

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Dewasa ini, kesehatan fisik telah menjadi sesuatu yang penting bagi semua kalangan usia karena apabila individu sehat maka ia mampu menjalani segala macam bentuk aktifitas sepanjang hari. Kesehatan fisik merupakan faktor yang berpengaruh cukup besar terhadap kebelangungan hidup seseorang sehingga penting untuk menjaga kesehatan. Kesehatan yang baik menjadikan kualitas hidup seseorang juga meningkat (Anne, 2010). Menjaga kesehatan tubuh sejak dini memiliki berbagai manfaat yang dapat dirasakan nantinya ketika usia bertambah, seperti kebugaran tubuh yang akan tetap terjaga, penampilan fisik yang menarik dan berbagai penyakit *degenerative* dapat dihindari (Topping dkk, 2003). Menjaga kesehatan fisik dapat dimulai dari menjaga pola asupan makanan yang dikonsumsi oleh individu, karena makanan sehari-hari akan sangat menentukan kualitas kesehatan seseorang.

Saat ini *trend* yang terjadi di kalangan anak usia remaja dan dewasa muda adalah lebih terbiasa mengonsumsi makanan cepat saji. Perubahan pola makan merujuk pada makanan cepat saji yang tidak sehat dan tidak seimbang membawa konsekuensi terhadap perubahan gizi yang berlebih secara umum dikenal dengan kegemukan dan obesitas. Hal ini disebabkan makanan tersebut mengandung kalori, lemak, protein, dan garam tinggi tapi rendah serat pangan. Pernyataan ini didukung oleh penelitian Damopolii et al, (2013) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan signifikan antara konsumsi *fast food* dengan obesitas. Selain konsumsi makanan cepat saji, kemudahan dalam mencari makanan pun mendukung kenaikan berat badan

karena hadirnya berbagai layanan *delivery* dengan tujuan untuk mempermudah pesan antar makanan.

Menurut NCHS, secara global insiden tertinggi terjadinya obesitas berada pada kategori usia dewasa (>18 tahun) dan perempuan (Depkes RI, 2013; NCHS Data Brief. 2015). Lalu dalam hasil analisis Riset Kesehatan Dasar RI 2013 menunjukkan prevalensi obesitas penduduk laki-laki dewasa (>18 tahun) pada tahun 2013 sebesar 19,7% yang mengalami peningkatan dari tahun 2010 (7,8%) dan prevalensi obesitas perempuan dewasa (>18 tahun) pada tahun 2013 sebesar 32,9% yang mengalami peningkatan dari tahun 2010 (15,5%) (Kementerian Kesehatan, 2013). Rentang usia diatas 18 tahun umumnya memiliki peran sebagai mahasiswa yang merupakan kelompok individu dengan berbagai kesibukan dikampus sehingga seringkali membutuhkan segala sesuatu dengan cepat tanpa memperhatikan kualitasnya, seperti makanan. Kegiatan perkuliahan yang padat disertai dengan keikutsertaan mahasiswa pada kegiatan-kegiatan tertentu seringkali berdampak pada pengambilan keputusan mahasiswa dalam konsumsi makanan yang serba praktis dan murah (Rusyadi, 2017). Selain itu, menurut Rouse dan Biddle (2010) mahasiswa merupakan kelompok individu yang menghabiskan 8 jam per hari dengan melakukan aktivitas pasif seperti menonton televisi, duduk, bermain *game*, mengobrol, dan belajar. Hal ini membuatnya lebih rentan memiliki resiko terkena penyakit jantung yang lebih tinggi (Tarp dkk., 2016).

