

Tahap dan Faktor Penglibatan Aktiviti Fizikal Kakitangan Universiti Selangor

Mohd. Norazwan A. Bakar, Hamdan Dato' Mohd Salleh, Khairul Firdaus Ne'matullah

Pusat Pengajian Asasi dan Umum, Universiti Selangor, Universiti Selangor, Jalan Timur Tambahan,
45600 Bestari Jaya, Selangor Darul Ehsan.

E-mail: mohdnorazwan@unisel.edu.my

Abstrak Penyelidikan ini dilakukan untuk mengenalpasti tahap dan faktor penglibatan kakitangan Universiti Selangor di dalam aktiviti fizikal. Penyelidikan ini juga bertujuan untuk melihat peringkat aktiviti fizikal samada aktiviti fizikal yang dilakukan itu memberi manfaat kepada pelakunya atau sebaliknya. Penyelidikan ini berupa "Descriptive Survey Research". Data penyelidikan dikutip daripada orang ramai disebut responden. Responden yang dimaksudkan ialah kakitangan Universiti Selangor yang berada di Kampus Bestari Jaya Seramai 231 orang responden telah terlibat di dalam penyelidikan ini. Instrument yang digunakan ialah soal selidik. Responden telah ditanya mengenai aktiviti fizikal yang dilakukan berdasarkan soal selidik *International Physical Activity Questionnaire* (IPIQ). Penyelidik mendapati ramai kakitangan Universiti Selangor melakukan aktiviti fizikal sebagai cara hidup mereka. Namun aktiviti yang dilakukan masih belum mencapai tahap yang sempurna. Responden kerap melakukan aktiviti fizikal tetapi masih ditahap yang sederhana dan rendah. Penglibatan responden di dalam aktiviti fizikal dipengaruhi oleh sikap yang hanya berkehendakan pengiktirafan, bukannya kepada sikap inginkan cara hidup yang sihat. Penyelidikan ini menemukan faktor penglibatan kakitangan di dalam aktiviti fizikal amat tinggi. Namun secara khususnya, responden tidak melakukan aktiviti fizikal mengikut prinsip-prinsip ilmu senaman. Penyelidikan ini membuat kesimpulan bahawa masih ramai kakitangan Unisel kurang menjadikan aktiviti fizikal sebagai amalan harian mereka.

1.0 Pengenalan

Dalam masyarakat moden hari ini orang sentiasa sibuk dan bekerja mengejar masa. Keadaan ini menyebabkan orang ramai mudah keletihan, stress dan rasa tidak tenang. Kurang melakukan aktiviti fizikal atau senaman dikaitkan dengan pelbagai risiko penyakit kronik seperti kardiovaskular, diabetes dan obesiti (Braith dan Stewart 2006). Pelbagai senaman dan aktiviti fizikal boleh dilakukan mengikut minat dan kesesuaian individu. Senaman menyumbang kepada memperbaiki tahap kesihatan amnya dan kecergasan khususnya. Komponen kecergasan tersebut meliputi ketahanan jantung, kekuatan otot, komposisi tubuh, fleksibiliti, keseimbangan tubuh, kepantasan dan kuasa (Anspaugh, Hamrick dan Rosato 2003).

Orang ramai sedia maklum bahawa penglibatan aktiviti fizikal yang kerap boleh memberi manfaat yang berpanjangan. Namun begitu penglibatan orang ramai dalam aktiviti fizikal sering diabaikan. Aktiviti fizikal yang tetap dan berkala dilaporkan berkaitan dengan penurunan insiden penyakit kardiovaskular dan kematian (Engstrom, 1999). Latihan isometrik juga dilaporkan meningkatkan tekanan darah sistolik dan diastolik di mana magnitudnya adalah bergantung kepada saiz otot yang terlibat serta bebanan yang sedang dihadapi oleh otot tersebut (Pollock dan Schmidt, 1995). Kecergasan fizikal merupakan perkara yang penting di dalam kehidupan. Cuma yang membezakan adalah aktiviti fizikal yang dibuat memerlukan ilmu pengetahuan yang betul. Menurut McClelland (1961) motif adalah satu permintaan yang kuat dan efektif, yang dicirikan oleh satu jangkaan harapan terhadap sesuatu matlamat berdasarkan pangalaman-pengalaman lalu apabila wujud tanda-tanda keseronokan dan kesakitan.

