

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit kronis diketahui menjadi penyebab utama kematian di dunia. Di tahun 2012, 38 miliar kematian di dunia disebabkan oleh penyakit kronis dan 28 miliar di antaranya terjadi di negara berpendapatan menengah ke bawah (WHO, 2015c). Di Indonesia sendiri penyebab terbesar kematian adalah penyakit kronis dengan jumlah 986.000 dari total 1,626,000 kematian masyarakat Indonesia (WHO, 2015b). Data WHO juga menunjukkan 3 macam penyakit kronis yang menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia tahun 2000-2012 yaitu penyakit stroke sebanyak 21.2% dengan jumlah 328.5 ribu kematian, lalu disusul dengan jantung koroner (8.9%) dengan jumlah kematian sebanyak 138.4 ribu jiwa, diabetes mellitus (6.5%) dengan jumlah kematian 10.4 ribu jiwa. Setelah tiga penyakit tersebut, penyebab kematian di Indonesia disusul dengan Infeksi pernafasan bawah sebanyak (5.2%), TBC (4.3%), Sirosis (3.2%), *Chronic obstructive pulmonary disease*(3.1%), kecelakaan jalan (2.9%), Hipertensi (2.7%), dan penyakit ginjal (2.6%) (WHO, 2015a).

WHO (2015c) juga menemukan penderita penyakit kronis di Indonesia sendiri juga diprediksi akan semakin meningkat seiring dengan meningkatnya prevalensi berat badan pada masyarakat Indonesia. Perbandingan berat badan tahun 2005 dan 2015 menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia baik pria

maupun wanita mengalami peningkatan berat badan dengan Index massa tubuh *overweight* dan *obesity* dari 28% menjadi 38% bagi wanita dan dari 12% menjadi 13% untuk pria. WHO juga memprediksi bahwa prevalensi tersebut akan semakin meningkat hingga 10 tahun ke depan baik untuk pria maupun wanita (WHO, 2015c). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013) menemukan prevalensi penyakit stroke di Indonesia mengalami peningkatan dari 8,3 per mil pada tahun 2007 menjadi 12,1 per mil pada tahun 2013. Prevalensi penyakit Diabetes Mellitus meningkat dari 1,1% pada tahun 2007 menjadi 2,1% di tahun 2013. Prevalensi penyakit hipertensi juga mengalami peningkatan dari 7,2% di tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013.

Penyakit kronis merupakan penyakit yang perkembangannya terjadi dalam waktu yang lama untuk mencapai tingkat parah, tidak menular, namun cukup sulit untuk disembuhkan (WHO, 2015b). Penyakit kronis disebabkan oleh gaya hidup tidak sehat seperti pola makan tidak sehat, aktifitas fisik yang kurang, konsumsi alkohol dan tembakau yang berlebihan (WHO, 2015b). Penyakit kronis di masa dewasa disebabkan oleh faktor-faktor yang dapat merusak kesehatan yang terjadi sepanjang hidup seorang individu (WHO, 2003). Penyakit kronis memiliki dampak negatif bagi tubuh seperti fungsi organ tertentu yang tidak maksimal, terganggunya aktifitas, disabilitas, dan kematian (Taylor, 1999).

Perilaku sehat di masa *emerging adult* memiliki peran yang penting untuk kesehatan mereka (Nelson, 2008). Perilaku sehat yang diterapkan oleh

*emerging adult* berpengaruh pada kesehatan jangka panjang mereka (McKinney, 2013). Perilaku sehat di masa tersebut lebih menentukan apakah mereka berpotensi mengalami penyakit kronis atau yang lebih parahnya lagi dapat meningkatkan kemungkinan kematian di saat dewasa (Taylor, 1999). Perilaku sehat di masa *emerging adult* cenderung akan bertahan sampai berusia dewasa dan seterusnya (Nelson, dkk., 2008). Hal tersebut dapat memprediksi kesehatan mereka di usia setelah 45 tahun (Taylor, 1999).

Mahasiswa adalah individu yang menjalani pendidikan di perguruan tinggi (Kamus Besar Bahasa Indonesia, kbbi.web.id). Rata-rata mahasiswa berusia 18-25 tahun. Pengertian kos adalah tinggal di rumah orang lain dengan atau tanpa makan dengan membayar setiap bulan (Kamus Besar Bahasa Indonesia, kbbi.web.id). Berdasarkan definisi tersebut, diketahui bahwa mahasiswa yang tinggal di kos/kontrak menjalani hidup secara independent atau tidak tinggal dengan keluarga.

