

NASKAH PUBLIKASI
HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN TEMAN SEBAYA DAN PERILAKU
SEHAT PADA MAHASISWA



Oleh :

Dila Monica

Thobagus Moh. Nu'man

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA

2018



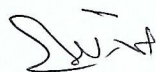
NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN TEMAN SEBAYA DAN PERILAKU
SEHAT PADA MAHASISWA**

Telah disetujui pada tanggal

10 APR 2018

.....
Dosen Pembimbing



(Thobagus Moh. Nu'man, S.Psi., MA., Psikolog)

THE RELATIONSHIP BETWEEN PEER SUPPORT AND HEALTH BEHAVIOR IN STUDENTS

Dila Monica

Thobagus Moh. Nu'man

ABSTRACT

This study aims to determine whether there is a relationship between peer support and healthy behavior in students. This research hypothesized that there is positive correlation between peer support and health behavior in students. This study used 3 scales as a measuring tool. The first scale peer support is based on Solomon's (2004) theory, consisting of 33 items with correlation coefficients ranging from 0.458 - 0.729 with an alpha reability coefficient of 0.952. The second is the scale of healthy behavior based on the theory of healthy behavior by Allen, et al (2001) and Becker (in Notoatmodjo, 2010), this scale consists of 30 items with moving correlation coefficient between 0.304 - 0.623, with a reliability coefficient of 0.901. The third is a specific peer support scale on healthy behavior, consisting of 29 items with a moving coefficient between 0.394 - 0.769, with an alpha reability coefficient of 0.944. The results of spearman's rho correlation between peer support in general and healthy behavior showed r value of 0.267 with p 0.00 ($p < 0.05$). In addition, spearman's rho correlation results show r value of 0.612 with p value of 0.00 ($p < 0.05$). Based on those analyzes it can be seen that there was a significant positive relationship between peer support in general to healthy behavior, and the relationship between peer support specifically to healthy behavior. So the research hypothesis was accepted. Both peer support in general and specifically each contributed 7.12% and 37.4% of student's healthy behaviors.

Key words: Peer Support, Health Behavior, Students

Latar Belakang Masalah

Masyarakat cenderung mengabaikan pentingnya perilaku dalam menjaga kesehatan. Hal ini ditandai dengan data yang menunjukkan bahwa kurangnya kesadaran masyarakat untuk menjaga perilaku dan kebiasaannya demi menjaga kesehatannya. Data BPS mengenai Survei Sosial Ekonomi menunjukkan bahwa 20% pendapatan masyarakat dihabiskan untuk makanan berupa sarapan, makan siang, makan malam maupun snack. Akan tetapi sekitar 16,9% sampai 59% warga Indonesia tidak sarapan (Wulandari, 2012).

Selain pola makan, seseorang juga cenderung mengabaikan pola tidur yang akan mempengaruhi performa seseorang pada pagi dan siang harinya. Psikiater dr. Andri, Sp. KJ mengatakan bahwa terdapat sekitar 28 juta penderita insomnia di Indonesia (Wardhani, 2011). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat banyak orang di Indonesia memiliki masalah mengenai pola tidur yang juga akan berdampak pada kesehatan mental maupun fisiknya.

Sedangkan data lain menunjukkan remaja masa kini semakin jarang yang berolahraga, remaja lebih banyak menghabiskan waktu untuk bermain gadget. dokter spesialis olahraga Andi Kurniawan, SpKO mengatakan bahwa dari 500 subjek pada sebuah survey, ditemukan bahwa 63% remaja memiliki fisik yang tidak bugar karena kurang berolahraga (Maharani, 2014).

Data Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa gangguan mental emosional yang

ditandai dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia ("Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat," 2016). Hal ini menunjukkan bahwa usia remaja hingga dewasa rentan terhadap stress yang akan berpengaruh pada penurunan fungsi sosial dan kesehatan seseorang. Stress sendiri dikarenakan ketidakmampuan mengelola emosi sehingga mengganggu fisik dan psikis seseorang, sehingga tubuh menjadi mudah terkena penyakit.

Berdasarkan observasi yang dilakukan pada tanggal 10 Oktober 2017 kepada mahasiswa di salah satu PTS di Yogyakarta menunjukkan adanya perilaku dan kebiasaan yang tidak menjaga kesehatan juga dilakukan oleh mahasiswa. Kesibukan kuliah dan kegiatan di luar kampus juga membuat mahasiswa mengabaikan perilaku dan kebiasaan tertentu yang dapat membahayakan kesehatannya. Menjaga kesehatan umumnya dapat dimulai dari hal-hal kecil yang berhubungan dengan perilaku mahasiswa setiap harinya, seperti menjaga pola makan dan mengurangi konsumsi *junkfood*, kebiasaan tidur yang teratur, menghindari stress berkepanjangan, menjaga kebersihan tempat tinggal, serta sering berolahraga.

Berdasarkan survei yang telah dilakukan terhadap 123 mahasiswa di sebuah PTS di Yogyakarta, sebesar 75,6% mengaku tidak terbiasa melakukan sarapan sebelum beraktivitas. Kekurangan bahkan tidak melakukan sarapan pagi akan mengurangi kemampuan otak dalam proses belajar, seperti menurunnya daya ingat, konsentrasi serta menurunnya daya tahan terhadap stress (Larega, 2015). Survei yang sama juga menunjukkan bahwa sebesar 60,2% mahasiswa memiliki

5-6 jam waktu untuk tertidur setiap malamnya. Padahal seorang mahasiswa setidaknya membutuhkan 8 jam setiap malamnya untuk tertidur (Atmadja, 2002). Berkurangnya waktu tidur selain menyebabkan gangguan secara fisik juga mengganggu psikis seseorang, dimana kekurangan waktu tidur mengganggu pengambilan keputusan dan penilaian moral yang dilakukan oleh seseorang (King, 2010). Tidur yang cukup juga mempengaruhi prestasi belajar seseorang sebesar 49,1% (Marpaung, Supit, & Nancy, 2013).

