

Peranan trait kepribadian dalam health risk behavior: Tinjauan berdasarkan Five Factors Model

Dwi Angriyani

Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih, Jl. Raya Sentani -Abepura, Kota Jayapura, Papua
Email: angriyanidwi@gmail.com

Abstract

Non-communicable diseases cause around 70% of deaths in the world due to health risk behaviors. Several studies reveal that health risk behaviors are associated with personality traits possessed by individuals. The purpose of this study was to determine the correlation between personality traits and health risk behavior. This study uses a quantitative approach with a cross-sectional study design. The number of research samples was 399 first-year students who were taken using a simple random sampling technique. The research instrument used the big five personality test ($\alpha=0.829$) and the health risk behavior inventory ($\alpha=0.784$). The results of the Pearson correlation test showed that the five personality traits were negatively correlated with physical activity; neuroticism, openness, and conscientiousness traits were negatively correlated with eating and sleeping habits; extraversion and openness traits correlated with alcohol consumption; whereas smoking is correlated with conscientiousness, and use of drugs is correlated with agreeableness, both in the direction of negative correlation. Further research is needed to include other factors that can influence whether there is a correlation or the direction of correlation between variables.
Keywords: five-factor model; college student; health risk behavior; personality traits

Abstrak

Sekitar 70% kematian di dunia diakibatkan oleh penyakit-penyakit tidak menular yang dapat terjadi karena perilaku berisiko kesehatan. Sejumlah penelitian mengungkapkan bahwa perilaku berisiko kesehatan yang dilakukan berkaitan dengan trait kepribadian yang dimiliki individu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui korelasi antara trait kepribadian dengan perilaku berisiko kesehatan (health risk behavior). Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi cross-sectional. Jumlah sampel penelitian sebanyak 399 orang mahasiswa tahun pertama yang diambil menggunakan teknik simple random sampling. Instrumen penelitian menggunakan the big five personality test ($\alpha=0.829$) dan health risk behavior inventory ($\alpha=0.784$). Hasil uji korelasi Pearson menunjukkan bahwa kelima trait kepribadian berkorelasi negatif dengan aktivitas fisik; trait neuroticism, openness dan conscientiousness berkorelasi negatif dengan kebiasaan/pola makan dan kebiasaan tidur; trait extraversion dan openness berkorelasi dengan konsumsi alkohol; sedangkan merokok berkorelasi dengan conscientiousness; dan penggunaan obat-obatan berkorelasi dengan agreeableness, keduanya dengan arah korelasi negatif. Penelitian secara lebih lanjut diperlukan dengan mengikutsertakan faktor-faktor lain yang memiliki kemungkinan dalam mempengaruhi ada tidaknya korelasi ataupun arah korelasi antar variabel.

Kata kunci: five-factor model; mahasiswa; trait kepribadian; health risk behavior

Pendahuluan

Penyakit-penyakit seperti diabetes, kanker, jantung, stroke, hipertensi dan obesitas tergolong penyakit tidak menular dan diperkirakan menyumbang 70% dari kematian yang terjadi di dunia (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Beberapa faktor risiko penyakit tidak menular ini terutama dikaitkan dengan gaya hidup atau perilaku individu. Perilaku tersebut antara lain ketidakaktifan fisik, diet/ pola makan, merokok, serta penyalahgunaan obat dan alkohol (World Health Organization, 2018).

Menurut Blum (Notoatmodjo, 2012) terdapat empat faktor utama yang mempengaruhi status kesehatan individu ataupun suatu komunitas. Faktor-faktor ini meliputi genetik, lingkungan, fasilitas pelayanan kesehatan, dan perilaku. Sebagai salah satu determinan dari status kesehatan, perilaku jelas dapat meningkatkan risiko penyakit dan dapat dianggap sebagai penyebab proksimal dari penyakit (Green, Hiatt, & Hoefft, 2015). Hal ini dapat merujuk pada istilah perilaku berisiko kesehatan atau *health risk behavior*.

Encyclopedia of Behavioral Medicine mendefinisikan *risk behavior* sebagai segala macam perilaku terkontrol yang dilakukan baik secara sadar atau tidak sadar dengan kemungkinan hasil dari perilaku tersebut yang masih belum jelas keuntungannya atau kerugian yang diakibatkan baik secara fisik, ekonomi, atau kondisi psikososial orang tersebut atau terhadap orang lain (Killianova, 2013). Pengertian perilaku berisiko atau *risk behavior* menurut Richter (2010) yaitu suatu perilaku dengan konsekuensi yang tidak diharapkan dengan kemungkinan terluka atau kehilangan yang secara umum perilaku tersebut, baik secara langsung atau tidak langsung diasosiasikan dengan kesehatan dan kesejahteraan individu.

Beberapa perilaku berisiko kesehatan yang saat ini menjadi isu, seperti diungkapkan Conner & Norman (2017) yaitu merokok, konsumsi alkohol, aktivitas fisik, dan diet. Perilaku berisiko lainnya yaitu tidur yang tidak memadai (Wheaton dkk., 2018) serta penggunaan obat-obatan (Assanangkornchai dkk., 2018). Di Indonesia sendiri lebih dari 230.000 orang meninggal tiap tahun akibat penggunaan tembakau dan prevalensi perokok usia 10-18 tahun meningkat 1,9% dari tahun 2013 hingga 2018 (Arbi, 2019). Persentase perokok usia 15 tahun keatas pada tahun 2018 adalah 32,20%; dan di provinsi Papua mengalami peningkatan dari tahun 2016 sebesar 24,07% menjadi 28,97% pada tahun 2018 (Badan Pusat Statistik, 2018).

Data riskesdas 2018 juga menunjukkan secara nasional prevalensi konsumsi minuman beralkohol meningkat menjadi 3,3% dan proporsi konsumsi berlebihan untuk minuman beralkohol di Provinsi Papua sendiri sebesar 2%, lebih tinggi dari rata-rata nasional yaitu 0,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Meskipun secara global konsumsi minuman beralkohol masyarakat Indonesia lebih rendah, sebagian besar minuman beralkohol yang dikonsumsi adalah minuman dengan kadar alkohol 20% - 55% (Uddarojat, 2015). Sementara itu dari World Drug Report tahun 2018 menyebutkan bahwa pengguna zat dan obat tertinggi adalah orang-orang muda dengan periode risiko kritis untuk mulai mencoba yaitu remaja awal (12-14 tahun) hingga akhir (15-17 tahun) dan memuncak di kalangan anak muda (usia 18-25 tahun). Jenis yang paling banyak dikonsumsi adalah ganja, dan sediaan farmasi lainnya yang tidak ditujukan untuk penggunaan non-medis juga semakin banyak (Badan Narkotika Nasional, 2018).

Proporsi aktivitas fisik kurang pada penduduk Indonesia menunjukkan terjadinya kenaikan yaitu dari 26,1% pada tahun 2013 menjadi 33,5% di tahun 2018 (Kementerian



Kesehatan RI, 2018). Lee dkk. (2012) menjelaskan bahwa aktivitas fisik yang kurang, memiliki risiko terhadap kesehatan khususnya penyakit-penyakit tidak menular atau *Non-Communicable Diseases* (NCD). Beberapa penelitian yang telah dilakukan baik di Indonesia maupun negara lain dengan subjek mahasiswa menemukan bahwa sebagian besar memiliki aktivitas fisik yang rendah (Farradika dkk., 2019; Lipošek dkk., 2018). Sejalan dengan rendahnya aktivitas fisik, kualitas tidur yang buruk ataupun kurang tidur juga memiliki risiko bagi kesehatan seperti obesitas serta diabetes melitus tipe 2 (Rae, Ebrahim, & Roden, 2016). Pada kalangan mahasiswa sendiri, penelitian Lund dkk. (2010) mengungkap bahwa 60% dari 1.125 mahasiswa yang terlibat dalam penelitian tersebut memiliki kualitas tidur yang buruk. Mahasiswa dengan kualitas tidur yang buruk cenderung memiliki lebih banyak masalah kesehatan fisik dan psikologis dibandingkan dengan mahasiswa yang memiliki kualitas tidur yang baik (Abraham & Scaria, 2015).

