

**TINJAUAN TAHAP PENGETAHUAN DAN AMALAN GAYA HIDUP SIHAT DI KALANGAN
PELAJAR SEMESTER SATU AMBILAN JUN SESI 2004/2005 UNIVERSITI PENDIDIKAN
SULTAN IDRIS**

MD AMIN BIN MD TAFF

Universiti Pendidikan Sultan Idris

amin@upsi.edu.my

ABSTRAK

Kajian ini dijalankan untuk meninjau tahap pengetahuan dan amalan gaya hidup sihat di kalangan pelajar Semester Satu Universiti Pendidikan Sultan Idris Ambilan Jun 2004/2005. Ia juga bertujuan untuk melihat samada terdapat perkaitan di antara pengetahuan dan amalan gaya hidup sihat di kalangan pelajar serta faktor demografi yang mempengaruhinya. Data telah dipungut dari 1495 orang pelajar Semester Satu Universiti Pendidikan Sultan Idris Ambilan Jun 2004/2005 menggunakan borang soalselidik yang telah diadaptasi dari Burton (1999). Dapatan menunjukkan pelajar Semester Satu Universiti Pendidikan Sultan Idris Ambilan Jun 2004/2005 memiliki pengetahuan yang tinggi dan amalan gaya hidup sihat yang sederhana tinggi (berdasarkan ranking skor yang dicatatkan dalam jadual). Tidak terdapat terdapat hubungan yang signifikan di antara tahap pengetahuan dan amalan gaya hidup sihat di kalangan pelajar. Laporan penyelidikan ini juga menyenaraikan cadangan kajian akan datang serta strategi penggalakkan amalan gaya hidup sihat dikalangan pelajar institusi pengajian tinggi.

PENGENALAN

Kesihatan merupakan kunci utama kepada kesejahteraan insan. Insan yang sihat pastinya dapat memainkan peranan aktif terhadap pembangunan agama, bangsa dan negara.

Pertubuhan kesihatan Sedunia (WHO, 1948) mendefinisikan kesihatan sebagai suatu keadaan fizikal, minda dan sosial yang sihat, sergas, cerdas serta bebas dari sebarang penyakit. Definisi ini menegaskan bahawa status kesihatan ditunjangi oleh faktor fizikal, mental dan sosial yang sihat, berfungsi, cergas serta tidak diancam oleh sebarang penyakit yang boleh memudaratkan insan.

Aspek kesihatan merupakan salah satu fokus utama kerajaan Malaysia. Bagi menjamin tahap kesihatan yang tinggi, pihak kerajaan telah memperuntukkan bantuan kewangan yang besar sebanyak RM 5,500 juta dalam Rancangan Malaysia Kelapan (Unit Perancangan

Ekonomi Negara (UPEN), 1999, 2001).

Disamping itu, kerajaan Malaysia juga telah melancarkan kempen Kempen Gaya Hidup Sihat pada tahun 1996 dan bermatlamat untuk mempertingkatkan pengetahuan dan amalan gaya hidup sihat dikalangan rakyat Malaysia (UPEN, 1999). Empat fokus utama kempen ini ialah: (1) Kempen pencegahan diabetes (1996); (2) Kempen penggalakan pemakanan sihat (1997); (3) Kempen penggalakan senaman dan kecergasan (1998); dan (4) Kempen PROSTAR (1999) (UPEN, 1999).

Keberkesanan program ini dipercayai dapat dilihat melalui laporan Jabatan Perangkaan Malaysia (2004) yang menunjukkan bahawa jangkahayat penduduk Malaysia telah meningkat dari 73 tahun pada tahun 2000 kepada 75 tahun pada tahun 2004.

Walaupun bagaimanapun, keberkesanan program ini juga masih boleh diragui. Laporan Penang Cancer Registry (2003) bagi tahun 1998 mendapati bahawa bilangan pesakit koronari telah meningkat hampir seratus peratus kepada 320 kes berbanding tahun 1994 (160 kes). Dapatan ini disokong pula oleh laporan Jabatan Perangkaan Malaysia (2004) yang mendapati bahawa terdapat peningkatan mendadak dalam kes penyakit koronari pada tahun 2002 (151,824 kes) berbanding tahun 2001 (112,786 kes). Laporan ini menunjukkan bahawa mungkin pengetahuan dan amalan gaya hidup sihat tidak diamalkan sepenuhnya oleh rakyat Malaysia.

KONSEP GAYA HIDUP SIHAT

Konsep gaya hidup sihat merupakan suatu kempen aspirasi kerajaan bagi melahirkan masyarakat yang sihat, cergas, sejahtera dan bebas dari penyakit yang disebabkan oleh gaya hidup sedentari. Sasaran utama kempen ini ialah semua golongan rakyat Malaysia terutamanya remaja dan pelajar institusi pengajian tinggi (IPT). Empat komponen utama yang menjadi teras konsep gaya hidup sihat ini ialah: (1) peningkatan pengetahuan dan amalan pemakanan; (2) peningkatan pengetahuan dan amalan menangani stres; (3) peningkatan pengetahuan dan amalan anti-merokok; dan (4) peningkatan pengetahuan dan amalan sukan dan rekreasi.