Mahasiswa yang tinggal di kos/kontrak mengalami perubahan gaya hidup dimana sebelumnya mereka masih dalam kontrol keluarganya sedangkan saat kuliah mereka mulai merasakan hidup secara independen. Mahasiswa yang sudah tidak tinggal dengan keluarga diketahui menerapkan perilaku tidak sehat. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara dengan salah satu mahasiswa yang tinggal di kos Surabaya. Berikut ini pernyataan dari mahasiswa yang tinggal di kos Surabaya terkait pola makan di masa kuliah:

“Kalau makannya sih ya jelas beda. Kalau dulu kan ada yang masak. Sekarang kan kalau mau makan harus beli dulu. Makannya juga tergantung yang ada sih, kayak kalau malam kan banyaknya penyetan, sate, nasgor gitu-gitu. Kalau dulu kan enak udah dimasakin dan menunya

gak cuma itu-itu aja, tapi juga ada sayurnya. Makannya sekarang juga jadi gak teratur, banyak jajannya juga”

(JR.22 tahun)

Berikut juga pernyataan dari mahasiswa lain yang juga tinggal di kos terkait gaya hidup sehat di masa perkuliahan.

“iya. Dulu pas awal kuliah aku sek kurusan. Sekarang tambah gemuk. olahraga sih ya kalau lagi diajak main futsal aja,”

“Sering di kampus seharian. Kan enak wifi kampus cepet buat main game, nonton. Dari pada cuma di kosan gak ngapa-ngapain. Kalau dibandingkan dulu kan gak bisa keluar seharian. Pasti ditanyain disuruh pulang kalau seharian keluaranya”

(AC, 23 tahun)

Dari hasil wawancara di atas terlihat bahwa terjadi perubahan perilaku sehat pada mahasiswa yang tinggal di kos seperti pola makan yang tidak sehat dan aktifitas fisik yang kurang. Mahasiswa yang tinggal di kos/kontrak memiliki kebebasan dalam menentukan gaya hidupnya. Hal tersebut menunjukkan bahwa mahasiswa yang tinggal di kos/kontrak lebih rentan untuk berperilaku tidak sehat.

Mahasiswa yang tinggal di kos/kontrak sesuai dengan karakter *emerging adult*, dimana masa tersebut mulai hidup secara independent, mulai meninggalkan rumah, punya independensi dalam finansial dan pengambilan keputusan (Nelson, dkk., 2008). Ketika masa kanak-kanak, kebiasaan hidup sehat seperti menyikat gigi, sarapan, makan makanan sehat, dan sebagainya masih dibiasakan oleh orangtua mereka. Namun menginjak masa remaja, individu akan lebih terpengaruh oleh lingkungan sosial mereka seperti teman sebaya.

Pola hidup sehat di masa kuliah atau masa transisi remaja ke dewasa mulai menunjukkan penurunan (Nelson, dkk., 2008). Kebanyakan kelompok

usia ini mulai merasakan kehidupan baru yang independen sehingga harus beradaptasi dengan pola hidup sehat yang baru (Nelson, 2008). Masa *emerging adult* merupakan masa yang lebih rentan terhadap perilaku tidak sehat seperti merokok, seks bebas, konsumsi alkohol, dan sebagainya (Arnett & Tanner, 2009).

Perilaku sehat adalah perilaku yang diterapkan oleh individu dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatannya (Kasl & Cobb, 1966; G. C. Stone, 1979 dalam Taylor, 1999). Menurut Taylor (1999), Perilaku sehat sangat penting sebagai penentu status kesehatan. Perilaku sehat dapat mendukung individu untuk dapat berdampak mengurangi kemungkinan terjadi penyakit di dalam tubuh begitu pula dan menerapkan kebiasaan hidup sehat yang baik. Penerapan perilaku sehat dapat memberikan dampak positif bagi setiap individu. Dengan menerapkan perilaku sehat dapat meningkatnya ekspektansi hidup, dan dapat memberikan usia hidup yang berkualitas dengan tanpa adanya penyakit kronis yang diderita karena perilaku sehat yang diterapkan.