Menurut survey yang dilakukan oleh Jejak Pendapat tahun 2015 kepada mahasiswa yang tinggal dan berkuliah di DKI Jakarta, Bandung, dan DIY Yogyakarta dengan total 500 mahasiswa tentang pola makan didapatkan hasil bahwa hanya 25% mahasiswa mengonsumsi sayuran dan buah-buahan secara teratur, 22,6% mahasiswa mengonsumsi makanan cepat saji seminggu sekali dan 59,3% mahasiswa mengonsumsi makanan di luar rumah setiap harinya dengan alasan paling kuat dalam memilih tempat makan adalah berdasarkan harga yang

terjangkau (Shabrina, 2015). Data tersebut didukung pula dengan pernyataan bahwa mahasiswa merupakan salah satu kelompok individu yang memiliki pola makan tidak sehat (Inggrid & Evelyn, 2016) dan mahasiswa juga sering mengonsumsi makanan yang tidak seimbang gizinya sehingga berdampak pada kesehatan seperti kejadian obesitas dan gastritis pada mahasiswa sebesar 63% (Wahyuni, Sirajudin & Najamudin, 2012). Pada akhirnya berbagai kebiasaan ini mengarahkan mahasiswa ke resiko berkembangnya penyakit *degenerative*, seperti diabetes mellitus tipe 2, hipertensi, penyakit jantung, dan kanker (Lee YS, So JBY & Deurenberg-Yap M, 2009). Selain penyakit *degenerative* tersebut, mengonsumsi makan yang tidak diperhatikan dapat berdampak pada kenaikan berat badan. BMI adalah alat atau cara yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan (Kementerian Kesehatan, 2016). Menurut Departemen Kesehatan Gizi Indonesia, berat badan akan tergolong sehat apabila angka BMI berada direntang 18,5 – 25,0, lalu jika seseorang memiliki BMI berlebih maka rentang yang dimiliki berada dikisaran 25,1 – 27,0. Sedangkan BMI obesitas memiliki angka direntang > 27,0 yang akan berakibat pada kesehatan terutama dalam munculnya berbagai penyakit degenratif tersebut.

Kelebihan berat badan yang dimiliki mahasiswa dapat dipicu oleh berbagai faktor, seperti genetik dan lingkungan. Universitas “X” Bandung yang terletak di tengah kota memiliki berbagai kemudahan, terutama dalam akses membeli makanan. Terlihat bahwa disekitar lingkungan Universitas “X” Bandung tersedia berbagai penjual makanan seperti penjual Nasi Padang, Ayam Geprek, Seblak, Baso, Starbucks, HokBen, KFC, berbagai gerai minuman manis dan lainnya. Berdasarkan hasil wawancara singkat pada para penjual (Nasi Padang, Seblak, Baso dan KFC) mengatakan bahwa mereka memiliki tingkat penjualan yang stabil dengan mahasiswa sebagai mayoritas pembelinya. Apabila dilihat dari hasil wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwa stabilnya penjualan berbagai gerai makanan memiliki arti bahwa mahasiswa seringkali

mengonsumsi makanan-makanan tersebut. Makanan yang dikonsumsi mahasiswa Universitas “X” Bandung cenderung mengandung kalori tinggi dan rendah serat sehingga dapat berdampak pada kenaikan berat badan mahasiswa secara berlebihan yang membuat banyaknya mahasiswa universitas “X” Bandung memiliki BMI berlebih ataupun obesitas (Wawancara Peneliti).

Kemudahan akses membeli makanan di Universitas “X” Bandung membuat mahasiswa memiliki beragam BMI. Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti pada 116 orang mahasiswa universitas “X” Bandung, bahwa terdapat 10 orang (8,6%) mahasiswa dengan BMI kurang, sebanyak 25 orang (21,6%) mahasiswa yang memiliki BMI berlebih dan 41 orang (35,3%) mahasiswa memiliki BMI obesitas, sedangkan yang memiliki BMI sehat hanya sebanyak 40 orang (34,5%). Apabila dilihat banyaknya jumlah mahasiswa dengan BMI berlebih dan obesitas di Universitas “X” Bandung, maka dapat dikatakan bahwa tersedianya pilihan makanan maupun minuman yang ada di lingkungan kampus dan kemudahan akses dalam membeli disekitar Universitas “X” Bandung membuat mahasiswa sulit menahan keinginan untuk mengonsumsi makanan sesuai dengan kebutuhan gizi sehingga berdampak pada BMI berlebih atau bahkan obesitas.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Jessica, mahasiswa Fakultas Kedokteran Umum Universitas “X” Bandung tentang “Hubungan Pola Makan terhadap Status Gizi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha Tahun 2016” dikatakan bahwa pola makan mahasiswa masih belum sesuai dengan keseimbangan kalori yaitu kelompok BMI berlebih dan obesitas mengonsumsi kalori lebih banyak setiap harinya dibandingkan dengan kelompok BMI normal. Mahasiswa yang memiliki BMI berlebih dan obesitas membutuhkan pengaturan dalam pola makan, seperti pengambilan keputusan untuk memilih dan menahan keinginan untuk mengonsumsi makanan tidak sehat, mengatasi respon otomatis dalam membeli makanan tidak sehat dan penolakan terhadap godaan makanan tidak sehat (Dohle et al., 2014). Secara ringkas,