Walaupun bagaimanapun, keberkesanan kempen ini dalam mempertingkatkan tahap kesihatan di kalangan rakyat Malaysia boleh diragui. Kurangnya penyelidikan khusus untuk menilai keberkesanan kempen ini selain peningkatan bilangan pesakit hipokinteik membuktikan bahawa keberkesanan kempen ini boleh diragui (Jabatan Perangkaan Malaysia, 2004; Penang Cancer Registry, 2000).

Tambahan pula, terdapat bukti kajian luar negara yang mendapati bahawa walaupun pengetahuan penduduk dunia terhadap gaya hidup sihat semakin meningkat, namun ia tidak diamalkan sepenuhnya dalam hidup seharian lantas mengundang pelbagai risiko penyakit (Farooqi, Nagra, Edgar, & Khunti, 2000).

McMahan, Hampl, dan Chikamoto (2003) telah menjalankan kajian terhadap pengetahuan dan amalan pemakanan di kalangan pelajar universiti di Amerika. Dapatan menunjukkan bahawa terdapat peningkatan pengetahuan pemakanan di kalangan pelajar universiti berbanding kajian pada tahun 1971. Namun masih ramai pelajar yang tidak mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam amalan seharian mereka.

Douglas dan Douglas (1984) menjalankan kajian terhadap 943 orang atlet universiti di Connecticut dan mendapati bahawa wanita mempunyai pengetahuan pemakanan yang lebih baik berbanding lelaki. Namun begitu, lelaki mempunyai amalan pemakanan yang lebih baik berbanding wanita. Kajian Thatcher dan Rhea (2003) pula mendapati bahawa media massa, keluarga dan rakan sebaya merupakan pengaruh utama terhadap stail pemakanan pelajar.

Males dan Kerr (1996) melalui kajian tahap stres mendapati bahawa individu yang mempunyai jawatan atau tahap akademik yang tinggi memiliki tahap stres yang tinggi berbanding individu berpendidikan rendah. Dapatan kajian juga menunjukkan bahawa ramai responden tidak mempunyai pengetahuan menangani stres dengan baik.

Nasution (2000) pula menegaskan bahawa stres yang berpanjangan akan mengganggu pola hidup individu sehingga kesihatan mereka mungkin terganggu. Selain kesan negatif terhadap kesihatan, stres juga telah mendatangkan pelbagai kesan negatif terhadap kemerosotan prestasi atlet sukan (Davies, 1989; Kerr & Leith, 1993; Kerr & Svebak, 1994; Kerr & Van-Schaik, 1995)

Kajian yang dijalankan oleh Aldinger, Dawood, Hanson, Lee dan Rinaldi (1999) mendapati bahawa tahap pengetahuan bahaya merokok yang tinggi dikalangan pelajar kolej tidak dapat menghentikan amalan merokok mereka.

Wechler, Rigotti, Gleduill, Hoyt, dan Lee (1998) pula melaporkan terdapat peningkatan sebanyak 28 peratus dikalangan bilangan pelajar kolej yang merokok dari tahun 1993 – 1997. Beliau juga mendapati bahawa lebih sepertiga pelajar baru kolej-kolej tersebut mempunyai tabiat merokok.

Reader, Carter, dan Crawford (1998) mengkaji pengetahuan dan sikap terhadap tabiat merokok di kalangan pelajar Universiti Exeter di England (n=98) menggunakan kaedah soalselidik. Dapatan kajian menunjukkan bahawa responden memiliki pengetahuan bahaya merokok yang tinggi. Walau bagaimanapun, pengetahuan ini tidak diaplikasikan dalam kehidupan seharian mereka.

Mourey dan McGinnis (2003) menjalankan kajian terhadap kempen *Wheeling Walks Health Education and Media Campaign* yang bertujuan untuk menggalakkan masyarakat sekitar menggiatkan diri secara aktif dalam aktiviti sukan dan rekreasi khusus untuk penjagaan kesihatan. Dapatan kajian menunjukkan bahawa lebih 90 peratus masyarakat melibatkan diri dalam program ini, malangnya hanya 14 peratus sahaja yang mempraktikkannya dalam hidup

seharian.

Wetter, Goldberg, King, Sigmant-Grant, & al (2001) pula menegaskan bahawa pelbagai usaha telah dijalankan untuk meningkatkan pengetahuan dan amalan masyarakat Amerika Syarikat terhadap amalan pemakanan dan sukan serta rekreasi. Malangnya pengetahuan ini kurang diamalkan dalam kehidupan seharian. Dapatan yang sama juga dilaporkan dalam kajian Morrow, Krzewinski-Malone, Jackson, Bungum, & Fitzgerald (2004).

Melalui persamaan dapatan di antara kajian di atas, Rudd dan Glanz (1990) menyimpulkan bahawa pengetahuan tidak memainkan peranan yang besar dalam pembentukan amalan gaya hidup sihat.