Penyakit kronis juga dikenal sebagai penyakit gaya hidup karena penyebab utama dari penyakit kronis adalah perilaku sehat yang berkaitan dengan gaya hidup sehari-hari (Nugent, 2008). WHO (2014) merekomendasikan beberapa perilaku sehat yang penting agar terhindar dari penyakit kronis, yang pertama adalah diet sehat. Salah satu bentuk pola makan sehat yang perlu diterapkan sehari-hari adalah mengurangi makanan beresiko seperti hewani, gula, garam, lemak, dan menambah konsumsi makanan berserat seperti sayuran dan buah-buahan (Nugent, 2008). Yang

kedua adalah aktifitas fisik yang tergolong aktif seperti olahraga rutin dan mengurangi perilaku sedentari seperti perilaku duduk atau berbaring selain tidur (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Yang terakhir adalah menghindari konsumsi rokok & alkohol.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku sehat dalam setiap individu. Seiring berkembangnya penelitian, ditemukan salah satu faktor dalam diri yang dapat memprediksi perilaku sehat yaitu kepribadian. Kepribadian adalah sekelompok trait dan karakteristik yang mempengaruhi pemikiran, perasaan, dan perilaku seorang individu (Marks & Lutgendorf, 1999). Kepribadian memiliki pengaruh dalam pembuatan keputusan gaya hidup yang akan dilakukan oleh individu (Cheng, Weiss, & Siegel, 2015). Friedman (2000) menyebutkan bahwa kepribadian dapat mempengaruhi kondisi kesehatan melalui mekanisme psikofisiologis, lingkungan sosial, dan perilaku sehat.

Salah satu yang sering digunakan dalam penelitian terkait perilaku sehat adalah perspektif perspektif kepribadian big five. Perspektif *Big Five* merupakan perspektif kepribadian yang paling sesuai untuk mempelajari hubungan kepribadian dengan perilaku sehat (Smith, 2006). Perspektif ini memandang bahwa kepribadian terdiri dari 5 trait utama yaitu *Extraversion* (Banyak bicara, asertif, enerjik), *Neuroticism* (Tenang, tidak mudah marah, tidak neurotik), *Agreeableness* (Kooperatif, dapat dipercaya, baik), *Conscientiousness* (Terorganisir, tanggung jawab, dapat diandalkan), dan

*openness to experiences* (intelektual, pemikiran independen) (John & Srivastava, 2004).

Penelitian-penelitian sebelumnya menemukan adanya hubungan antara kelima faktor dalam perspektif Big Five dengan perilaku sehat. Seorang dengan faktor kepribadian Ekstrovert tinggi lebih cenderung memiliki perilaku tidak sehat dan seorang yang memiliki faktor kepribadian conscientious tinggi memiliki kecenderungan untuk berperilaku sehat (Raynor & Levine, 2009). Agreeableness yang rendah dan conscientiousness yang rendah berhubungan dengan perilaku tidak sehat yang tinggi (Hong & Paunonen, 2009). Neurotics juga diketahui dapat memprediksi perilaku sehat dengan baik (Hall, Fong, & Epp, 2014). Schaller & Murray (2008) menemukan adanya hubungan *openness to experience* dengan perilaku sehat.

Berdasarkan penjelasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa kepribadian memiliki peran dalam memprediksi perilaku sehat. Terinspirasi dari penelitian-penelitian sebelumnya, penulis mencoba meneliti hubungan perspektif perspektif kepribadian big five dengan perilaku sehat dalam konteks yang berbeda. Perilaku sehat yang diamati pada penelitian ini berfokus pada perilaku sehat dalam konteks penyakit kronis yaitu pola makan sehat, aktifitas fisik aktif, pengurangan konsumsi rokok dan alkohol. Penelitian ini juga akan dilakukan pada subyek yang berbeda yaitu mahasiswa yang tinggal tidak dengan keluarganya seperti di kos atau kontrak. Subyek tersebut menarik bagi penulis karena mahasiswa yang tinggal di kos atau kontrak menerapkan perilaku sehat sesuai dengan keputusannya sendiri.

