |    |    | Jumlah | %    | Kategori   |
|-----------|------------|---|---|----|----|--------|------|------------|
|           | 7          | 8 | 9 | 10 | 11 |        |      |            |
| 1         | 4          | 4 | 2 | 4  | 4  | 18     | 90   | Baik       |
| 2         | 4          | 3 | 3 | 4  | 4  | 18     | 90   | Baik       |
| 3         | 4          | 1 | 4 | 4  | 4  | 17     | 85   | Baik       |
| 4         | 4          | 4 | 4 | 4  | 4  | 20     | 100  | Baik       |
| 5         | 4          | 4 | 4 | 2  | 4  | 18     | 90   | Baik       |
| 6         | 4          | 2 | 3 | 4  | 3  | 16     | 80   | Baik       |
| 7         | 4          | 3 | 3 | 4  | 4  | 18     | 90   | Baik       |
| 8         | 4          | 3 | 3 | 3  | 4  | 17     | 85   | Baik       |
| 9         | 3          | 2 | 3 | 4  | 2  | 14     | 70   | Baik       |
| 10        | 4          | 4 | 4 | 2  | 4  | 18     | 90   | Baik       |
| 11        | 4          | 4 | 3 | 2  | 4  | 17     | 85   | Baik       |
| 12        | 4          | 4 | 4 | 4  | 3  | 19     | 95   | Baik       |
| 13        | 4          | 4 | 3 | 4  | 3  | 18     | 90   | Baik       |
| 14        | 3          | 3 | 4 | 3  | 4  | 17     | 85   | Baik       |
| 15        | 4          | 4 | 3 | 4  | 4  | 19     | 95   | Baik       |
| 16        | 4          | 1 | 4 | 2  | 4  | 15     | 75   | Cukup baik |
| 17        | 3          | 4 | 3 | 3  | 4  | 17     | 85   | Baik       |
| 18        | 4          | 3 | 3 | 4  | 2  | 16     | 80   | Baik       |
| 19        | 4          | 1 | 4 | 4  | 4  | 17     | 85   | Baik       |
| 20        | 4          | 4 | 4 | 4  | 1  | 17     | 85   | Baik       |
| 21        | 4          | 4 | 4 | 4  | 4  | 20     | 100  | Baik       |
| 22        | 4          | 3 | 4 | 3  | 4  | 18     | 90   | Baik       |
| 23        | 4          | 2 | 3 | 4  | 3  | 16     | 80   | Baik       |
| 24        | 2          | 3 | 4 | 4  | 3  | 16     | 80   | Baik       |
| 25        | 4          | 4 | 3 | 2  | 3  | 16     | 80   | Baik       |
| Jumlah    |            |   |   |    |    | 432    | 2160 |            |
| Rata-rata |            |   |   |    |    | 17.28  | 86.4 | Baik       |

