

EKSPLORASI PERAN BUDAYA MAHASISWA DALAM MEMBENTUK PERILAKU PREVENTIF PENYAKIT DEGENERATIF DAN KESIAPSIAGAAN BENCANA SEBAGAI UPAYA RESILIENSI KESEHATAN

Firman Jaya Zai¹, Leli Alfrian Ningsi Zega², Nilawati³

^{1,2,3}UNIVERSITAS BUNDA THAMRIN

Email: nillaaww@gmail.com

ABSTRAK

Interaksi kompleks antara budaya mahasiswa kontemporer yang ditandai dengan fenomena "nongkrong", konsumsi makanan instan, ketergantungan digital, dan pragmatisme akademik dengan dua pilar fundamental resiliensi kesehatan: pencegahan penyakit degeneratif dini dan kesiapsiagaan menghadapi bencana. Di tengah transisi demografi Indonesia yang menjanjikan bonus demografi pada tahun 2045, muncul sebuah tantangan kesehatan yang mengkhawatirkan di mana populasi usia produktif, khususnya mahasiswa, menunjukkan profil risiko penyakit katastrofik yang meningkat secara signifikan, beriringan dengan kerentanan yang tinggi terhadap ancaman bencana alam geologis maupun hidrometeorologis. Menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi dan elemen etnografi cepat (*rapid ethnography*), penelitian ini mensintesis data dari observasi lapangan partisipatif, wawancara mendalam, dan analisis dokumen literatur terkini. Temuan utama mengungkap adanya disonansi kognitif yang tajam: mahasiswa memiliki literasi kesehatan dan bencana yang tinggi secara teoretis, namun praktik keseharian mereka didominasi oleh "budaya instan" dan *optimism bias* yang melumpuhkan aksi preventif. Ritual sosial seperti "nongkrong" teridentifikasi sebagai pedang bermata dua; berfungsi vital sebagai mekanisme *coping* stres (modal sosial) namun sekaligus menjadi inkubator perilaku sedentari, konsumsi nutrisi buruk, dan gangguan irama sirkadian. Dalam konteks bencana, fenomena "ilusi kesiapan" menghambat transformasi pengetahuan menjadi aksi mitigasi konkret, diperparah oleh rendahnya efikasi diri dan kondisi fisik yang *pre-fragile*. Laporan ini merumuskan kerangka kerja baru untuk resiliensi kesehatan berbasis budaya (*culture-based health resilience*) yang mengintegrasikan modal sosial mahasiswa dengan intervensi perilaku berkelanjutan, menolak pendekatan top-down konvensional demi strategi yang lebih organik, partisipatif, dan relevan secara kultural.

Kata Kunci: Resiliensi Kesehatan; Budaya Mahasiswa; Penyakit Degeneratif; Kesiapsiagaan Bencana; Modal Sosial.

ABSTRACT

The complex interaction among contemporary student culture—characterized by social gatherings ("hanging out"), consumption of instant food, digital dependency, and academic pragmatism—and the two fundamental pillars of health resilience: early prevention of degenerative diseases and disaster preparedness. Amid Indonesia's demographic transition, which promises a demographic bonus by 2045, a concerning health challenge emerges: the productive-age population, particularly university students, exhibits a significantly increasing risk profile for catastrophic diseases, alongside high vulnerability to geological and hydrometeorological

disasters. Using a qualitative approach with a phenomenological design and elements of rapid ethnography, this study synthesizes data from participatory field observation, in-depth interviews, and analysis of recent literature. The main findings reveal a sharp cognitive dissonance: students possess high theoretical literacy in health and disaster preparedness, yet their daily practices are dominated by an “instant culture” and optimism bias that hinder preventive action. Social rituals such as “hanging out” are identified as a double-edged sword; they serve as a vital stress-coping mechanism (social capital) while simultaneously incubating sedentary behavior, poor nutrition intake, and disrupted circadian rhythms. In the context of disasters, the phenomenon of “illusory preparedness” impedes the translation of knowledge into concrete mitigation actions, compounded by low self-efficacy and a pre-fragile physical condition. This report proposes a new framework for culture-based health resilience, integrating students’ social capital with sustainable behavioral interventions, rejecting conventional top-down approaches in favor of more organic, participatory, and culturally relevant strategies.

Keywords: Health Resilience; Student Culture; Degenerative Diseases; Disaster Preparedness, Social Capital.