Misalnya makan sehari-hari tidak disediakan oleh keluarga sehingga mahasiswa tersebut harus menentukan sendiri pola makan seperti apa yang akan diterapkan dan makanan apa yang akan dikonsumsi.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Penyakit kronis menjadi penyebab utama kematian (WHO, 2015b) dan jumlah penderita penyakit kronis diketahui semakin bertambah (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Penyakit kronis memiliki perkembangan yang lama untuk mencapai tingkat parah (WHO, 2015b). Penyakit kronis disebabkan oleh perilaku tidak sehat yang dilakukan selama hidup bertahan dalam waktu lama (WHO, 2003). Simptom mungkin tidak tampak pada awalnya tetapi akan mulai tampak ketika sudah lebih dewasa apabila individu tersebut tidak merubah perilaku sehatnya (Taylor, 1999). Penyakit ini masih bisa dicegah melalui modifikasi perilaku sehat yang biasa diterapkan karena progresnya terjadi dalam waktu lama (WHO, 2015b).

Perilaku sehat pada usia *emerging adult* sangat diperlukan untuk mencegah tingginya kemungkinan penyakit kronis di masa tua (McKinney, 2013). Taylor (1999) telah menyebutkan bahwa perilaku sehat di masa tersebut menentukan status kesehatannya di usia dewasa nantinya. Perilaku sehat di masa ini memiliki kecenderungan untuk bertahan selama hidupnya (McKinney, 2013).

Mahasiswa yang tinggal di kos/kontrak adalah individu yang menjalani pendidikan di perguruan tinggi yang tinggal di rumah orang lain dengan



membayar setiap bulannya (Kamus Bahasa Indonesia Online, kbbi.web.id). Berdasarkan definisi tersebut diketahui bahwa mahasiswa tersebut tidak tinggal dengan keluarga atau hidup secara independent. Kontrol keluarga diketahui semakin berkurang pada mahasiswa tersebut. Mahasiswa tersebut memiliki kebebasan yang lebih untuk menentukan gaya hidupnya dari pada mahasiswa yang tinggal dengan keluarganya (Schwartz, 2010).

Mahasiswa yang tinggal di kos/kontrak tersebut hidup secara independent sehingga lebih rentan untuk berperilaku tidak sehat dibandingkan mahasiswa yang masih tinggal dengan keluarganya (Nelson, 2008). Perubahan gaya hidup berdampak pada perilaku sehatnya. Mahasiswa tersebut perlu beradaptasi dengan kehidupan yang baru tersebut sehingga mereka membentuk perilaku sehat yang baru (Nelson, 2008). Perilaku sehat pada mahasiswa tersebut mengalami penurunan, padahal perilaku sehat di masa ini menentukan bagaimana status kesehatan di masa depannya terkait dengan penyakit kronis. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk meneliti perilaku sehat pada mahasiswa yang tinggal di kos/kontrak.

Salah satu faktor yang dapat mendukung perilaku sehat yang diterapkan adalah kepribadian. Menurut Smith (2006), salah satu perspektif kepribadian yang sesuai untuk melihat perilaku sehat adalah perspektif perspektif kepribadian big five. Perspektif ini memiliki taksonomi yang menyajikan sekelompok konstruk kepribadian yang terdefiniskan dengan jelas dan memiliki pengukuran yang baik dalam penelitian kesehatan.

Kepribadian merupakan sekumpulan karakteristik yang mempengaruhi bagaimana individu berpikir, merasakan, dan berperilaku. Kepribadian merupakan pikiran yang mempengaruhi persepsi perilaku, ekspektasi, dan kognisi (Rhodes & Smith, 2006). Terdapat banyak perspektif dalam memandang kepribadian salah satunya adalah Perspektif kepribadian big five. Perspektif kepribadian big five merupakan sebuah perspektif yang memandang kepribadian berdasarkan lima trait utama yaitu *Extraversion*, *Agreeableness*, *Neuroticism*, *Conscientiousness*, dan *openness to experiences* (John & Sirvastava, 2004).