dapat dikatakan bahwa mahasiswa yang memiliki BMI berlebih dan obesitas membutuhkan kemampuan untuk menahan.

Pengaturan pola makan mahasiswa yang memerlukan kemampuan untuk menahan segala keinginan mengonsumsi makanan tidak sehat disebut sebagai *inhibitory control* yang merupakan suatu bagian dari fungsi eksekutif yang secara khusus bekerja dalam menahan diri saat dihadapkan dengan berbagai macam makanan. *Inhibitory control* didefinisikan sebagai kemampuan untuk mengendalikan perhatian, perilaku, pikiran, dan / atau emosi seseorang untuk mengesampingkan kecenderungan internal atau pengaruh eksternal yang kuat, dan sebagai gantinya melakukan apa yang lebih tepat atau dibutuhkan (Diamond, 2013). Dalam hal ini *inhibitory control* yang baik mencerminkan kemampuan untuk secara aktif mengendalikan respon perilaku, seperti makan berlebih (Braver & Ruge, 2006). Ketika individu dengan *inhibitory control* yang lemah dalam *prefrontal cortex* memiliki kecenderungan untuk bertindak lebih *impulsive*, seperti tidak dapat menahan keinginan untuk makan berlebih.

Beberapa penelitian pun menunjukkan bahwa *inhibitory control* merupakan kemampuan penting dalam menahan godaan makanan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Guerrieri, Nederkoorn, & Jansen (2010) mendapatkan hasil bahwa mahasiswi dengan kemampuan inhibisi yang lebih baik relatif dapat menahan keinginan untuk makan banyak dibandingkan mahasiswi dengan kontrol yang lebih buruk. Lalu Nederkoorn, Houben, Hofmann, Roefs, & Jansen (2010) pun mengemukakan bahwa mahasiswa yang memiliki kemampuan inhibisi yang rendah juga lebih sering kelebihan berat badan atau obesitas. Dalam penelitian Guerrieri (2007) menunjukkan bahwa kemampuan inhibisi yang lebih rendah dikaitkan dengan kebiasaan makan berlebihan, termasuk makan berlebihan dalam menanggapi *external food cues and in response to negative emotional states* (Jasinska et al., 2012). Akibatnya, kemampuan inhibisi yang lebih rendah

menempatkan individu pada risiko kelebihan berat badan atau *overweight* dan obesitas (Hofmann dkk., 2014).

Pada mahasiswa Universitas “X” Bandung yang memiliki beragam pilihan makanan dan kemudahan akses dalam membelinya, penting untuk memiliki *inhibitory control* yang tinggi agar ia mampu menahan keinginan diri dalam mengonsumsi makanan dengan jumlah banyak ataupun mengonsumsi berbagai makanan tanpa henti sehingga BMI yang dimilikinya pun dapat tergolong sehat. Secara ringkas, ketika mahasiswa memiliki *inhibitory control* tinggi maka ia mampu untuk menahan diri dalam mengonsumsi makanan secara *impulsive* sehingga BMI yang dimilikinya pun dapat tergolong sehat. Sedangkan apabila mahasiswa memiliki *inhibitory control* yang rendah maka ia akan kesulitan dalam menahan keinginan untuk mengonsumsi makanan secara *impulsive* yang dapat mengakibatkan kelebihan berat badan dan BMI berada dalam kategori berlebih bahkan obesitas.