Alderman (1978) telah mengenalpasti faktor-faktor motivasi yang mempengaruhi penglibatan berdasarkan jantina. Dapatan hasil kajian menunjukkan bahawa 55% lelaki dan 50% perempuan melibatkan diri dalam aktiviti fizikal disebabkan oleh tarikan rakan sebaya. 44% subjek perempuan memberi maklum balas bertentangan dan 33% subjek lelaki melibatkan diri dalam aktiviti fizikal bertujuan untuk mendapatkan rakan yang baru. Objektif kajian adalah untuk mengenal pasti jenis-jenis aktiviti fizikal jika ada yang dilakukan oleh kakitangan universiti di Malaysia, sama ada yang berat, sederhana atau lemah; kategori kakitangan universiti di Malaysia yang sering melakukan aktiviti fizikal, namun masih kurang memberi kesan secara keseluruhannya serta faktor-faktor penentu seseorang kakitangan universiti melakukan aktiviti fizikal.

2.0 Instrumen dan Metodologi

2.1 Instrumen

Instrument yang digunakan untuk mengutip data bagi penyelidikan ini ialah soal selidik (*questionnaire*). Penyelidik mengambil contoh soal selidik yang telah disahkan daripada kajian yang lepas. Soal selidik ini adalah daripada *International Physical Activity Questionnaires (IPAQ)* yang digunakan dalam kajian pada november 2005 di Kanada. Bahagian A mengandungi maklumat-maklumat yang berkaitan dengan butir-butir peribadi seperti jantina, umur, bangsa, berat badan serta ketinggian responden. Bahagian B mengandungi sebanyak tujuh soalan. Semua soalan ini memerlukan responden memikirkan aktiviti fizikal yang telah dilakukan dalam tempoh tujuh hari yang lepas. Pertama, berkaitan dengan jumlah hari aktiviti fizikal yang dilakukan oleh responden. Sebagai contoh, mengangkat barang berat, mencangkul, senaman aerobik, bersukan atau berbasikal laju. Kedua, diikuti dengan jumlah masa yang digunakan untuk tujuan itu. Ketiga, berkaitan dengan jumlah hari aktiviti fizikal sederhana yang dilakukan. Sebagai contoh, mengangkat barangan ringan, mengelap lantai, berbasikal, membasuh kereta atau bermain badminton secara beregu. Keempat, diikuti dengan jumlah jam yang dilakukan. Kelima, aktiviti berjalan kaki di tempat kerja atau aktiviti yang bertujuan berekreasi. Keenam, jumlah jam yang diambil untuk melakukan aktiviti dalam tempoh sehari. Soalan yang ketujuh, masa yang digunakan oleh responden berehat atau duduk di tempat kerja termasuk waktu yang dihabiskan dengan membaca atau baring sambil menonton televisyen.

Bahagian B, soal selidik mengandungi enam soalan. Soalan satu hingga enam akan dianalisis berdasarkan kepada *IPAQ Scoring Protocol* melalui keadah pengiraan jumlah *Metabolic Equivalent Task (MET) -min per week* : Tahap MET x minit aktiviti / hari x hari dalam seminggu. Nilai MET telah ditentukan iaitu kepada berjalan (rendah) ialah 3.3 METs, aktiviti sederhana ialah 4.0 METs dan aktiviti yang tinggi 8.0 METs. Keseluruhan jumlah METs akan menentukan hipotesis aktiviti fizikal pensyarah sama ada di tahap sederhana atau tinggi. Soalan ketujuh akan menentukan jumlah masa rehat tanpa sebarang aktiviti yang diambil oleh responden dalam masa seminggu.

Bahagian C menjurus kepada 30 soalan. Semua soalan pada bahagian ini memerlukan responden menjawab berkenaan dengan faktor-faktor mereka melakukan aktiviti fizikal. Semua soalan ditentukan berdasarkan skala satu hingga lima. Penentu kepada soalan sosial, responden akan diminta memberi respon kepada soalan, “saya ingin bersama rakan”, “saya ingin berteman”, “saya mahu berjumpa rakan baru”, “saya suka bersosial” dan “saya suka kerana sebahagian dalam kumpulan”. Bagi penentu soalan kecergasan, responden akan ditanya mengenai soalan, “saya mahu mengekalkan kesihatan fizikal”, “saya mahu fizikal saya berada ditahap yang baik”, “saya mahu mengekalkan bentuk tubuh badan”, “saya mahu meningkatkan kecergasan” dan “saya suka latihan”. Bagi penentu soalan penghargaan, responden akan