Perilaku berisiko kesehatan lainnya yaitu pola makan atau kebiasaan makan sehari-hari yang buruk. Kurangnya konsumsi buah/sayur secara nasional proporsinya sebesar 95,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Analisis atas hasil Survei Konsumsi Makanan Individu (SKMI) 2014 yang dilakukan (Hermina & Prihartini, 2016) menunjukkan bahwa remaja merupakan kelompok yang paling kurang dalam konsumsi sayur dan buah. Berkebalikan dengan laporan penelitian yang dilakukan Mondelez Indonesia bahwa rata-rata 1 dari 3 orang Indonesia masuk dalam kategori *heavy snacking* (Kumparan.com, 2017). Menurut McCrory & Campbell (2010) frekuensi makan dan *snacking* memiliki dampak pada berat badan dan risiko penyakit sistem metabolik.

Perilaku manusia dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dikategorikan menjadi 2 kategori utama yaitu faktor intrinsik (*endogenous*) dan ekstrinsik (*exogenous*). Faktor intrinsik berupa keturunan (*physical heredity*), karakter, dan temperamen; sedangkan faktor ekstrinsik yaitu lingkungan (Ristea, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh Kim (2018) menunjukkan faktor-faktor yang memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku berisiko tinggi kesehatan yaitu, jenis kelamin, usia, stres, depresi, status kesehatan subjektif, prestasi sekolah, pendidikan kesehatan, tingkat pendidikan ayah, dan situasi hidup.

Penelitian ini akan berfokus pada faktor kepribadian dengan menggunakan five factor model. McCrae & Costa Jr (2006) mengelompokkan dimensi kepribadian dalam lima trait kepribadian (*personality trait*) yaitu *neuroticism* (N), *extraversion* (E), *openness to experience* (O), *agreeableness* (A), dan *conscientiousness* (C). Aspek dari masing-masing trait tersebut, yaitu: (1) *neuroticism*: kecemasan, permusuhan marah, depresi, kesadaran diri, impulsif, kerentanan; (2) *extraversion*: kehangatan, suka berteman, ketegangan, aktivitas, mencari kegembiraan, emosi positif; (3) *openness*: fantasi, estetika, perasaan, tindakan, ide-ide, nilai-nilai; (4) *agreeableness*: kepercayaan, keterusterangan, altruism, kepatuhan, kesederhanaan, pikiran lembut; dan (5) *conscientiousness*: kompetensi, ketertiban, kepatuhan, pencapaian prestasi, disiplin diri, musyawarah.

Friedman & Kern (2014) menyatakan bahwa Karakteristik individu dari awal kehidupan merupakan prediktor terbaik dan kemungkinan adalah elemen penyebab kondisi kesehatan dikemudian hari. Karakteristik dan perilaku yang terkait dengan dimensi kepribadian dapat memprediksi kondisi kesehatan dari masa kanak-kanak hingga lanjut usia. Dimensi kepribadian yang dimaksud diantaranya adalah *neuroticism* yang dikaitkan dengan depresi, kecemasan, dan penyakit. Sedangkan *conscientiousness* dikaitkan dengan kematangan dan umur panjang. Smith (2006) mengemukakan bahwa kebencian/kemarahan dan neurotisme/ pengaruh negatif merupakan faktor risiko terkait

kepribadian yang berkontribusi untuk kesehatan yang buruk. Optimisme dan dominasi sosial, serta beberapa sifat lain juga diduga mempengaruhi risiko. Sejalan dengan penjelasan tersebut (Turiano dkk., 2018) mengemukakan bahwa trait kepribadian adalah prediktor kesehatan yang kuat dalam rentang kehidupan individu dan pilihan dari perilaku menghubungkan kepribadian dengan kesehatan.

Studi-studi terdahulu telah dilakukan untuk mengetahui kaitan antara trait kepribadian dengan perilaku berisiko kesehatan (*health risk behavior*). Diantaranya yaitu trait kepribadian dengan perilaku sedentary (Allen, Walter, & McDermott, 2017). Hasil yang diperoleh dari penelitian ini adalah perilaku sedentari yang tinggi berhubungan dengan *neuroticism* yang tinggi, *conscientiousness* yang rendah, namun tidak ada hubungan dengan trait *extraversion*, *openness*, dan *agreeableness*. Penelitian lainnya yaitu studi kohort mengenai kepribadian dan merokok Hakulinen dkk. (2015b) menjelaskan bahwa *neuroticism* dan *extraversion* yang tinggi serta *conscientiousness* yang rendah meningkatkan kemungkinan merokok.

Studi lain terkait trait kepribadian dengan perilaku berisiko kesehatan seperti *binge drinking* (Adan, Forero, & Navarro, 2017); kualitas tidur (Kim dkk., 2015); penggunaan obat-obatan (Terracciano dkk., 2008); dan *dietary intake* (Tiainen dkk., 2013). Menggunakan *five factors model* diketahui bahwa *binge drinkers* tinggi pada *extraversion*, serta rendah pada *neuroticism* dan *agreeableness* (Adan, Forero, & Navarro, 2017). *Conscientiousness* diketahui merupakan prediktor untuk rendahnya kualitas tidur (Kim dkk., 2015). Pada pengguna obat-obatan/ zat diketahui bahwa pengguna kokain/ heroin memiliki skor *neuroicisim* yang sangat tinggi dan sangat rendah pada skor *conscientiousness*. Berbeda dengan pengguna marijuana yang memiliki skor tinggi pada *openness*, skor rata-rata pada *neuroticism* dan rendah pada *agreeableness* serta *conscientiousness* (Terracciano dkk., 2008).

Penelitian (Tiainen dkk., 2013) mengenai hubungan trait kepribadian dengan *dietary intake* diperoleh hasil pada laki-laki dan perempuan berbeda. *Openness* pada laki-laki berhubungan dengan konsumsi sayur yang tinggi serta rendahnya konsumsi permen dan cokelat. Sedangkan pada perempuan *neuroticism* berhubungan dengan konsumsi ikan dan sayur yang rendah, serta tingginya konsumsi minuman ringan. Selain itu *extraversion* pada terkait dengan asupan daging dan sayuran yang lebih tinggi, *openness* dengan asupan sayuran dan buah yang lebih tinggi, *agreeableness* dikaitkan dengan minuman ringan yang lebih rendah dan *conscientiousness* dengan asupan buah yang lebih tinggi.

Berbeda dengan penelitian-penelitian tersebut, penelitian ini melihat bagaimana masing-masing trait kepribadian mempengaruhi individu dalam perilaku merokok, konsumsi alkohol, aktivitas fisik, kebiasaan/ pola makan, kebiasaan tidur, serta penggunaan obat-obatan yang merupakan perilaku berisiko tinggi kesehatan yang semakin meningkat dikalangan orang muda akhir-akhir ini. Peralihan masa remaja menuju dewasa merupakan suatu tahap dalam perkembangan manusia yang penting dikarenakan pada tahap ini individu memulai banyak hal baru yang menentukan kehidupannya di masa mendatang. Masa ini berlangsung setelah sekolah menengah atas, yaitu ketika mulai memasuki perguruan tinggi ataupun bekerja (Santrock, 2010). Puncak kemampuan fisik dan kondisi paling sehat individu juga dicapai pada masa remaja dan awal dewasa, namun banyak pula perilaku yang berkaitan dengan kebiasaan kesehatan yang buruk dilakukan oleh individu (Santrock, 2013). Oleh karena itu dalam penelitian ini difokuskan pada individu yang berada pada masa transisi ini yaitu mahasiswa tahun pertama.



Berdasarkan penjelasan di atas, diketahui bahwa *health risk behavior* menyebabkan terjadinya penurunan status kesehatan individu karena dapat mengakibatkan berbagai penyakit berisiko kematian. Penelitian-penelitian sebelumnya menyatakan bahwa perilaku berisiko tinggi kesehatan berkaitan dengan trait kepribadian individu. Oleh karena itu kiranya penting dilakukan penelitian mengenai kepribadian yang dikaitkan dengan perilaku berisiko kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat korelasi trait kepribadian berdasarkan *Five Factor Model* dengan perilaku yang berisiko terhadap kesehatan (*Health Risk Behavior*) pada mahasiswa tahun pertama.

Metode

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bertujuan untuk melihat korelasi antara trait kepribadian (*big five personality*) dengan *health risk behavior*. Teknik yang digunakan dalam melakukan pengambilan data penelitian yaitu survei menggunakan kuesioner dan dilakukan secara *cross-sectional*.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian mahasiswa tahun pertama di Universitas Cenderawasih Jayapura berjumlah 5100 orang mahasiswa. Jumlah sampel minimal dihitung menggunakan rumus Slovin dengan tingkat signifikansi 5%. Dari hasil perekrutan sampel, yang bersedia terlibat dalam penelitian ini sebanyak 399 orang mahasiswa. Sampel diambil menggunakan teknik *simple random sampling*. Kriteria inklusi dari sampel penelitian yaitu mahasiswa tahun pertama, mahasiswa program sarjana (S1) dan baru pertama kali memasuki jenjang perguruan tinggi. Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu mahasiswa tahun pertama yang tidak berkuliah pada program reguler (mahasiswa *non-reguler*).

