

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dewasa ini, telah terjadi perubahan pola penyakit. Angka kematian (mortalitas) dan angka kesakitan (morbiditas) yang dulunya lebih banyak disebabkan karena penyakit infeksi (*infectious disease*) atau penyakit menular (*communicable disease*), kini lebih sering disebabkan oleh penyakit-penyakit yang sifatnya kronik atau tidak menular (*non-communicable disease*) dan penyakit-penyakit degeneratif (Suiraoaka, 2012). Penyakit ini menjadi salah satu masalah kesehatan sejak beberapa dasawarsa silam yang terjadi di setiap negara, khususnya menjadi masalah kesehatan utama di negara maju (Khumaeroh, 2016; Prasetyo, dkk, 2015).

Penyakit degeneratif merupakan suatu penyakit tidak menular yang berlangsung secara kronis yang muncul bersamaan seiring dengan bertambahnya usia atau terkait dengan proses penuaan, atau dalam istilah medis, penyakit degeneratif timbul akibat proses kemunduran fungsi sel tubuh dari keadaan normal menjadi lebih buruk (Handajani, dkk, 2010; Rochmawati, 2019; Suiraoaka, 2012). Penyakit tersebut diantaranya seperti penyakit jantung, hipertensi, stroke, diabetes mellitus, kegemukan atau obesitas, kanker, penyakit kardiovaskuler, osteoporosis, serta sekitar 50 jenis penyakit degeneratif lainnya (Handajani, dkk, 2010; Suiraoaka, 2012).

Berdasarkan WHO (2014), sebagai penyebab utama kematian secara global, penyakit tidak menular bertanggung jawab atas 38 juta (68%) dari 56 juta kematian dunia pada tahun 2012. Lebih dari 40% di antaranya (16 juta) adalah kematian dini di bawah usia 70 tahun. Kemungkinan kematian pada tahun 2012 antara usia 30 sampai 70 tahun dikarenakan salah satu dari empat penyakit tidak menular utama (penyakit kardiovaskular, kanker, diabetes, atau penyakit pernapasan kronis) dan saat tidak ada penyebab kematian lainnya yang tertinggi yaitu di Asia Tenggara sebesar 25%. Angka kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) di Indonesia pada tahun 2008 sebesar 647 per 100.000 penduduk di Indonesia (WHO, 2013). Pasien penderita penyakit degeneratif di Indonesia telah mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, yaitu 9,4% pada tahun 2007 meningkat menjadi 13,3% pada tahun 2013 (Kemenkes, 2018).

Meskipun penyakit degeneratif dikatakan muncul bersamaan seiring dengan bertambahnya usia yang umumnya muncul pada usia dewasa dan lanjut usia, tetapi penyakit degeneratif juga dapat muncul pada usia yang lebih muda. Pada tahun 2014, prevalensi global pada orang dewasa berusia 18 tahun ke atas yang memiliki tekanan darah tinggi (didefinisikan sebagai sistolik dan/atau tekanan darah diastolik sama dengan atau lebih 140/90 mmHg) sekitar 22% sedangkan prevalensi gemuk pada laki-laki sebesar 11% dan 15% pada wanita (WHO, 2014). Selain itu, salah satu rumah sakit di Kota Malang mengatakan bahwa terdapat pasien penderita penyakit degeneratif seperti penyakit kencing

manis, gagal ginjal, dan gagal jantung yang masih berusia sekitar 19-22 tahun (Khumaeroh, 2016).

Penyakit degeneratif dapat disebabkan oleh faktor risiko yang dapat diubah dan faktor risiko yang tidak dapat diubah (Rochmawati, 2019). Kontributor atau faktor risiko utama yang menyebabkan terjadinya penyakit degeneratif yaitu pola hidup yang tidak sehat, seperti kebiasaan merokok, stres, minum minuman beralkohol, pola makan dan obesitas, aktivitas fisik yang kurang, pencemaran lingkungan, serta paparan penyebab penyakit degeneratif (Handajani, dkk, 2010; Suiroaka, 2012). Oleh karena itu, perubahan gaya hidup atau perubahan kebiasaan (*behavior*) merupakan kunci utama dalam pencegahan terjadinya penyakit degeneratif yang mencakup tiga hal penting, yaitu pola makan, aktivitas fisik, dan perubahan kebiasaan (Suiroaka, 2012).