PENDAHULUAN

Indonesia saat ini berdiri di ambang dua realitas besar yang saling bertolak belakang namun saling memengaruhi secara fundamental dalam struktur sosial masyarakat dan ketahanan nasional. Di satu sisi, narasi nasional didominasi oleh optimisme “Indonesia Emas 2045”, sebuah visi strategis yang bertumpu pada produktivitas generasi muda atau yang sering disebut sebagai bonus demografi. Narasi ini secara eksplisit menempatkan mahasiswa sebagai aset vital negara, calon pemimpin, dan motor penggerak ekonomi masa depan (Sari, 2025). Namun, di sisi lain, data epidemiologis dan sosiologis menunjukkan adanya keretakan serius dalam fondasi kesehatan generasi penerus ini yang berpotensi meruntuhkan visi tersebut. Fenomena ini menciptakan apa yang disebut sebagai paradoks kesehatan di era bonus demografi, di mana harapan akan produktivitas tinggi bertabrakan dengan realitas penurunan kualitas kesehatan fisik dan mental yang terjadi jauh lebih dini dari yang diproyeksikan.

Transisi epidemiologi di Indonesia tidak lagi mengikuti pola klasik di mana penyakit degeneratif (Penyakit Tidak Menular/PTM) hanya menyerang kaum lansia. Bukti empiris menunjukkan

pergeseran drastis dan mengkhawatirkan di mana hipertensi, diabetes melitus tipe 2, gangguan kardiovaskular, stroke, dan gangguan metabolik lainnya mulai menggerogoti populasi usia produktif, termasuk mahasiswa (Setyawati dkk, 2024). Penyakit degeneratif, yang secara tradisional didefinisikan sebagai akibat dari proses penuaan seluler dan penurunan fungsi organ secara alamiah, kini telah bermetamorfosis menjadi *lifestyle*. Pada mahasiswa, faktor etiologis utamanya bukan lagi penuaan sel secara kronologis, melainkan akumulasi paparan toksik dari gaya hidup modern yang tidak sehat yang dimulai sejak dini (Sari, 2025).

Mahasiswa, sebagai entitas sosial yang berada dalam fase transisi kritis dari remaja akhir menuju dewasa awal (*emerging adulthood*), menempati posisi unik dan sangat strategis dalam struktur demografi. Mereka sering kali dianggap sebagai puncak piramida kesehatan fisik muda, kuat, energik, dan dinamis. Namun, realitas di lapangan, sebagaimana terekam dalam berbagai studi pendahuluan dan literatur terkini, menunjukkan bahwa gaya hidup mahasiswa modern justru merupakan berlawanan dari prinsip-prinsip kesehatan preventif (Sari, 2025). Pola makan yang didominasi oleh makanan cepat saji tinggi

natrium, lemak jenuh, dan gula; inaktivitas fisik yang diperparah oleh digitalisasi, kuliah daring, dan kemudahan layanan pesan antar; serta kekacauan irama sirkadian akibat budaya "begadang" demi tugas akademik maupun sosialisasi, telah menjadi norma budaya baru yang mengakar kuat di lingkungan kampus (Ziyad, 2025).

Kompleksitas masalah ini menjadi semakin multidimensi ketika disandingkan dengan realitas geografis Indonesia sebagai negara "supermarket bencana" yang terletak di *Ring of Fire* atau Cincin Api Pasifik. Dalam kerangka kerja manajemen bencana modern, universitas dipandang sebagai pusat kesiapsiagaan komunitas. Namun, kapasitas ini sangat bergantung pada kondisi fisik dan mental individu di dalamnya. Resiliensi kesehatan (*health resilience*), dalam konteks ini, tidak dapat lagi dipahami secara parsial hanya sebagai "bebas penyakit" atau "siapa bencana" secara terpisah. Kerangka kerja resiliensi modern menuntut integrasi holistik antara ketahanan fisik tubuh (imunitas, stamina, dan metabolisme) dengan ketahanan sistemik dalam menghadapi guncangan eksternal seperti bencana alam (Sari, 2025). Individu yang memiliki komorbiditas atau fisik yang lemah akibat gaya hidup sedentari akan menjadi beban tambahan bagi sistem dan pemulihan saat bencana terjadi, mengurangi kelenturan respons komunitas secara keseluruhan dan memperlambat proses pemulihan pascabencana. Akan tetapi, terdapat kesenjangan (*gap*) yang menganga antara harapan normatif tersebut dengan realitas perilaku yang ditemukan di lapangan. Hipotesis penelitian ini menduga bahwa mentalitas "jalan pintas" dalam akademik ini berparalel linear dengan perilaku kesehatan: memilih makanan instan daripada memasak sehat, memilih obat penahan sakit daripada mengubah gaya hidup, dan mengabaikan simulasi bencana

karena merasa "aman" akibat bias optimisme (*optimism bias*).