Semua data di atas merupakan bentuk dari perilaku dan kebiasaan yang akan berdampak pada kesehatan seseorang. Setiap manusia termasuk mahasiswa sudah sepatutnya untuk menyadari bahaya yang ditimbulkan saat mengabaikan perilaku sehat. Penelitian menunjukkan bahwa dengan menerapkan pola hidup sehat serta rajin melakukan kegiatan fisik akan mengurangi resiko terkena penyakit kronis (Warburton, Nicol, & Bredin, 2006). Selain itu pikiran dan emosi yang positif juga mengurangi resiko seseorang terkena penyakit jantung dan gangguan imun lainnya (Diener & Chan, 2011).

Perilaku sehat sendiri menurut Gochman (1988) merupakan perilaku yang terdiri dari kepercayaan, harapan, motivasi, nilai-nilai, persepsi, karakteristik kepribadian dan perilaku yang jelas, tindakan yang berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan, restorasi kesehatan dan peningkatan kesehatan. Sedangkan Taylor (2003) menyatakan bahwa perilaku sehat merupakan perilaku dan upaya yang dilakukan seseorang untuk menjaga dan meningkatkan kesehatannya.

Becker (Notoatmodjo, 2010) menyebutkan beberapa bentuk perilaku sehat

diantaranya adalah makan dengan menu seimbang, melakukan kegiatan fisik secara teratur, istirahat yang cukup, tidak merokok dan minum-minuman keras, manajemen stress, serta gaya hidup yang positif.

Menurut Taylor (2006) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku sehat yang dilakukan oleh seseorang, yang terdiri dari faktor demografi, kontrol personal, tujuan personal, kemudahan dalam mengakses kesehatan, gejala dan penyakit yang diderita serta faktor sosial. Faktor sosial memiliki peran yang penting dalam perilaku yang dilakukan oleh seseorang. Hal ini karena hakikat manusia sebagai makhluk sosial yang tidak bisa hidup tanpa kehadiran orang lain. Penelitian menunjukkan bahwa faktor sosial memiliki peran yang signifikan dalam menerapkan perilaku sehat. Penelitian yang dilakukan oleh Kiernan, dkk (2012) menunjukkan bahwa dukungan sosial akan mempengaruhi gaya hidup dan perilaku seseorang, seperti kebiasaan mengkonsumsi makanan sehat dan aktivitas fisik. Penelitian yang dilakukan oleh Pairul (Hasanah & Sulastri, 2011) menunjukkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah pengaruh dari teman sebaya.

Teman sebaya sendiri adalah mereka yang berada di luar lingkungan keluarga (Berns, 2004). Santrock (2003) menyebutkan bahwa teman sebaya adalah sekelompok individu yang memiliki usia yang sama. Umumnya teman sebaya yang dimiliki oleh mahasiswa adalah teman kuliah, teman yang memiliki tempat tinggal yang sama (satu kost), maupun teman lain yang memiliki usia yang relatif sama.

Pada kaitannya dengan perilaku sehat yang dilakukan oleh seseorang, pengaruh faktor sosial khususnya pengaruh teman sebaya memiliki peran yang sangat besar. Dukungan teman sebaya dapat mempengaruhi perilaku sehat seseorang baik secara positif maupun secara negatif. Bentuk dukungan yang diberikan oleh teman sebaya biasanya berupa persepsi atau pemahaman baru karena adanya faktor konformitas dan ajakan secara langsung (Loke dkk, 2016).

Pada pengaruh yang positif, dengan adanya dukungan teman sebaya mampu mempengaruhi perilaku sehat seseorang. Hal ini sesuai dengan pernyataan Glaeser & Scheinkman (dalam Eisenberg, Golberstei & Whitlock, 2014) bahwa teman sebaya cenderung memiliki pengaruh yang lebih besar dalam mempengaruhi perilaku seseorang, dalam hal ini adalah perilaku sehat. Pernyataan tersebut didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Loke, Mak & Wu (2016) bahwa dengan kesamaan nilai, kepercayaan dan karakteristik yang dimiliki antar teman sebaya dapat mendukung seseorang untuk memiliki gaya hidup yang lebih sehat, seperti menjauhi perilaku beresiko. Penelitian yang dilakukan oleh Mackey & Greca (2008) menunjukkan bahwa teman sebaya juga dapat mempengaruhi seseorang dalam menjaga dan menurunkan berat badan, seperti mengurangi asupan kalori dan meningkatkan olahraga. Penelitian mengenai teman sebaya dan perilaku sehat yang dilakukan oleh Gruber (2008) menunjukkan bahwa dukungan teman sebaya mempengaruhi perilaku olah raga dan diet yang dilakukan oleh mahasiswa. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Cassoff, Gruber, Sadikaj, Rushani & Knauper (2014) menunjukkan bahwa ajakan dari teman sebaya

membuat seseorang menjadi termotivasi dan memiliki kesadaran untuk memiliki jam tidur yang lebih baik.