Lampiran 7. Data Mentah Angket Perilaku terhadap Kebersihan Lingkungan

Perilaku terhadap Kebersihan Lingkungan

| Responden | Pertanyaan |    |    |    |    | Jumlah | %    | Kategori    |
|-----------|------------|----|----|----|----|--------|------|-------------|
|           | 12         | 13 | 14 | 15 | 16 |        |      |             |
| 1         | 4          | 4  | 1  | 4  | 4  | 17     | 85   | Baik        |
| 2         | 2          | 4  | 4  | 2  | 4  | 16     | 80   | Baik        |
| 3         | 3          | 3  | 3  | 3  | 4  | 16     | 80   | Baik        |
| 4         | 1          | 4  | 2  | 4  | 3  | 14     | 70   | Cukup Baik  |
| 5         | 3          | 4  | 3  | 4  | 4  | 18     | 90   | Baik        |
| 6         | 3          | 3  | 2  | 2  | 3  | 13     | 65   | Cukup Baik  |
| 7         | 3          | 2  | 2  | 4  | 3  | 14     | 70   | Cukup Baik  |
| 8         | 2          | 3  | 2  | 3  | 4  | 14     | 70   | Cukup Baik  |
| 9         | 3          | 4  | 4  | 3  | 2  | 16     | 80   | Baik        |
| 10        | 3          | 4  | 1  | 4  | 4  | 16     | 80   | Baik        |
| 11        | 4          | 4  | 1  | 4  | 4  | 17     | 85   | Baik        |
| 12        | 4          | 4  | 2  | 4  | 4  | 18     | 90   | Baik        |
| 13        | 4          | 4  | 3  | 4  | 4  | 19     | 95   | Baik        |
| 14        | 2          | 2  | 1  | 2  | 1  | 8      | 40   | Tidak baik  |
| 15        | 4          | 4  | 1  | 4  | 4  | 17     | 85   | Baik        |
| 16        | 4          | 4  | 1  | 2  | 4  | 15     | 75   | Cukup Baik  |
| 17        | 3          | 4  | 1  | 3  | 4  | 15     | 75   | Cukup Baik  |
| 18        | 1          | 4  | 1  | 1  | 4  | 11     | 55   | Kurang baik |
| 19        | 4          | 4  | 1  | 4  | 4  | 17     | 85   | Baik        |
| 20        | 4          | 4  | 4  | 4  | 4  | 20     | 100  | Baik        |
| 21        | 4          | 4  | 2  | 4  | 4  | 18     | 90   | Baik        |
| 22        | 3          | 3  | 4  | 3  | 3  | 16     | 80   | Baik        |
| 23        | 4          | 3  | 4  | 3  | 2  | 16     | 80   | Baik        |
| 24        | 2          | 3  | 4  | 4  | 3  | 16     | 80   | Baik        |
| 25        | 4          | 4  | 3  | 4  | 4  | 19     | 95   | Baik        |
| Jumlah    |            |    |    |    |    | 396    | 1980 |             |
| Rata-rata |            |    |    |    |    | 15.84  | 79.2 | Baik        |

Lampiran 8. Data Mentah Angket Perilaku terhadap Sakit dan Penyakit

Perilaku terhadap Sakit dan Penyakit

| Responden | Pertanyaan |    |    |    | Jumlah | %     | Kategori    |
|-----------|------------|----|----|----|--------|-------|-------------|
|           | 17         | 18 | 19 | 20 |        |       |             |
| 1         | 1          | 2  | 4  | 1  | 8      | 50    | Kurang Baik |
| 2         | 1          | 4  | 4  | 4  | 13     | 81.25 | Baik        |
| 3         | 3          | 4  | 4  | 3  | 14     | 87.5  | Baik        |
| 4         | 1          | 3  | 4  | 3  | 11     | 68.75 | Cukup baik  |
| 5         | 3          | 4  | 4  | 1  | 12     | 75    | Cukup baik  |
| 6         | 3          | 4  | 4  | 3  | 14     | 87.5  | Baik        |
| 7         | 3          | 2  | 3  | 2  | 10     | 62.5  | Cukup baik  |
| 8         | 3          | 3  | 3  | 4  | 13     | 81.25 | Baik        |
| 9         | 2          | 3  | 4  | 3  | 12     | 75    | Cukup baik  |
| 10        | 1          | 3  | 4  | 3  | 11     | 68.75 | Cukup baik  |
| 11        | 1          | 4  | 3  | 1  | 9      | 56.25 | Cukup baik  |
| 12        | 3          | 3  | 4  | 3  | 13     | 81.25 | Baik        |
| 13        | 3          | 2  | 4  | 3  | 12     | 75    | Cukup baik  |
| 14        | 1          | 3  | 4  | 3  | 11     | 68.75 | Cukup baik  |
| 15        | 4          | 2  | 1  | 3  | 10     | 62.5  | Cukup baik  |
| 16        | 3          | 4  | 3  | 2  | 12     | 75    | Cukup baik  |
| 17        | 2          | 1  | 4  | 2  | 9      | 56.25 | Cukup baik  |
| 18        | 1          | 3  | 4  | 3  | 11     | 68.75 | Cukup baik  |
| 19        | 3          | 3  | 3  | 1  | 10     | 62.5  | Cukup baik  |
| 20        | 1          | 3  | 4  | 1  | 9      | 56.25 | Cukup baik  |
| 21        | 3          | 3  | 2  | 2  | 10     | 62.5  | Cukup baik  |
| 22        | 3          | 4  | 2  | 2  | 11     | 68.75 | Cukup baik  |
| 23        | 3          | 3  | 2  | 3  | 11     | 68.75 | Cukup baik  |
| 24        | 2          | 4  | 4  | 2  | 12     | 75    | Cukup baik  |
| 25        | 3          | 2  | 3  | 4  | 12     | 75    | Cukup baik  |
| Jumlah    |            |    |    |    | 280    | 1750  |             |
| Rata-rata |            |    |    |    | 11.2   | 70    | Cukup baik  |