Penelitian ini menjadi sangat urgen karena intervensi kesehatan dan mitigasi bencana yang ada selama ini cenderung bersifat instruksional, *top-down*, dan kognitif (seperti penyuluhan, seminar, atau pemasangan poster), tanpa menyentuh akar budaya yang membentuk perilaku tersebut.¹ Pendekatan konvensional sering kali gagal karena tidak memperhitungkan "budaya mahasiswa" mulai dari makna sosiologis "nongkrong", dinamika *Fear of Missing Out* (FoMO), hingga persepsi risiko subjektif. Tanpa pemahaman mendalam tentang kebiasaan mahasiswa ini, setiap program kesehatan dan mitigasi bencana akan gagal menembus tembok resistensi budaya mereka. Oleh karena itu, diperlukan eksplorasi mendalam untuk memahami bagaimana konstruksi sosial ini bekerja dan bagaimana ia dapat direkayasa ulang untuk tujuan resiliensi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam (*thick description*) praktik budaya keseharian mahasiswa yang berkaitan dengan kesehatan dan keamanan; menganalisis hubungan kausalitas antara gaya hidup, pola makan buruk, dan kurang tidur dengan penurunan kapasitas fisik untuk respons bencana; mengidentifikasi hambatan psiko-sosial yang menyebabkan rendahnya transisi dari pengetahuan menjadi tindakan; serta merumuskan model resiliensi kesehatan yang adaptif terhadap karakteristik budaya mahasiswa Indonesia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini mengadopsi pendekatan kualitatif dengan desain Fenomenologi dan elemen Etnografi Cepat (*Rapid Ethnography*). Fenomenologi dipilih sebagai analisis utama untuk mengeksplorasi struktur kesadaran dan makna subjektif yang diberikan mahasiswa terhadap pengalaman kesehatan dan

bencana mereka. Fokus utamanya adalah memahami "bagaimana rasanya" (lived experience) hidup dalam budaya instan dan bagaimana subjek membenarkan (rationalize) perilaku berisiko mereka di tengah pengetahuan teoritis yang mereka miliki. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk menembus lapisan permukaan perilaku dan menjangkau motivasi terdalam yang sering kali tidak terungkap melalui survei kuantitatif.

Di sisi lain, Etnografi Cepat (*Rapid Ethnography*) digunakan untuk mendapatkan pemahaman kontekstual tentang perilaku budaya dalam waktu yang relatif singkat namun intensif. Metode ini sangat relevan untuk meneliti komunitas dinamis seperti mahasiswa, di mana peneliti terjun langsung ke lokasi-lokasi strategis (kantin, kos, ruang organisasi, kafe) untuk melakukan observasi terfokus tanpa harus menghabiskan waktu bertahun-tahun seperti etnografi tradisional antropologis (Sari, 2025). Pendekatan ini memungkinkan peneliti menangkap nuansa interaksi sosial, pola konsumsi, dinamika kelompok, dan bahasa slang secara *real-time* yang membentuk mikrokosmos kehidupan mahasiswa.

Penelitian ini difokuskan pada mahasiswa sebagai objek primer, dengan lokasi penelitian yang dilakukan di kawasan universitas X. Pemilihan lokasi didasarkan pada dua kriteria strategis utama: kepadatan aktivitas mahasiswa yang tinggi yang menciptakan ekosistem budaya tersendiri, dan kerentanan geografis wilayah tersebut terhadap bencana alam (seperti gempa bumi, banjir, atau letusan gunung berapi), yang relevan dengan konteks Ring of Fire dan kesiapsiagaan bencana. Periode penelitian berlangsung selama enam bulan, meliputi tahap persiapan instrumen, pengambilan data lapangan intensif, hingga analisis dan sintesis akhir.

Teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling* dan *Snowball Sampling*. *Purposive sampling* digunakan untuk memilih informan awal yang memenuhi kriteria spesifik, sementara *snowball sampling* digunakan untuk memperluas jaringan informan berdasarkan rekomendasi dari informan sebelumnya guna mendapatkan variasi perspektif yang lebih kaya. Total informan kunci berjumlah 8 orang, dengan profil demografis dan peran sosial.

Prosedur pengumpulan data dilakukan melalui tiga teknik utama untuk memastikan triangulasi data yang valid dan komprehensif: Wawancara Mendalam (*In-depth Interview*): Dilakukan secara semi-terstruktur menggunakan pedoman wawancara yang fleksibel. Observasi Partisipan (Etnografi): Peneliti melakukan teknik "*Deep Hanging Out*" di titik-titik kumpul strategis mahasiswa seperti kantin kampus, warnindo 24 jam, dan *coffee shop* kekinian. Fokus observasi meliputi apa yang dipesan, durasi duduk, topik pembicaraan (apakah ada tentang, kesehatan/bencana?), interaksi sosial, dan aktivitas fisik yang dilakukan.