Penelitian sebelumnya yang banyak menjadi acuan penelitian terkait kepribadian dan perilaku sehat adalah yang dilakukan oleh Raynor dan Levine (2009). Raynor dan Levine menguji hubungan antara aspek Perspektif kepribadian big five dengan perilaku sehat mahasiswa. Penelitian ini menemukan bahwa seorang yang memiliki faktor kepribadian *conscientiousness* tinggi memiliki kecenderungan untuk berperilaku sehat seperti memakai sabuk pengaman saat berkendara, mengonsumsi buah dan sayuran, olahraga rutin, tidur cukup, dan tidak mengonsumsi alkohol berlebihan. Goodwin dan Friedman (2006) melakukan penelitian mengenai Perspektif kepribadian big five dan hubungannya dengan status kesehatan pada orang dewasa di US. Penelitian ini dilakukan dengan mengukur aspek kepribadian berdasarkan Perspektif kepribadian big five dan self report mengenai kondisi kesehatannya dalam 12 bulan terakhir. Goodwin dan Friedman menemukan bahwa seorang yang memiliki aspek *conscientiousness*

yang tinggi memiliki kepatuhan dengan pengobatan dan treatment yang sedang dijalani. Seorang yang memiliki conscientiousness yang rendah cenderung memiliki masalah fisik. Sedangkan seorang yang introvert cenderung memiliki tekanan darah yang tinggi, stroke, dan tuberculosis.

*Extraversion* diketahui memiliki hubungan dengan perilaku sehat. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Batia (2007) menemukan adanya hubungan signifikan antara *extraversion* dengan perilaku berolahraga. Penelitian lain oleh Hong dan Paunonen (2009) menemukan *extraversion* memiliki hubungan dengan meningkatnya konsumsi alkohol. *Openness to experiences* juga diketahui memiliki hubungan dengan perilaku sehat. Penelitian yang dilakukan oleh Batia (2007) menemukan adanya hubungan signifikan antara *openness to experiences* dengan perilaku berolahraga.

Penelitian lain juga dilakukan oleh Brunning dan Ingledew (1999) dengan membandingkan hubungan Perspektif kepribadian big five dan *Comparative optimism* dengan perilaku sehat. Subjek penelitian ini adalah mahasiswa sebanyak 150 orang. Penelitian tersebut dilakukan dengan memberikan skala pengukuran 5 traits kepribadian, comparative optimism, dan perilaku sehat. Penelitian ini menemukan bahwa aspek *agreeableness* dan *conscientiousness* yang baik dapat menghasilkan perilaku yang lebih sehat. Friedman, Kern, dan Reynolds (2010) melakukan penelitian terkait kepribadian dengan perilaku sehat dan menemukan seorang dengan *Agreeableness* tinggi cenderung konsumsi alkohol rendah.

Penelitian terkait hubungan neuroticism dengan perilaku sehat dilakukan oleh Sutin (2011). Penelitian tersebut menemukan bahwa seorang dengan *neurotics* tinggi memiliki kecenderungan untuk memiliki pola makan tidak sehat. Cheng, Weiss, dan Siegel (2015) juga melakukan penelitian terkait kepribadian dengan perilaku sehat dan menemukan bahwa *neurotics* yang rendah cenderung memiliki perilaku sehat yang baik seperti tidak mengkonsumsi rokok dan alkohol berlebihan, aktifitas fisik yang rendah, dan pola makan sehat. *neurotics* diketahui memiliki karakter emosional yang tidak stabil, impulsif, dan rentan stress (Larsen & Buss, 2010).

*Conscientiousness* dicirikan dengan karakter teratur, berorientasi tujuan, dapat mengontrol impulsifitas (Larsen & Buss, 2010). Sutin (2011) juga menyebutkan seorang dengan *conscientiousness* yang tinggi untuk terhindar dari perilaku tidak sehat dikarenakan kemampuannya untuk mengontrol diri. Hal tersebut juga dapat membuat seorang dengan *conscientiousness* tinggi lebih mampu untuk menerapkan perilaku sehat dalam kesehariannya.

Seorang dengan *Neurotics* yang tinggi akan sulit berperilaku sehat karena mereka sulit mengendalikan impulsifitas mereka untuk berperilaku tidak sehat seperti makan secara impulsif dan konsumsi alkohol (Sutin, 2011). Selain itu seorang dengan *Neurotics* tinggi diketahui tidak dapat mengatasi stresnya dengan baik sehingga mereka mengatasi stresnya dengan mengkonsumsi rokok maupun alkohol (Theakston, 2004 dalam Larsen & Buss, 2010).