Perilaku negatif yang berhubungan dengan kesehatan juga dapat dipengaruhi oleh teman sebaya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Eisenberg dkk (2014) yang menunjukkan bahwa memiliki teman yang meminum minuman keras meningkatkan keinginan untuk ikut meminum minuman keras sekitar 19% bagi seseorang. Penelitian Loke, Mak & Wu (2016) juga menunjukkan bahwa memiliki teman sebaya yang merokok meningkatkan keinginan untuk ikut merokok sebesar 47,7%. Beberapa penelitian di atas menunjukkan betapa besar pengaruh yang diberikan teman sebaya dalam perilaku yang dilakukan oleh seseorang, baik berupa perilaku positif dan perilaku negatif dalam mempengaruhi kesehatan seseorang.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka penelitian ini menekankan bahwa dukungan teman sebaya memiliki pengaruh yang kuat pada perilaku sehat yang dilakukan oleh mahasiswa. Hal ini karena mahasiswa dengan rentan usia 18-20 tahun termasuk dalam usia remaja, dimana Papalia dan Olds (Jahja, 2015) mengatakan bahwa masa remaja merupakan transisi dari masa kanak-kanak dan dewasa yang dimulai dari usia 12 hingga 20an tahun. Selain itu, pada masa remaja seseorang akan lebih banyak menghabiskan waktu dengan teman sebaya dan berada di luar rumah. Pada saat remaja, lingkungan khususnya teman sebaya memiliki pengaruh yang lebih kuat dalam menentukan perilaku seseorang (Jahja, 2015). Pengaruh yang dimaksud dapat berupa kegiatan saling mengajak untuk berperilaku sehat, serta saling mendukung untuk membuat satu sama lain menjadi

pribadi yang lebih baik lagi. Hal ini sesuai dengan pernyataan Solomon (2004) bahwa dukungan teman sebaya adalah bentuk dukungan sosial yang dilakukan untuk membuat seseorang menjadi lebih baik dan menjadi suatu pribadi yang diinginkan.

Berbagai penjelasan di atas membuat penulis terdorong untuk melakukan penelitian mengenai apakah terdapat hubungan antara dukungan teman sebaya dan perilaku sehat pada mahasiswa. Maka dari itu penulis berkeinginan untuk mengkaji dan melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan antara dukungan teman sebaya dan perilaku sehat pada mahasiswa ”.

Metode Penelitian

A. Responden Penelitian

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah mahasiswa yang berada pada tahapan remaja akhir dengan rentan usia 18-20 tahun.

B. Metode Pengumpulan Data

1. Skala Perilaku Sehat

Skala ini digunakan untuk memperoleh data tentang perilaku sehat responden yang akan dianalisis secara kuantitatif. Penelitian ini menggunakan skala yang disusun berdasarkan aspek-aspek perilaku sehat oleh Allen, Markovitz, Jacobs dan Knox (2001) serta Becker (dalam Notoatmodjo, 2010). Skala ini digunakan untuk mengetahui seberapa tinggi perilaku sehat yang

dimiliki oleh mahasiswa. Skala ini terdiri dari 30 item yang secara keseluruhan berjenis *favorable*.

2. Skala Dukungan Teman Sebaya (Secara Umum)

Skala ini digunakan untuk memperoleh data tentang dukungan teman sebaya secara umum yang dimiliki oleh responden penelitian. Penelitian ini menggunakan skala yang disusun berdasarkan aspek-aspek dari Salomon (2004). Skala ini digunakan untuk mengetahui seberapa tinggi dukungan teman sebaya yang dimiliki oleh mahasiswa. Skala ini terdiri 33 item yang berjenis *favorable*.

3. Skala Dukungan Teman Sebaya (Spesifik Pada Perilaku Sehat)

Skala ini digunakan untuk memperoleh data tentang dukungan teman sebaya yang spesifik pada perilaku sehat responden yang akan dianalisis secara kuantitatif. Penelitian ini menggunakan skala yang disusun berdasarkan aspek-aspek perilaku sehat oleh Allen, Markovitz, dkk (2001) serta Becker (dalam Notoatmodjo, 2010) yang dikombinasikan dengan aspek dukungan teman sebaya oleh Solomon (2004). Skala ini digunakan untuk mengetahui seberapa tinggi dukungan teman sebaya spesifik pada perilaku sehat yang dimiliki oleh seseorang. Skala ini terdiri dari 29 item yang semuanya berjenis *favorable*.

C. Metode Analisis Data

Data yang diperoleh dalam penelitian ini adalah data kuantitatif. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis statistik untuk menguji

hipotesis penelitian, yakni menggunakan *spearman's rank order correlation* (*rho*). Teknik analisis ini digunakan untuk mencari hubungan antara dua variabel. Peneliti melakukan sejumlah uji statistik, antara lain yaitu uji reliabilitas skala, uji normalitas, uji linearitas, dan uji hipotesis dengan menggunakan *software* SPSS tersebut. Pada uji hipotesis, hipotesis dinyatakan diterima apabila $p < 0,05$.

D. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian ini dikategorisasikan ke dalam lima kategori, diantaranya adalah sebagai berikut:

Tabel 1

Kategorisasi skor perilaku sehat

Kategori	Skor	Jumlah	Presentase
Sangat Tinggi	$X > 126$	12	6,8%
Tinggi	$102 \leq X < 126$	75	42,6%
Sedang	$78 \leq X < 102$	76	43%
Rendah	$54 \leq X < 78$	13	7.3%
Sangat Rendah	$X < 54$	0	

Berdasarkan hasil kategorisasi skor perilaku sehat di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar subjek memiliki tingkat perilaku sehat yang sedang dan tinggi, dimana presentase jumlah subjek dengan tingkat perilaku sehat yang sedang senilai 43%.

Tabel 2

Kategorisasi skor dukungan teman sebaya (secara umum)

Kategori	Skor	Jumlah	Presentase
Sangat Tinggi	$X > 138,6$	69	39%
Tinggi	$112,2 \leq X < 138,6$	92	52,3%
Sedang	$85,8 \leq X < 112,2$	13	7,3%
Rendah	$59,4 \leq X < 85,8$	1	0,6%
Sangat Rendah	$X < 59,4$	1	0,6%

Berdasarkan hasil kategorisasi skor dukungan teman sebaya (secara umum) di atas, dapat diketahui bahwa jumlah presentase terbanyak berada pada kategori tinggi, dengan nilai 52,3%. Sehingga dapat dinyatakan bahwa sebagian besar subjek pada penelitian ini memiliki tingkat dukungan teman sebaya yang tinggi.