Instrumen Penelitian

Variabel penelitian terdiri dari 2 (dua) variabel yaitu trait kepribadian dan *health risk behavior*. Variabel trait kepribadian diukur menggunakan *the big five personality test* oleh Goldberg (International Personality Item Pool, n.d.) dan variabel *health risk behavior* menggunakan *the health risk behaviors inventory* (Irish, 2011) yang kemudian peneliti adaptasi ke Bahasa Indonesia. Proses adaptasi dan pengujian validitas serta reliabilitas dilakukan dengan langkah-langkah pengujian sebagai berikut: (1) menerjemahkan item-item skala dari Bahasa Inggris ke dalam Bahasa Indonesia yang dilakukan oleh 2 (dua) orang (peneliti dan seorang ahli); (2) membandingkan kedua hasil terjemahan dan menyepakati terjemahan yang digunakan; (3) penulis memberikan draft terjemahan kepada ahli lain yang memiliki pemahaman kedua Bahasa (Inggris dan Indonesia); (4) melakukan uji coba keterbacaan pada 5 orang mahasiswa dan 2 orang dosen; (5) uji coba skala pada mahasiswa; (6) uji validitas dan reliabilitas *the big five personality test* yang terdiri dari 50 item diperoleh hasil $\alpha=0,829$ dan rentang validitas $r=0.215 - 0.783$. Sedangkan uji validitas dan reliabilitas *the health risk behaviors inventory* yang terdiri dari 51 item diperoleh hasil $\alpha=0,784$ dan rentang validitas $r=0.253 - 0.801$.

Contoh item pernyataan dalam *the big five personality test*: Saya tidak banyak bicara ($r=0.578$); Saya membuat orang lain merasa nyaman ($r=0.434$); Saya selalu mempersiapkan sesuatu ($r=0.522$); Saya jarang merasa sedih ($r=0.420$); Saya memiliki banyak ide ($r=0.652$). Contoh item pernyataan dalam *the health risk behaviors inventory*: jika ada waktu luang biasanya saya duduk dan bersantai (misalnya menonton TV, membaca, main game/handphone/internet-an, dll) ($r=0.448$); saya makan makanan kemasan setidaknya sehari sekali (makanan kemasan seperti: makanan kaleng, mi instan, dll) ($r=0.506$); saya sering terbangun di malam hari ($r=0.459$); saya tidak merokok ($r=0.644$); pada saat minum-minum (alkohol), sulit bagi saya untuk berhenti minum ($r=0.788$); Saya menggunakan obat-obatan tidak sesuai dengan tujuan diresepkannya obat tersebut ($r=0.797$).

Dalam *the big five personality test*, jawaban diberikan responden dengan memilih salah satu dari 5 (lima) pilihan yaitu “tidak setuju”, “agak tidak setuju”, “netral”, “agak setuju”, dan “setuju”. Pemberian skor atas jawaban yaitu 1 sampai 5, dengan item *favorable* bernilai positif (+) dan item *unfavorable* bernilai negatif (-). Sedangkan dalam *the health risk behaviors inventory* terdiri dari 51 item mengukur 6 (enam) domain yaitu aktivitas fisik (AF), kebiasaan/pola makan (PM), kebiasaan tidur (TD), merokok (MR), konsumsi alkohol (KA) dan penggunaan obat-obatan (PO). Responden dapat menjawab dengan pilihan jawaban “tidak sesuai”, “agak tidak sesuai”, “kadang-kadang sesuai”, “seringkali sesuai”, dan “selalu sesuai”. Skor atas jawaban yang diberikan responden bernilai 1 sampai dengan 5. Skor 1 (“tidak sesuai”) dan 5 (“selalu sesuai”) untuk item *favorable*, sedangkan untuk item *unfavorable* diberi skor 5 (“tidak sesuai”) dan 1 (selalu sesuai).

Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis statistik deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden, serta korelasi product moment Pearson. Analisis data dilakukan dengan bantuan program aplikasi IBM SPSS® 25.

Hasil

Analisis data karakteristik responden menunjukkan bahwa data bersifat homogen dan memiliki tingkat penyimpangan yang rendah. Rentang usia sampel 16-25 tahun dengan persentase terbanyak adalah mahasiswa yang berusia 18 tahun ($M=18.23$; $SD=1.049$). Responden perempuan lebih banyak 13.2% dibandingkan responden laki-laki. Sedangkan responden yang berasal dari suku Papua sebanyak 66.2% dari total seluruh responden, dan 99% responden berstatus belum menikah. Hasil analisis deskriptif data karakteristik responden tampak pada tabel 1 berikut ini.



Tabel 1

Karakteristik Responden

No	Karakteristik	f	%	
1	Usia	16-17 tahun	89	22,3
		18 tahun	183	45,9
		19 tahun	90	22,5
		≥ 20 tahun	37	9,3
		Jumlah	399	100
2	Jenis kelamin	Laki-laki	173	43,4
		Perempuan	226	56,6
		Jumlah	399	100
3	Suku	Papua	264	66,2
		Non-Papua	135	33,8
		Jumlah	399	100
4	Status Perkawinan	Menikah	4	1
		Belum Menikah	395	99
		Bercerai	0	0
		Jumlah	399	100

Pengujian statistik deskriptif mengindikasikan hasil yang diperoleh baik dan nilai *mean* dapat digunakan sebagai representasi keseluruhan data. Hasil ini juga menunjukkan bahwa rata-rata aspek trait kepribadian (N, E, O, A, dan C) dan *Health risk behavior* memiliki tingkat penyimpangan yang rendah dan merupakan data homogen, atau sampel penelitian memiliki skor yang hampir sama.

Tabel 2

Statistik Deskriptif Variabel Trait Kepribadian dan Health Risk Behavior

	Mean (M)	Std. Deviation (SD)
Neuroticism (N)	17.06	6.493
Extraversion (E)	19.62	6.418
Openness (O)	22.29	5.279
Agreeableness (A)	25.80	4.584
Conscientiousness (C)	26.68	6.444
Aktivitas Fisik	26.42	5.444
Diet (pola makan)	27.35	4.663
Kualitas Tidur	27.44	4.674
Merokok	19.40	6.575
Minum Alkohol	11.70	5.873
Konsumsi obat-obatan	12.96	5.639
<i>Health risk behavior</i>	123.81	17.343

Sebelum melakukan uji korelasi antara variabel-variabel trait kepribadian dan *health risk behavior*, dilakukan uji asumsi untuk mengetahui normalitas, linearitas dan homogenitas data penelitian. Berdasarkan hasil uji normalitas dengan *Kolmogorov-Smirnov test*, diketahui nilai signifikansinya 0.055. Nilai signifikansi tersebut lebih besar dari 0.05 yang berarti data residual terdistribusi dengan normal.

Hasil uji linearitas variabel *health risk behavior* (HBR) atas masing-masing trait kepribadian yaitu HRB atas *extraversion* ($F= 0.621$; $sig.= 0.945$); HRB atas *agreeableness* ($F= 1.551$; $sig.= 0.053$); HRB atas *conscientiousness* ($F= 1.362$; $sig.= 0.106$); HRB atas *neuroticism* ($F= 1.006$; $sig.= 0.460$); dan HRB atas *openness* ($F= 0.995$; $sig.= 0.474$). Dengan demikian dapat diketahui bahwa pola hubungan antar variabel adalah linear.

Berdasarkan *test of homogeneity of variance*, nilai signifikansi yang diperoleh pada masing-masing variabel *extraversion* ($sig.= 0.284$); *agreeableness* ($sig.= 0.224$); *neuroticism* ($sig.= 0.466$); *openness* ($sig.= 0.066$); *conscientiousness* ($sig.= 0.081$); dan *health risk behavior* ($sig.= 0.214$). Nilai signifikansi ($sig.$) yang diperoleh lebih besar dari 0.05, maka varians data penelitian ini adalah homogen.