Hasil sorotan literatur membuktikan bahawa terdapat peningkatan pengetahuan yang tinggi dikalangan masyarakat tentang kepentingan gaya hidup sihat. Walaubagaimanapun, pengetahuan tersebut kurang dilaksanakan dalam kehidupan seharian lantas mengundang risiko ancaman tahap kesihatan yang berterusan.

Selain itu, tidak banyak kajian yang dijalankan di Malaysia untuk meninjau tahap pengetahuan dan amalan gaya hidup sihat dikalangan rakyat Malaysia. Sehubungan itu, suatu kajian perlu dilaksanakan dikalangan rakyat Mlaysia untuk menjawab persoalan berikut:

- 1.1. Sejauhmanakah tahap pengetahuan gaya hidup sihat di kalangan pelajar UPSI Ambilan Jun Sesi 2004/2005?
- 1.2. Sejauhmanakah tahap amalan gaya hidup sihat di kalangan pelajar UPSI Ambilan Jun Sesi 2004/2005?
- 1.3. Adakah terdapat perkaitan di antara pengetahuan dan amalan gaya hidup sihat di kalangan pelajar UPSI Ambilan Jun Sesi 2004/2005?

METODOLOGI KAJIAN

Kajian ini dijalankan menggunakan teknik soal selidik dari instrumen yang diadaptasi dari Burton (1999). Nilai kebolehpercayaan instrumen ini ialah $r: .86$. Instrumen ini mengandungi lima bahagian iaitu: 1) Demografi pelajar, 2) Status fizikal/kesihatan pelajar, 3) Tahap pengetahuan gaya hidup sihat, 4) Tahap amalan gaya hidup sihat, dan 5) Bahagian aktiviti sukan dan riadah pelajar.

Bahagian demografi pelajar mengandungi iitem berkaitan jantina, bangsa, umur, pekerjaan sebelum ke UPSI, taraf perkahwinan, kelulusan akademik, dan lokasi penempatan.

Bahagian status fizikal/kesihatan pelajar mengandungi maklumat berkaitan dengan maklumat kesihatan responden seperti berat dan tinggi, jenis penyakit yang dihidapi, status merokok dan kekerapan merokok.

Bahagian pengetahuan gaya hidup hidup pula mengandungi 24 soalan yang memuatkan

enam item dalam empat subskala utama iaitu merokok, sukan dan rekreasi, pemakanan dan stress. Setiap item ini menggunakan skala likert lima skala iaitu tidak pernah, sekali-sekala, kadang-kadang, kerap kali dan selalu.

Bahagian amalan gaya hidup sihat juga mengandungi 24 soalan yang memuatkan enam item dalam empat subskala iaitu merokok, sukan dan rekreasi, makanan dan stress.

Skor keseluruhan dan subskala setiap item instrumen dibahagikan kepada lima tahap seperti di jadual 1 dan 2.

Jadual 1: *Ranking* skor keseluruhan

Skor	Tahap
97 – 120	Sangat tinggi
73 – 96	Tinggi
49 – 72	Sederhana
25 – 45	Rendah
1 – 24	Sangat rendah

Jadual 2: *Ranking* skor subskala

Skor	Tahap
25 – 30	Sangat tinggi
19 – 24	Tinggi
13 – 18	Sederhana
7 – 12	Rendah
1 – 6	Sangat rendah

Responden terdiri dari 1495 orang pelajar Semester Satu Universiti Pendidikan Sultan Idris (UPSI) yang merupakan keseluruhan populasi pelajar ambilan Jun 2004/2005. Mereka terdiri dari pada 300 orang pelajar lelaki, 1195 orang pelajar wanita yang terdiri daripada etnik kaum Melayu (1290 orang), kaum Cina (87 orang), kaum India (46 orang) dan lain-lain kaum (72 orang).

Kajian ini adalah terbatas terhadap faktor berikut:

- 1.1. Kajian ini hanya dijalankan di kalangan pelajar UPSI Ambilan Jun Sesi 2004/2005. Sehubungan itu, dapatan kajian ini kurang sesuai untuk digeneralisasikan kepada seluruh rakyat Malaysia.
- 1.2. Akibat jangkamasa penyelidikan yang suntuk, pengkaji hanya menggunakan kaedah tinjauan menggunakan borang soalselidik sahaja. Bagi mendapatkan data yang lebih tekal, kaedah kajian yang lebih menyeluruh (contohnya temuduga, pemerhatian dan semakan rekod aktiviti pelajar) perlulah

dilaksanakan.

- 1.3. Kejujuran responden semasa menjawab soalselidik adalah di luar kawalan pengkaji. Bagi meminimakan faktor ini, pengkaji telah menerangkan tentang tujuan dan kepentingan kajian ini seterusnya memohon responden untuk memberikan respons yang ikhlas.

ANALISIS DESKRIPTIF MENGENAI DEMOGRAFI RESPONDEN

Daripada data yang dipungut, majoriti responden berumur 20 tahun ke bawah. Analisis menunjukkan seramai 1,332 orang (89.1%) yang berumur 20 tahun ke bawah. Seramai 138 orang (9.2%) responden berumur di antara 21 hingga 25 dan 16 orang (1.1%) berumur 31 tahun ke atas. Seramai 9 orang (0.6%) antara 26 hingga 30 tahun.