Tabel 3

Kategorisasi skor dukungan teman sebaya (spesifik pada perilaku sehat)

Kategori	Skor	Jumlah	Presentase
Sangat Tinggi	$X > 121,74$	31	17,6%
Tinggi	$98,58 \leq X < 121,74$	74	42%
Sedang	$75,42 \leq X < 98,58$	46	26%
Rendah	$52,2 \leq X < 75,42$	20	11,3%
Sangat Rendah	$X < 52,2$	5	2,8%

Berdasarkan hasil kategorisasi dukungan teman sebaya (spesifik pada perilaku sehat) di atas, maka diketahui bahwa jumlah presentase terbanyak berada pada kategori tinggi, dengan nilai 42%. Sehingga dapat dinyatakan bahwa sebagian besar subjek memiliki tingkat teman sebaya (spesifik pada perilaku sehat) yang tinggi.

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah sebaran data dalam sebuah penelitian mewakili sebuah populasi atau tidak. Uji normalitas dapat diketahui melalui berbagai cara diantaranya adalah uji statistik, melihat grafik, serta melihat indeks kurtosis dan skewness data.

Berdasarkan hasil uji *Kolmogorof-Smirnov* terhadap ketiga data menunjukkan bahwa pada data variabel perilaku sehat memiliki nilai p sebesar 0.051 ($p > 0.05$), sehingga dapat diketahui bahwa variabel perilaku sehat memiliki sebaran data normal. Pada variabel dukungan teman sebaya (secara umum) diketahui bahwa nilai p sebesar 0.007 ($p < 0.05$) sehingga data variabel dukungan teman sebaya (secara umum) dinyatakan tidak normal. Selain itu, data pada variabel dukungan teman sebaya (spesifik pada perilaku sehat) memiliki nilai p sebesar 0.02 ($p < 0.05$) sehingga dapat dinyatakan bahwa dukungan teman sebaya (spesifik pada perilaku sehat) memiliki data yang tidak normal.

Uji linearitas digunakan untuk mengetahui apakah antar variabel dalam penelitian memiliki hubungan yang linear atau tidak. Sehingga dari uji linearitas diketahui apakah perubahan yang terjadi pada suatu variabel akan diikuti oleh perubahan pada variabel lainnya.

Hasil uji asumsi linearitas pada perilaku sehat dengan dukungan teman sebaya (secara umum) menunjukkan nilai *F linearity* sebesar 16.672 dengan nilai p sebesar 0.000 ($p < 0.05$), dan *F deviation from lineairity* sebesar 1.021 dengan nilai p sebesar 0.454 ($p > 0.05$). Sehingga dapat diketahui hubungan antara data perilaku sehat dan data dukungan teman sebaya (secara umum) bersifat linear.

Selain itu perilaku sehat dengan dukungan teman sebaya (spesifik pada perilaku sehat) menunjukkan nilai *F linearity* sebesar 110.579 dengan nilai p sebesar 0.000 ($p < 0.05$), dan *F deviation from linearity* sebesar 1.301 dengan

nilai p sebesar 0.110 ($p > 0.05$). Sehingga dapat diketahui hubungan antara data perilaku sehat dan data dukungan teman sebaya (spesifik pada perilaku sehat) bersifat linear. Hasil perhitungan selengkapnya dapat dilihat di lampiran.

Berdasarkan hasil uji asumsi di atas dapat diketahui bahwa data tidak bersifat normal namun bersifat linear. Sehingga uji korelasi parametrik menggunakan *product moment pearson* tidak dapat dilakukan. Uji korelasi terhadap data penelitian dilakukan secara non-parametrik menggunakan *spearman's rank order correlation (rho)*. Uji korelasi antara perilaku sehat dan dukungan teman sebaya (secara umum) menunjukkan nilai korelasi r sebesar 0.267 dengan nilai p sebesar 0.00 ($p < 0.05$), yang artinya nilai korelasi sebesar 0.267 dengan hubungan yang signifikan pada $p < 0.05$. Dukungan teman sebaya (secara umum) memiliki kontribusi sebesar 7,12% terhadap perilaku sehat seseorang. Berdasarkan nilai uji korelasi tersebut maka diketahui bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara perilaku sehat dan dukungan teman sebaya (secara umum), dimana semakin tinggi tingkat dukungan teman sebaya (secara umum) seseorang maka semakin tinggi pula tingkat perilaku sehatnya. Sehingga hipotesis penelitian dapat diterima.

Selain itu, uji korelasi perilaku sehat dan dukungan teman sebaya (spesifik pada perilaku sehat) menunjukkan nilai korelasi r sebesar 0.612 dengan nilai p sebesar 0.00 ($p < 0.05$), yang artinya nilai korelasi sebesar 0.612 dengan hubungan yang signifikan pada $p < 0.05$. Dukungan teman sebaya (spesifik pada perilaku sehat) memiliki kontribusi sebesar 37,4% terhadap perilaku sehat seseorang. Berdasarkan nilai uji korelasi tersebut

maka diketahui bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara perilaku sehat dan dukungan teman sebaya (spesifik pada perilaku), dimana semakin tinggi tingkat dukungan teman sebaya (spesifik pada perilaku sehat) seseorang maka semakin tinggi pula tingkat perilaku sehatnya. Untuk lebih jelasnya, berikut tabel hasil uji hipotesis pada penelitian ini:

Variabel	Nilai r korelasi	Nilai p	Kontribusi (%) Pada Perilaku Sehat
Duk. teman sebaya (secara umum)	0.267	0.00	7,12%
Duk. teman sebaya (Secara spesifik)	0.612	0.00	37,4%

Analisis Tambahan

Guna memperjelas hasil penelitian, dilakukannya uji korelasi dari setiap aspek dukungan teman sebaya terhadap perilaku sehat mahasiswa. Adapun aspek yang diuji adalah dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan informasi.