Hasil pengujian korelasi antara trait kepribadian dengan *health risk behavior* masing-masing menunjukkan bahwa *neuroticism* memiliki korelasi negatif dengan perilaku berisiko kesehatan pada domain aktivitas fisik ($r= -0.201$), kebiasaan/pola makan ($r=-0.132$), dan kebiasaan tidur ($r= -0.215$). *Extraversion* juga berkorelasi negatif dengan aktivitas fisik ($r= -0.121$), dan berkorelasi positif dengan konsumsi alkohol ($r= 0.126$). *Openness* memiliki korelasi negatif dengan aktivitas fisik ($r= -0.129$), kebiasaan/pola makan ($r= -0.139$), dan kebiasaan tidur ($r= -0.152$), sedangkan dengan konsumsi alkohol berkorelasi positif ($r= 0.129$). *Agreeableness* berkorelasi negatif dengan aktivitas fisik ($r= -0.109$) dan penggunaan obat-obatan ($r= -0.105$); sedangkan *Conscientiousness* memiliki korelasi dengan aktivitas fisik ($r= -0.272$), kebiasaan/pola makan ($r= -0.259$), kebiasaan tidur ($r= -0.233$) dan merokok dengan arah negatif ($r= -0.109$). Hasil uji korelasi antar variabel terangkum dalam tabel 3.

Tabel 3

Korelasi Trait Kepribadian dengan *Health Risk Behavior*

Variabel	r					
	AF	PM	TD	MR	KA	PO
<i>Neuroticism</i> (N)	-.201**	-.132**	-.215**	.007	.028	.077
<i>Extraversion</i> (E)	-.121*	-.085	-.058	-.010	.126**	.097
<i>Openness</i> (O)	-.192**	-.139**	-.152**	.069	.129**	-.015
<i>Agreeableness</i> (A)	-.109*	-.061	-.075	-.065	-.072	-.105*
<i>Conscientiousness</i> (C)	-.272**	-.259**	-.233**	-.109*	-.078	-.072

* $p < .05$, ** $p < .01$

Pembahasan

Neuroticism dengan Health Risk Behavior

Goldberg dkk. serta McCrae & Costa Jr menyebutkan bahwa individu dengan *neuroticism* yang dominan akan cenderung tidak stabil secara emosi, merasa cemas, *self-conscious*, dan rentan (Rhodes & Boudreau, 2017). Individu yang *neurotic* mengkhawatirkan tentang bagaimana pendapat orang lain tentang dirinya (*need for social recognition*), defensif dan dijaga (*need for dependence*), dan menginginkan perhatian serta



simpati (*need for succorance*) (McCrae & Costa Jr, 2006). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diketahui bahwa *neuroticism* memiliki korelasi negatif dengan aktivitas fisik, kebiasaan/pola makan, dan kebiasaan tidur.

Tolea dkk. (2012) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa *neuroticism* memiliki korelasi negatif dengan aktivitas fisik. Sejalan dengan hal tersebut Allen, Walter, & McDermott (2017), menyebutkan dalam studinya bahwa *neuroticism* secara positif berhubungan dengan perilaku tidak sehat, dan perilaku tidak sehat ini adalah ketidakaktifan fisik/ *sedentary* yang berlebihan. Perilaku *sedentary* sendiri merupakan sesuatu yang kompleks dan dapat mencakup aktivitas *screen-based* (misalnya nonton TV, menggunakan komputer) dan *non-screen-based* (misalnya membaca, belajar). Penelitian akhir-akhir ini mengkaitkan perilaku *sedentary* dengan media sosial. Diketahui terdapat hubungan yang lebih kuat antara penggunaan media sosial dengan *neuroticism*. Selanjutnya dijelaskan bahwa orang yang tinggi pada skor *neuroticism* memiliki kebutuhan yang lebih besar untuk presentasi diri dan rasa memiliki secara *online*.

Keterlibatan individu dalam aktivitas fisik dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti yang diungkapkan oleh Cho & Kim (2019) yaitu karakteristik umum dari subjek, status kesehatan, dan faktor perilaku lainnya. Karakteristik umum subjek antara lain jenis kelamin, status ekonomi, tempat tinggal dan prestasi akademik. Sedangkan untuk faktor status kesehatan yaitu status kesehatan subjektif yang lebih tinggi, kebahagiaan yang lebih tinggi, dan kepuasan tidur yang lebih tinggi dapat menentukan keterlibatan individu khususnya orang muda dalam melakukan aktivitas fisik. Adanya faktor perilaku lain seperti tidak minum atau merokok, dan yang melakukan sarapan juga mempengaruhi partisipasi orang muda dalam melakukan aktivitas fisik. Hal ini sejalan dengan temuan dalam penelitian ini bahwa *neuroticism* juga berkorelasi negatif dengan kebiasaan/pola makan dan kebiasaan tidur.

Dalam penelitian ini diketahui bahwa *neuroticism* berkorelasi negatif dengan kebiasaan diet/pola makan. Penelitian-penelitian sebelumnya menyatakan bahwa skor yang tinggi pada faktor diet untuk kesadaran kesehatan berkorelasi dengan rendahnya *neuroticism* (Möttus dkk., 2012), dan bahwa *neuroticism* memiliki hubungan dengan konsumsi ikan dan sayur yang rendah serta lebih banyak mengkonsumsi minuman ringan terutama pada wanita (Tiainen dkk., 2013). Faktor-faktor yang mungkin berpengaruh dalam korelasi antar variabel tersebut misalnya jenis pola makan/diet itu sendiri, misalnya *convenience diet* yang mana individu makan lebih banyak makanan manis seperti puding, kue, biskuit, dan coklat (Möttus dkk., 2013). Sedangkan menurut Allik dkk., faktor-faktor lain yang mungkin mempengaruhi korelasi antara trait kepribadian dengan diet yaitu usia, gender dan level pendidikan (Möttus dkk., 2012).

Neuroticism merujuk pada emosi negatif dan secara umum individu dengan trait ini memiliki kesulitan dalam kontrol terhadap emosi (Taufik, Prihartanti, & Hamid 2019). Dalam kaitannya dengan perilaku makan seseorang, (Keller & Siegrist, 2015) mengungkapkan bahwa *neuroticism* memiliki hubungan dengan *emotional eating* dan *external eating*. Ini dapat disebabkan karena individu dengan skor *neuroticism* yang tinggi

memiliki kesulitan dalam kontrol emosi atau emosinya tidak stabil, menjadikan individu tersebut makan untuk meringankan emosi negatif yang dialami. Mereka juga mungkin cepat terpengaruh dengan tampilan, bentuk maupun aroma dari makanan sehingga cenderung mengonsumsi makanan yang menarik bagi mereka.

Neuroticism juga berkorelasi dengan arah yang berlawanan dengan perilaku kebiasaan tidur. Dalam penelitian-penelitian lain yang telah dilakukan, terungkap bahwa *neuroticism* sebagai prediktor untuk kualitas tidur yang buruk (Duggan dkk., 2014; Cellini, Duggan & Sarlo 2017) dan berhubungan dengan kurang tidur (Hintsanen dkk., 2014; Kim dkk., 2015). Menurut Huang dkk., orang-orang yang lebih dominan trait *neuroticism* memiliki waktu tidur malam yang kurang karena cara pengaturan emosi yang mereka gunakan. Korelasi antara *neuroticism* dan kualitas tidur dapat merupakan hasil dari tingginya tingkat stimulus yang terkait dengan stres dan kecemasan yang cenderung dialami oleh individu neurotik, dan keadaan emosional ini juga dapat mengurangi kualitas tidur (Cellini, Duggan & Sarlo, 2017).

Extraversion dengan Health Risk Behaviors

Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa trait *extraversion* berkorelasi negatif dengan aktivitas fisik, dan berkorelasi positif dengan konsumsi alkohol. Menurut Costa Jr & McCrae, aspek dari *extraversion* terdiri dari kehangatan, suka berteman, asertif, aktivitas, mencari kegembiraan dan emosi positif (Matthews, Deary, & Whiteman, 2009). Jika melihat aspek-aspek tersebut maka tampak bertentangan dengan hasil yang diperoleh bahwa korelasinya negatif dengan aktivitas fisik. Beberapa penelitian terdahulu menggambarkan bahwa *extraversion* berkorelasi positif dengan aktivitas fisik (Rhodes & Smith, 2006; Rhodes, 2006; Stephan dkk., 2014), salah satu alasannya ialah bahwa individu dengan *extraversion* yang tinggi dapat memfasilitasi keinginan atau niat mereka untuk mengarah pada lingkungan yang aktif daripada individu yang introvert (Rhodes & Boudreau, 2017).