Data juga menunjukkan seramai 1,195 orang (79.9%) terdiri daripada responden perempuan manakala 300 orang adalah responden lelaki.

Bagi bilangan berdasarkan bangsa pula, analisis menunjukkan majoritinya adalah kaum Melayu iaitu seramai 1,290 orang (86.3%). Seramai 87 orang (5.8%) adalah kaum Cina manakala 72 orang (4.8%) kaum-kaum lain. Responden yang berbangsa India pula ialah seramai 46 orang (3.1%).

Bagi kategori berdasarkan agama, analisis menunjukkan seramai 1290 orang (86.3%) bergama Islam, 87 orang (5.8%) Buddha dan 72 orang (4.8%) adalah Kristian. Selebihnya iaitu 46 orang (3.1%) adalah beragama Hindu.

Pebandingan responden berdasarkan lokasi tempat tinggal menunjukkan seramai 961 orang (64.3%) dari luar bandar manakala 534 orang subjek (35,7%) dari bandar.

Berdasarkan status perkahwinan pula, terdapat seramai 1473 (98.5%) responden adalah bujang dan 22 orang (1.5%) telah berkahwin.

Analisis bagi mendapatkan responden berdasarkan pekerjaan sebelum melanjutkan pelajaran di UPSI menunjukkan seramai 938 orang (62.7%) subjek adalah merupakan pelajar sebelum melanjutkan pelajaran di UPSI, 436 orang (30.5%) tidak bekerja dan 43 orang (29%) sebagai pekerja swasta. Seramai 39 orang (26%) adalah pekerja kerajaan manakala 19 orang (13%) bekerja sendiri.

Berdasarkan pencapaian akademik, 819 orang (54.4%) mempunyai STPM, 609 orang (40.7%) lepasan matrikulasi. Seramai 46 orang (3.1%) memiliki diploma manakala, 14 orang (0.9%) mempunyai sijil IPT, dan 12 orang (0.8%) mempunyai kelayakan lain daripada yang dinyatakan.

Analisis deskriptif mendapati bahawa seramai 36 orang (2.4%) merupakan perokok manakala selebihnya iaitu 1459 orang (97.6%) tidak merokok.

ANALISIS MENGENAI PENGETAHUAN GAYA HIDUP SIHAT

Dapatan menunjukkan min keseluruhan pengetahuan ialah 94.00 (SP=10.57). Subskala pengetahuan pemakanan menunjukkan min tertinggi iaitu 24.11 (SP=3.45) diikuti dengan sukan rekreasi (Min=23.81; SP=3.76) merokok (Min=23.16; SP=3.08) dan stress (Min=22.92; SP=3.41).

Jadual 3: Min dan Sisihan Piawai Pengetahuan Gaya Hidup Sihat

Pembolehkan	Bilangan item	Min	SP
Pengetahuan	24	94.00	10.57
Pemakanan	6	24.11	3.45
Stres	6	22.92	3.41
Sukan & Rek.	6	23.81	3.76
Merokok	6	23.16	3.08

N = 1495

ANALISIS DESKRIPTIF AMALAN GAYA HIDUP SIHAT

Analisis menunjukkan min keseluruhan amalan gaya hidup sihat ialah min=81.59 (SP=9.85). Daripada analisis tersebut, responden memilih amalan mengenai merokok tertinggi diikuti dengan stres, pemakanan dan sukan rekreasi. Min bagi kesemua subskala tersebut adalah min=22.51 (SP=4.52), min=21.24 (SP=3.38), min=19.48 (SP=2.73) dan min=18.36 (SP=3.93).

Jadual 4: Min dan Sisihan Piawai Amalan Gaya Hidup Sihat

Pembolehkan	Bil item	Min	Sisihan Piawai
Amalan	24	81.59	9.85
Pemakanan	6	19.48	2.73
Stres	6	21.24	3.38
Sukan	6	18.36	3.93
Rekreasi			
Merokok	6	22.51	4.52

N = 1495

PERBANDINGAN PENGETAHUAN DAN AMALAN GAYA HIDUP SIHAT

1. *Perbandingan skor keseluruhan*

Analisa 'paired sample t'test' di antara tahap keseluruhan pengetahuan dan amalan gaya hidup sihat di kalangan responden menunjukkan perbezaan yang signifikan ($t = 46.256$, p

< .01). Skor pengetahuan yang dicatatkan oleh responden adalah diantara 68 hingga 114 dengan min skor sebanyak 94. Skor ini menandakan bahawa kebanyakan responden mempunyai pengetahuan gaya hidup sihat yang baik (rujuk jadual tahap pengetahuan gaya hidup sihat dalam 3)

Skor amalan yang dicatatkan oleh responden pula adalah diantara 52 hingga 113 dengan min skor sebanyak 81.59.

