

1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Minuman adalah semua jenis cairan yang dapat diminum (*drinkable liquid*) selain obat-obatan. Minuman mempunyai beberapa fungsi yang mendasar yaitu sebagai penghilang rasa haus, perangsang nafsu makan, penambah tenaga, dan sarana untuk membantu proses pencernaan makanan (Ekawatiningsih, 2008). Secara umum, minuman dibedakan menjadi tiga golongan yaitu minuman ringan, air mineral dalam kemasan, dan minuman beralkohol. Minuman ringan merupakan jenis minuman tidak beralkohol yang mengandung pemanis alami maupun pemanis buatan. Pemanis merupakan bahan yang ditambahkan untuk menaikkan tingkat kemanisan suatu produk makanan. Minuman ringan terdiri dari beberapa jenis di antaranya air minum dalam kemasan yang mengandung pemanis, soda, kopi dan teh yang mengandung pemanis, sari buah dengan kemurnian $\leq 50\%$ dan mengandung pemanis, *sport drinks*, dan bir yang tidak beralkohol serta susu dan minuman yang mengandung susu (Minnesota Revenue, 2014). Secara umum, soda merupakan jenis minuman ringan yang paling banyak dikonsumsi di dunia (46,8%), lalu diikuti dengan kopi dan teh (11,8%) serta air minum kemasan botol (9,3%) (Deichert *et al.*, 2006).

Menurut penelitian Deliens *et al.* (2015), minuman ringan dan minuman berenergi merupakan salah satu penyebab kenaikan berat badan, penyakit jantung, dan diabetes tipe 2. Walaupun demikian, kedua jenis minuman ini, khususnya minuman ringan jenis soda, masih menjadi primadona yang dikonsumsi oleh kalangan mahasiswa di Belgia. Tingkat konsumsi minuman ringan dan minuman berenergi ini dipengaruhi oleh jenis kelamin dan tempat tinggal mahasiswa. Mahasiswa yang tinggal di asrama dan mahasiswa laki-laki memiliki tingkat konsumsi minuman bersoda dan minuman berenergi yang lebih tinggi daripada mahasiswa perempuan dan mahasiswa yang masih tinggal dengan orangtua. Bibiloni *et al.* (2016) menambahkan bahwa tingkat konsumsi minuman juga dipengaruhi oleh aktivitas fisik yang dilakukan seseorang. Kalangan anak muda yang aktif secara fisik memiliki tingkat konsumsi minuman yang lebih tinggi dibandingkan yang tidak aktif secara fisik.

Menurut Poeradisastra (2011), di Indonesia, penjualan minuman ringan dalam kemasan (*ready to drink*) terus mengalami pertumbuhan pesat dari tahun ke tahun. Pertumbuhan ini terjadi sebagai dampak urbanisasi yang semakin meningkat. Urbanisasi menjadi faktor pendorong meningkatnya permintaan terhadap pangan fungsional. Gaya hidup perkotaan dengan tingkat kesibukan tinggi menyebabkan tingginya permintaan produk minuman yang praktis. Selain itu, adanya inovasi-inovasi dari berbagai perusahaan minuman juga meningkatkan konsumsi minuman dalam kemasan. Contoh inovasi pada minuman yaitu teh berkarbonasi, teh mengandung sari buah, minuman ringan yang mengandung bahan pengendali berat badan (seperti ekstrak teh hijau, *L-carnitine*, *conjugated linoleic acid*, dan sebagainya), penambahan kolagen, dan masih banyak lagi inovasi yang sudah dilakukan. Hal-hal inilah yang menyebabkan banyak masyarakat mulai beralih dari produk minuman konvensional ke produk minuman dalam kemasan atau siap saji (*ready to drink*). Oleh karena itu, penelitian tingkat konsumsi minuman dalam kemasan perlu dilakukan. Penelitian ini dapat digunakan bagi pelaku usaha untuk melakukan pengembangan produk minuman khusus mahasiswa dan menentukan jenis produk minuman yang akan dipasarkan di kalangan mahasiswa.