Analisis Dokumen dan Artefak Digital: Menelusuri jejak digital dan konten media sosial (Instagram, TikTok, Twitter/X) yang populer di kalangan mahasiswa terkait tren kuliner ("seblak viral"), keluhan akademik ("joki tugas"), dan respons terhadap isu bencana terkini. Analisis ini krusial untuk menangkap dimensi *Fear of Missing Out* (FoMO) dan tekanan sosial digital yang memengaruhi perilaku nyata.

Data dianalisis menggunakan Analisis Tematik (*Thematic Analysis*) dengan bantuan perangkat lunak kualitatif untuk mengelola volume data yang besar. Proses analisis meliputi tahapan sistematis: **Transkripsi Verbatim:** Mengubah seluruh rekaman wawancara dan catatan lapangan menjadi teks lengkap tanpa pengurangan

makna. **Koding Terbuka (Open Coding):** Memberi label pada unit makna terkecil (misal: "makan gorengan karena murah", "takut gempa tapi pasrah", "begadang buat tugas"). **Kategorisasi:** Mengelompokkan kode-kode yang memiliki kesamaan karakteristik menjadi tema-tema besar. **Interpretasi Fenomenologis:** Mencari esensi atau makna mendalam di balik tema tersebut, menghubungkan temuan dengan teori modal sosial, bias optimisme, dan kerangka kerja resiliensi (Sari, 2025).

Keabsahan data dijaga secara ketat melalui triangulasi sumber (membandingkan pernyataan mahasiswa dengan observasi perilaku nyata), *member checking* (mengonfirmasi kembali temuan sementara kepada informan kunci untuk akurasi), dan reflektivitas peneliti (menyadari bias subjektif peneliti).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis mendalam terhadap data lapangan menghasilkan temuan yang kompleks dan saling berinterseksi, yang dikelompokkan ke dalam empat tema utama. Temuan ini menggambarkan bagaimana budaya mahasiswa saat ini membentuk sebuah ekosistem yang rapuh (*fragile*) terhadap guncangan kesehatan maupun bencana, di mana praktik sosial sehari-hari justru menggerus kapasitas resiliensi mereka.

Tema 1: Hegemoni "Budaya Instan" Dari Akademik hingga Metabolik

Temuan yang paling mencolok dan konsisten dalam penelitian ini adalah dominasi pragmatisme atau mentalitas "jalan pintas" yang meresap ke seluruh aspek kehidupan mahasiswa, menciptakan hegemoni budaya instan. Budaya ini tidak hanya memengaruhi cara mereka belajar dan menyelesaikan tugas akademik, tetapi secara fundamental mengubah biologi tubuh dan metabolisme mereka. Joki Tugas

dan Makanan Cepat Saji: Sebuah Paralelisme Budaya

Data wawancara dan analisis dokumen mengungkapkan korelasi budaya yang menarik dan mengkhawatirkan antara fenomena ketidakjujuran akademik dengan perilaku kesehatan yang buruk. Maraknya penggunaan jasa "joki tugas" dan "joki skripsi" bukan sekadar masalah integritas moral atau akademik semata, melainkan indikator kuat dari mindset yang lebih luas: keinginan mendapatkan hasil akhir (nilai bagus/kenyang/puas) dengan usaha minimal (tanpa belajar/tanpa memasak) dalam waktu sesingkat mungkin.

Mahasiswa yang terbiasa mencari solusi instan untuk tekanan akademi cenderung menerapkan pola kognitif yang sama pada manajemen tubuh dan kesehatan mereka. Ada paralelisme yang jelas: jika tugas bisa dibeli, mengapa kesehatan harus diupayakan dengan susah payah? *Mindset* ini menormalkan pengabaian terhadap proses.

"Jujur aja, Kak. Kalau tugas udah numpuk dan deadline besok, aku pasti order GoFood. Nggak mungkin sempet masak atau jalan ke kantin yang jauh. Yang penting cepet sampai, rasa enak biar mood naik, urusan sehat belakangan. Sama kayak joki skripsi kan? Yang penting lulus dulu." (Informan 4, Mahasiswa Semester 8).

Narasi ini mengonfirmasi bahwa tekanan akademik dan manajemen waktu yang buruk berkorelasi langsung dengan perilaku kesehatan negatif. "Budaya instan" menghilangkan penghargaan terhadap proses pengolahan baik itu pengolahan ilmu pengetahuan maupun pengolahan nutrisi. Dalam konteks kesehatan, proses yang diabaikan adalah pemilihan bahan pangan segar, pengolahan nutrisi yang higienis, dan aktivitas fisik untuk mendapatkan makanan. Fenomena ini menciptakan generasi yang mendambakan

instant gratification dan memiliki toleransi yang rendah terhadap *delayed gratification*, yang merupakan fondasi dari perilaku hidup sehat.