2. Perbandingan skor subskala

Analisa 'paired sample t'test' di antara subskala amalan gaya hidup sihat di kalangan responden juga menunjukkan perbezaan yang signifikan. Perbezaan signifikan yang tertinggi dicatatkan dalam subskala pengetahuan dan amalan sukan ($t = 45.695$, $p < .01$), diikuti subskala pengetahuan dan amalan pemakanan ($t = 41.889$, $p < .01$); Subskala 2. Subskala pengetahuan dan amalan stres ($t = 17.311$, $p < .01$) dan subskala pengetahuan dan amalan merokok ($t = 5.638$, $p < .01$).

KORELASI / PERHUBUNGAN DI ANTARA PENGETAHUAN DAN AMALAN HIDUP SIHAT

Jadual 5 hingga 9 menunjukkan nilai korelasi antara dua pembolehubah yang diuji menggunakan kaedah korelasi. Analisis menunjukkan bahawa tidak terdapat perhubungan yang signifikan diantara pengetahuan dan amalan hidup sihat dengan $r = .485$ Bagi korelasi antara pengetahuan pemakanan dengan amalan pemakanan, nilai koefisi yang diperolehi ialah $r = .056$. Hubungan antara pengetahuan stres dengan amalan stres menunjukkan $r = .384$. Bagi pengetahuan sukan rekreasi dengan amalan sukan rekreasi pula, ialah $r = .284$. Analisis juga menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan merokok dan amalan merokok dengan nilai $r = .364$.

PENEMUAN KAJIAN DAN PERBINCANGAN

1. Pengetahuan Gaya Hidup Sihat

Bagi pengetahuan gaya hidup sihat, dapatan kajian menunjukkan min keseluruhan pengetahuan ialah 94.00 dan sisihan piawai ialah 10.57, dengan subskala pengetahuan mengenai pemakanan berada pada tahap min yang tertinggi iaitu 24.11 dengan sisihan piawai 3.45, seterusnya diikuti oleh sukan dan rekreasi (min = 23.81, s.p + 3.76), merokok (min 23.16, s.p + 3.08), dan akhir sekali stress memperolehi min dan sisihan piawai yang paling rendah (min = 22.92, s.p = 4.41).

Berdasarkan dapatan ini menunjukkan yang responden pada umumnya mempunyai tahap pengetahuan yang tinggi terhadap gaya hidup sihat secara keseluruhannya. Walaupun hasil kajian menunjukkan yang aspek pemakanan mempunyai nilai min yang tertinggi, namun beza min dengan aspek-aspek yang lain juga tidaklah besar bezanya. Misalnya diantara min aspek pemakanan dan aspek sukan rekreasi beza minnya hanyalah .30 sahaja, begitulah juga dengan aspek-aspek yang lain juga mempunyai bezatara min yang boleh dikatakan kecil.

Tahap pengetahuan yang tinggi terhadap kesihatan oleh para responden kajian ini menunjukkan yang rakyat negara ini, terutamanya generasi muda telah mula memberikan perhatian yang khusus terhadap penjagaan kesihatan mereka. Keadaan ini juga adalah berkemungkinan kerana majoriti responden adalah terdiri daripada kalangan mereka yang berumur 20 tahun ke bawah iaitu meliputi 89.1 peratus daripada keseluruhan responden.

Menurut Jas Laile Suzana Jaafar (1998), remaja pada peringkat umur sebegini biasanya akan sentiasa mengambil berat terhadap konsep sendiri. Persepsi terhadap sendiri ini ternyata akan menentukan apa yang seseorang itu alami dan bagaimana ia mengalaminya. Konsep sendiri ini juga akan membenarkan seseorang individu menghubungkan diri dengan persekitaran dengan cara yang tidak akan menggugat keutuhan peribadi mereka.

Selain daripada itu, pengetahuan yang tinggi terhadap pengetahuan gaya hidup sihat juga berkemungkinan kerana kesan daripada dasar yang telah dijalankan oleh pihak kerajaan melalui kurikulum pendidikan kesihatan yang bersepadu di sekolah-sekolah atau melalui program penggalakan kesihatan rakyat yang menjadi keutamaan kerajaan di dalam pelan tindakan Rancangan Malaysia Kelapan (RMK 8).

Dapatan ini menunjukkan yang keberkesanan usaha kerajaan dalam penggalakan penjagaan kesihatan di kalangan rakyat Malaysia tanpa mengira kaum. Kempen Gaya Hidup Sihat yang diperkenalkan oleh kerajaan bermula pada tahun 1966 menumpukan kepada peningkatan pengetahuan seluruh rakyat Malaysia tanpa mengira kaum terhadap kepentingan kesihatan seterusnya menjadikannya amalan hidup seharian.

2. Amalan Gaya Hidup Sihat

Bagi amalan gaya hidup sihat, dapatan kajian menunjukkan min keseluruhan amalan ialah 81.59 dan sisihan piawai 9.85, dengan subskala amalan mengenai anti merokok berada pada tahap min yang tertinggi iaitu 22.51 dengan sisihan piawai 4.52. seterusnya diikuti oleh stress (min = 21.24, s.p = 3.38), pemakanan (min = 19.48, s.p = 2.73), dan akhir sekali amalan sukan dan rekreasi memperlihatkan min yang paling rendah iaitu 18.36 dan sisihan piawai 3.93.