Hasil yang diperoleh sejalan dengan penelitian Sutin dkk. (2016) yang menyatakan bahwa *extraversion* memiliki korelasi yang kuat dengan *inactivity* atau rendahnya level aktivitas fisik. Faktor yang memungkinkan terbentuknya korelasi ini ialah status sebagai mahasiswa. Seperti yang diungkapkan oleh Alkhateeb dkk. (2019) bahwa terjadi penurunan keteraturan berolah raga atau latihan/ aktivitas fisik setelah masuk perguruan tinggi. Faktor gender (jenis kelamin) mungkin juga berperan. Salah satunya yaitu mahasiswa pria dan wanita berbeda dalam hal motivasi untuk melakukan kegiatan fisik, mahasiswa pria cenderung termotivasi oleh faktor intrinsik sedangkan wanita karena faktor ekstrinsik (Egli dkk., 2011). Dalam penelitian ini mahasiswa laki-laki lebih ekstravert dibandingkan mahasiswa perempuan, dan juga diketahui bahwa mereka lebih aktif dibandingkan mahasiswa perempuan. Walaupun pada pengujian menunjukkan korelasi yang negatif, namun jika dilihat melalui faktor lain seperti gender (jenis kelamin) maka dapat diketahui adanya korelasi trait *extraversion* dengan aktivitas fisik sebagai salah satu aspek dari variabel *health risk behavior*.



Selain dengan aktivitas fisik, *extraversion* juga berkorelasi dengan konsumsi (minum) alkohol. Aspek dari *extraversion* itu sendiri mungkin menjadi penyebab adanya hubungan ini. Individu yang ekstravert cenderung mudah bergaul atau menyukai interaksi sosial, terlibat erat dengan orang lain, serta mencari kesenangan (McCrae & Costa Jr, 2006). Dalam penelitian yang dilakukan Adan, Forero, & Navarro (2017), konsumsi alkohol dalam bentuk *binge drinking* (BD) dengan pencarian sensasi yang tinggi seperti kesenangan dan petualangan, pencarian pengalaman, serta kondisi kebosanan.

Fairbairn dkk. (2015) mengungkapkan dalam penelitiannya bahwa individu yang tinggi dalam *extraversion* memperoleh reward atau manfaat yang lebih besar dari alkohol dibandingkan mereka yang rendah dalam *extraversion*. Hasil penelitian terkait *extraversion* dan konsumsi alkohol juga dikemukakan oleh Hakulinen & Jokela (2019) bahwa konsumsi (minum) alkohol berhubungan dengan peningkatan *extraversion*. Hal ini merupakan korelasi yang lebih lanjut karena berupa hubungan sebab akibat.

Openness dengan Health Risk Behaviors

Menurut Costa Jr & McCrae, *openness* dapat digambarkan dengan sifat-sifat seperti imajinatif, perasaan yang mendalam, keingintahuan, penerimaan terhadap ide-ide baru dan kebutuhan akan adanya variasi. Aspek-aspek terkait trait ini mencakup fantasi, perasaan, tindakan, ide-ide dan nilai-nilai (Matthews, Deary, & Whiteman, 2009). Hasil analisis korelasi antara *openness* dengan *health risk behaviors* menunjukkan terdapat korelasi negatif antara *openness* dengan aktivitas fisik, kebiasaan/pola makan, dan kebiasaan tidur, sedangkan dengan konsumsi alkohol berkorelasi positif.

Korelasi *openness* dengan aktivitas fisik dengan arah negatif dapat diinterpretasikan bahwa individu dengan *openness* yang tinggi memiliki aktivitas fisik yang cenderung rendah. Stephan dkk. (2014) menyatakan bahwa aktivitas fisik yang kurang atau dalam hal ini disebut sebagai perilaku *sedentary* berkorelasi positif dengan *openness*. Individu yang tinggi pada *openness* merupakan orang kreatif yang tertarik pada banyak hal dan terlibat pada banyak kegiatan termasuk kegiatan yang tidak membutuhkan banyak gerak seperti membaca buku atau menonton, mereka cenderung terlibat pada aktivitas intelektual.

Individu dengan *openness* tinggi juga memiliki diet atau kebiasaan/pola makan yang kurang baik, hal ini terlihat dari korelasi negatif antara *openness* dengan kebiasaan/pola makan. Berbagai faktor dapat berkontribusi dalam hubungan trait *openness* dengan kebiasaan/pola makan, baik itu faktor individual maupun faktor lingkungan. Dalam penelitian ini diketahui bahwa mahasiswa laki-laki lebih *open* dibandingkan dengan mahasiswa perempuan, dan mahasiswa laki-laki sedikit lebih baik dibandingkan mahasiswa perempuan dalam hal kebiasaan/pola makan, walaupun tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok tersebut. Trait *openness* diidentifikasi dengan individu yang tidak kaku dan cenderung bebas (McCrae & Costa Jr, 2006), sehingga hal ini juga dapat menjadi aspek yang menyebabkan perilaku yang cenderung berisiko dalam hal kebiasaan/pola makan. Berbeda halnya apa yang diungkapkan Møttus dkk. bahwa

openness berasosiasi dengan pola makan sehat, dimana individu termotivasi dengan tujuan kesehatan dan kebugaran (Sutin dkk., 2016).

Openness juga berkorelasi dengan kebiasaan tidur dengan arah negatif. Dapat diartikan bahwa individu yang cenderung tinggi pada trait *openness* memiliki kebiasaan tidur yang buruk, dan sebaliknya. Allen, Magee & Vella (2016) mengungkapkan ada hubungan antara rendahnya *openness* dengan kualitas tidur yang lebih baik, namun efeknya kecil. Selain itu, dengan adanya variabel moderator, diperoleh hasil bahwa tingginya *openness* berkorelasi kuat dengan buruknya kebiasaan tidur terutama pada laki-laki remaja dan dewasa. Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini dimungkinkan karena *openness* juga berkaitan dengan keterlibatan dari intelegensi dan faktor akademik maupun pekerjaan.

Korelasi signifikan dengan arah yang positif ditemukan antara *openness* dan konsumsi alkohol. Dalam pandangan yang lebih positif menyangkut kesehatan, hasil penelitian ini sejalan dengan Hakulinen dkk. (2015a) yang mengungkapkan bahwa *openness* yang rendah berkaitan dengan adanya transisi konsumsi alkohol dari moderat menjadi pantang mengkonsumsi alkohol. Sedangkan dalam penelitian dengan melibatkan populasi wanita hamil, Leszko dkk. (2020) mengemukakan bahwa wanita yang memiliki skor tinggi pada *openness to experience* secara signifikan lebih mungkin untuk melanjutkan konsumsi alkohol selama masa kehamilan. Menurut McCrae & Costa Jr (2006), salah satu aspek dari trait ini yaitu *openness to actions* (keterbukaan terhadap tindakan) yang merupakan kebalikan dari kekakuan. Orang yang terbuka cenderung ingin tahu dan menghargai pengetahuan demi dirinya sendiri. Mereka juga cenderung liberal dalam nilai-nilai, menghargai kebebasan dan berpendapat bahwa apa yang benar dan salah untuk satu orang mungkin tidak berlaku dalam keadaan lainnya.

Agreeableness dengan Health Risk Behaviors

Agreeableness pada mahasiswa berkorelasi negatif dengan aktivitas fisik dan penggunaan obat-obatan. Hal ini berarti jika *agreeableness* tinggi maka aktivitas fisik yang dilakukan kurang serta tingkat penggunaan obat-obatan juga rendah. Dalam penelitian ini *agreeableness* merupakan satu-satunya trait dari lima trait kepribadian yang berkorelasi dengan penggunaan obat-obatan. Individu yang *agreeable* adalah individu rasional, penuh kepercayaan, mempercayai orang lain dan dapat pula dipercaya, memiliki sifat altruis serta *compliance* (pemenuhan). Orang yang *agreeable* juga memiliki ketaatan yang kuat, disiplin, unggul dalam mengejar prestasi dan kesempurnaan akan segala hal yang mereka lakukan (McCrae & Costa Jr, 2006). Aspek-aspek trait ini dapat menjadi penyebab korelasi negatif dengan aktivitas fisik dan penggunaan obat-obatan.

Orang dengan *agreeableness* tinggi memiliki indeks keteraturan aktivitas fisik yang rendah terutama pada waktu sehabis kerja, karena mereka adalah orang yang ramah (*sociable*). Mereka juga cenderung memiliki lebih banyak kegiatan di akhir pekan dan setelah kerja (Gao, Shao, & Salim, 2019). Namun dalam penelitian yang dilakukan oleh Sutin dkk. (2016) *agreeableness* disebutkan sebagai satu-satunya trait yang tidak berkaitan



dengan ketidakaktifan fisik, frekuensi aktivitas fisik dan perilaku *sedentary*. Hal ini dapat dikarenakan kecenderungan untuk percaya dan membantu tidak terkait dengan motivasi untuk aktivitas fisik (Sutin dkk., 2016) dan keterlibatan dalam aktivitas fisik (Rhodes & Smith, 2006).