ditanya mengenai, “saya mahukan penghargaan”, “saya mahu menambah tenaga”, “saya mahu mengetahui apa yang saya buat”, “saya rasa ia sangat penting” dan “saya suka suka kepada glamour”. Bagi penentu kepada faedah, responden akan ditanya mengenai, “saya suka keseronokkan”, “saya suka aktiviti”, “saya suka cabaran”, “saya suka melakukan sesuatu yang menonjolkan diri saya”, “saya ingin mempelajari sesuatu yang baru”, “saya suka latihan atau aktiviti fizikal untuk menghilangkan tekanan” dan “saya suka keseronokkan”. Bagi penentu kepada perubahan, responden akan ditanya mengenai, “saya melakukan aktiviti fizikal kerana mengekalkan pergerakan otot”, “saya ingin melakukan aktiviti fizikal kerana alasan perubahan”, “saya suka aktiviti fizikal dan ia boleh mengelakkan sakit belakang” dan “saya suka bersenam untuk mengurangkan kesakitan”. Bagi penentu yang terakhir iaitu penentu kepada penglibatan responden terhadap aktiviti fizikal, ia akan ditanya, “saya mahu melakukan sesuatu”, “keluarga dan rakan-rakan mahukan saya terlibat secara aktif dalam aktiviti fizikal” dan “saya suka melakukan aktiviti di luar rumah”.

Analisis deskriptif iaitu statistik min, kekerapan dan peratusan telah dilakukan untuk menganalisis batir-buir mengenai ciri-ciri demografi kakitangan Universiti Selangor. Untuk mengetahui skor keseluruhan aktiviti fizikal di Bahagian B, setiap jawapan akan dianalisis mengikut kiraan *Metabolic Equivalent Task (MET) -min per week*. Semua jawapan akan telah dijumlahkan untuk mendapat nilai statistik. Penganalisa penentu tahap aktiviti fizikal di Bahagian C, ditumpukan kepada 30 item soalan, skor markah yang terendah ialah 0 dan skor markah tertinggi ialah 5 dengan mengikut Skala Likert (Point 1,2,3,4 dan 5).

Analisa Korelasi Pearson ‘r’ digunakan untuk melihat perkaitan di antara aktiviti fizikal dan faktor-faktor penentu penglibatan kakitangan di dalam aktiviti fizikal. Pearson ‘r’ ialah ukuran perkaitan yang menunjukkan kekuatan dan arah perkaitan di antara pembolehubah-pembolehubah. Kaitan ini di sebut dalam dua bentuk iaitu sama ada perkaitan positif atau perkaitan negatif. Proses penganalisis menggunakan persian SPSS Versión 12.0.

2.1 Kebolehan Dan Kesahan

Item-item soal selidik yang digunakan dalam kajian ini telah diuji dari segi kebolehpercayaan dan kesahan. Kebolehpercayaan merujuk kepada konsisten keputusan sesuatu ujian. Ujian kebolehpercayaan yang tinggi akan menghasilkan keputusan yang hampir sama apabila ujian yang sama dijalankan pada masa yang berlainan. Ini bermakna, seseorang individu itu akan mendapat skor yang sama daripada sesuatu ujian seandainya kebolehan individu itu adalah konsisten atau trait yang hendak diukur itu tidak berubah walaupun diuji berkali-kali dengan instrument yang sama. Dengan kata lain, semakin tinggi nilai kebolehpercayaan bermaksud semakin rendah ralat ukuran dan semakin boleh dipercayai alat ukuran tersebut.

Konsep kesahan juga adalah satu konsep penting yang mesti difahami apabila membina sesuatu ujian. Kesahan merujuk kepada kesesuaian interpretasi yang dibuat daripada markah ujian dan lain-lain keputusan penilaian dengan merujuk kepada kegunaan tertentu penilaian tersebut dan alat taksiran yang mengukur. Apa yang patut ia ukur adalah sah dan berada dalam julat 0.8 hingga 0.9. Nilai 0.8 ke atas perkara yang diukur mempunyai kebolehpercayaan yang tinggi. Melalui kajian kebolehpercayaan dan kesahan *Physical Aktiviti Questionnaire* yang dilakukan oleh *Canadian Fitness and Lifestyle Research Institute, Ottawa, Canada* (2000), mendapati dalam pelaksanaan *Test-retest Spearman's' Reliability Coefficients for the IPAQ short forms*, untuk lima negara yang terdapat dalam instrument tersebut mempunyai perbezaan diantara .17 dan .88 untuk interval 7 hari seminggu (Rajah 1). Bagi Item-item soal selidik di bahagian ini, ia telah diuji dari segi kebolehpercayaan dan kesahan. Kebolehan dan kesahan soalan ini berdasarkan kajian yang lepas (Kolt, Driver, Giles, 2004) dan soalan kajian juga digunapakai terhadap golongan dewasa yang disahkan keboleh dan kesahan (Gill, Gross dan

Hunddleston, 1983). Ada lima faktor yang akan diuji iaitu, sosial, kecergasan, penghargaan, cabaran atau feadah diri sendiri dan faktor perubahan.