Konsumsi makanan yang bergizi menjadi suatu keharusan bagi individu untuk menjaga kondisi kesehatannya agar tidak mudah terserang penyakit dan memenuhi gizi yang seimbang. Pola makan atau kebiasaan makan yang salah dapat memberikan efek buruk pada status gizi seseorang (Kemenkes, 2017b). Terdapat sekitar 11 juta kematian di seluruh dunia dikarenakan kebiasaan makan yang buruk. Kebiasaan makan yang tidak sehat dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit maupun gangguan kesehatan seperti pada studi yang dirilis oleh jurnal *The Lancet* menemukan bahwa menu makanan yang dikonsumsi sehari-hari menjadi penyebab kematian terbesar dibandingkan merokok dan kini

menjadi salah satu dari lima penyebab kematian di seluruh dunia (Kemenkes, 2019).

Aktivitas fisik sangat disarankan untuk semua individu dalam menjaga kesehatan. Aktivitas fisik kurang (*physical inactivity*) yang digambarkan dengan tubuh melakukan gerakan minimal dan pengeluaran energi tubuh mendekati metabolisme istirahat menjadi faktor risiko utama terjadinya penyakit kronis dan kematian dini akibat penyakit tidak menular (Novriansyah, 2017; WHO, 2018). Aktivitas fisik yang kurang dapat menyebabkan gangguan pada metabolisme tubuh akibat ketidakseimbangan energi yang kemudian kelebihan energi dalam tubuh akan disimpan dalam bentuk lemak sehingga dapat menimbulkan terjadinya berbagai macam penyakit, sedangkan aktivitas fisik dapat membantu mencegah terjadinya penyakit stroke dan memperbaiki faktor risiko *cardiovascular disease* (CVD) seperti tinggi kolesterol dan tekanan darah tinggi (Welis dan Rifki, 2013). Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dikaitkan dengan penurunan risiko diabetes, penyakit jantung, stroke, kanker payudara dan usus besar, serta dapat meningkatkan kesehatan mental dan kualitas hidup (WHO, 2018).

Kebiasaan seseorang terutama yang terkait dengan terjadinya penyakit degeneratif dan berhubungan dengan obesitas seperti pola makan atau kebiasaan makan dan aktivitas fisik, dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya adalah kepribadian. Kepribadian dapat dikaitkan dengan beberapa kondisi kesehatan yang dapat dijelaskan dengan faktor perilaku yang berhubungan dengan

kepribadian (Tiainen, et al., 2013). Kepribadian merupakan suatu sistem fisik dan psikologis yang dinamis dan kompleks di dalam diri individu yang mendasari setiap perilaku (Riadi, 2012; Ahdiyana, 2011). Kepribadian berkaitan dengan cara individu melihat, berpikir, bertindak, dan beradaptasi dengan lingkungan sehingga muncul tingkah laku yang unik serta berbeda dengan orang lain (Riadi, 2012).

Salah satu teori kepribadian yang sering digunakan yaitu *Big Five Personality Traits* atau juga disebut *Five-Factor Model* (FFM) yang dikembangkan oleh Costa dan McCrae (1985). Costa dan McCrae menggunakan pendekatan analisis faktor untuk mengkaji sifat manusia dengan menguji stabilitas dan struktur kepribadian yang kemudian diperoleh lima faktor atau dimensi yang menyusun kepribadian manusia, yang sifatnya bipolar (meluas dari satu kutub ke kutub lain), yaitu *Agreeableness* (A), *Extraversion* (E), *Neuroticism* (N), *Conscientiousness* (C), dan *Openness to experience* (O) (Feist, et al., 2013). Faktor-faktor tersebut telah ditemukan di antara beragam budaya dan menggunakan banyak bahasa (McCrae dan Allik, 2002), serta faktor-faktor tersebut terlihat bertahan seiring dengan bertambahnya usia yaitu orang dewasa (tidak ada penyakit yang merusak seperti Alzheimer) cenderung mempertahankan struktur kepribadian yang sama hingga ketika bertambah tua (McCrae dan Costa, 2003). Kelima faktor tersebut dapat menunjukkan kepribadian seseorang yang selanjutnya dapat memprediksi perilaku termasuk perilaku terkait gizi seperti

kebiasaan makan, aktivitas fisik, bahkan status gizi yang juga telah banyak dilakukan penelitian sebelumnya.