Berdasarkan pada hasil penelitian Deliensi *et al.* (2015) dan Bibiloni *et al.* (2016), penelitian sejenis juga dilakukan dengan responden mahasiswa Universitas Katolik Soegijapranata Semarang. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perilaku konsumsi minuman dalam kemasan di kalangan mahasiswa Universitas Katolik Soegijapranata Semarang, mengetahui faktor yang mempengaruhi perilaku konsumsi minuman dalam kemasan di kalangan mahasiswa Universitas Katolik Soegijapranata Semarang, serta mengetahui hubungan antara jenis kelamin, tempat tinggal, dan aktivitas fisik dengan perilaku konsumsi minuman dalam kemasan.

1.2. Tinjauan Pustaka

1.2.1. Minuman dan Pengaruh Terhadap Kesehatan

Ada banyak hal yang dibutuhkan oleh manusia untuk melakukan fungsi kehidupannya. Salah satunya adalah air yang merupakan komponen esensial dalam mempertahankan kinerja tubuh. Manusia membutuhkan air minimal 1,5 liter per hari. Air dapat diperoleh dari bahan pangan yang dikonsumsi oleh manusia, di antaranya yaitu minuman.

Minuman adalah semua jenis cairan yang dapat diminum (*drinkable liquid*) kecuali obat-obatan (Ekawatiningsih, 2008).

Menurut Krekar *et al.* (2014) kekurangan konsumsi air dapat mengakibatkan terjadinya dehidrasi. Dehidrasi merupakan suatu kondisi ketika tubuh mengalami kehilangan cairan dalam jumlah yang besar dan mengganggu keseimbangan mineral dalam cairan tubuh. Kondisi ini biasa terjadi ketika tubuh berkeringat secara berlebih, misalnya ketika berolahraga. Derajat dehidrasi dibedakan berdasarkan jumlah cairan tubuh yang hilang. Dehidrasi sedang merupakan dehidrasi yang terjadi ketika tubuh kehilangan 1-2% dari total cairan tubuh, sedangkan dehidrasi berat terjadi ketika tubuh kehilangan lebih dari 5% cairan tubuh. Dehidrasi ini dapat mengakibatkan penurunan konsentrasi, perhatian, dan fungsi kognitif serta motorik termasuk kepala pusing dan rasa kelelahan.

Minuman mempunyai beberapa fungsi yang mendasar yaitu sebagai penghilang rasa haus, perangsang nafsu makan, penambah tenaga, dan sarana untuk membantu proses pencernaan makanan (Ekawatiningsih, 2008). Menurut Minnesota Revenue (2014), minuman dibedakan menjadi tiga golongan yaitu minuman ringan, air mineral dalam kemasan, dan minuman beralkohol. Minuman ringan merupakan jenis minuman tidak beralkohol yang mengandung pemanis alami maupun pemanis buatan. Minuman ringan terdiri dari beberapa jenis yaitu air minum dalam kemasan yang mengandung pemanis, soda, kopi dan teh yang mengandung pemanis, sari buah dengan kemurnian $\leq 50\%$ dan mengandung pemanis, *sport drinks*, dan bir yang tidak beralkohol serta susu dan minuman yang mengandung susu (Deliens *et al.*, 2015).

Salah satu jenis minuman ringan yang paling sering dikonsumsi adalah minuman bersoda atau minuman berkarbonasi. Menurut Minnesota Revenue (2014), yang dimaksud dengan minuman berkarbonasi atau minuman bersoda adalah minuman yang mengandung gas CO₂ murni. Gas CO₂ murni dialirkan ke dalam tangki bertemperatur rendah yang berisi larutan minuman. Tujuan dari penambahan gas ini adalah untuk memberikan rasa segar, mengembangkan aroma dan mencegah pertumbuhan mikroorganisme di dalam minuman tersebut. Penambahan CO₂ ini bersifat aman karena

CO₂ merupakan gas yang bersifat stabil dan tidak mudah bereaksi dengan zat yang lainnya sehingga merupakan zat pengawet yang aman untuk dikonsumsi.

Jenis minuman ringan lainnya yang juga sering dikonsumsi adalah minuman isotonik atau yang sering disebut sebagai *sport drinks*, *carbohydrate-electrolyte* atau *electrolyte replacement drinks*. Minuman isotonik merupakan minuman yang memiliki osmolaritas yang mirip dengan cairan tubuh, khususnya darah. Minuman isotonik umumnya mengandung air, karbohidrat dan sejumlah kecil mineral (elektrolit) seperti natrium, kalium, klorida dan fosfat (Maughan & Murray, 2001). Minuman isotonik memiliki beberapa manfaat di antaranya yaitu :

- a. Merangsang penyerapan cairan
- b. Meningkatkan respon fisiologis
- c. Mempercepat proses rehidrasi
- d. Asupan karbohidrat

Oleh karena manfaatnya, minuman isotonik dapat dikonsumsi dalam berbagai keadaan khususnya setelah melakukan aktivitas fisik yang berat atau berolahraga (Maughan & Murray, 2001).