Agreeableness juga berkorelasi negatif dengan penggunaan obat-obatan. Beberapa penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa pengguna marijuana (ganja) rendah dalam skor *agreeableness* (Berg dkk., 2011; Terracciano dkk., 2008). Pengguna obat-obatan biasanya tidak memiliki kontrol diri yang baik (Berg dkk., 2011) dan hal ini memang bertentangan dengan aspek *agreeableness* yaitu memiliki ketaatan yang kuat serta disiplin. Seperti yang disampaikan oleh Van Schoor dkk., bahwa individu yang tinggi dalam *agreeableness* cenderung menjadi pengikut aturan dan menyesuaikan diri dengan norma-norma sosial dibandingkan dengan mereka yang *antagonistic* (Sutin, Evans & Zonderman, 2013).

Conscientiousness dengan Health Risk Behaviors

Orang yang *conscientious* adalah rasional, berpengetahuan, dan umumnya menganggap dirinya orang yang berkompentensi tinggi. Karakteristiknya penuh pertimbangan, membuat perencanaan terlebih dahulu dan berpikir hati-hati sebelum bertindak (McCrae & Costa Jr, 2006). Dalam penelitian ini diketahui *conscientiousness* memiliki korelasi dengan aktivitas fisik, kebiasaan/pola makan, kebiasaan tidur, dan merokok dengan arah korelasi negatif. Sebuah penelitian meta-analisis dari 194 studi tentang perilaku yang berhubungan dengan kesehatan menemukan bahwa orientasi pada prestasi dan gigih, terorganisir, efisien dan teratur, memiliki pengendalian diri, berkorelasi kuat dengan aktifitas fisik (Tolea dkk., 2012). Namun menurut Stephan dkk. (2014), *conscientiousness* berkorelasi positif dengan aktivitas pengembangan (diri) seperti membaca, mengikuti kursus atau konferensi; dengan kata lain *conscientiousness* lebih berkaitan dengan aktivitas intelektual. Mengutamakan aktivitas intelektual dibandingkan aktivitas fisik, dapat menjadi alasan rendahnya aktivitas fisik yang dilakukan terutama pada mahasiswa.

Korelasi negatif juga ditemukan antara *conscientiousness* dengan kebiasaan/pola makan yang dilakukan mahasiswa. Menurut Möttus dkk. (2013) hampir semua aspek dari perilaku tidak sehat memiliki korelasi dengan rendahnya *conscientiousness*, namun trait kepribadian yang lainnya juga memiliki kontribusi. Selain itu Sun, Lin, & Kolodinsky (2014) menyatakan bahwa *conscientiousness* juga merupakan prediktor yang konsisten untuk motivasi kesehatan dan diet sehat. Jika dibandingkan dengan *openness to experience* dan *introversion-extraversion*, *conscientiousness* merupakan prediktor yang lebih universal untuk diet sehat. Ini jelas berbeda dengan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini bahwa *conscientiousness* berkorelasi negatif dengan kebiasaan/pola makan. Walaupun korelasi ini signifikan, tidak menutup kemungkinan adanya faktor lain yang berkaitan dengan kebiasaan/pola makan pada mahasiswa, seperti ketersediaan dan harga, aktivitas di

kampus dan ujian, serta faktor individual, sosial dan lingkungan yang lainnya (Kabir, Miah, & Islam, 2018).

Hasil penelitian juga menunjukkan *conscientiousness* berkorelasi negatif dengan kebiasaan tidur. Dari beberapa penelitian diketahui bahwa *conscientiousness* yang rendah memiliki korelasi dengan buruknya kebiasaan tidur dari waktu ke waktu (Duggan dkk., 2014; Kim dkk., 2015; Stephan dkk, 2018). Hal ini dikarenakan faktor-faktor seperti kesulitan untuk mengatur emosi dan perilaku. Ditinjau dari faktor luar individu seperti lingkungan sosial dan kondisi sebagai mahasiswa tahun pertama, Foulkes, McMillan, & Gregory (2019) mengungkapkan bahwa hal-hal yang berkaitan dengan teman merupakan faktor yang memiliki pengaruh terhadap kurangnya kualitas tidur pada mahasiswa tahun pertama. Selain itu faktor gaya hidup akademik yang belum terstruktur juga turut berperan karena mahasiswa baru cenderung baru melakukan penyesuaian dengan segala hal yang berkaitan dengan belajar di universitas.

Dalam penelitian ini satu-satunya trait kepribadian yang memiliki hubungan signifikan dengan merokok adalah *conscientiousness*. Zvolensky dkk. (2015) mengungkapkan bahwa *conscientiousness* berhubungan dengan penurunan risiko dari konsumsi rokok selama hidup. Selain itu Hakulinen dkk. (2015b) juga mengungkapkan bahwa orang dewasa dengan kepribadian *conscientious* yang rendah lebih banyak dimiliki oleh perokok dibandingkan mereka yang tidak merokok. Sedangkan menurut Lee, Gao, & Ryff (2020) orang yang dulunya merokok/mantan perokok menunjukkan level *conscientiousness* yang rendah dibandingkan dengan orang yang tidak pernah merokok dan yang saat ini merokok. Mereka menafsirkan temuan tersebut bahwa perbedaan latar belakang budaya dan riwayat merokok memiliki pengaruh dalam perilaku merokok, dimana masyarakat yang kolektifis memiliki prevalensi merokok yang tinggi terutama pada pria, jika dibandingkan dengan masyarakat yang individualitis.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa: (1) trait kepribadian memiliki korelasi dengan *health risk behavior*, masing-masing dalam arah positif maupun negatif. (2) mahasiswa yang memiliki skor trait kepribadian (N, E, O, A, dan C) yang tinggi memiliki aktivitas fisik yang rendah. (3) skor tinggi pada trait *neuroticism*, *openness* dan *conscientiousness* dimiliki oleh mahasiswa dengan kebiasaan/pola makan dan kebiasaan tidur yang buruk. (4) mahasiswa yang mengkonsumsi alkohol memiliki skor tinggi pada trait *extraversion* dan *openness*, dan begitu pula sebaliknya. (5) perilaku merokok dan penggunaan obat-obatan cenderung dilakukan oleh mahasiswa yang rendah pada trait *conscientiousness* dan *agreeableness*.

Terdapat beberapa perbedaan antara hasil penelitian ini dengan sejumlah penelitian sebelumnya, misalnya pada korelasi trait *conscientiousness* dengan kebiasaan/pola makan dan kebiasaan tidur. Meskipun demikian, hasil menunjukkan bahwa trait kepribadian memiliki korelasi yang signifikan dengan perilaku individu, dalam hal ini perilaku yang memiliki risiko terhadap kesehatannya. Penelitian secara lebih lanjut



diperlukan dengan mengikutsertakan faktor-faktor lain yang memiliki kemungkinan dalam mempengaruhi ada tidaknya korelasi ataupun arah korelasi antar variabel. Penelitian ini juga memiliki keterbatasan, salah satunya kurangnya penilaian kualitas yang menyebabkan bias dalam tanggapan. Adanya perbedaan ekonomi, lingkungan, sosial dan budaya dari sampel penelitian menyebabkan generalisasi hasil penelitian ini harus diberlakukan secara hati-hati. Selain beberapa perbedaan dengan sejumlah penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan, dalam penelitian ini juga terdapat hasil yang tergolong baru dibandingkan penelitian lainnya yaitu terkait perbedaan signifikan dalam variabel-variabel berdasarkan kelompok suku.

Pemahaman faktor kepribadian sebagai salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku yang berisiko terhadap kesehatan (*health risk behavior*), baik institusi maupun individu dapat membuat desain program kesehatan berdasarkan apa dan bagaimana kepribadian seseorang. Institusi pendidikan maupun kesehatan disarankan perlu merancang program-program kesehatan terutama yang terkait program pencegahan dan promosi serta intervensi untuk meminimalisir orang-orang muda terjebak dalam perilaku yang berisiko terhadap kesehatan mereka. Program kesehatan dapat menggunakan berbagai pendekatan psikologi maupun perilaku yang disesuaikan dengan kondisi sosial maupun budaya setempat.