Beberapa penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelima dimensi besar kepribadian berdasarkan *Big Five Personality Traits*, masing-masing memiliki kecenderungan perilaku terkait gizi yang berbeda-beda serta beberapa studi dan penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dengan status gizi. Contohnya dalam penelitian Keller dan Siegrist (2015), individu dengan sifat *conscientiousness* cenderung lebih memperhatikan pemilihan makanan yang direkomendasikan di panduan diet (*dietary guidelines*), artinya makanan yang dipilih untuk dikonsumsi adalah makanan-makanan yang bergizi dan baik untuk kesehatan; penelitian yang dilakukan Hong (2013) menunjukkan hasil bahwa individu dengan *conscientiousness* yang tinggi cenderung memiliki perilaku makan yang sehat dan sikap individu dengan *conscientiousness* yang rendah, terlepas dari lingkungan sekitarnya; penelitian yang dilakukan oleh Sutin, et al., (2016) tentang *The Five-Factor Model of Personality and physical inactivity* yang menunjukkan hasil bahwa semua dimensi kepribadian berkaitan dengan memiliki kebiasaan lebih banyak beraktivitas fisik, kecuali dimensi *agreeableness*; serta studi longitudinal yang dilakukan oleh Sutin, et al. (2011) menunjukkan bahwa *neuroticism* atau *extraversion* yang lebih tinggi atau *conscientiousness* yang lebih rendah memiliki BMI yang lebih tinggi yang juga selaras dengan hasil penelitian

Terracciano, et al. (2009) bahwa *neuroticism* yang tinggi dan *conscientiousness* yang rendah masing-masing dikaitkan dengan *underweight* dan obesitas.

Hal tersebut di atas mungkin dapat dijelaskan sebagai berikut. *Openness* yang tinggi memiliki kecenderungan keterbukaan yang lebih tinggi, kreatif, memiliki banyak minat, sehingga cenderung terlibat dalam berbagai macam aktivitas baik aktivitas fisik maupun perilaku sedentari yang tidak aktif, serta segera mengadopsi tren modern seperti makan sehat (Sutin, et al., 2016; Stephan, et al., 2014b; Tiainen, et al., 2013). *Conscientiousness* yang disiplin, rajin, dan patuh memiliki motivasi cenderung berasal dari internal dan berpusat pada perhatian tentang kesehatan seperti aktivitas fisik yang tinggi dan mengonsumsi makanan yang lebih sehat (Sutin, et al., 2016; Ingledew dan Markland, 2008; Courneya dan Hellsten, 1998; Intiful, et al., 2019). *Extraversion* yang tinggi memiliki sifat hangat dan mudah bergaul, tidak hanya akan berpegang pada makanan yang diketahui tetapi juga ingin mencoba makanan baru dan tidak menemukan keharusan makan sebagai gangguan atau hanya makan karena harus makan tetapi karena sangat menyukai makanan, serta *extraversion* yang tinggi cenderung menikmati peningkatan emosi positif setelah melakukan aktivitas fisik sehingga cenderung memiliki frekuensi aktivitas fisik yang tinggi (Sutin, et al., 2016; Wichers, et al., 2012; Intiful, et al., 2019). *Agreeableness* dikaitkan dengan *neophobia*, pencarian variasi, dan melewatkan waktu makan yang menunjukkan bahwa mereka suka mengubah karakternya agar sesuai dengan orang lain serta

mencoba makanan baru tetapi cenderung melewatkan waktu makan yang tidak dianjurkan, serta agreeableness adalah satu-satunya dimensi yang tidak terkait dengan aktivitas fisik yang selaras dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa kecenderungan untuk percaya dan membantu orang lain tidak terkait dengan motivasi dan keterlibatan dalam aktivitas fisik (Intiful, et al., 2019; Sutin, et al., 2016; Courneya dan Hellsten, 1998). *Neuroticism* yang tinggi cenderung merasakan emosi negatif dan tidak menganggap aktivitas fisik menyenangkan, cenderung merasakan lebih banyak hambatan untuk menjadi aktif, cenderung memiliki lebih banyak tujuan untuk menghindar dalam hal aktivitas fisik dengan motivasi untuk berolahraga adalah agar tidak terlihat buruk kepada orang lain (Rhodes, et al., 2003; Courneya dan Hellsten, 1998; Lochbaum, et al., 2013).