Profil Nutrisi Mahasiswa: Dominasi Karbohidrat dan Natrium Observasi etnografis di kantin kampus, warung makan sekitar kos, dan analisis pesanan aplikasi daring menunjukkan homogenitas menu yang dikonsumsi mahasiswa yang sangat mengkhawatirkan dari sudut pandang gizi kesehatan masyarakat. Pilihan makanan mahasiswa didikte oleh tiga faktor utama: harga murah, rasa yang kuat (*hyper-palatable*), dan kecepatan penyaji.

Tema 2: Paradoks "Nongkrong" Modal Sosial vs. Toksisitas Fisik

"Nongkrong" ditemukan sebagai aktivitas sentral yang mendefinisikan eksistensi sosial dan identitas mahasiswa. Analisis etnografi menunjukkan dualisme fungsi nongkrong yang sangat kompleks dan paradoks: di satu sisi ia berfungsi sebagai penyelamat kesehatan mental, namun di sisi lain ia bertindak sebagai pembunuh kesehatan fisik yang efisien.

Nongkrong sebagai Penyangga Kesehatan Mental (Modal Sosial)

Dalam tekanan akademik yang tinggi dan isolasi perantauan, nongkrong berfungsi vital sebagai katup pelepasan (*release valve*). Di ruang-ruang inilah mahasiswa berbagi keluh kesah, mendapatkan dukungan emosional, memperkuat identitas kelompok, dan membangun jaringan pengaman sosial. Sesuai teori modal sosial, interaksi tatap muka yang intens ini membangun kepercayaan (*trust*) dan resiprositas (*reciprocity*) yang kuat.¹⁹ Mahasiswa yang memiliki kelompok nongkrong solid cenderung memiliki tingkat stres yang lebih terkelola dan perasaan belonging yang lebih tinggi

dibandingkan mahasiswa yang terisolasi sosial (kupu-kupu: kuliah-pulang). "*Kalau nggak nongkrong di burjo sama anak-anak, bisa gila mikirin laprak (laporan praktikum). Di sana kita ketawa, kadang saling bantu ngerjain tugas juga. Itu obat stres paling ampuh.*" (Informan 2).

Kutipan ini membuktikan bahwa nongkrong juga memiliki fungsi literasi informasi informal (Hadi, 2024), di mana informasi akademik, strategi bertahan hidup di kampus, dan bantuan praktis dipertukarkan. Nongkrong sebagai Inkubator Penyakit (Risiko Fisik) Namun, norma kelompok (*group norms*) yang berlaku dalam aktivitas nongkrong sering kali bersifat destruktif terhadap kesehatan fisik. Temuan ini mendukung teori *perverse social capital* atau sisi gelap modal sosial, di mana kohesi kelompok justru menekan anggota untuk melakukan perilaku negatif demi konformitas.

Tema 3: FoMO dan Glorifikasi "Budaya Begadang"

Fear of Missing Out (FoMO) bukan sekadar istilah tren populer, melainkan kondisi psikologis nyata yang mendorong perilaku privasi tidur kronis di kalangan mahasiswa. Data menunjukkan bahwa mahasiswa rela mengorbankan waktu istirahat biologis yang krusial demi tetap terhubung secara digital dan mempertahankan eksistensi sosial mereka.

Siklus Setan Kafein, Gadget, dan Validasi Mahasiswa terjebak dalam lingkaran setan yang secara sistematis merusak ritme sirkadian tubuh mereka. Budaya ini secara ironis diglorifikasi di media sosial. Memposting foto tumpukan tugas atau layar laptop di Instagram Story jam 3 pagi dengan *caption* "Pejuang

Skripsi" atau gelas kopi estetik adalah simbol status kerja keras dan dedikasi. Padahal, secara fisiologis, kurang tidur kronis meningkatkan risiko hipertensi, obesitas, resistensi insulin, dan penurunan respons imun secara drastis, serta menurunkan fungsi kognitif *prefrontal cortex* yang justru dibutuhkan untuk performa akademik (Mardhiyah & Kusuma, 2023). Penelitian terdahulu juga menunjukkan korelasi negatif yang signifikan antara FoMO dan *self-esteem* (NIMSS, 2025), di mana rendahnya harga diri mendorong mahasiswa mencari validasi online terus-menerus, mengorbankan kesehatan fisik mereka dalam prosesnya.

Tema 4: Ilusi Kesiapsiagaan Bencana dan Bias Optimisme

Dalam aspek kesiapsiagaan bencana, temuan penelitian mengungkapkan realitas yang sangat mengkhawatirkan. Mahasiswa mengalami apa yang disebut dalam laporan ini sebagai "Ilusi Kesiapan". Mereka merasa tahu, tetapi sebenarnya tidak siap. Kesenjangan Pengetahuan dan Praktik (*Knowledge-Action Gap*) Mahasiswa, sebagai kelompok terdidik, memiliki pengetahuan teoretis yang baik tentang bencana (penyebab gempa, bahaya kebakaran). Mereka bisa menjawab kuesioner pengetahuan bencana dengan skor tinggi (Abramson, 2015). Namun, ketika dihadapkan pada indikator tindakan konkret dan preparasi fisik, terjadi kesenjangan yang nyata:

"Apakah Anda punya tas siaga bencana di kos?" -> Hampir semua informan menjawab **TIDAK**.