Melalui dapatan kajian yang diperolehi ini menunjukkan pada keseluruhannya tahap amalan gaya hidup sihat responden berada pada tahap yang sederhana tinggi dengan subskala

amalan anti merokok menunjukkan amalan yang tertinggi dikalangan responden, manakala amalan sukan dan rekreasi adalah yang terendah dikalangan responden.

Walaupun Gillies, Elwood, Pearson, dan Cust (1987) dan diikuti oleh dapatan Al Bachri (1991) menunjukkan bilangan perokok remaja semakin meningkat dewasa ini, namun Edward (1998) dan disokong oleh Neff (2002) melaporkan bahawa kalangan remaja yang lebih cenderung mempunyai amalan merokok adalah kalangan remaja yang tercicir dan kurang berjaya di dalam pelajaran, tidak berdisiplin dan kurang interaksi antara keluarga.

Justeru itu, berdasarkan dapatan daripada beberapa kajian di atas adalah jelas menunjukkan bahawa responden kajian ini yang rata-rata terdiri daripada pelajar-pelajar baru UPSI yang cemerlang di dalam bidang akademik pastinya mempunyai tahap amalan yang tinggi terhadap anti merokok ini. Keadaan ini ditambah lagi dengan pelbagai usaha dan kempen pihak kerajaan terhadap anti merokok ini, dan yang terbaru adalah 'Kempen Tak Nak' yang telah dilancarkan oleh Perdana Menteri kita pada Bulan Jun 2004 yang lalu.

Manakala melalui dapatan kajian ini yang menunjukkan responden mempunyai tahap pengetahuan yang tinggi terhadap gaya hidup sihat, maka tidak mustahil juga yang responden mempunyai amalan yang tinggi terhadap gaya hidup sihat. Konsep gaya hidup sihat merupakan suatu kempen aspirasi kerajaan bagi melahirkan masyarakat yang sihat, cergas, sejahtera dan bebas dari penyakit yang disebabkan oleh gaya hidup sedentari. Justeru itu pelbagai cara dilakukan oleh kerajaan bagi memberikan kesedaran dan pengetahuan kepada rakyatnya tentang betapa pentingnya pengetahuan dan gaya hidup sihat.

3. *Perkaitan Di antara Pengetahuan dan Amalan Gaya Hidup Sihat*

Hasil analisis kajian menunjukkan tidak terdapat hubungan diantara pengetahuan dan amalan gaya hidup sihat dikalangan responden kajian ($r = 0.485$). Nunally dan Bernistein dalam Page et al. (1999, ms. 164) menegaskan bahawa hanya nilai alpha 0.6 ke atas menunjukkan perkaitan positif di antara pembolehubah.

Begitulah juga bagi hubungan semua sub skala menunjukkan hubungan yang tidak signifikan. Bagi pengetahuan dan amalan pemakanan tidak menunjukkan hubungan yang positif ($r = 0.06$), pengetahuan dan amalan stres ($r = 0.38$), pengetahuan dan amalan sukan rekreasi ($r = 0.28$), pengetahuan dan amalan merokok ($r = 0.36$).

Daripada hasil kajian di atas, secara kesimpulannya bolehlah dikatakan bahawa pada keseluruhannya tidak terdapat hubungan atau perkaitan yang positif antara pengetahuan dan amalan gaya hidup sihat bagi responden yang dikaji. Ini bermakna, responden mempunyai pengetahuan tentang gaya hidup sihat yang tinggi malangnya tidak mengamalkannya di dalam kehidupan seharian mereka. Dapatan kajian ini menyokong dapatan kajian Farooqi, Nagra,

Edgar, dan Khunti (2000), McMahan, Hampl, dan Chikamoto (2003), Aldinger, Dawood, Hanson, Lee dan Rinaldi (1999), Reader, Carter, dan Crawford (1998), Mourey dan McGinnis (2003). Kesemua kajian ini mendapati tahap pengetahuan gaya hidup sihat di kalangan responden masing-masing. Malangnya ia tidak diamalkan dalam kehidupan seharian lantas mengundang risiko pelbagai penyakit.

Pengetahuan dan amalan gaya hidup sihat adalah amat berkait rapat, kerana jika ada pengetahuan semata mata tetapi tidak diamalkan maka pelbagai risiko negatif akan dihadapi termasuk risiko penyakit dan pelbagai gejala negatif yang lain. Kajian Farooqi, Nagra, Edgar dan Khunti (2000) mendapati walaupun pengetahuan penduduk dunia terhadap gaya hidup sihat semakin meningkat, namun ianya tidak diamalkan sepenuhnya dalam kehidupan seharian lantas mengundang pelbagai risiko penyakit.