Referensi

- Abraham, J., & Scaria, J. (2015). Influence of Sleep in Academic Performance – An Integrated Review of Literature. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 4(4), 2320–1940. <https://doi.org/10.9790/1959-04477881>
- Adan, A., Forero, D. A., & Navarro, J. F. (2017). Personality traits related to binge drinking: A systematic review. *Frontiers in Psychiatry*, 8(JUL), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2017.00134>
- Alkhateeb, S. A., Alkhameesi, N. F., Lamfon, G. N., Khawandanh, S. Z., Kurdi, L. K., Faran, M. Y., Khoja, A. A., Bukhari, L. M., Aljahdali, H. R., Ashour, N. A., Bagasi, H. T., Delli, R. A., Khoja, O. A., & Safdar, O. Y. (2019). Pattern of physical exercise practice among university students in the Kingdom of Saudi Arabia (before beginning and during college): A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 19(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-8093-2>
- Allen, M. S., Magee, C. A., & Vella, S. A. (2016). Personality, hedonic balance and the quality and quantity of sleep in adulthood. *Psychology & Health*, 31(9), 1091-1107. <https://doi.org/10.1080/08870446.2016.1178745>
- Allen, M. S., Walter, E. E., & McDermott, M. S. (2017). Personality and sedentary behavior: A systematic review and meta-analysis. *Health Psychology*, 36(3), 255–263. <https://doi.org/10.1037/hea0000429>
- Arbi, I. A. (2019). *Southeast Asia tobacco control alliance praises Indonesia's ad ban*. Article. <https://www.thejakartapost.com/news/2019/06/17/southeast-asia-tobacco-control-alliance-praises-indonesias-ad-ban.html>

- Assanangkornchai, S., Li, J., McNeil, E., & Saingam, D. (2018). Clusters of alcohol and drug use and other health-risk behaviors among Thai secondary school students: A latent class analysis. *BMC Public Health*, 18(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6205-z>
- Badan Narkotika Nasional. (2018). *World Drug Report 2018: krisis opioid, penyalahgunaan narkoba meningkat; kokain dan opium mencatatkan rekor tinggi* (UNODC). <https://bnn.go.id/world-drug-report-2018-krisis-opioid-penyalahgunaan-narkoba-meningkat-kokain-dan-opium-mencatatkan-rekor-tinggi-unodc/>
- Badan Pusat Statistik. (2018). *Persentase Merokok Pada Penduduk Umur ≥ 15 Tahun Menurut Provinsi 2015-2018*. <https://www.bps.go.id/dynamic/table/2018/07/0215:24:37.29374/1514/persentase-merokok-pada-penduduk-umur-15-tahun-menurut-provinsi-2015-2016.html>
- Berg, C. J., Buchanan, T. S., Grimsley, L., Rodd, J., & Smith, D. (2011). Personality characteristics and health risk behaviors associated with current marijuana use among college students. *Open Journal of Preventive Medicine*, 1(3), 101–108. <https://doi.org/10.4236/ojpm.2011.13015>
- Cellini, N., Duggan, K. A., & Sarlo, M. (2017). Perceived sleep quality: The interplay of neuroticism, affect, and hyperarousal. *Sleep Health*, 3(3) 184–189. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2017.03.001>
- Cho, M., & Kim, J. (2019). A study of factors affecting the physical activity of youth : analysis of data from the 13th youth health behavior online survey in 2017. *Journal of Exercise Rehabilitation*, 15(1), 8–14. <https://doi.org/10.12965/jer.1836616.308>
- Conner, M., & Norman, P. (2017). Health behaviour: Current issues and challenges. *Psychology and Health*, 32(8), 895–906. <https://doi.org/10.1080/08870446.2017.1336240>
- Duggan, K. A., Friedman, H. S., McDevitt, E. A., & Mednick, S. C. (2014). Personality and healthy sleep: The importance of conscientiousness and neuroticism. *PLoS ONE*, 9(3). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0090628>
- Egli, T., Bland, H. W., Melton, B. F., & Czech, D. R. (2011). Influence of age, sex, and race on college students' exercise motivation of physical activity. *Journal of American College Health*, 59(5), 399–406. <https://doi.org/10.1080/07448481.2010.513074>
- Fairbairn, C. E., Sayette, M. A., Wright, A. G. C., Levine, J. M., & Creswell, K. G. (2015). Extraversion and the rewarding effects of alcohol in a social context. *Journal of Abnormal Psychology*, 124(3), 660–673. <https://doi.org/10.1037/abn0000024>
- Farradika, Y., Umniyatun, Y., Nurmansyah, M. I., & Jannah, M. (2019). Perilaku Aktivitas Fisik dan Determinannya pada Mahasiswa Fakultas Ilmu - Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 4(1), 134–142. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v4i1.3548>
- Foulkes, L., Mccmillan, D., & Gregory, A. M. (2019). A bad night ' s sleep on campus : an interview study of first-year university students with poor sleep quality. *Sleep Health: Journal of the National Sleep Foundation*, 5(3), 280–287. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2019.01.003>
- Friedman, H. S., & Kern, M. L. (2014). Personality, well-being, and health. *Annual Review of*



- Psychology, 65, 719–742. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010213-115123>
- Gao, N., Shao, W., & Salim, F.D. (2019). Predicting Personality Traits from Physical Activity Intensity. *IEEE*, 52(7), 47-56. <https://doi.org/10.1109/MC.2019.2913751>
- Green, L. W., Hiatt, R. A., & Hoelt, K. S. (2015). *Oxford Textbook of Global Public Health* (C. C. Detels, R., Gulliford, M., Karim, Q.A. and Tan (ed.); Sixth Edition). NY: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199236626.001.0001>
- Hakulinen, C., Elovainio, M., Batty, G. D., Virtanen, M., Kivimäki, M., & Jokela, M. (2015a). Personality and alcohol consumption : Pooled analysis of 72,949 adults from eight cohort studies. *Drug and Alcohol Dependence*, 151, 110–114. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.03.008>
- Hakulinen, C., Hintsanen, M., Munafò, M.R., Virtanen, M., Kivimäki, M., Batty, G.D., & Jokela M. (2015b). Personality and smoking: individual-participant meta-analysis of nine cohort studies. *Addiction*, 110(11), 1844-1852. <https://doi.org/10.1111/add.13079>
- Hakulinen, C., & Jokela, M. (2019). Alcohol use and personality trait change : pooled analysis of six cohort studies. *Psychological Medicine*, 49(2), 224-231
- Hermina, H., & Prihartini, S. (2016). Gambaran Konsumsi Sayur dan Buah Penduduk Indonesia dalam Konteks Gizi Seimbang: Analisis Lanjut Survei Konsumsi Makanan Individu (SKMI) 2014. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(3), 4–10. <https://doi.org/10.22435/bpk.v44i3.5505.205-218>
- Hintsanen, M., Puttonen, S., Smith, K., Törnroos, M., Jokela M, Pulkki-Råback L, Hintsala T., Merjonen P., Dwyer, T., Raitakari, O.T., Venn, A., & Keltikangas-Järvinen, L. (2014). Five-Factor Personality Traits and Sleep: Evidence From Two Population-Based Cohort Studies. *Health Psychology*, 33(10):1214-23. <https://doi.org/10.1037/hea0000105>.
- International Personality Item Pool. (n.d.). *The Big Five Personality Test*. <https://ipip.ori.org>
- Irish, L. A. (2011). *Development, Reliability and Validity of The Health Risk Behaviors Inventory: A Self-Report Measure of 7 Current Health Risk Behaviors* [Kent State University, Ohio]. https://etd.ohiolink.edu/apexprod/rws_olink/r/1501/10?clear=10&p10_accession_num=kent1302034344
- Kabir, A., Miah, S., & Islam, A. (2018). Factors influencing eating behavior and dietary intake among resident students in a public university in Bangladesh : A qualitative study. *PLoS ONE*, 13(6). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.019880>.
- Keller, C., & Siegrist, M. (2015). Does personality influence eating styles and food choices? Direct and indirect effects. *Appetite*, 84, 128–138. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.10.003>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018*.
- Killianova, T. (2013). Risky Behavior. In *Encyclopedia of Behavioral Medicine* (p. 1758). NY: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9>
- Kim, E. G. (2018). Multilevel analysis of the risk factors in high-risk health behavior among Korean adolescents. *Osong Public Health and Research Perspectives*, 9(1), 3–8. <https://doi.org/10.24171/J.PHRP.2018.9.1.02>