"Apakah Anda tahu jalur evakuasi di

gedung kuliah ini secara spesifik?" -> Sebagian besar **RAGU** atau tidak memperhatikan.

"Apakah Anda pernah ikut simulasi bencana di kampus?" -> Mayoritas menjawab **BELUM PERNAH** atau **LUPA**.

Temuan ini sejalan dengan studi yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan perilaku hidup sehat dan bencana cukup tinggi, namun aplikasinya dalam tindakan nyata sangat rendah. Pengetahuan kognitif tidak secara otomatis bertranslasi menjadi perilaku motorik, memori otot, atau preparasi logistik. Dominasi Bias Optimisme (*Optimism Bias*). Analisis fenomenologis mengungkap bahwa hambatan psikologis utamanya adalah *Optimism Bias* yang kuat. Mahasiswa memiliki keyakinan irasional bahwa hal buruk tidak akan menimpa mereka.

Rendahnya Efikasi Diri (*Self-Efficacy*)

Kurangnya simulasi praktis menyebabkan rendahnya *self-efficacy* atau keyakinan diri akan kemampuan menghadapi situasi darurat. Mahasiswa ragu mereka bisa menyelamatkan orang lain, menggunakan alat pemadam api ringan (APAR), atau melakukan pertolongan pertama (CPR) karena tidak pernah melatih *muscle memory* mereka. Efikasi diri adalah prediktor kuat bagi kesiapsiagaan bencana (Marpaung & Sudharmono, 2024), tanpa keyakinan bahwa tindakan mereka akan efektif, mereka cenderung pasif, panik, dan fatalis saat bencana benar-benar terjadi.

Diskusi: Sintesis Resiliensi Kesehatan

Interkoneksi Fatal: Tubuh Rapuh dalam Wilayah Rawan Bencana
Salah satu insight terpenting dan sintesis

baru dari penelitian ini adalah adanya hubungan kausalitas langsung antara gaya hidup degeneratif dengan kerentanan bencana. Selama ini, isu kesehatan penyakit tidak menular dan isu manajemen bencana dibahas secara terpisah dalam silo keilmuan yang berbeda. Namun, data menunjukkan mereka saling terkait erat dan membentuk "interkoneksi fatal".

Bayangkan sebuah skenario gempa bumi besar terjadi saat mahasiswa sedang kuliah di lantai 6 gedung universitas Mahasiswa yang obesitas atau memiliki kapasitas paru-paru rendah (akibat merokok dan inaktivitas) akan kesulitan menuruni tangga darurat dengan cepat dan aman. Kelelahan fisik akan memicu kepanikan lebih cepat. Selain itu, mahasiswa yang dalam kondisi kurang tidur kronis (akibat budaya begadang/FoMO) memiliki waktu reaksi (*reaction time*) yang lebih lambat, kewaspadaan situasional yang tumpul, dan kemampuan pengambilan keputusan yang buruk di bawah tekanan akut.¹ Implikasinya sangat jelas: gaya hidup tidak sehat secara langsung menurunkan probabilitas keselamatan diri (*survival rate*) saat bencana. Resiliensi bencana membutuhkan tubuh yang bugar dan pikiran yang jernih.

Mengubah "Nongkrong" Menjadi Aset Resiliensi: Kerangka Culture-Based Health Resilience Meskipun "nongkrong" saat ini teridentifikasi sebagai inkubator penyakit, strukturnya sebagai modal sosial memiliki potensi besar untuk direkayasa ulang menjadi aset resiliensi. Komunitas nongkrong adalah jaringan komunikasi tercepat, paling cair, dan paling dipercaya oleh mahasiswa (Hadi, 2024). Dalam Resilience Activation Framework (Komeni, 2024), akses terhadap sumber

daya sosial adalah kunci adaptasi dan pemulihan pascabencana. Potensi strategisnya adalah melakukan intervensi kesehatan melalui *key opinion leaders* (KOL) internal dalam kelompok nongkrong tersebut. Jika satu *influencer* dalam kelompok nongkrong (misal: ketua geng, mahasiswa senior yang dihormati, atau "pemimpin" informal) mengubah perilaku misalnya mulai membawa bekal sehat, berhenti merokok, atau mengikuti pelatihan bencana efek penularannya (*social contagion*) akan sangat cepat dan efektif karena berbasis kepercayaan (*trust*) dan ikatan emosional. Dalam situasi bencana, kelompok nongkrong ini adalah unit respons pertama yang paling efektif karena ikatan emosional yang kuat (*bonding capital*). Mereka akan saling mencari, melindungi, dan menolong anggota kelompoknya lebih dulu sebelum bantuan resmi datang. Tantangannya adalah bagaimana menyuntikkan literasi mitigasi dan kesehatan ke dalam obrolan tongkrongan mereka tanpa membuatnya terasa menggurui atau seperti "kuliah", sehingga dapat diterima secara kultural.