Hasil analisis korelasi yang dilakukan menunjukkan bahwa dari ketiga aspek dukungan teman sebaya, diketahui bahwa aspek dukungan emosional memiliki nilai korelasi yang paling tinggi dibandingkan aspek yang lain, yakni dengan nilai r korelasi sebesar 0.269 dimana nilai p sebesar 0.00 ($p < 0.05$) dengan kontribusi sebesar 7,2% terhadap perilaku sehat seorang mahasiswa, sedangkan aspek selanjutnya adalah aspek dukungan informasi

yang memiliki nilai r korelasi sebesar 0.257 dimana nilai p sebesar 0.001 ($p < 0.05$) dengan kontribusi sebesar 6,6% terhadap perilaku sehat seorang mahasiswa, aspek paling rendah yang memiliki korelasi dengan perilaku sehat adalah aspek dukungan instrumental, dimana nilai r korelasi sebesar 0.198 dengan nilai p sebesar 0.008 ($p < 0.05$) dengan kontribusi sebesar 3,9% terhadap perilaku sehat seorang mahasiswa.

Untuk lebih jelasnya berikut tabel hasil analisis tambahan pada penelitian ini:

Aspek	Nilai r korelasi	Nilai p	Kontribusi (%) pada perilaku sehat
Duk. Emosional	0.269	0.00	7,2%
Duk. Instrumental	0.257	0.001	6,6%
Duk. Informasi	0.198	0.008	3,9%

Selain itu juga dilakukan analisis tambahan berupa perbedaan perilaku sehat pada perempuan dan laki-laki. Hasil analisis data menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara perilaku sehat antara laki-laki dan perempuan, dimana nilai p sebesar 0.223 ($p > 0.05$). Karena nilai $p > 0.05$ maka diketahui bahwa tidak terdapat perbedaan rerata antara perilaku sehat pada laki-laki dan perempuan pada penelitian ini.

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis data penelitian, maka dapat diketahui bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian yakni terdapat hubungan antara dukungan teman sebaya dan perilaku sehat pada mahasiswa diterima. Adapun dukungan teman sebaya yang dimaksud adalah dukungan teman sebaya yang dilakukan secara umum, serta dukungan teman sebaya yang spesifik pada dukungan perilaku sehat. Baik kedua jenis dukungan tersebut memiliki hubungan yang positif dengan perilaku sehat seseorang.

Sehingga dapat dikatakan bahwa semakin tinggi dukungan teman sebaya yang diterima oleh seseorang, maka semakin tinggi pula tingkat perilaku sehatnya. Akan tetapi, dukungan teman sebaya yang spesifik pada perilaku sehat memiliki korelasi yang lebih tinggi kepada perilaku sehat seseorang, dibandingkan hubungan dukungan teman sebaya yang secara umum dengan perilaku sehat seseorang.

Dukungan teman sebaya yang spesifik pada perilaku sehat memiliki kontribusi sebesar 37,4% terhadap perilaku sehat seseorang. Sedangkan dukungan teman sebaya yang dilakukan secara umum memiliki kontribusi sebesar 7,12% terhadap perilaku sehat seseorang.

Hal senada didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Downward dan Rasciute (2016) yang menyatakan bahwa memiliki teman sebaya yang rutin melakukan aktivitas fisik memiliki pengaruh pada aktivitas fisik seseorang. Bahkan pengaruh teman sebaya yang rutin melakukan aktivitas fisik lebih

berpengaruh pada perilaku sehat seseorang dibandingkan kebiasaan, perilaku terdahulu, dan biasanya pengaruh ini lebih banyak terjadi pada perempuan.

Penelitian yang dilakukan oleh Ramchand, dkk (2017) menunjukkan bahwa dukungan teman sebaya memiliki efek positif terhadap perubahan perilaku seseorang, sehingga seseorang lebih mudah untuk berolahraga dan melakukan diet. Hal ini karena dukungan teman sebaya dianggap sebagai dukungan yang lebih bersifat personal, dimana setiap dukungan yang diberikan antar teman sebaya dilakukan secara informal seperti saling mengingatkan, saling berbagi pengalaman, dan dalam prakteknya sering dilakukan antar teman dekat ataupun partner.

Hasil penelitian di atas didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Chung, Ersig dan McCarthy (2017), penelitian yang dilakukan kepada remaja tersebut menunjukkan bahwa pada masa remaja, teman sebaya mempengaruhi aktivitas fisik seseorang seperti olahraga dan konsumsi makanan sehat. Semakin banyak seseorang memiliki teman yang mengkonsumsi makanan yang sehat, maka semakin besar konsumsi makanan sehat yang dilakukan oleh seseorang.

Semakin dekat dan akrab hubungan pertemanan yang terjalin, maka semakin mirip perilaku seseorang dengan temannya. Oleh karena itu teman dekat cenderung lebih mudah mempengaruhi dalam perilaku konsumsi makanan sehat dan berolahraga dibandingkan dengan teman biasa. Teman dekat yang dimaksud adalah teman yang sering menghabiskan waktu bersama, biasanya memiliki gender yang sama, dan mendukung satu sama lain (Chung, Ersig dan McCarthy, 2017).

Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Pace, D'Urso dan Zapulla (2017) menunjukkan bahwa dukungan sosial yang diterima oleh seseorang memiliki hubungan yang negatif dengan gangguan makan. Dukungan sosial khususnya dari teman sebaya memiliki pengaruh positif terhadap perilaku diet sehat, dan *body satisfaction* seseorang. Dukungan teman sebaya akan mempengaruhi bagaimana seseorang memandang bentuk tubuhnya dan merasa cukup dengan bentuk tubuhnya sendiri, sehingga mengurangi kemungkinan terjadinya gangguan makan.

Dukungan sosial terutama dukungan teman sebaya yang dimiliki seseorang memiliki hubungan yang negatif dengan tingkat depresi, dan memiliki hubungan yang positif dengan *copyng stress*. Selain itu dukungan teman sebaya juga memiliki hubungan yang positif dengan *well-being* seorang individu, hal ini karena dengan adanya dukungan dari teman sebaya membuat seseorang merasa lebih dihargai, merasa dipedulikan, juga dapat meringankan kesulitan yang dialami oleh seseorang (Yin, 2017).

Kelemahan dalam penelitian ini adalah peneliti tidak menjelaskan dukungan teman sebaya dan perilaku sehat yang dimiliki oleh laki-laki dan perempuan secara terpisah. Selain itu, terdapat beberapa bentuk perilaku beresiko lainnya yang berhubungan dengan perilaku sehat yang tidak dibahas dalam penelitian. Kekurangan lainnya adalah terdapat berbagai faktor lain yang mempengaruhi perilaku sehat seseorang yang belum diteliti secara maksimal.

EXECUTIVE SUMMARY

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan teman sebaya dan perilaku sehat pada mahasiswa. Dukungan teman sebaya adalah segala bentuk bantuan dan pertolongan yang diterima oleh seseorang dan diberikan oleh orang lain yang memiliki usia yang sama. Sedangkan, perilaku sehat adalah segala bentuk perilaku yang berupaya untuk meningkatkan kesehatan dan mengurangi serta menjauhi kegiatan beresiko yang dapat membahayakan kesehatan. Manusia terutama mahasiswa perlu menjaga pola perilakunya agar dapat meningkatkan kesehatannya. Pada mahasiswa yang masih berada pada tahapan remaja akhir dimana teman sebaya memiliki pengaruh pada perilaku yang dimilikinya, terutama dalam konteks ini adalah perilaku sehat. Penelitian ini menggunakan responden berjumlah 176 dengan kriteria adalah mahasiswa dengan rentan usia 18-20 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan positif antara dukungan teman sebaya dan perilaku sehat pada mahasiswa. Secara lebih spesifik, hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan teman sebaya yang spesifik pada perilaku sehat memiliki hubungan yang lebih tinggi pada perilaku sehat mahasiswa, dibandingkan dengan hubungan antara dukungan teman sebaya yang secara umum pada perilaku sehat mahasiswa. Hipotesis dalam penelitian ini pun dinyatakan diterima dengan nilai koefisien determinasi (r) variabel dukungan teman sebaya (secara umum) dan perilaku sehat sebesar 0.267. Sedangkan nilai koefisien determinasi (r) variabel dukungan teman sebaya (spesifik pada perilaku sehat) dan perilaku sehat sebesar 0.612.

A. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, terdapat beberapa saran yang dapat penulis berikan terkait proses dan hasil selama penelitian ini berlangsung.

Saran-saran tersebut diantaranya adalah:

1. Bagi subjek penelitian (Mahasiswa)

Mahasiswa diharapkan mampu meningkatkan tingkat perilaku sehatnya agar menjadi kebiasaan baik yang bertahan sampai seterusnya. Selain itu antar mahasiswa juga diharapkan untuk saling mendukung dalam perilaku positif, terutama dalam membiasakan diri untuk memulai perilaku sehat secara bersama-sama.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk semakin memperjelas dalam membahas variabel penelitian, berikut bentuk-bentuk dari jenis variabel penelitian tersebut, beserta faktor lain yang dapat mempengaruhi hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiani, H. (2006). *Psikologi perkembangan*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Allen, J., Markovitz, J., Jacobs, D. R., & Knox, S. (2001). Social support and health behavior in hostile black and white men and women in CARDIA. *Psychosomatic Medicine*, 63(4), 609-618.
- Atmadja, B.W . (2002). Fisiologi tidur. *Jurnal Kedokteran Maranatha*, 1(2). 1-5.
- Azwar, S. (2003). *Dasar-dasar psikometri*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Azwar, S. (2008). *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Cassof, J., Gruber, R., Sadikaj, G., Rushani, F., & Knauper, B. (2014). What motivational and awareness variables are associated with adolescents' intentions to go to bed earlier?. *Current Psychology*, 33(2), 113-129.
- Chuang, S. P., Wu, J.Y.W., Wang, C. S., Liu, C. H., & Pan, L. H. (2016). Self concepts, health locus of control and cognitive functioning associated with health-promoting lifestyles in schizophrenia. *Comprehensive Psychiatry*, 70, 82-89.
- Chung, S.J., Ersig, A.L., & McCarthy, A.M. (2017). The influence of peers on diet and exercise among adolescents: a systematic review. *Journal of Pediatric Nursing*, 36, 44-45.
- Cohen, S. (2004). Social relationship and health. *American Psychologist*, 59(8), 676-684.
- Diener, E., & Chan, M. Y. (2011). Happy people live longer: subjective well-being contributes to health and longevity. *Applied psychology: health and well-being*, 3(1). 1-43.
- Dini. (19 Juni, 2012). Orang indonesia masih mengabaikan sarapan. *Kompas.com*
Diambil dari <http://www.lifestyle.kompas.com/>
- Dominick, G. M., Saunders, R. P., Friedman, D. B., Hussey, J. R., & Watkins, K. W. (2015). Factors associated with provision of instrumental social support for physical activity in a foster parent population. *Children and Youth Services Review*, 52, 1-7.
- Downward, P., & Rasciute, S. (2016). 'No man is an island entire of itself.' The hidden effect of peers on physical activity. *Social Science and Medicine*, 169, 149-156.