- Kim, H. N., Cho, J., Chang, Y., Ryu, S., Shin, H., & Kim, H. L. (2015). Association between personality traits and sleep quality in young Korean women. *PLoS ONE*, 10(6), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0129599>
- Kumparan.com. (2017). *Riset: 1 dari 3 Orang Indonesia Masuk Kategori “Tukang Ngemil.”* <https://kumparan.com/kumparanfood/riset-1-dari-3-orang-indonesia-masuk-kategori-tukang-ngemil/full>
- Lee, C., Gao, M., & Ryff, C. D. (2020). Conscientiousness and Smoking: Do Cultural Context and Gender Matter? *Frontiers in Psychology*, 11:1593. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01593>
- Lee, I. M., Shiroma, E. J., Lobelo, F., Puska, P., Blair, S. N., & Katzmarzyk, P. T. (2012). Impact of Physical Inactivity on the World’s Major Non-Communicable Diseases. *The Lancet*, 380(9838), 219–229. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61031-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61031-9)
- Leszko, M., Keenan-Devlin, L., Adam, E. K., Buss, C., Grobman, W., Simhan, H., Wadhwa, P., Mroczek, D. K., & Borders, A. (2020). Are personality traits associated with smoking and alcohol use prior to and during pregnancy? *PLoS ONE*, 15(5), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232668>
- Lipošek, S., Planinšec, J., Leskošek, B., & Pajtler, A. (2018). Physical Activity of University Students and Its Relation To Physical Fitness and Academic Success. *Annales Kinesiologiae*, 9(2), 89–104. <https://doi.org/10.35469/ak.2018.171>
- Lund, H. G., Reider, B. D., Whiting, A. B., & Prichard, J. R. (2010). Sleep Patterns and Predictors of Disturbed Sleep in a Large Population of College Students. *Journal of Adolescent Health*, 46(2), 124–132. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.06.016>
- Matthews, G., Deary, I.J., & Whiteman, M. C. (2009). *Personality Traits* (Third Edit). NY: Cambridge University Press. <https://doi.org/https://doi.org/10.1017/CBO9780511812743>
- McCrae, R.R., & Costa Jr, P.T. (2006). *Personality in Adulthood: A Five-Factor Theory Perspective* (Second Edi). NY: The Guilford Press.
- McCrory, M. A., & Campbell, W.W. (2010). Effects of Eating Frequency, Snacking , and Breakfast Skipping on Energy Regulation: Symposium Overview. *The Journal of Nutrition*, 141(1), 144–147. <https://doi.org/10.3945/jn.109.114918>
- Mõttus, R., McNeill, G., Jia, X., Craig, L.C., Starr, J.M., & Deary, I.J. (2013). The associations between personality, diet and body mass index in older people. *Health Psychology*, 32(4), 353-60. <https://doi.org/10.1037/a0025537>
- Mõttus, R., Realo, A., Allik, J, Deary, I.J., Esko, T., & Metspalu A. (2012). Personality traits and eating habits in a large sample of Estonians. *Health Psychology*, 31(6):806-14. <https://doi.org/10.1037/a0027041>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rae, D. E., Ebrahim, I., & Roden, L. C. (2016). Sleep: A serious contender for the prevention of obesity and non-communicable diseases. *Journal of Endocrinology, Metabolism and Diabetes of South Africa*, 21(1), 1–2. <https://doi.org/10.1080/16089677.2016.1150574>
- Rhodes, R. E. (2006). The Built-in Environment : The Role of Personality and Physical Activity. *Exercise and Sport Sciences Reviews*, 34(2):83–88. <https://doi.org/10.1249/00003677->



200604000-00008

- Rhodes, R. E., & Boudreau, P. (2017). Physical Activity and Personality Traits. *Oxford Research Encyclopedia of Psychology*.
<https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190236557.013.210>
- Rhodes, R. E., & Smith, N. E. I. (2006). Personality correlates of physical activity: A review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, 40(12), 958–965.
<https://doi.org/10.1136/bjsm.2006.028860>
- Richter, M. (2010). *Risk Behaviour in Adolescence. Pattern, Determinants and Consequences (1st Edition)*. Germany: VS Verlag für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-92364-2>
- Ristea, I. (2013). Reflections on Mechanisms Influencing Human Behavior. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 92(Lumen), 799–805.
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.08.757>
- Santrock, J.W. (2010). *Life-Span Development* (13th ed.). NY: McGraw-Hill Education.
- Santrock, J.W. (2013). *Adolescence* (15th ed.). NY: McGraw-Hill Education.
- Smith, T. W. (2006). Personality as risk and resilience in physical health. *Current Directions in Psychological Science*, 15(5), 227–231. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2006.00441.x>
- Stephan, Y., Boich, J., Canada, B., & Terracciano, A. (2014). Association of personality with physical, social, and mental activities across the lifespan : Findings from US and French samples. *British Journal of Psychology*, 105(4), 564–580.
<https://doi.org/10.1111/bjop.12056>
- Stephan, Y., Sutin, A.R., Bayard, S., Križan, Z., & Terracciano, A. (2018). Personality and sleep quality: Evidence from four prospective studies. *Health Psychology*, 37(3), 271–281. <https://doi.org/10.1037/hea000057>
- Sun, T., Lin, S., & Kolodinsky, J. (2014). Hierarchical trait predictors of healthy diet : a comparison between US and Chinese young consumers. *International Journal of Consumer Studies*, 38(6) 620–627. <https://doi.org/10.1111/ijcs.12133>
- Sutin, A.R., Evans, M.K., & Zonderman, A.B. (2013). Personality traits and illicit substances: the moderating role of poverty. *Drug and Alcohol Dependence*, 131(3), 247–251.
<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2012.10.020>
- Sutin, A. R., Stephan, Y., Luchetti, M., Artese, A., Oshio, A., & Terracciano, A. (2016). The five-factor model of personality and physical inactivity : A meta-analysis of 16 samples. *Journal of Research in Personality*, 63, 22–28. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2016.05.001>
- Taufik, T., Prihartanti, N., & Hamid, H. S. A. (2019). Neuroticism, Extraversion and Conscientiousness as Predictors of the Hedonistic Lifestyle. *North American Journal of Psychology*, 21(3), 645–660.
- Terracciano, A., Löckenhoff, C. E., Crum, R. M., Bienvenu, J., & Costa Jr, P. T. (2008). Five-Factor Model personality profiles of drug users. *BMC Psychiatry*, 8(22).
<https://doi.org/10.1186/1471-244X-8-22>
- Tiainen, A. M. K., Männistö, S., Lahti, M., Blomstedt, P. A., Lahti, J., Perälä, M. M., Rääkkönen, K., Kajantie, E., & Eriksson, J. G. (2013). Personality and Dietary Intake -

-
- Findings in the Helsinki Birth Cohort Study. *PLoS ONE*, 8(7).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0068284>
- Tolea, M. I., Terracciano, A., Simonsick, E. M., Metter, E. J., Costa Jr., P. T., & Ferrucci, L. (2012). Associations between personality traits, physical activity level, and muscle strength. *Journal of Research in Personality*, 46(3), 264–270.
<https://doi.org/10.1016/j.jrp.2012.02.002>
- Turiano, N. A., Hill, P. L., Graham, E. K., & Mroczek, D. K. (2018). Associations Between Personality and Health Behaviors Across the Life Span. In *The Oxford Handbook of Integrative Health Science* (pp. 304–316).
<https://doi.org/10.1093/oxfordhob/9780190676384.013.20>
- Uddarojat, R. (2015). *Cedera dan Kematian Akibat Minuman Beralkohol Palsu dan Oplosan - Potensi Dampak Pelarangan Minuman Beralkohol di Indonesia*. Center for Indonesian Policy Studies. <https://repository.cips-indonesia.org/publications/328/cedera-dan-kematian-akibat-minuman-beralkohol-palsu-dan-oplosan-potensi-dampak-p>
- Wheaton, A. G., Jones, S. E., Cooper, A. C., & Croft, J. B. (2018). Short Sleep Duration Among Middle School and High School Students — United States, 2015. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 67(3), 85–90. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6703a1>
- World Health Organization. (2018). *NCDs Country Profiles 2018 WHO*. 224.
<https://www.who.int/nmh/publications/ncd-profiles-2018/en/>
- Zvolensky, M. J., Taha, F., Bono, A., & Goodwin, R. D. (2015). Big five personality factors and cigarette smoking: A 10-year study among US adults. *Journal of Psychiatric Research*, 63, 91–96. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2015.02.008>