Lampiran 9. Data Mentah Angket Perilaku Hidup yang Teratur

Perilaku Hidup yang Teratur

| Responden | Pertanyaan |    |    |    |    |    |    |    | Jumlah | %       | Kategori   |
|-----------|------------|----|----|----|----|----|----|----|--------|---------|------------|
|           | 21         | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |        |         |            |
| 1         | 3          | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 3  | 24     | 75      | Cukup baik |
| 2         | 3          | 4  | 3  | 4  | 3  | 3  | 2  | 3  | 25     | 78.125  | Baik       |
| 3         | 2          | 2  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 4  | 22     | 68.75   | Cukup baik |
| 4         | 3          | 4  | 3  | 2  | 4  | 4  | 3  | 1  | 24     | 75      | Cukup baik |
| 5         | 4          | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 22     | 68.75   | Cukup baik |
| 6         | 3          | 3  | 2  | 3  | 2  | 3  | 3  | 4  | 23     | 71.875  | Cukup baik |
| 7         | 2          | 3  | 2  | 3  | 2  | 2  | 3  | 4  | 21     | 65.625  | Cukup baik |
| 8         | 4          | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 23     | 71.875  | Cukup baik |
| 9         | 3          | 3  | 2  | 4  | 3  | 4  | 3  | 3  | 25     | 78.125  | Baik       |
| 10        | 3          | 4  | 3  | 3  | 2  | 2  | 4  | 4  | 25     | 78.125  | Baik       |
| 11        | 3          | 4  | 3  | 4  | 3  | 2  | 1  | 4  | 24     | 75      | Cukup baik |
| 12        | 3          | 2  | 2  | 4  | 3  | 3  | 2  | 4  | 23     | 71.875  | Cukup baik |
| 13        | 3          | 2  | 2  | 4  | 3  | 3  | 1  | 4  | 22     | 68.75   | Cukup baik |
| 14        | 2          | 4  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 23     | 71.875  | Cukup baik |
| 15        | 3          | 3  | 4  | 4  | 2  | 4  | 1  | 2  | 23     | 71.875  | Cukup baik |
| 16        | 1          | 3  | 4  | 3  | 3  | 3  | 4  | 2  | 23     | 71.875  | Cukup baik |
| 17        | 2          | 3  | 2  | 3  | 2  | 2  | 2  | 3  | 19     | 59.375  | Cukup baik |
| 18        | 3          | 2  | 4  | 3  | 2  | 2  | 2  | 4  | 22     | 68.75   | Cukup baik |
| 19        | 3          | 2  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 3  | 20     | 62.5    | Cukup baik |
| 20        | 2          | 2  | 2  | 4  | 4  | 2  | 1  | 4  | 21     | 65.625  | Cukup baik |
| 21        | 2          | 2  | 3  | 3  | 4  | 3  | 2  | 4  | 23     | 71.875  | Cukup baik |
| 22        | 2          | 3  | 3  | 4  | 3  | 3  | 1  | 4  | 23     | 71.875  | Cukup baik |
| 23        | 4          | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 3  | 30     | 93.75   | Baik       |
| 24        | 1          | 2  | 3  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 24     | 75      | Cukup baik |
| 25        | 3          | 4  | 3  | 4  | 3  | 4  | 4  | 3  | 28     | 87.5    | Baik       |
| Jumlah    |            |    |    |    |    |    |    |    | 582    | 1818.75 |            |
| Rata-rata |            |    |    |    |    |    |    |    | 23.28  | 72.75   | Cukup baik |