Penelitian-penelitian sebelumnya telah membahas terkait hubungan tipe kepribadian khususnya *Big Five Personality Traits* dengan perilaku terkait gizi (seperti kebiasaan makan dan aktivitas fisik) serta status gizi. Namun, kebanyakan penelitian tersebut dilakukan bukan di Indonesia. Misalnya, seperti penelitian Sutin, et al. (2011) yang dilakukan di Amerika; penelitian Terracciano, et al. (2009) yang dilakukan di Italia; penelitian Intiful, et al. (2019) dilakukan di Ghana; penelitian Tiainen, et al., (2013) dilakukan pada orang-orang yang lahir di Helsinki, Finlandia; serta meta-analisis yang dilakukan Sutin, et al., (2016) yang terdiri dari negara Amerika Serikat, Inggris, dan Jepang. Sehingga, penelitian ini

masih sangat jarang dilakukan di Indonesia. Penelitian ini dilakukan untuk membuktikan penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, terutama penelitian yang dilakukan bukan di Indonesia, berkenaan dengan karakteristik dan kebiasaan masyarakat yang berbeda. Selain itu, selanjutnya dapat ditengarai kemungkinan adanya risiko malnutrisi pada kepribadian tertentu di masa yang akan datang serta tindakan preventif yang dapat dilakukan untuk mencapai status gizi dan kesehatan yang optimal.

1.2 Identifikasi Masalah

Sesuai dengan latar belakang yang telah dipaparkan, penelitian terkait tipe kepribadian, terutama teori kepribadian *Big Five Personality Traits*, dan gizi seperti kebiasaan makan dan aktivitas fisik masih jarang dilakukan di Indonesia. Peneliti hanya menemukan tiga penelitian yang dilakukan di Indonesia, yaitu penelitian Purnamawati dan Yuliati (2016) (n=288) yang membahas tentang pengaruh *Big Five Personality Traits* dengan pemilihan makanan pada mahasiswa tingkat pertama di IPB, penelitian Nelvi (2016) (n=380) yang mengaitkan *Big Five Personality Traits* dengan perilaku makan pada mahasiswa UIN Suska Riau di Pekanbaru Riau, dan penelitian Rahmadian (2011) (n=195) yang mengaitkan *Big Five Personality Traits* dengan perilaku sehat yaitu salah satunya adalah perilaku makan pada mahasiswa di beberapa perguruan tinggi di Tangerang Selatan. Padahal, telah banyak penelitian-penelitian sebelumnya yang membuktikan bahwa ada hubungan antara teori kepribadian *Big Five Personality*

Traits dengan kebiasaan makan atau pemilihan makanan. Berkenaan dengan adanya perbedaan karakteristik dan kebiasaan masyarakat di Indonesia dan di luar negeri, perlu dilakukan juga penelitian-penelitian serupa di Indonesia untuk membuktikan kebenaran penelitian-penelitian sebelumnya dengan variasi karakteristik yang ada di masyarakat Indonesia. Selain itu, penelitian-penelitian tersebut dilakukan dengan jumlah sampel kurang dari 400 responden, sedangkan penelitian ini dilakukan dengan menggunakan analisis data sekunder IFLS (*Indonesia Family Life Survey*) yang jumlah sampelnya lebih besar. Sehingga, hasil yang diperoleh pada penelitian ini diharapkan dapat lebih menggambarkan situasi yang ada berkenaan dengan jumlah sampel yang lebih besar.