Berdasarkan uraian di atas mengenai mahasiswa dengan BMI sehat, berlebih dan obesitas di universitas”X” Bandung yang harus menahan keinginan mengonsumsi makanan berlebih agar terhindar dari berbagai penyakit degeneratif, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perbedaan *inhibitory control* pada kelompok mahasiswa dengan BMI sehat, berlebih dan obesitas di Universitas “X” Bandung.

1.2 Identifikasi Masalah

Dari penelitian ini ingin diketahui seberapa besar perbedaan *inhibitory control* pada mahasiswa Universitas “X” dengan BMI sehat, berlebih dan obesitas di Kota Bandung.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Memperoleh informasi tentang *inhibitory control* pada mahasiswa Universitas “X” dengan BMI sehat, berlebih dan obesitas di Kota Bandung.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Memperoleh gambaran perbedaan *inhibitory control* antar mahasiswa Universitas “X” dengan BMI sehat, berlebih dan obesitas di Kota Bandung.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoretis

- Penelitian ini diharapkan menambah kajian ilmu psikologi, khususnya biopsikologi mengenai inhibisi.
- Penelitian ini diharapkan dapat menambah kajian ilmu *health psychology*, mengenai pola makan.

1.4.2 Kegunaan Praktis

- Memberikan informasi kepada mahasiswa mengenai kemampuan inhibisi yang berkaitan dengan pola makan. Informasi ini dapat digunakan untuk mengetahui kegunaan kemampuan inhibisi dalam mengontrol BMI mahasiswa.
- Memberikan informasi kepada institusi yang bersangkutan (Universitas “X”) dalam mempertimbangkan program pola makan sehat pada mahasiswa.

1.5 Kerangka Pemikiran

Mahasiswa Universitas “X” Bandung berada dalam masa perkembangan dewasa awal dengan rentang usia 18-29 tahun (Arnett, 2006). Jeffrey Arnett (dalam *Emerging Adulthood*, 2006), menjelaskan bahwa masa dewasa awal merupakan masa bagi individu untuk mulai serius melakukan *self-reflection*, yaitu berpikir mengenai kehidupan seperti apa yang mereka inginkan atau tujuan jangka panjang mereka, serta rencana-rencana apa yang dapat mereka lakukan untuk mencapai tujuan jangka panjang tersebut. Alasan mereka memilih tujuan jangka panjang tersebut biasanya lebih mengarah pada diri sendiri (*self-focused*) cenderung lebih berfokus pada perkembangan dirinya sendiri, terutama dalam hal pendidikan dan karir/pekerjaan. Walaupun demikian, kelompok usia dewasa awal cenderung mengabaikan kesehatan yang dimiliki sehingga dapat menghambat pencapaian tujuan jangka panjang yang dimiliki, seperti dengan tidak memperhatikan apa yang dikonsumsi sehingga mempengaruhi kesehatan dan berat badan yang dimiliki (Khomsan, 2006). Mahasiswa Universitas “X” Bandung yang memiliki kemudahan akses membeli makanan cenderung mengabaikan jenis makanan yang dikonsumsi dan tidak mampu menahan keinginan makan berlebih sehingga dapat mempengaruhi BMI bahkan memiliki penyakit *degenerative* sehingga dapat menghambat pendidikan dan karir/pekerjaan yang dimiliki. Salah satu fungsi eksekutif yang dapat membantu mahasiswa dalam menahan keinginan untuk makan berlebih atau makanan tidak sehat, disebut *inhibitory control*.