Lampiran 10. Data Mentah Penelitian Status Gizi

Indeks Massa Tubuh Member Jambuluwuk Hotel

| Responden | Tinggi Badan (m) | Berat Badan (kg) | IMT         | Kategori             | Jenis Kelamin |
|-----------|------------------|------------------|-------------|----------------------|---------------|
| 1         | 1.64             | 62               | 23.05175491 | Normal               | Pria          |
| 2         | 1.63             | 60               | 22.58270917 | Normal               | Pria          |
| 3         | 1.64             | 59               | 21.93634741 | Normal               | Pria          |
| 4         | 1.65             | 63               | 23.14049587 | Normal               | Pria          |
| 5         | 1.72             | 71               | 23.99945917 | Normal               | Pria          |
| 6         | 1.64             | 69               | 25.6543724  | Gemuk Tingkat Ringan | Pria          |
| 7         | 1.63             | 71               | 26.72287252 | Gemuk Tingkat Ringan | Pria          |
| 8         | 1.68             | 63               | 22.32142857 | Normal               | Pria          |
| 9         | 1.64             | 67               | 24.9107674  | Normal               | Pria          |
| 10        | 1.57             | 59               | 23.93606231 | Normal               | Wanita        |
| 11        | 1.68             | 62               | 21.96712018 | Normal               | Pria          |
| 12        | 1.67             | 68               | 24.38237298 | Normal               | Pria          |
| 13        | 1.64             | 56               | 20.82093992 | Normal               | Pria          |
| 14        | 1.73             | 64               | 21.383942   | Normal               | Pria          |
| 15        | 1.69             | 75               | 26.25958475 | Gemuk                | Pria          |
| 16        | 1.58             | 63               | 25.23634033 | Gemuk Tingkat Ringan | Wanita        |
| 17        | 1.72             | 78               | 26.36560303 | Gemuk Tingkat Ringan | Pria          |
| 18        | 1.63             | 75               | 28.22838647 | Gemuk Tingkat Berat  | Pria          |
| 19        | 1.58             | 68               | 27.23922448 | Gemuk Tingkat Berat  | Wanita        |
| 20        | 1.7              | 62               | 21.4532872  | Normal               | Pria          |
| 21        | 1.71             | 63               | 21.5450908  | Normal               | Pria          |
| 22        | 1.75             | 72               | 23.51020408 | Normal               | Pria          |
| 23        | 1.56             | 50               | 20.54569362 | Normal               | Wanita        |
| 24        | 1.58             | 50               | 20.02884153 | Normal               | Wanita        |
| 25        | 1.59             | 49               | 19.38214469 | Normal               | Wanita        |
| Jumlah    |                  |                  | 586.6050458 |                      |               |
| Rata-rata |                  |                  | 23.46420183 | Normal               |               |