JADUAL 1:
TEST-RETEST RELIABILITY COEFFICIENTS FOR
THE IPAQ SHORT FORMS (SPEARMANS')

<i>IPAQ Short Forms *</i>	<i>Data Collection Site*</i>	<i>Visit/s</i>	<i>N</i>	<i>Total all PA Spearman's ρ †</i>	<i>Total all PA Spearman's ρ (using pace) †</i>	<i>Total all PA Spearman's ρ (excl slow pace) †</i>	<i>Total sitting time Spearman's ρ</i>	<i>Categorical measure of >150 min/wk [% agreement]</i>
S7S	UK1	v2-v3	151	.69	.68	.71	.73	.93
	ITA	v1-v2	11	.17	.13	.13	.43	.91
	USA1	v2-v3	28	.81	.81	.85	.92	.96
	USA2	v1-v2	19	.88	.89	.89	.85	.93
	USA2	v2-v3	30	.66	.66	.66	.71	1.0

Kajian yang dilakukan oleh H. Maria (2005), merumuskan bahawa kebolehppercayaan dan kesahan data yang diperolehi membenarkan bahawa penggunaan *Physical Aktiviti Questionnaire*, yang telah dibina oleh Michael Sjöström, Barbara Ainsworth, Adrian Bauman, Cora Craig dan Jim Sallis adalah instrument yang sesuai untuk menilai aktiviti fizikal yang dilakukan. Kaedah alih bahasa untuk soal selidik ini adalah berdasarkan kepada cadangan yang telah dianjurkan oleh *IPIQ Protocol Group* (2005).

2.3 Pemprosesan dan Penganalisan Data

Semua data daripada borang soal selidik dianalisis secara deskriptif dengan menggunakan kaedah taburan kekerapan, peratusan dan juga hubungan kolerasi. Penyelidik menggunakan teknik statistik peratusan bagi memproses bahagian biodata responden seperti peratusan mengikut jantina, etnik, umur dan status responden. Sementara bagi melihat tahap aktiviti fizikal yang dilakukan dari segi jantina, Ujian sample t-test dilakukan. Bagi menentukan tahap aktiviti rendah, sederhana dan tinggi ujian deskriptif iaitu statistik min, peratusan dan jumlah peratusan telah digunakan. Ujian ANOVA digunakan bagi menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan aktiviti fizikal. Semua ujian statistik ini akan dijalankan

menggunakan asas keertian 0.05. Ujian ANOVA satu hala juga digunakan untuk mencari nilai signifikasi jisim berat badan dengan aktiviti fizikal. Ujian ini juga akan menentukan nilai min sebenar jisim berat badan responden dengan aktiviti fizikal yang dilakukan. Ujian Kolerasi Pearson 'r' digunakan untuk melihat pertalian di antara aktiviti fizikal dengan faktor-faktor penentu penglibatan kakitangan di dalam aktiviti senaman.

3.0 Analisis Data Penyelidikan

3.1 Demographi Responden.

JADUAL 9:LATAR BELAKANG RESPONDEN TERHADAP JISIM BERAT BADAN

<i>Variable</i>		<i>Rendah - tidak dikategorikan sederhana atau tinggi</i>	<i>Sederhana - minimum sekurang- kurangnya 600 MET minit/seminggu</i>	<i>Tinggi - jumlah keseluruhan sekurang- kurangnya 3000 MET minit/ seminggu</i>	<i>Jumlah</i>
Jantina	Lelaki	32	16	21	69
	Perempuan	74	33	55	162
	Jumlah	106	49	76	231
Bangsa	India	0	0	3	3
	Cina	7	3	3	13
	Melayu	103	46	66	215
	Jumlah	110	49	72	231
Umur	Diatas 50 tahun	8	3	4	15
	41-50 tahun	8	8	7	23
	31-40 tahun	80	26	31	137
	21-30 tahun	29	9	16	54
	Dibawah 20 tahun	0	0	2	2
	Jumlah	125	46	60	231
Status	Lain-lain	0	3	0	3
	Bujang	49	12	12	73
	Berkahwin	57	34	64	155
	Jumlah	106	49	76	231

Jadual 9, menerangkan Jisim Berat Badan berdasarkan faktor demographi responden. Seramai 5 orang responden lelaki mempunyai jisim berat badan tidak normal, 26 orang ditahap ideal dan 45 orang obesiti. Manakala seramai 26 orang responden perempuan mempunyai berat badan tidak normal, 98 orang ditahap ideal dan 31 orang obesiti. Manakala kaum India seramai 6 orang berada ditahap ideal dan 2 orang berada pada tahap obesiti. Kaum Cina, seramai 28 orang mempunyai jisim berat badan tidak normal, 109 orang berada ditahap ideal dan 74 orang berada pada tahap obesiti. Kaum Melayu pula, seramai 28 orang mempunyai jisim berat badan tidak normal, 109 orang berada ditahap ideal dan seramai 74 orang obesiti. Umur responden diatas 50 tahun, seramai 6 orang mempunyai jisim berat badan ideal dan 12 orang obesiti. Umur