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa aspek kepribadian yang ada dalam perspektif kepribadian big five memiliki hubungan dalam memprediksi perilaku sehat. Perilaku sehat tentunya sangat penting karena dapat menentukan bagaimana status kesehatannya ketika dewasa nanti dan dapat menurunkan angka penyakit kronis di Indonesia. Kepribadian tersebut menentukan bagaimana gaya hidup yang akan dipilih oleh seseorang. Berdasarkan data di atas, penulis tertarik untuk menguji hubungan antara perspektif kepribadian big five dengan perilaku sehat terkait penyakit kronis pada konteks yang berbeda. Penelitian ini menggunakan subjek mahasiswa yang di kos atau kontrak (tidak tinggal dengan keluarga) dimana mahasiswa yang tinggal di kos memiliki kerentanan untuk berperilaku tidak sehat dalam kesehariannya.

### **1.3 Batasan Masalah**

Untuk dapat memfokuskan penelitian sesuai dengan variabel dan konteksnya, maka penulis menetapkan batasan-batasan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

#### **1.3.1 Perspektif “*Big Five*”**

Perspektif Perspektif kepribadian big five memiliki 5 trait utama yang terkumpul menjadi kepribadian. Trait-trait tersebut terdiri atas *Extraversion* (Keterbukaan, sosialitas, dsb.), Neurotik (Ketidakstabilan emosi, kontrol perilaku impulsif, dsb.), *Agreeableness* (Kooperatif, suka membantu orang lain, dsb.), *Conscientiousness* (Terorganisir, orientasi

prestasi, dsb.), dan Keterbukaan atas hal baru (kreatifitas, rasa ingin tahu, dsb.) (Cheng, Weiss, & Siegel, 2015). Setiap orang memiliki kelima aspek tersebut dengan tingkat yang berbeda sehingga kecenderungan perilakupun akan menjadi berbeda-beda setiap orang

### **1.3.2 Perilaku Sehat**

Perilaku sehat adalah perilaku yang diterapkan oleh individu dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatannya (Kasl & Cobb, 1966; G. C. Stone, 1979 dalam Taylor, 1999). Terdapat berbagai bentuk perilaku sehat yang berkembang sesuai dengan konteksnya. Dalam penelitian ini perilaku sehat yang akan diteliti adalah perilaku sehat terkait dengan penyakit kronis. WHO (2015b) menyebutkan bahwa perilaku sehat yang perlu dilakukan agar mengurangi kemungkinan penyakit kronis adalah pola makan sehat, aktifitas fisik proporsional, dan menghindari konsumsi tembakau dan alkohol.

### **1.4 Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan sebelumnya, maka penulis merumuskan pertanyaan penelitian yaitu “Apakah ada hubungan antara perspektif kepribadian big five dengan perilaku sehat pada mahasiswa yang tinggal di kos/kontrak Surabaya?”

## **1.5 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah ditetapkan maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisa secara empiris apakah ada hubungan antara perspektif kepribadian big five dengan perilaku sehat terkait penyakit kronis pada mahasiswa yang tinggal di kost Surabaya.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

### **1.6.1 Manfaat Teoritis**

- a. Penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi penulis maupun pembaca terkait hubungan kepribadian dengan perilaku sehat
- b. Penelitian ini dapat menjadi inspirasi penelitian selanjutnya mengenai perilaku sehat dan hubungannya dengan kepribadian dalam konteks mahasiswa yang tidak tinggal dengan keluarga
- c. Penelitian dapat memperkaya kajian ilmu psikologi khususnya dalam bidang Psikologi Kesehatan mengenai kepribadian dan perilaku sehat.

### **1.6.2 Manfaat Praktis**

- a. Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan kepada mahasiswa yang tinggal di kos/kontrak mengenai perilaku sehat agar dapat lebih baik
- b. Penelitian ini dapat memberikan wawasan untuk dapat menjadi acuan penelitian selanjutnya terkait kepribadian dan perilaku sehat sehingga kesalahan pada penelitian ini dapat dihindari
- c. Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran faktor kepribadian yang berhubungan dengan perilaku sehat sehingga dapat menjadi

pertimbangan intervensi perilaku sehat pada konteks mahasiswa yang tinggal di kos/kontrak