- Eisenberg, D., Golberstein, E., Whitlock, J.L. (2014). Peer effects on risky behaviors: New evidence from college roommate assignments. *Journal of Health Economics*, 33(1), 126-138.
- Gochman, D. S. (1988). *Health behavior : Emerging Research Perspective*. New York: Springer.
- Gorp, L. V., Boros, S., Bracke, P., Stevens, P. A. J. (2017). Emotional support on re-entry into the home country: Does it matter for repatriates' adjustment who the providers are. *International Journal of Intercultural Relation*, 58(5), 54-68.
- Gruber, K. J. (2008). Social support of exercise and dietary habits among college students. *Journal of Adolescence*, 43(171), 557-575.
- Harmon, B. E., Forthofer, M., Bantum, E. O., & Nigg, C. R. (2016). Perceived influence and college students' diet and physical activity behaviors: an examination of ego-centric social networks. *BMC Public Health*, 16(473), 1-10.
- Harvey, I. S., & Alexander, K. (2012). Perceived social support and preventive health behavioral outcomes among older women. *J Cross Cult Gerontol*, 27(3), 275-290.
- Hasan, S.A. & Handayani, M.M. (2014). Hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan penyesuaian diri Siswa tunarungu di sekolah inklusi. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Perkembangan*, 3(2), 128-135.
- Hasanah, A.U. & Sulastrri. (2011). Hubungan antara dukungan orang tua, teman sebaya dan iklan rokok dengan perilaku merokok pada siswa laki-laki Madrasah Aaliyah Negeri 2 Boyolali. *Gaster*, 8(1), 695-705.
- Hempler, N. F., Joensen, L. E., Willaing, I. (2016). Relationship between social network, social support and health behaviour in people with type 1 and type 2 diabetes: cross- sectional studies. *BMC Public Health*, 16 (198), 1-7.
- Holtzman, S., DeClerk, D., Turcotte, K., Lisi, D., & Woodworth, M. (2017). Emotional support during times of stress: Can text messaging compete with in-person interactions?. *Computers in Human Behavior*, 71, 130-139.
- Hwang, S. W., Kirst, M. J., Chiu, S., Tolomiczenko, G., Kiss, A., Cowan, L., & Levinson, W. (2009). Multidimensional social support and health of homeless individuals. *Journal of Urban Health*, 86 (5), 791-803.
- Jahja, Y. (2015). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Kencana.

- Jia, Y., Gao, J., Dai, J., Zheng, P., & Fu, H. (2017). Associations between health culture, health behaviors, and health-related outcomes: A cross-sectional study. *Plos One*, *12*(7), 1-13.
- Kef, S., & Dekovic, M. (2004). The role of parental and peer support in adolescents well being: a comparisons of adolescents with and without visual impairment. *Journal Of Adolescents*, *27*(4), 453-466.
- Kiernan, M., Moore, S. D., Schoffman, D. E., Lee, K., King, A. C., Taylor, C. B., Kiernan, N. E., & Perri, M. G. (2012). Psychometrics and prediction of weight loss among women in a behavioral program. *Behavior and Psychology*, *20*(4), 756-764.
- King, L. A. (2010). *psikologi umum: sebuah pandangan apresiatif*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Kiviniemi, M. T., Voss-Humke, A. M., & Seifret, A. L. (2007). How do i feel about the behavior? the interplay of affective associations with behaviors and cognitive beliefs as influences on physical activity behavior. *Health Psychology*, *26*(2), 152-158.
- Komaruddin., & Komaruddin, Y. T. (2006). *Kamus Istilah Karya Tulis Ilmiah*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Larega, T. S. P. (2015). Pengaruh sarapan terhadap tingkat konsentrasi pada remaja. *J Majority*, *4*(2), 115-121.
- Loke, A., Wak, Y., & Wu, C. (2016). The association of peer pressure and peer affiliation with the health risk behaviors of secondary school students in Hong Kong. *Journal Of Public Health*, *137*, 113-123.
- Mackey, E. R., & Greca, A. L. M. (2008). Does this make me look fat? peer crowd and peer contributions to adolescent girls' weight control behaviors. *J Youth Adolescence*, *37*(9), 1097-1110.
- Maharani, D. (25 Mei, 2016). Miris, Indonesia peringkat satu dunia untuk jumlah pria perokok. *Kompas.com*. Diambil dari <http://www.lifestyle.kompas.com/>
- Maharani, D. (3 Oktober, 2014). Remaja masa kini makin jarang bergerak. *Kompas.com*. Diambil dari <http://www.lifestyle.kompas.com/>
- Marpaung, P. P., Supit, S., & Nancy, J. (2013). Gambaran lama tidur terhadap prestasi belajar siswa. *Jurnal e-Biomedik (eBM)*, *1*(1), 543-549.
- McKinley, C. J., & Wright, P, J. (2014). Informational social support and online health information seeking: examining the association between factors