Mengekalkan kesihatan bukan sekadar memakan makanan yang bermutu, bersenam dengan tekun dan mendapatkan rawatan apabila perlu. Ini hanya sebahagian daripadanya. Yang pastinya, usaha ini memerlukan pemahaman yang mendalam tentang fungsi badan kita serta bagaimana badan kita bekerja di dalam keadaan kesihatan yang optimum. Sihat bererti fungsi badan kita berada pada tahap yang optimum, yang membolehkan kita tidur dengan lena, bekerja dengan selesa, prestasi mental dan fizikal juga berada pada tahap yang cemerlang serta bebas daripada sebarang penyakit.

KESIMPULAN

Berdasarkan dapatan kajian ini terdapat beberapa kesimpulan yang dapat dibuat seperti berikut :

1. Berdasarkan dapatan ini menunjukkan yang responden pada umumnya mempunyai tahap pengetahuan yang tinggi terhadap gaya hidup sihat secara keseluruhannya. Walaupun hasil kajian menunjukkan yang aspek pemakanan mempunyai nilai min yang tertinggi, namun tidak terdapat perbezaan min yang signifikan diantara subskala.
2. Dapatan kajian menunjukkan tahap amalan gaya hidup sihat responden berada pada tahap yang sederhana dengan subskala amalan anti merokok menunjukkan amalan yang tertinggi dikalangan responden, manakala amalan sukan dan rekreasi adalah yang terendah dikalangan responden.
3. Daripada hasil kajian di atas, secara kesimpulannya menunjukkan tidak terdapat hubungan atau perkaitan antara pengetahuan dan amalan gaya hidup sihat bagi responden yang dikaji.

CADANGAN

Berdasarkan dapatan kajian ini maka cadangan-cadangan berikut dikemukakan bagi manfaat serta panduan di dalam aspek pengetahuan dan amalan gaya hidup sihat juga bagi tujuan penyelidikan pada masa hadapan :

1. Kajian-kajian yang akan datang perlu ditumpukan terhadap sampel dan situasi yang lain yang lebih besar dan menyeluruh bagi mendapat hasil yang lebih lengkap, tepat dan lebih signifikan, misalnya terhadap masyarakat di sebuah negeri atau melibatkan populasi pada peringkat nasional.
2. Pelaksanaan pengajaran dan pembelajaran bagi mata pelajaran Pendidikan Jasmani dan Kesihatan di sekolah-sekolah perlu diberikan penekanan dan keutamaan sama seperti mata pelajaran lain di sekolah. Ini kerana mata pelajaran ini sangat penting bagi perkembangan jasmani, emosi, rohani dan juga intelek pelajar dan yang utama bagi mencapai matlamat yang digariskan
3. Masyarakat mestilah memberikan sepenuh sokongan dan membudayakan gaya hidup sihat ini di dalam kehidupan seharian mereka.

PENUTUP

Gaya hidup sihat adalah gaya hidup yang memberikan keutamaan kepada amalan hidup yang aktif, mengekalkan kesihatan dan mencegah daripada berlakunya sebarang gejala penyakit. Bukanlah menjadi satu kemustahilan bagi seseorang itu menikmati kesihatan yang berpanjangan dan mengalami kehidupan yang selesa. Melalui gaya hidup sihat segalanya bukan mimpi dan mampu dicapai oleh sesiapa jua. Gaya hidup sihat perlu diamalkan oleh setiap orang tanpa halangan usia, latar belakang kehidupan, perkauman, agama mahupun status kehidupan mereka.

Melalui hasil kajian ini sedikit sebanyak memberikan gambaran dan memaparkan kepada kita tentang sejauhmana tahap pengetahuan dan amalan gaya hidup sihat sebahagian masyarakat di negara kita atau secara tepatnya di kalangan pelajar universiti yang menjadi responden kajian ini. Apa jua dapatan yang diperolehi sekurang-kurangnya berupaya menjawab beberapa persoalan yang dikemukakan oleh penyelidik. Namun demikian, penyelidik beranggapan yang kajian ini adalah merupakan permulaan ke arah penghasilan banyak lagi dimensi kajian yang perlu dilakukan pada masa-masa yang akan datang.