Widyarini & Thaha (2014) menambahkan bahwa, minuman berenergi juga tergolong dalam minuman ringan. Minuman berenergi merupakan jenis minuman ringan yang mengandung zat-zat stimulan, ekstrak herbal, vitamin B, asam amino dan derivatnya, dan derivat gula. Minuman berenergi berfungsi untuk menstimulasi sistem metabolik dan sistem saraf pusat sehingga dapat memberikan efek peningkatan energi. Efek ini dapat dirasakan 30 sampai 60 menit setelah konsumsi dan bertahan selama sekurang-kurangnya 90 menit. Selain dapat meningkatkan energi, minuman berenergi juga dapat meningkatkan prestasi kognitif dan meningkatkan *mood* (Rogers *et al.*, 2001).

Jenis minuman yang lain menurut Minnesota Revenue (2014) adalah air mineral dalam kemasan dan minuman beralkohol. Air mineral dalam kemasan merupakan jenis air minum yang dikemas tanpa penambahan pemanis, perasa, dan tidak dikarbonasi. Sementara itu, yang dimaksud dengan minuman beralkohol adalah jenis minuman yang

mengandung alkohol minimal 0,5% dari satuan volumenya. Adapun contoh minuman beralkohol yang dimaksud adalah bir dan *wine*.

Secara keseluruhan, minuman ringan, apapun jenisnya, tidak disarankan dikonsumsi dalam jangka panjang dengan jumlah yang besar. Hal ini dikarenakan, minuman ringan mengandung gula dalam bentuk sukrosa, sirup jagung dengan fruktosa dosis tinggi, maupun konsentrat sari buah. Dosis gula yang tinggi dipercaya menjadi salah satu penyebab kenaikan berat badan, penyakit jantung dan diabetes tipe dua. Pemanis yang terkandung dalam minuman ringan akan mempengaruhi kinerja insulin dan kontrol gula darah dalam tubuh sehingga mampu meningkatkan risiko penyakit diabetes (Deliens *et al.*, 2015). Selain itu, minuman ringan juga dapat meningkatkan risiko penyakit metabolik yang pada akhirnya mengarah pada peningkatan risiko penyakit jantung. Hal ini berlaku untuk minuman ringan reguler maupun minuman ringan yang menggunakan pemanis buatan ("*diet*" *soft drinks*) (Dhingra *et al.*, 2007).

Konsumsi minuman berenergi dalam jangka waktu yang lama dan dalam dosis yang besar dapat memberikan dampak buruk bagi kesehatan. Konsumsi minuman energi menjadi salah satu faktor risiko terjadinya gagal ginjal kronik. Tak hanya itu, kandungan kafein yang umumnya terdapat pada minuman berenergi dapat menyebabkan stres dan peningkatan denyut jantung. Kafein dalam dosis yang cukup tinggi juga terdapat di dalam teh dan kopi. Kafein diketahui dapat meningkatkan risiko penyakit jantung koroner, termasuk meningkatkan tekanan darah dan kadar kolesterol. Namun kopi juga memiliki kandungan polifenol terutama *chlorogenic acid* (CGA) yang digunakan sebagai antioksidan yang dapat menurunkan toksik radikal bebas dalam tubuh darah (Mattioli, 2007).

1.2.2. Perilaku Konsumsi dan Pengaruh Terhadap Kesehatan

Menurut Walgito (2004), perilaku adalah tingkah laku manusia yang tampak dan bisa dilihat secara langsung. Perilaku ini dapat dibentuk melalui tiga cara yaitu :

- a. Pembiasaan (*Conditioning*)
- b. Pengertian (*Insight*)
- c. Peniruan (*Modelling*)

Pembentukan perilaku biasanya terjadi di lingkungan rumah, lingkungan masyarakat, dan lingkungan pergaulan. Perilaku yang dibentuk biasanya bersifat dominan. Perilaku manusia merupakan reaksi atas lingkungan sekitar yang dapat bersifat sederhana maupun kompleks (Walgito, 2004).