- contributing to healthy eating behavior. *Journal of Computers in Human Behavior*, 37(8), 107-116.
- Mead, S., Hilton, D., & Curtis, L. (2001). Peer support: a theoretical perspective. *Psychiatri Rehabilitasi*, 25(2), 1-29.
- Muchtar, M., Julia, M., & Gamayanti, I. L. (2011). Sarapan dan jajan berhubungan dengan konsentrasi pada remaja. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 8(1), 28-35.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan. promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi kesehatan: teori dan aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pace, U., D'Urso, G., & Zapulla, C. (2017). Negative eating attitudes and behaviors among adolescents: the role of parental control and perceived peer support. *Appetite*, 121(11), 77-82.
- Parsons, M., & Blake, S. (2004). Peer support: an overview. spotlight briefing. National Children's Bureau.
- Peran keluarga dukung kesehatan jiwa masyarakat. (6 Oktober, 2016). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Diambil dari <http://www.depkes.go.id/>
- Pietromonaco, P. R., Uchino, B., & Schetter, C. D. (2013). Close relationship processes and health: implications of attachment theory for health and disease. *Health Psychology*, 32(5), 499-513.
- Rahardjo, W. (2007). Sikap akan respon terhadap identitas sosial negatif dan pengungkapan orientasi seks pada gay. *Jurnal Psikologi*, 1(1), 90-96.
- Ramchand, R., Ahluwalia, S. C., Xenarkis, L., Apaydin, E., Raaen, L., & Grimm, G. (2017). A systematic review of peer-supported interventions for health promotion and disease prevention. *Preventive Medicine*, 101(8), 156-170.
- Rumann, C. B., & Hamrick, F. A. (2010). Student veterans in transition: Re-enrolling after war zone deployments. *The Journal of Higher Education*, 81(4), 431-458.
- Sakdiyah, E.H. (2013). Dimensi perilaku promosi kesehatan remaja berdasarkan perbedaan jenis kelamin. *Jurnal Psikoislamika*, 10(1), 15-28.
- Santrock, J.W. (2003). *Adolescence perkembangan remaja*. Jakarta: Erlangga.

- Saputro, S.T., & Pardiman. (2012). Pengaruh disiplin belajar dan lingkungan teman sebaya terhadap prestasi belajar mahasiswa program studi pendidikan akuntansi Angkatan 2009 Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta. *Jurnal Pendidikan Akuntansi Indonesia*, 2(1), 78-97.
- Shin, Y., & Kang, S. J. (2014). Health behaviors and related demographic factors among korean adolescents. *Asian Nursing Research*, 8(2), 150-157.
- Siceloff, E. R., Wilson, D. K., & Horn, L. V. (2014). A longitudinal study of the effects of instrumental and emotional social support on physical activity in underserved adolescents in the act trial. *ann. behav. med*, 48(1), 71-79.
- Sieger, P., Gruber, M., Fauchart, E., & Zellweger, T. (2016). Measuring the social identity of entrepreneurs: scale development and international validation. *Journal Of Business Venturing*, 31(5), 542-572.
- Solomon, P. (2004). Peer support/ peer provide service underlying processes, benefits and critical ingredients. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 27 (4), 392-401.
- Sudarmanto, R.G. (2005). *Analisis regresi linear ganda dengan SPSS*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Taylor, S.E. (2006). *Health psychology*. Sixth Edition. United States of America: McGraw-Hill, Inc.
- Taylor, S. E., Peplau, L. A., & Sears, D. O. (2009). *Psikologi sosial: edisi kedua belas*. Jakarta: Kencana.
- Teixeira, P. J., Silva, M. T., Mata, J., Palemra, A. L., & Markland, D. (2012). Motivation, self-determination, and long-term weight control. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9(22), 1-13.
- Verheidjen, M.W., Bakx, J. C., Weel, C. Van., Koelen, M. A., & Staveren, W. A. V. (2005). Role of social support in lifestyle-focused weight management interventions. *European Journal of Clinical Nutrition*, 59(1), 1-9.
- Warburton, D. E. R., Nicol, C. W., & Bredin, S. S.D. (2006). Health benefits of physical activity: the evidence. *CMAJ*, 174(6), 801-809.
- Wardhani, A.K. (22 April, 2011). Di Indonesia ada 28 juta penderita insomnia. (2011). *Tribun Kesehatan*. Diambil dari <http://www/tribunnews.com/>
- White, S., Park, Y., Israel, T., & Cordero, E. (2009). Longitudinal evaluation of peer health education on a college campus: impact on health behaviors. *Journal of American Collegen Health*, 57(5), 497-505.

- Whiteman, S. D., Barry, A. E., Mrozcek, D. K., & Wadsworth, S. M. (2013). The development and implications of peer emotional support for student service members/veterans and civilian college students. *Journal Of Counseling Psychology, 60*(2), 265-278.
- Wulandari, D . (28 Februari, 2013). 59% Orang Indonesia tidak sarapan. *MIX Marketing Communication*. Diambil dari <http://www.mix.co.id/>
- Yin, X. Q., Wang, L. H., Zhang, G. D., Liang, X. B., Li, J., Zimmerman, M. A., & Wang, J. L. (2017). The promotive effects of peer support and active coping on the relationship between bullying victimization and depression among chinese boarding students. *Psychiatry Research, 256*, 59-65.
- Yuan, C., Lv, J., & VanderWeele, T. J. (2013). An assessment of health behavior peer effects in peking university dormitories: a randomized cluster-assignment design for interference. *Journal Plos One, 8*(9), 1-6.
- Yuen, T. J., & Majid, M. S. (2007). Knowledge-sharing patterns of undergraduate students in Singapore. *Emerald Insight, 56*(6), 485-494.

Identitas Peneliti

Nama Mahasiswa : Dila Monica

Alamat Kampus : Jalan Kaliurang KM. 14.5, Umbulmartani,
Ngemplak, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa
Yogyakarta 55584

Alamat Rumah : Jalan Mawar No.05 Lewisape, Kel. Sarae, Kec.
Rasanae Barat, Kota Bima, NTB

Nomor HP : 0812 1607 5515

Alamat Email : dilamonica@icloud.com