diantara 41-50 tahun, seramai 3 orang mempunyai jisim berat badan tidak normal, 13 orang berada ditahap ideal dan 13 orang obesiti. Umur responden diantara 31-40 tahun, seramai 18 orang mempunyai jisim berat badan tidak normal, 68 orang mempunyai berat badan yang ideal dan 30 orang obesiti. Umur responden diantara 21-30 tahun, seramai 10 orang mempunyai jisim berat badan tidak normal, 35 orang mempunyai jisim berat badan ideal dan 21 orang obesiti. Umur responden dibawah 20 tahun, hanya 2 orang yang mempunyai berat badan yang ideal. Status responden, seramai 3 orang responden yang mempunyai berat badan yang ideal bagi katogeri lain-lain. Katogeri bujang, seramai 8 orang responden mempunyai jisim berat badan yang tidak normal, seramai 28 orang mempunuai jisim berat badan yang ideal dan 11 orang obesiti. Katogeri berkahwin, seramai 31 orang responden tidak mempunyai jisim berat badan yang normal, seramai 93 orang empunyai jisim berat badan yang ideal dan 65 orang berada

<i>Variable</i>		<i>Dibawah 18.5</i>	<i>18.5 - 24.9</i>	<i>Obesiti</i>	<i>Jumlah</i>
Jantina	Lelaki	5	26	45	69
	Perempuan	26	98	31	162
	Jumlah	31	124	76	231
Bangsa	India	0	6	0	3
	Cina	3	9	2	13
	Melayu	28	109	74	215
	Jumlah	31	124	76	231
Umur	Diatas 50 tahun	0	6	12	15
	41-50 tahun	3	13	13	23
	31-40 tahun	18	68	30	137
	21-30 tahun	10	35	21	54
	Dibawah 20 tahun	0	2	0	2
	Jumlah	31	124	76	231
Status	Lain-lain	0	3	0	3
	Bujang	8	28	11	73
	Berkahwin	23	93	65	155
	Jumlah	31	124	76	231

tahap obesiti

3.2 Latar Belakaang Aktiviti fizikal

JADUAL 10:LATAR BELAKANG RESPONDEN TERHADAP TAHAP AKTIVITI FIZIKAL

Jadual 10, menerangkan tahap aktiviti fizikal berdasarkan faktor demographi responden. Seramai 32 orang responden lelaki berada ditahap rendah, 16 orang ditahap

sederhana dan 21 orang ditahap tinggi, Manakala seramai 74 orang responden perempuan berada ditahap rendah, 33 orang ditahap sederhana dan 55 orang berada ditahap tinggi. Manakala kaum India, seramai 3 orang berada ditahap tinggi. Kaum Cina, seramai 7 orang berada ditahap rendah, seramai 3 orang berada ditahap sederhana dan 3 orang berada ditahap tinggi.. Kaum Melayu pula, 103 orang berada ditahap rendah, 46 orang berada ditahap sederhana dan 66 orang berada ditahap tinggi. Umur responden diatas 50 tahun, seramai 8 orang berada ditahap rendah, 3 orang ditahap sederhana dan 4 orang ditahap tinggi. Umur responden diantara 41-50 tahun, seramai 8 orang berada ditahap rendah, 8 orang ditahap sederhana dan 7 orang ditahap tinggi. Umur responden diantara 31-40 tahun, seramai 80 orang berada ditahap rendah, 26 orang ditahap sederhana dan 31 orang ditahap tinggi.. Umur responden diantara 21-30 tahun, seramai 29 orang berada ditahap rendah, 9 orang ditahap sederhana dan 16 orang ditahap tinggi.. Umur responden dibawah 20 tahun, seramai 2 orang responden berada ditahap tinggi. Katogeri bujang, seramai 3 orang responden berada ditahap sederhana. Katogeri bujang, seramai 49 orang responden berada ditahap rendah, 12 orang berada ditahap sederhana dan 12 orang berada ditahap tinggi. Katogeri berkahwin, seramai 106 responden berada ditahap rendah, 49 orang berada ditahap sederhana dan 76 orang berada ditahap tinggi.