Lampiran 11. Data Mentah Kebugaran Aerobik

Data Kebugaran Aerobik

| Responden | Jarak Tempuh (Km) | Kategori      | Jenis Kelamin |
|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| 1         | 1.84              | Kurang        | Pria          |
| 2         | 1.95              | Kurang        | Pria          |
| 3         | 2.46              | Baik          | Pria          |
| 4         | 1.54              | Kurang Sekali | Pria          |
| 5         | 1.64              | Kurang        | Pria          |
| 6         | 1.97              | Kurang        | Pria          |
| 7         | 1.84              | Kurang        | Pria          |
| 8         | 1.75              | Kurang        | Pria          |
| 9         | 1.85              | Kurang        | Pria          |
| 10        | 1.62              | Kurang        | Wanita        |
| 11        | 1.96              | Kurang        | Pria          |
| 12        | 1.69              | Kurang        | Pria          |
| 13        | 2.41              | Baik          | Pria          |
| 14        | 1.95              | Kurang        | Pria          |
| 15        | 1.54              | Kurang Sekali | Pria          |
| 16        | 1.42              | Kurang Sekali | Wanita        |
| 17        | 2.02              | Kurang        | Pria          |
| 18        | 1.93              | Kurang        | Pria          |
| 19        | 1.53              | Kurang        | Wanita        |
| 20        | 2.44              | Baik          | Pria          |
| 21        | 2.24              | Cukup         | Pria          |
| 22        | 1.84              | Kurang        | Pria          |
| 23        | 1.47              | Kurang Sekali | Wanita        |
| 24        | 1.43              | Kurang Sekali | Wanita        |
| 25        | 1.47              | Kurang Sekali | Wanita        |
| Jumlah    | 45.8              |               |               |
| Rata-rata | 1.832             |               |               |
| Pria      | 36.86             |               |               |
| Rata-rata | 1.94              | Kurang        |               |
| Wanita    | 7.41              |               |               |
| Rata-rata | 1.482             | Kurang Sekali |               |

Lampiran 12. Hasil Penelitian Perilaku Hidup Sehat

Deskripsi Hasil Penelitian Perilaku Hidup Sehat

| Interval % Skor | Frekuensi | Persentase (%) | Kategori    |
|-----------------|-----------|----------------|-------------|
| 76%-100%        | 14        | 56,0           | Baik        |
| 56%-75%         | 11        | 44,0           | Cukup baik  |
| 41%-55%         | 0         | 0,0            | Kurang baik |
| <40%            | 0         | 0,0            | Tidak baik  |
| Total           | 25        | 100,0          |             |

Lampiran 13. Hasil Penelitian Status Gizi

Deskripsi Hasil Penelitian Status Gizi

| Kategori             | Jumlah Anggota <i>Member</i> |        |            |
|----------------------|------------------------------|--------|------------|
|                      | Pria                         | Wanita | Jumlah (%) |
| Kurus tingkat berat  | 0                            | 0      | 0          |
| Kurus tingkat ringan | 0                            | 0      | 0          |
| Normal               | 15                           | 4      | 19 (76%)   |
| Gemuk tingkat ringan | 3                            | 1      | 4 (16%)    |
| Gemuk tingkat berat  | 1                            | 1      | 2 (8%)     |
| Jumlah               | 19                           | 6      | 25 (100%)  |



Lampiran 14. Hasil Penelitian Kebugaran Aerobik

Deskripsi Hasil Penelitian Kebugaran Aerobik

| Kategori      | Jumlah Anggota <i>Member</i> |        |            |
|---------------|------------------------------|--------|------------|
|               | Pria                         | Wanita | Jumlah (%) |
| Baik sekali   | 0                            | 0      | 0          |
| Baik          | 3                            | 0      | 3 (12%)    |
| Cukup         | 1                            | 0      | 1 (4%)     |
| Kurang        | 13                           | 2      | 15 (60%)   |
| Kurang sekali | 2                            | 4      | 6 (24%)    |
| Jumlah        | 19                           | 6      | 25 (100%)  |

Lampiran 15. Dokumentasi Penelitian



Lanjutan lampiran 15.



Lanjutan Lampiran 15.



Lanjutan Lampiran 15.