Menurut Diamond (2013) *inhibitory control* bekerja setelah *working memory* menentukan tujuan yang ingin dicapai. *Working memory* bekerja untuk menyimpan informasi dalam pikiran dan *mentally working* untuk mengkaitkan suatu hal dengan hal lain atau menggunakan informasi sebagai pemecahan masalah. Setelah *working memory* bekerja, *inhibitory control* bertugas untuk menghambat stimulus-stimulus eksternal maupun interaksi internal agar individu dapat menjaga fokus dalam pencapaian tujuan yang sudah ditetapkan. Pada mahasiswa Universitas “X”

Bandung, fungsi dari *working memory* dapat dilihat ketika mereka menentukan tujuan yang ingin dicapai, dalam hal ini adalah kesehatan. Ketika mahasiswa tersebut memiliki tujuan untuk sehat, maka ia akan mampu dalam menahan atau menghambat berbagai stimulus eksternal dan internal, seperti makanan tidak sehat agar tetap fokus pada tujuan yang telah ditentukan. Proses menghambat atau menahan stimulus eksternal dan interaksi internal disebut dengan *inhibitory control*.

Diamond (2013) mendefinisikan *inhibitory control* sebagai kemampuan individu dalam mengontrol atensi, perilaku, pikiran, dan/atau emosi untuk mengesampingkan kecenderungan internal atau pengaruh eksternal yang kuat, serta melakukan tindakan yang tepat atau dibutuhkan. *Inhibitory control* dapat digambarkan seperti perilaku pengendara sepeda motor. Pengendara sepeda motor melakukan *selective attention* terhadap kondisi jalan raya. Pengendara berfokus pada situasi jalan agar ia tidak menabrak pengendara lainnya. Pengendara sepeda motor juga melakukan *inhibitory control* pada stimulus-stimulus yang mendistraksi perhatian, misalnya baliho-baliho iklan yang terpasang di sebelah kiri dan kanan jalan. Tanpa *inhibitory control* yang baik, pengendara akan mudah terpengaruh oleh distraksi-distraksi yang mengganggu *selective attention*.

Selain untuk mengendarai kendaraan, *inhibitory control* pun diperlukan untuk menjaga pola makan mahasiswa Universitas "X" Bandung. Kontrol ini dibutuhkan untuk menahan keinginan mencicipi atau mengonsumsi berbagai macam makanan dalam jumlah yang berlebihan. Brass, Rigoni, dan Haggard (2014) menyatakan bahwa *inhibitory control* sebagai kemampuan penting yang harus dimiliki seseorang dalam melakukan kontrol kognitif dan motorik. *Inhibitory control* dikatakan sebagai kemampuan penting karena kemampuan ini berfungsi untuk menahan beberapa *prepotent response* dapat membahayakan seseorang, seperti penggunaan obat-obatan terlarang, dan makan yang terlalu banyak (Brass, Rigoni, dan Haggard,

2014). *Prepotent response* yang dimiliki mahasiswa dalam hal ini adalah perilaku mengonsumsi makanan secara *impulsive* sehingga menyebabkan kenaikan berat badan. Berdasarkan teori *inhibitory control* dari Diamond (2013), terdapat tiga proses dalam *inhibitory control* yaitu *attention inhibition/executive attention*, *cognitive inhibition* dan *self-control/response inhibition*. Pada tahap persepsi, *attention inhibition/executive attention* dan *cognitive inhibition* berperan sebagai *interference control* yang membantu individu dalam mengatur persepsinya.

Pertama, *attention inhibition/executive attention* berkaitan dengan proses penghambatan stimulus yang mendistraksi fokus. Proses ini memungkinkan seseorang untuk secara selektif berfokus pada apa yang dipilih dan menekan perhatian terhadap rangsangan lain (Diamond, 2013). Pada mahasiswa akan terlihat proses penghambatan ini terjadi saat mereka secara selektif memilih makanan yang bermanfaat bagi tubuh dan mengabaikan makanan lain. Ketika ia memiliki *attention inhibition* yang tinggi, maka ia akan mampu untuk mengarahkan fokusnya pada makanan yang bermanfaat bagi tubuhnya sehingga BMI yang dimiliki pun dapat masuk dalam kategori sehat atau normal. Sebagai contohnya, ketika seorang mahasiswa, melihat banyaknya stimulus distraksi dalam hal ini penjual makanan yang beragam, jika ia memiliki aspek *attention inhibition* yang baik maka ia mampu untuk mengabaikan berbagai stimulus distraksi tersebut dan fokus makanan sehat dengan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan kalornya. Lain halnya dengan mahasiswa yang memiliki *attention inhibition* yang rendah, ia akan mudah terdistraksi hingga mempengaruhi fokusnya karena tergoda dengan berbagai penjual makanan yang beragam tersebut. Ketika mahasiswa memiliki *attention inhibition* yang baik maka ia pun dapat fokus mengatur pola makannya sehingga BMI yang dimilikinya pun tergolong sehat. Sedangkan hal ini berlaku sebaliknya pada mahasiswa yang memiliki *attention inhibition* yang rendah.