Melawan Bias Optimisme dengan Realitas. Bias optimisme mahasiswa perlu didekonstruksi dengan pendekatan yang lebih radikal daripada sekadar poster himbauan atau seminar. Kampus tidak bisa hanya mengandalkan pendekatan kognitif yang sering kali diabaikan. Diperlukan pendekatan *shock therapy* yang terukur, seperti simulasi bencana yang realistis dan *unannounced* (tanpa pemberitahuan sebelumnya), untuk memecahkan ilusi keamanan mereka. Ketika mahasiswa menyadari secara langsung betapa panik, bingung, dan tidak siapnya mereka saat simulasi mendadak betapa sulitnya lari dengan fisik yang lemah maka *self-efficacy*

akan mulai terbangun melalui evaluasi pengalaman nyata dan latihan yang berulang (Dewi dkk, 2025). Pengalaman emosional ini diperlukan untuk mengubah persepsi risiko dari abstrak menjadi konkret.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa budaya mahasiswa Indonesia saat ini berada dalam kondisi *pre-fragile* (rapuh). Secara kesehatan, mereka sedang secara aktif namun tidak sadar "menabung" penyakit degeneratif ini melalui budaya instan, pola makan buruk, sedentarisme digital, dan gangguan tidur kronis yang didorong oleh FoMO serta tekanan akademik. Secara keamanan, mereka hidup dalam gelembung bias optimisme, memiliki pengetahuan bencana yang tinggi namun hampir nol dalam kesiapsiagaan praktis dan kapasitas fisik. Secara sosial, mereka memiliki modal sosial yang kuat dalam bentuk budaya "nongkrong", namun saat ini modal tersebut lebih banyak memfasilitasi perilaku berisiko (*perverse social capital*) daripada perilaku protektif.

Resiliensi kesehatan mahasiswa terhambat bukan karena kurangnya informasi atau akses pengetahuan, tetapi karena adanya hambatan budaya dan psikologis yang membuat informasi tersebut tidak relevan dalam prioritas harian mereka. "Budaya instan" dan "optimism bias" adalah tembok penghalang utama. Oleh karena itu, strategi intervensi harus bergeser secara fundamental dari pendekatan instruksional-kognitif menjadi pendekatan kultural-partisipatif.

REFERENSI

Sari, M., Farradika, Y., Fitria, F., Noviyanti, D., & Mulyawati, D. (2025). Hubungan pengetahuan dan

sikap mahasiswa dengan perilaku pencegahan penyakit degeneratif. *Medika Kartika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 8(1), 8–11.

Setyawati, Tri. (2024). Jurnal Kolaboratif Sains. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(8). *nama penulis spesifik artikel ini*.

FKM Universitas Airlangga. (2025, November 27). *Kopi, mahasiswa, dan budaya begadang: Sebuah fenomena modern*. h

Ziyad, Akram, H. P. (n.d.). *Revolusi piring: Ketika makanan Indonesia mendunia dan dunia masuk ke dapur kita*.

Pangestu, A. D. H. (2012). *Gambaran tingkat pengetahuan dan aplikasi kesiapan bencana pada mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Tahun 2012* [Skripsi Sarjana, Universitas Indonesia]. UI Lib.

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2015). Post-disaster opportunities to advance healthy, resilient, and sustainable communities. In *Healthy, Resilient, and Sustainable Communities After Disasters* (Chapter 2). National Academies Press.

Abramson, D. M., Grattan, L. M., Mayer, B., Colten, C. E., Arosemena, F. A., Bedimo-Rung, A., & Lichtveld, M. (2015). The resilience activation framework: A conceptual model of how access to social resources promotes adaptation and rapid recovery in post-disaster settings. *Journal of Behavioral Health Services & Research*, 42(1), 42–57.

LPM EDENTS. (n.d.). *Fenomena krisis intelektualitas: Artificial intelligence sampai joki tugas*.