3.3 Menguji Hipotesis

Hipotesis Pertama

Hipotesis pertama menerangkan *Bahawa pada realitinya ramai kakitangan Univesiti Selangor tidak melakukan aktiviti fizikal sebagai cara hidup mereka*. Bagi menentukan perbezaan signifikan tahap aktiviti yang dilakukan, penyelidik telah melakukan ujian- hasil daripada data yang dikumpul daripada responden melalui borang soal selidik *International Physical Activity Questionnaire*. Penyelidik telah menetapkan aktiviti fizikal yang diambil kira ialah pada nilai sekurang-kurangnya 600 MET (*Multiple of the resting metabolic rate*). Hasil daripada ujian ini, penyelidik telah mendapati responden melakukan aktiviti fizikal sebagai amalan cara hidup. Jadual 11 menunjukkan nilai $p < 0.001$ adalah lebih rendah daripada 0.05. Oleh itu, hasil kajian ini tidak menyokong hipotesis pertama yang menyatakan, kakitangan Universiti Selangor tidak melakukan aktiviti fizikal sebagai cara hidup mereka. Penemuan kajian ini telah membawa penyelidik untuk meneliti fakta yang seterusnya mengenai peratusan tahap aktiviti fizikal yang dilakukan oleh responden. Tahap peratusan ini telah dikatogerikan kepada tiga iaitu, Tahap Rendah, Tahap Sederhana dan Tahap Tinggi. Peratusan telah menunjukkan bahawa ramai responden melakukan aktiviti fizikal di Tahap Rendah atau bermaksud tidak menepati ciri-ciri senaman yang dianjurkan.

JADUAL 11:KEPUTUSAN HASIL AKTIVITI FIZIKAL MENGGUNAKAN KAEDAH UJIAN-T

N	MIN	SISIHAN PIAWAI	t	NILAI p
231	2113.64	3967.22	5.79	< 0.001

Hipotesis Kedua

PERKARA	MIN	SISIHAN PIAWAI	STATISTIK	Nilai p
Sosial	2.0476	0.55358	1.307	0.192
kecergasan	2.0866	0.64696	2.034	0.43
pengiktirafan	2.3680	0.71543	7.817	0.000
Perubatan	2.1991	0.74262	4.076	0.000
Penglibatan	2.3680	0.78498	7.125	0.000

Hipotesis kedua menyatakan, *Bahawa tidak wujud faktor-faktor signifikan yang menjadi penentu aktiviti fizikal kakitangan*. Terdapat lima faktor penentu kepada aktiviti fizikal kakitangan iaitu faktor sosial, faktor kecergasan dan kesihatan, faktor pengiktirafan, faktor perubatan dan faktor penglibatan. Jadual 10, faktor sosial menerangkan nilai $p = 0.192$ iaitu lebih tinggi daripada 0.05. Oleh itu hasil kajian tidak menyokong hipotesis. Manakala faktor kecergasan pula nilai $p = 0.43$ iaitu lebih tinggi daripada 0.05. Ini juga tidak menyokong hipotesis dua. Bagi faktor pengiktirafan, faktor perubatan dan faktor penglibatan nilai $p < 0.00$ iaitu lebih rendah daripada 0.05. Dapatan daripada kajian ini menerangkan bahawa terdapat kewujudan yang signifikan faktor-faktor penentu aktiviti fizikal kakitangan Universiti Selangor.

JADUAL 13: KEPUTUSAN HASI UJIAN ANOVA FAKTOR-FAKTORPENENTU AKTIVITI FIZIKAL

Hipotesis Ketiga

Hipotesis penyelidikan yang ketiga ialah, *Bahawa tidak terdapat perbezaan hubungan yang signifikan antara aktiviti fizikal dengan Jisim Berat Badan (BMI)*. Bagi menentukan perbezaan signifikan hubungan diantara aktiviti fizikal dengan Jisim Berat Badan (BMI), ujian hubungan

Kolerasi Pearson dilakukan bagi mendapatkan hasil kajian. Sebelum menguji hipotesis ketiga, Jadual 14 menunjukkan jisim berat badan responden berada di dalam katogeri yang normal iaitu di antara 18.5 dan 24.9. Seramai 124 respondent berada ditahap normal, 31 responden berada ditahap jisim berat badan yang rendah dan 76 responden berada di tahap obesiti Secara keseluruhan, jisim berat badan kakitangan Universiti Selangor berada ditahap yang normal. Ini boleh memberi gambaran bahawa golongan kakitangan Univesiti Selangor merupakan golongan yang mengamalkan gaya hidup sihat. Namun, tahap obesiti perlu juga diteliti agar peringkat ini dapat dikawal dan diberi ilmu pengetahuan supaya dapat mengawal berat badan agar mereka tergolong di dalam masyarakat yang mengamalkan gaya hidup sihat.