Selain *attention inhibition* yang perlu untuk dimiliki oleh mahasiswa dalam pola makannya adalah *cognitive inhibition*. *Cognitive inhibition* berkaitan proses yang beroperasi pada tingkat pemikiran dan ingatan yang tidak relevan (Diamond, 2013). Proses ini memungkinkan seseorang untuk menolak pikiran atau kenangan yang asing atau tidak diinginkan, termasuk lupa secara sengaja (Anderson & Levy 2009), menolak gangguan proaktif dari informasi yang diperoleh sebelumnya (Postle et al. 2004), dan menolak gangguan retroaktif dari aitem yang disajikan kemudian. Pada mahasiswa yang memiliki *cognitive inhibition* tinggi dapat terlihat dalam proses menolak berbagai pikiran yang mengganggu pola makannya. Hal ini tampak ketika ia teringat akan pengalaman ia mengonsumsi makanan yang disukainya (contoh: *mie instan*), maka ia akan menolak dan melupakan ingatan tersebut agar tetap berfokus pada makanan yang bermanfaat bagi tubuhnya saja. Sedangkan untuk mahasiswa *cognitive inhibition* yang rendah, ia akan lebih mudah tergoda oleh ingatannya tersebut sehingga dapat membuat ia berpikir untuk mengonsumsi makanan tersebut yang akan berdampak pada BMI mereka. Ketika mahasiswa mampu untuk menolak berbagai ingatan atau pengalaman akan makanan tertentu yang berdampak pada pola makannya, ia akan memiliki BMI yang tergolong sehat atau normal. Lain halnya dengan mahasiswa yang tidak mampu menolak ingatan tersebut sehingga berdampak pada BMI berlebih atau bahkan obesitas.

Selanjutnya proses yang berperan penting dalam pola makan, yaitu *self-control/response inhibition* berkaitan dengan penghambatan respon motorik individu atau mekanisme yang bertindak pada tingkat perilaku. Proses ini memungkinkan seseorang melibatkan kontrol atas perilaku dan kontrol atas emosi dalam upaya untuk mengendalikan perilaku seseorang (Diamond, 2013). *Self-control* merupakan proses yang terkait dengan melawan godaan dan tidak bertindak secara impulsif. Pada mahasiswa yang memiliki BMI sehat, berlebih ataupun obesitas, *self-control* dibutuhkan untuk menghambat respon motoriknya saat ia dihadapkan oleh berbagai

macam makanan yang menggoda. Sebagai contoh, ketika sedang jajan di *foodcourt* universitas “X” Bandung yang memiliki beragam pilihan makanan, mahasiswa yang memiliki *self-control* tinggi akan mampu untuk mengontrol perilaku membeli makanan sesuai porsi nya dan sesuai manfaatnya. Sedangkan apabila ia memiliki *self-control* yang rendah, maka ia tidak akan mampu menahan dirinya dalam segala godaan untuk mengonsumsi makanan dalam jumlah berlebih. Hal ini akan berdampak pada BMI yang dimiliki mereka, ketika ia memiliki *self control* yang tinggi maka ia akan mampu untuk memiliki BMI sehat atau normal. Sebaliknya, ketika ia memiliki *self control* yang rendah maka BMI yang dimilikinya pun akan mengarah pada berlebih bahkan obesitas.