Selain itu, diharapkan dengan adanya penelitian ini, kemudian dapat ditengarai kemungkinan adanya risiko malnutrisi pada kepribadian tertentu yang dihubungkan melalui faktor perilaku yang erat kaitannya dengan penyakit degeneratif. Mengingat adanya peningkatan prevalensi penyakit degeneratif di Indonesia, berdasarkan hasil Riskesdas prevalensi penyakit stroke pada tahun 2013 sebanyak 7% mengalami peningkatan menjadi 10,9% pada tahun 2018, penyakit gagal ginjal kronik sebanyak 2% pada tahun 2013 meningkat menjadi 4% pada tahun 2018, dan penyakit diabetes mellitus sebanyak 1,8% pada tahun 2013 menjadi 1,9% pada tahun 2018, serta angka kejadian penyakit degeneratif yang tinggi, yaitu penyakit jantung sebanyak 883.447 orang, stroke sebanyak 1.236.825 orang, Diabetes Mellitus (DM) sebanyak 10 juta orang, hipertensi

sebanyak 84.345 orang, dan kanker sebanyak 330.000 (Kemenkes, 2018). Sehingga, diharapkan kemudian dapat ditindaklanjuti dengan berbagai tindakan preventif dari berbagai lapisan masyarakat atau *stakeholder* guna mempertahankan status gizi dan kesehatan yang optimal, serta mencegah terjadinya masalah yang lebih serius, sehingga dapat menurunkan angka kejadian penyakit degeneratif di Indonesia.

1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah

1.3.1 Batasan Masalah

Penelitian ini hanya memfokuskan pada teori kepribadian *Big Five Personality Traits*, penyakit degeneratif, status gizi (obesitas), serta beberapa faktor yang dapat mempengaruhi status gizi seperti kebiasaan makan (pangan yang direkomendasikan dan tidak direkomendasikan) dan aktivitas fisik. Selain itu, analisis penelitian ini dilakukan hanya pada responden yang berusia minimal 15 tahun berdasarkan data *Indonesia Family Life Survey* (IFLS) gelombang 5 (tahun 2014).

1.3.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah dipaparkan di atas, didapat rumusan masalah yaitu apakah ada hubungan antara *Big Five Personality Traits* dengan kebiasaan makan (pangan yang direkomendasikan dan tidak direkomendasikan) dan aktivitas fisik, serta obesitas di Indonesia pada tahun 2014?

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *Big Five Personality Traits* dengan perilaku terkait gizi seperti kebiasaan makan (pangan yang direkomendasikan dan tidak direkomendasikan) dan aktivitas fisik, serta obesitas di Indonesia berdasarkan data *Indonesia Family Life Survey* (IFLS) gelombang 5 (tahun 2014).

1.4.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khususnya, yaitu:

1. Mengetahui gambaran karakteristik usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, dan pekerjaan di Indonesia tahun 2014.
2. Mengetahui gambaran tipe kepribadian berdasarkan *Big Five Personality Traits* di Indonesia tahun 2014.
3. Mengetahui gambaran obesitas di Indonesia tahun 2014.
4. Mengetahui gambaran kebiasaan makan di Indonesia tahun 2014.
5. Mengetahui gambaran tingkat aktivitas fisik di Indonesia tahun 2014.
6. Mengetahui prevalensi penyakit degeneratif di Indonesia tahun 2014.
7. Mengetahui hubungan antara obesitas dengan penyakit degeneratif di Indonesia tahun 2014.

1.4.3 Manfaat Penelitian

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi tambahan untuk menambah pengetahuan dan wawasan bagi seluruh civitas akademika utamanya mengenai hubungan antara kepribadian dengan variabel terkait gizi yang erat hubungannya dengan perilaku.

b. Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai hubungan antara variabel psikologi (kepribadian) dengan gizi serta kejadian penyakit degeneratif di Indonesia. Penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai referensi dan rekomendasi dalam rangka intervensi pencegahan dan penanggulangan terjadinya penyakit degeneratif atau permasalahan gizi yang berhubungan dengan perilaku menggunakan pendekatan kepribadian di Indonesia.

c. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pustaka bagi peneliti lain, utamanya terkait topik gizi dan psikologi yang masih perlu dilakukan lebih banyak penelitian, utamanya di Indonesia.

d. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang topik gizi dan psikologi, serta dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan rekomendasi dalam pemilihan makanan dan perubahan perilaku yang

berhubungan dengan status gizi sesuai dengan tipe kepribadian, agar dapat diperoleh status gizi yang optimal.