Perilaku konsumsi merupakan suatu tindakan yang dilakukan untuk mendapatkan, mengkonsumsi, dan menghabiskan suatu barang atau jasa. Tujuan perilaku konsumsi ini adalah untuk memperoleh kepuasan semaksimal mungkin dan memenuhi segala macam kebutuhan (Swastha & Handoko, 1987). Perilaku konsumsi manusia dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

- a. Tingkat pendapatan
- b. Selera
- c. Sosial ekonomi
- d. Tingkat bunga
- e. Kebudayaan (Loudon & Bitta, 1993)
- f. Citra atau imaji suatu produk (Simamora, 2002)

Deliens *et al.* (2015) sebelumnya mengadakan penelitian mengenai perilaku konsumsi minuman khususnya minuman bersoda dan minuman berenergi di kalangan mahasiswa Belgia. Pada penelitian ini, Deliens *et al.* (2015) menguji tentang tingkat konsumsi minuman berdasarkan tempat tinggal dan jenis kelamin di kalangan mahasiswa Belgia. Jumlah responden yang digunakan sebanyak 816 mahasiswa. Berdasarkan penelitian tersebut, diketahui bahwa responden pria dan responden yang tinggal di asrama lebih banyak mengkonsumsi minuman bersoda dan minuman berenergi daripada responden wanita maupun responden yang masih tinggal dengan orangtua. Selain itu, masih banyak responden yang mengkonsumsi minuman bersoda dan minuman berenergi meskipun tahu akan risiko kesehatannya. Hal ini dikarenakan pengaruh lingkungan dan kepuasan yang dihasilkan dari mengkonsumsi jenis minuman tersebut. Pada umumnya, minuman ringan mengandung gula dalam dosis yang tinggi sehingga dipercaya menjadi salah satu penyebab kenaikan berat badan, penyakit jantung dan diabetes tipe 2. Walaupun demikian, minuman ringan masih dikonsumsi secara harian oleh mahasiswa di Belgia dengan rata-rata konsumsi setengah liter per hari (Deliens *et al.*, 2015).

Pada penelitian Bowman (2002) diketahui bahwa perilaku konsumsi minuman pada perempuan mengalami perubahan seiring dengan pertumbuhannya. Pada masa kanak-kanak, perempuan cenderung lebih sering mengonsumsi susu sedangkan ketika beranjak dewasa cenderung lebih sering mengonsumsi minuman bersoda. Pada rentang usia 12-19 tahun, diketahui bahwa perempuan juga mengonsumsi jus buah, teh dan minuman beralkohol namun konsumsi minuman yang dominan adalah minuman bersoda. Penelitian yang dilakukan oleh Bowman (2002) ini tidak melibatkan responden laki-laki pada usia yang sama karena diduga bahwa pola perilaku konsumsi laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan. Hal ini diperkuat dengan penelitian dari Striegel-Moore *et al.* (2006). Berdasarkan hasil penelitian ini, diketahui bahwa pada perempuan, seiring bertambahnya usia, terjadi penurunan konsumsi susu dan peningkatan konsumsi minuman bersoda. Secara keseluruhan, akan terjadi perubahan pola konsumsi minuman seiring dengan bertambahnya usia terkecuali untuk jenis minuman jus buah. Perubahan pola konsumsi ini dikarenakan meningkatnya pengetahuan akan banyaknya kalori yang terkandung dalam suatu minuman dan pengaruhnya terhadap kesehatan. Misalnya saja pada konsumsi minuman bersoda. Peningkatan konsumsi minuman bersoda diketahui dapat mengakibatkan kenaikan berat badan dan penurunan kalsium yang dapat diserap oleh tubuh.

Di sisi lain, menurut Forshee & Storey (2003) pola konsumsi minuman pada anak-anak dan orang dewasa diketahui berkorelasi dengan usia, ras, dan jenis kelamin. Ketiga hal ini memiliki peran yang signifikan dalam penentuan jumlah minuman yang dikonsumsi, jenis minuman yang dikonsumsi dan proporsinya. Pada anak-anak, diperkirakan mengonsumsi minuman sebanyak 212,9 gram per hari dan meningkat menjadi 2036,2 gram pada saat usia belasan tahun. Secara umum, diketahui bahwa laki-laki lebih banyak mengonsumsi minuman daripada perempuan. Selain itu, diketahui pula bahwa pada masa remaja akhir akan cenderung terjadi peningkatan konsumsi minuman bersoda, sari buah, dan jus jeruk serta adanya penurunan terhadap konsumsi susu dan jus buah lainnya.