JADUAL 14: JUMLAH MIN SKOR RESPONDEN BERDASARKAN JISIM BERAT BADAN

JISIM BERAT BADAN	MIN	N	SISIHAN PIAWAIAN
Di bawah 18.5	1.7419	31	.85509
18.5 - 24.9	2.0484	124	.87285
Obesiti	1.6316	76	.84604
Jumlah	1.8701	231	87998

N231

Hipotesis Keempat

Hipotesisi keempat ialah, *Bahawa tidak terdapat perbezaan min antara jisim berat badan dengan kumpulan aktiviti fizikal*. Bagi menentukan jumlah min, ujian ANOVA satu hala digunakan. Jadual 16, menunjukkan nilai p bersamaan dengan 0.150 iaitu lebih besar daripada 0.05. Oleh itu, dapatan kajian tidak menyokong hipotesisi yang menyatakan terdapat perbezaan min antara jisim berat badan dengan kumpulan aktiviti fizikal. Dapatan kajian ini merumuskan bahawa, kakitangan yang melakukan aktiviti fizikal tidak mempengaruhi nilai jisim berat badan atau dengan erti kata yang lain, seseorang yang aktif belum tentu mempunyai jisim berat badan yang ideal.

JADUAL 16: HASIL UJIAN ANOVA SATU HALA JISIM BERAT BADAN DENGAN AKTIVITI FIZIKAL

N	MIN	SISIHAN PIAWAI	NILAI t	NILAI p

231	24.9190	8.686 57.747	0.150	0.860
-----	---------	-----------------	-------	-------

4.0 Kesimpulan

Penemuan kajian ini terdapat beberapa kesimpulan yang dapat dibuat seperti berikut pertama : Berdasarkan penemuan ini menunjukkan yang responden pada umumnya mempunyai tahap pengetahuan yang tinggi terhadap gaya hidup sihat secara keseluruhannya, Kedua : Penemuan kajian menunjukkan tahap amalan gaya hidup sihat responden berada pada tahap yang sederhana manakala amalan sukan dan rekreasi adalah yang terendah di kalangan responden dan ketiga : daripada hasil kajian, secara kesimpulan ia menunjukkan hanya terdapat sedikit sahaja hubungan atau perkaitan antara pengetahuan dan amalan gaya hidup sihat bagi responden yang dikaji.

5.0 Bibliographi

- Aaron, B. and Len, K. (2010). *Eccentric Exercise ; A Comprehensive Review of a Distintive Training Method*. Idea Fitness Journal. Vol. 7, No. 9 : 50-59.
- Aarts, H., Paulussen, T., Schaalma, H (1997). Physical exercise habit: On the conceptualization formation of habitual health behaviours. *Health Education Research*. 12(3),363-374
- Ahmadizad, S., Haghighi, A.H. and Hamedinia, M.R. (2007). Effect of resistance versus endurance training on serum adiponectin and insulin resistance index. *European journal of endocrinology*, 157: 625-631
- Ainsworth, B. E.(2000). "Comparison of three methods for measuring the time spent in physical activity." *Med Sci Sports Exerc* 32: S457-64
- Alderman, R.B. (1978) Strategies for motivating young athletes. Dlm straub, W. (pnyt.). *Sport psychology, An Analysis of Athlete Behaviour*. I thaca, New York : Mouvement Publication : 51 – 63
- Bobbeauf, F., Labonte, M., Khalil, A. & Dionnel, I.J. 2009. Effect of resistance training on hematological blood marker in older men and women. *Curr. Geront. & Geriatrics Research*.
- Braith, R. W and Stewart, K.J (2006). *Resistance ecercise training: Its role in the preventaion of cardiovascular dieses*. Journal of the American Hearth Assiciation. 113:2642-2650.
- Brown, W., A. Bauman, T. Chey, S. Trost and K. Mummery (2004). "Comparison of surveys used to measure physical activity." *Aust N Z J Public Health* 28: 128-34
- Carmeli, E., Barak, S., Morad, M. & Kodesh, E. (2009). Physical exercise can reduce anxiety and improve quality of life among adults with intellectual disability. *International SportMed Journal*, 10(2): 77-85
- Clark, D.O (1995). Racial and education differences in physical among older adults. *Gerontologist*,335(4),472-480)
- De Souza, P.M., Filho, W.J., Santarem, J.M. (2008). Progressive resistance training on elderly HIV positive patients : Does it work ?. *Am. J. Infec. Dis.*, 4(4): 215-219
- Dishman, R., Ickes, W., dan Morgan, W. P (1980). *Self Motivation and Adherence ti Hibitual Physical Activity*. Journal of Applied Physiology, 10, 115-132