Komeni, W. H., Bintang, C. R., & Sari, E. K. (2024). Fenomena minimnya tingkat kejujuran mahasiswa dalam penyelesaian tugas akhir di

- lingkungan pendidikan. *Al-Mikraj: Jurnal Studi Islam dan Humaniora*, 4(2), 1182–1192.
- Putri, N. P., Sofianita, N. I., Maryusman, T., & Arini, F. A. (2024). Hubungan frekuensi penggunaan aplikasi pesan antar makanan online dan besaran uang saku dengan kejadian gizi lebih pada mahasiswa. *Nutrire Diaita*, 16(1).
- Layalia, N., & Stefani, M. (2023). Hubungan penggunaan aplikasi pesan antar makanan terhadap risiko obesitas pada mahasiswa di daerah Jabodetabek. *Amerta Nutrition*, 7(2SP), 155–163.
- Espmark, J., Saulnier, D. D., Trogrlić, R. Š., & Ismail, S. A. (2025). Assessing and measuring community health system resilience – an updated scoping review of approaches. *BMC Health Services Research*, 25(1).
- Fakhriyani, D. V. (2022). Peran resiliensi terhadap kesehatan mental: Penyesuaian psikologis selama pandemi Covid-19. *Proceedings of the 5th International Conference on Islamic Studies (ICONIS)*, 465–476.
- Chandra, A., Williams, M., Plough, A., Stayton, A., Wells, K. B., Hontaas, G., & Tang, J. (2013). “One community at a time”: Promoting community resilience in the face of natural hazards and public health challenges. *National Institutes of Health*.
- NIMSS. (2025.). *NC1171: Individual, family, and community factors associated with resilience in diverse, rural, low-income families*.
- Adams, R. E., & Eisenman, D. P. (2019). Community advantage and individual self-efficacy promote disaster preparedness: A multilevel model among persons with disabilities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(15).
- Lazuardi, F. H. (n.d.). *Literasi informasi pada mahasiswa melalui budaya “nongkrong”*. Brawijaya Knowledge Garden.
- Bott, L. M. (2020). *Living with sea-level change and coastal flooding: Collective adaptation strategies in Indonesia* [Doctoral dissertation, Universität zu Köln]. Kölner UniversitätsPublikationsServer.
- Mardhiyah, W., & Kusuma, A. S. (2023). *Capital in adaptation to culture shock in overseas students of Muhammadiyah University Surakarta*. ResearchGate.
- Rifai, I. (2016). *Violence in an urban Indonesian high school* [Doctoral thesis, The University of Leeds]. White Rose eTheses Online.
- Febriani, A. (2018). *Klithih: Faktor risiko dan developmental pathway pelakunya*. ResearchGate.
- Dewi, E. I., Fitria, H. L., Kurniyawan, E. H., Wuryaningsih, E. W., & Erlando, R. P. A. (2025). The relationship between fear of missing out (FoMO) and self-esteem in middle adolescents. *Psychiatry Nursing Journal (Jurnal Keperawatan Jiwa)*, 7(2), 82–98.
- Maulida, F. (2025). Peran fear of missing out (FoMO) dan regulasi emosi untuk memprediksi kesejahteraan psikologis pada pengguna media sosial. *Diversita: Jurnal Psikologi Universitas Medan Area*, 11(1), 110–118.
- Furqon, H., & Herani, I. (n.d.). Hubungan citizen trust to government dengan kepatuhan protokol kesehatan COVID-19. *Jurnal Psikologi Udayana*.
- Sanjaya, W. (n.d.). The effect of self-efficacy, caring and organizational

- commitment on disaster preparedness of nurses. *KnE Life Sciences*.
- Marpaung, O. S., & Sudharmono, U. (2024). Analisis kesiapsiagaan bencana gempa bumi mahasiswa Universitas Advent Indonesia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(6), 2945–2952.
- Khumaeroh, N. (2016). *Determinasi diri mahasiswa pengidap penyakit degeneratif* [Skripsi Sarjana, UIN Maulana Malik Ibrahim Malang]. E-Theses UIN Malang.
- Purnama, D. H. (n.d.). [Profil Penulis/Artikel]. Garuda: Garba Rujukan Digital.
- Maria, L., & Yusnita. (2024). Study etnografi pada wanita Kampung Arab Palembang dalam menjalani fase menopause di Rumah Sakit Pelabuhan Palembang. *Jurnal Keperawatan Tuanku Tambusai*.
- Ningrum, C., & Masruroh, M. (2019). Analisis kejadian penyakit degeneratif melalui deteksi dini di Posbindu PTM Kelurahan Candirejo. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 2(1).
- Erdani, Y., Ginanjar, R. M. N., Hablillah, M. R., Mubarak, N. S., & Kresna, P. A. (2025). Analisa korelasi kebiasaan begadang terhadap kinerja akademik mahasiswa. *Jurnal ISO: Jurnal Ilmu Sosial, Politik dan Humaniora*, 6(1), 9.
- FKM Universitas Airlangga. (2025, November 15). *Begadang tanpa mengenal waktu: Kebiasaan sepele, dampak luar biasa*.