Menurut Brache & Stockwell (2011), dalam beberapa tahun terakhir, mahasiswa memiliki kecenderungan untuk mencoba jenis minuman baru yaitu kombinasi antara

alkohol dengan minuman berenergi atau yang lebih dikenal dengan AmED (*Alcohol mixed with Energy Drink*). Mahasiswa yang mengonsumsi AmED ini akan merasa lebih bersemangat dan lebih hidup serta memiliki kecenderungan untuk mengambil atau mengikuti hal-hal yang berisiko tinggi. Konsumsi AmED ini diketahui lebih banyak di kalangan laki-laki daripada perempuan. Konsumsi AmED ini berdampak pada tingginya konsumsi minuman beralkohol di kalangan mahasiswa. Kombinasi antara alkohol dan kafein yang terdapat dalam minuman berenergi dapat mengakibatkan kegagalan fungsi ginjal dan penyakit hati. Oleh karena itu, kombinasi minuman ini dinyatakan sebagai “*high-risk drinking*” dan dibatasi peredarannya di Norwegia, Kanada, dan Amerika Serikat. Sementara menurut O’Brien *et al.* (2008), minuman berenergi yang dikonsumsi dengan kombinasi bersama alkohol banyak dikonsumsi oleh mahasiswa laki-laki terutama mereka yang berkulit putih, atlet, tergabung dalam kelompok persaudaraan. Mahasiswa yang mengonsumsi AmED ini memiliki kecenderungan tinggi untuk mengalami dan melakukan pelecehan seksual, terluka secara fisik, menyetir di bawah pengaruh alkohol, dan membutuhkan perawatan medis.

Sementara itu menurut Putera (2014), perempuan cenderung mengonsumsi lebih banyak air mineral karena adanya perbedaan kemampuan hidrasi. Kemampuan hidrasi perempuan berubah-ubah dipengaruhi tingkat estrogen dan progesteron perempuan yang berubah tiap bulan serta konsumsi pil pencegah kehamilan. Pada masa hormon estrogen dan progesteron tinggi seperti saat masa PMS (*Pre Menstrual Syndrom*), seorang perempuan kehilangan sekitar 8% plasma darah dan suhu tubuhnya dapat meningkat hingga 17⁰C. Hal ini mengurangi toleransi tubuh terhadap panas dari luar dan membuat perempuan lebih cepat lelah dan merasa haus sehingga lebih sering mengonsumsi air mineral. Perempuan tidak disarankan mengonsumsi minuman yang banyak mengandung gula, khususnya fruktosa, karena dapat mengakibatkan kembung dan gangguan gastrointestinal lainnya.

1.2.3. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik merupakan setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka dan sistem penunjangnya yang memerlukan pengeluaran energi (WHO, 2010). WHO (2010), menggolongkan aktivitas fisik dalam tiga tingkatan yaitu :

a. Aktivitas ringan :

Aktivitas ringan merupakan jenis aktivitas yang hanya memerlukan sedikit tenaga dan biasanya tidak menyebabkan perubahan dalam pernapasan atau ketahanan (*endurance*). Contoh : berjalan kaki, menyapu lantai, mencuci, berdandan, duduk, kegiatan belajar, menonton televisi, bermain *playstation* dan *game* komputer, nongkrong.

b. Kegiatan sedang (*moderate-intensity activities*) :

Kegiatan sedang (*moderate-intensity activities*) merupakan jenis aktivitas yang membutuhkan tenaga intens atau terus menerus, gerakan otot yang berirama atau kelenturan (*flexibility*). Contoh: berlari kecil, jalan cepat, bermain dengan hewan peliharaan, bersepeda, bermain tenis meja, berenang, bermain musik.

c. Kegiatan berat (*vigorous-intensity activities*) :

Kegiatan berat (*vigorous-intensity activities*) merupakan jenis aktivitas yang membutuhkan kekuatan (*strength*), membuat berkeringat, dan biasanya berhubungan dengan olahraga. Contoh : bermain sepakbola, aerobik, berlari, bela diri (misal : karate, *taekwondo*, pencak silat) dan *outbond*.