- El-Kader, S.M. (2010). Role of aerobic exercise training in changing exercise tolerance and quality of life in Alzheimer's disease. *Eur. J Gen. Med.* **8**(1): 1-6
- Fagard, R.H. 2006. Exercise is good for your blood pressure : Effects of endurance training and resistance training. *Clinical & Experimental Pharmacology & Physiology.* **33**: 853-856.
- Fatouros, I.G., Kambas, A., Katarabakas, I., Leontsini, D.(2006). Resistance training and detraining effects on flexibility performance in the elderly are intensity-dependent. *Journal of strength and conditioning research.* **20**(3): 634-642.
- Goon, J.A., Abdul Hamid, N.A., Mazlan, M., Mohd Yusof, Y.A., Wan Ngah, W.Z. (2008). Long term tai chi exercise reduced DNA damage and increased lymphocyte apoptosis and proliferation in older adults. *Med Journal Malaysia.* **63**(4).
- Govindaran, D, dan Ooi, C. L (2003), Motif penglibatan dalam sukan di kalangan pelatih diploma sains sukan pengambilan 2000, maktab perguruan ilmu khas, Kuala Lumpur. *Jpurnal of Malaysian Association Physical education Sport Science and Fitness :* pp12372/3/2003.volume 3
- Hausenblas, H.A., Carron, A.V and Mack, D.E (1997)Application of the theories of reasoned action and planned behaviours to exercise behaviour. A meta-analysis.*Journal of Sports and Exercise Psychology*, **19**(1), 36-51.
- Kasch, F.W. (2001).Thirty-three years aerobic exercise adherence. *QUEST.***53**,362-365
- Kementerian Kesihatan Malaysia 2011. Modul senaman dan Aktiviti Fizikal. Edisi Kedua. Bahagian Promosi Kesihatan, Kementerian Kesihatan Malaysia
- Kim, K.J. (2010). Effect of core muscle strengthening training on flexibility, muscular strength and driver shot performance in female professional golfers. *International journal of Applied Sports Science*, **22**(1); 111-127
- Kolt, G.S., Driver, R.P., Giles, L.C (2004). Why older Australians participate in exercise and sport.*Journal of Aging and Pysical Activity*, **12**(2),185-198)
- Nelson, R. & Bandy, W.D., (2004). Eccentric training and static stretching improve hamstring flexibility of high school males. *Journal of Athletic Training.* **39** (3): 254-258.
- Nish, M.A., Kershaw, T.C. (2002). Psychosocial and Environmental Influences on Physical Activity and Health Outcomes in Sedentary Women. *Journal of Nursing Scholarship* **34**(3),243-249.
- Pescatello L.S et. al., 2004. Exercise and hypertension. American College of sports Medicine Position Stand 2004
- Peterson, D. (2011). Exercise and aging research. *Health & Fitness Journal of Canada.* **4**(3): 17-20.
- Resnick, B., Palmer, M.H., Jenkins, L.S and Spelbring, A.M.(2000). Path analysis of efficacy expectations and exercise behaviour in older adults. *Journal of Advanced Nursing*,**31**(6),80-88
- Sagiv, M. (2011). Aerobic exercise effect on elderly functional capacity. *Arch Exerc Health Dis* **2**(1): 63-64
- Schwager, T. (2011). Keeping older adults fit & functional. *American Fitness.* 24-31
- Strugers, S and Newton, R.U (2008). Design and implementation of a specific strength program for badminton. *Strength and Conditioning journal.***30**(3)

- Thompson, W.R., Gordon, N.F. & Pescatello, L.S. (2010). ACSM's Guidelines for exercise testing and prescription. *American College of Sports Medicine*. Edisi ke-8. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Vincent A. Pranabas dan Mohd Sufian b. Omar Fauzee (2002). Meningkatkan motivasi atlet. Dalam Mohd Sofian (Eds.), *Pendekatan psikologi dalam menangani masalah atlet* (m.s. 25-52). Shah Alam: Karisma Publication Sdn. Bhd
- Wuest, D. A. and Bucher, C. A. (2003). *Foundation of Physical Education Exercise Science & Sport*. 14th ed. McGraw Hill Higher Education pg.249-258.
- Woo, J., Yoe, N.H., Shin, K.O., Yoo, J., Kang, S. 2010. Antioxidant enzyme activities and DNA damage in children with type 1 diabetes mellitus after 12 weeks of exercise. *Acta Paediatrica*. **99**; 1263-1268
- Yamaner, Y. 2010. Oxidative predictors and lipoproteins in male soccer players. *Turk J Med Sci*. **40**(3): 427-434.
- Yuan, S.C., Chou, M.C., Hwu, L.J, 2009. An intervention program to promote health related physical fitness in nurses. *J. of Clinical Nursing*. **18**: 1404-1411.
- Yamauchi, T., Islam, M.M., Koizume, D., Rogers, M.E., Rogers, N.L. & Takeshima, N.. (2005). Effect of home based Well-Rounded exercise in community-dwelling older adults. *Journal of sports science & medicine*. **4**:563-571.