RUJUKAN

- Boyle, M. W., Pitts, M. K., Philips, K. C., White, D. G., Clifford, B., & Wollet, E. A. (1994). Exploring young people's attitudes toward knowledge of smoking. *Health Education Journal, 48*, 21 - 24.
- Brownson, R. C., Thompson, J. J., Wilkerson, J. C., Davis, J. R., Owens, N. W., & Fister, E. B. (1992). Demographic and socioeconomic differences in belief about the health effects of smoking. *American Journal of Public Health, 82*(1), 99 - 103.
- Davies, D. (1989). *Psychological factors in competitive sport*. London: Burgess Science Press.
- Douglas, P. D., & Douglas, J. G. (1984). Nutrition knowledge and food practices of high school athletes. *Journal of the Nutrition Education, 84*, 120 - 125.
- Edward, P. S. (1998). *Health psychology*. New York: John Wiley and Sons Inc.
- Farooqi, A., Nagra, D., Edgar, T., & Khunti, K. (2000). Attitudes to lifestyle risk factors for coronary heart disease amongst South Asians in Leicester: A focus group study. *Health and Medical Complete, 17*(4), 293 - 297.
- Gillies, P., Elwood, J. M., Pearson, J. C., & Cust, G. (1987). An adolescent smoking survey in trend, and its contribution to health promotion. *Psychological Reports, 83*(3), 1299 - 1306.
- Hamilton, G. J., Thompson, C. C., & Hopkins, W. G. (1994). Nutrition knowledge of elite distance runners. *New Zealand Journal of Sport Medicine, 22*, 26 - 29.
- Harison, J., Hapkins, W. G., McFarlane, D. J., & Worsley, A. (1991). Nutrition knowledge and dietary habits of elite and non-elite athletes. *Australian Journal of Nutrition and Dietetics, 48*(4), 124 - 127.
- Jabatan Perangkaan Malaysia. (2004). *Buku tahunan perangkaan 2004*. Kuala Lumpur: Percetakan Nasional Berhad.
- Jas Laile Suzana (1998). *Psikologi kanak-kanak dan remaja*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Jones, D. H., Havel, Y., & Lewinson, R. M. (1992). Living arrangements: Knowledge of health risks and stress as determinants of health risk behaviour among college students. *Journal of American College Health, 41*(2), 43 - 48.
- Kerr, J. H., & Leith, L. (1993). Stress management and athletic performance. *The Sport Psychologist, 7*, 221 - 231.
- Kerr, J. H., & Svebak, S. (1994). The acute effects of participation in sports on mood. *Personality and Individual Differences, 16*(1), 159 - 166.
- Kerr, J. H., & Van-Schaik, P. (1995). Effects of game venue and outcome on psychological mood states in rugby personality and individual differences. *Journal of Psychological Mood, 19*(3), 407 - 409.
- Males, J. R., & Kerr, J. H. (1996). Stress, emotional performance in elite slalom canoeists. *The Sport Psychologist, 10*, 36 - 40.
- Massad, S. J., Shier, N. W., Koceja, D. M., & Ellis, N. T. (1995). High school athletes and nutritional supplements: A study of knowledge and use. *International Journal of Sport Nutrition, 5*, 232 - 245.
- McMahan, S., Hampl, J., & Chikamoto, Y. (2003). A "fat tax": Knowledge and attitudes of snack food taxing among college students. *American Journal of Health Education, 34*(6), 329 - 334.
- Mohd Majid Konting (2000). *Kaedah penyelidikan pendidikan*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Morrow, J. R., Jackson, A. W., Bazzarre, T. L., Milne, D., & Blair, S. N. (1999). A one year follow-up to Physical Activity and Health: A Report of the Surgeon General: What American know about physical activity and disease. *American Journal of Preventive Medicine, 17*(1), 24 - 31.
- Morrow, J. R., Krzewinski-Malone, J. A., Jackson, A. W., Bungum, T. J., & Fitzgerald, S. J. (2004). American adults' knowledge of exercise recommendations. *Research Quarterly*

- for Exercise and Sports*, 75(3), 231 - 237.
- Mourey, R. L., & McGinnis, J. M. (2003). Making the case for active living communities. *American Journal of Public Health*, 93(9), 1386 - 1389.
- Nasution, Y. (2000). Sumber stres bagi atlet pelajar. *Departemen Pendidikan Nasional Republik Indonesia*, 14, 23 - 30.
- Neff, M. (2002). NHLBI study links teenaged girl's weight concerns with smoking. *American Journal of Health Education*, 52(2), 21 - 24.
- Penang Cancer Registry. (2003). *Penang Cancer Registry report: 1994 - 1998* (No. 6). Penang: Penang Cancer Registry.
- Reader, E. G., Carter, A., & Crawford, A. (1998). Smoking, knowledge, attitudes and behaviours: A study with university student. *Health Education Journal*, 47, 125 - 127.
- Rudd, J., & Glanz, K. (1990). How individuals use information for health action: Consumer information processing. In K. Glanz, F. Marcus-Lewis & B. K. Rimer (Eds.), *Health behaviour and health education: Theory research and practice* (pp. 115 - 139). San Francisco: Joey-Bass.
- Thatcher, W., & Rhea, D. (2003). Influences of body image and disordered eating among secondary school students. *American Journal of Health Education*, 34(6), 343 - 350.
- Unit Perancangan Ekonomi Negara. (1999). *Kajian separuh penggal Rancangan Malaysia Ketujuh: 1996 - 2000*. Kuala Lumpur: Percetakan Nasional Berhad.
- Unit Perancangan Ekonomi Negara. (2001). *Rancangan Malaysia Kelapan: 2001 - 2005*. Kuala Lumpur: Percetakan Nasional Berhad.
- Wechler, H., Rigotti, N. A., Gleduill, Hoyt, J., & Lee, H. (1998). Increased level of cigarette use among college students. *Journal of American Medical Association*, 280(19), 1673 - 1678.
- Wetter, A. C., Goldberg, J. P., King, A. C., Sigmant-Grant, M., & al, e. (2001). How and why do individuals make food and physical activity choices. *Nutrition Reviews*, 59(3), 11 - 20.