Seseorang dikatakan aktif apabila berpartisipasi dalam aktivitas berat paling sedikit tiga kali seminggu untuk minimal 20 menit per hari (60 menit per minggu), dikatakan kurang aktif apabila hanya melakukan aktivitas sedang paling sedikit tiga jam per hari dalam satu minggu, dan dikatakan tidak aktif bila tidak memenuhi syarat di atas. Aktivitas fisik ini perlu dilakukan untuk mencegah obesitas. Dianjurkan melakukan minimal 30 menit olahraga sedang untuk kesehatan jantung, 60 menit untuk mencegah kenaikan berat badan dan 90 menit untuk menurunkan berat badan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012).

Menurut Karim (2002), ada beberapa faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik yaitu :

a. Umur

Aktivitas fisik remaja sampai dewasa meningkat sampai mencapai maksimal pada usia 25-30 tahun, kemudian akan terjadi penurunan kapasitas fungsional dari seluruh tubuh, kira-kira sebesar 0,8-1% per tahun.

b. Jenis kelamin

Pada masa setelah pubertas, aktivitas remaja laki-laki memiliki nilai yang lebih besar daripada remaja perempuan.

c. Pola makan

Makanan salah satu faktor yang mempengaruhi aktivitas, karena bila jumlah makanan dan porsi makanan lebih banyak, maka tubuh akan merasa mudah lelah, dan tidak ingin melakukan kegiatan seperti olah raga atau menjalankan aktivitas lainnya.

d. Penyakit atau kelainan pada tubuh

Bila ada kelainan pada tubuh seperti kelainan pada kapasitas jantung paru, postur tubuh, obesitas, hemoglobin/sel darah dan serat otot maka akan mempengaruhi aktivitas yang akan dilakukan. Misalnya saja jika seseorang menderita kekurangan sel darah merah, maka orang tersebut tidak diperbolehkan untuk melakukan olah raga yang berat. Kelebihan berat badan serta obesitas juga menjadikan kesulitan dalam melakukan aktivitas fisik.

Bibiloni *et al.* (2016) meneliti tingkat konsumsi minuman berdasarkan aktivitas fisik yang dilakukan oleh responden. Responden yang digunakan berjumlah 1988 orang responden di Pulau Balearic, Spanyol dengan rentang usia responden 12-17 tahun. Berdasarkan penelitian ini, diketahui bahwa secara umum, anak laki-laki lebih aktif secara fisik dibandingkan anak perempuan, orang muda lebih aktif daripada orang tua, dan anak-anak yang memiliki orangtua berpenghasilan rendah cenderung lebih tidak aktif secara fisik. Intensitas aktivitas fisik yang dilakukan berpengaruh dalam penentuan tingkat konsumsi minuman. Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa orang muda yang aktif secara fisik cenderung memiliki tingkat konsumsi minuman yang lebih tinggi daripada orang muda yang tidak aktif secara fisik. Selain itu, minuman yang dikonsumsi berbeda-beda jenisnya tergantung pada jenis kelamin dan aktivitas fisik yang dilakukan. Secara garis besar, berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa, aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang patut dipertimbangkan dalam menentukan tingkat konsumsi minuman selain jenis kelamin responden.

Menurut Forshee *et al.* (2004), aktivitas fisik yang dilakukan dapat menurunkan Indeks Massa Tubuh (IMT) pada laki-laki maupun perempuan. Pada laki-laki, penurunannya dapat mencapai 0,41-0,43 unit reduksi pada IMT sedangkan pada perempuan penurunannya mencapai 0,33-0,36 unit reduksi pada IMT. Penurunan IMT ini juga harus diikuti dengan pengurangan waktu menonton televisi. Hal ini dikarenakan menonton televisi merupakan salah satu contoh gaya hidup *sedentary* yang dapat mengakibatkan adanya peningkatan IMT. Oleh karena itu, disarankan untuk mengurangi waktu bersantai dengan menonton televisi dan mengalihkannya untuk melakukan aktivitas fisik guna memperoleh IMT ideal.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin, tempat tinggal, dan aktivitas fisik dengan perilaku konsumsi minuman dalam kemasan di kalangan mahasiswa Universitas Katolik Soegijapranata.