Selain ketiga proses dalam *inhibitory control* yang harus dimiliki oleh mahasiswa psikologi, adapun berbagai faktor yang tidak diukur namun mempengaruhi *inhibitory control* (Diamond, 2013), yaitu usia, jenis kelamin, pengulangan/latihan, kondisi psikis dan kesehatan fisik. Pertama, faktor usia mempengaruhi *inhibitory control* dalam perkembangan dan kematangan fungsi eksekutif saat remaja (Diamond, 2013). Mahasiswa universitas “X” Bandung sedang berada dalam masa perkembangan dewasa awal, yang berarti mereka cenderung memiliki *inhibitory control* yang baik untuk dapat melaksanakan berbagai aktivitasnya, seperti dalam mengatur pola makan agar tetap berada dalam BMI sehat atau normal. Selain itu, faktor kedua yang mempengaruhi *inhibitory control* adalah jenis kelamin. Dimana perempuan dan laki-laki menunjukkan tingkat kerentanan yang berbeda terhadap gangguan neuropsikologis seperti perilaku impulsif dan kecanduan, yang mungkin terkait dengan perbedaan fungsi otak dalam *inhibitory control* (Li C, Huang C, Constable R, Sinha R, 2006).

Ketiga, pengulangan/latihan. Dalam hal ini seseorang yang melakukan pengulangan atau latihan untuk *inhibitory control* yang dimiliki akan memiliki atensi yang lebih baik daripada orang yang tidak pernah atau jarang berlatih. Pelatihan yang dapat mahasiswa lakukan, seperti

ketika mereka menahan keinginan untuk makan berlebih setiap harinya yang membantu mereka memiliki pola makan sehat. Lalu untuk faktor keempat, yaitu kondisi psikis seperti stres, depresi, dan kecemasan dapat menyebabkan penurunan kecepatan aliran darah. Sistem noradrenergik otak terlibat dalam perubahan stres yang berhubungan dengan perilaku. Kondisi psikis individu memengaruhi fungsi kognitif dengan memodulasi keadaan emosi dan mental (Winkler AD, Hu S, Li CS., 2013). Salah satu faktor yang dapat memengaruhi *inhibitory control* adalah stres. Sejalan dengan ini terkait aspek emosional dari diet yang dikatakan bahwa stress merupakan salah satu emosi negatif yang membuat mahasiswa cenderung mengatasinya dengan melakukan *coping* melalui mengonsumsi makanan masih secara berlebih. Hal ini disebabkan karena *inhibitory control* dikendalikan oleh *dorsolateral prefrontal cortex* dan *anterior cingulate cortex*. Bagian saraf pusat ini rentan terpengaruh oleh kondisi stres dan dijelaskan pula bahwa stres dapat menurunkan *inhibitory control* (Roos, et al., 2017; Dierolf, Fechtner, Bohnke, Wolf, & Naumann, 2017). Stres dapat menurunkan *inhibitory control* pada mahasiswa terutama dalam aspek *attention inhibition* yang membuat mahasiswa kesulitan untuk fokus terhadap pola makannya. Selain itu, stress juga menurunkan *inhibitory control* melalui aspek *self control*. Ketika seorang mahasiswa yang tidak dapat mengendalikan emosi negatif yang dirasakannya, perilaku yang akan muncul pun tidak terkendali, seperti ketidakmampuan menahan keinginan untuk makan secara berlebihan.

Terakhir untuk faktor kesehatan fisik (diet, olahraga, dan penurunan berat badan) berkaitan dengan pengendalian diri individu (Ogden, 2010). Pengendalian diri merupakan prediktor penting dari perilaku kesehatan. Contohnya, ketika mahasiswa tidak memiliki pengendalian diri yang kuat dalam menahan keinginannya untuk mengonsumsi makanan dalam jumlah berlebih maka kemungkinan untuk memiliki BMI berlebih atau bahkan obesitas pun meningkat. Sebab, mengonsumsi apapun berarti tidak memperhatikan jumlah kalori dan gizi

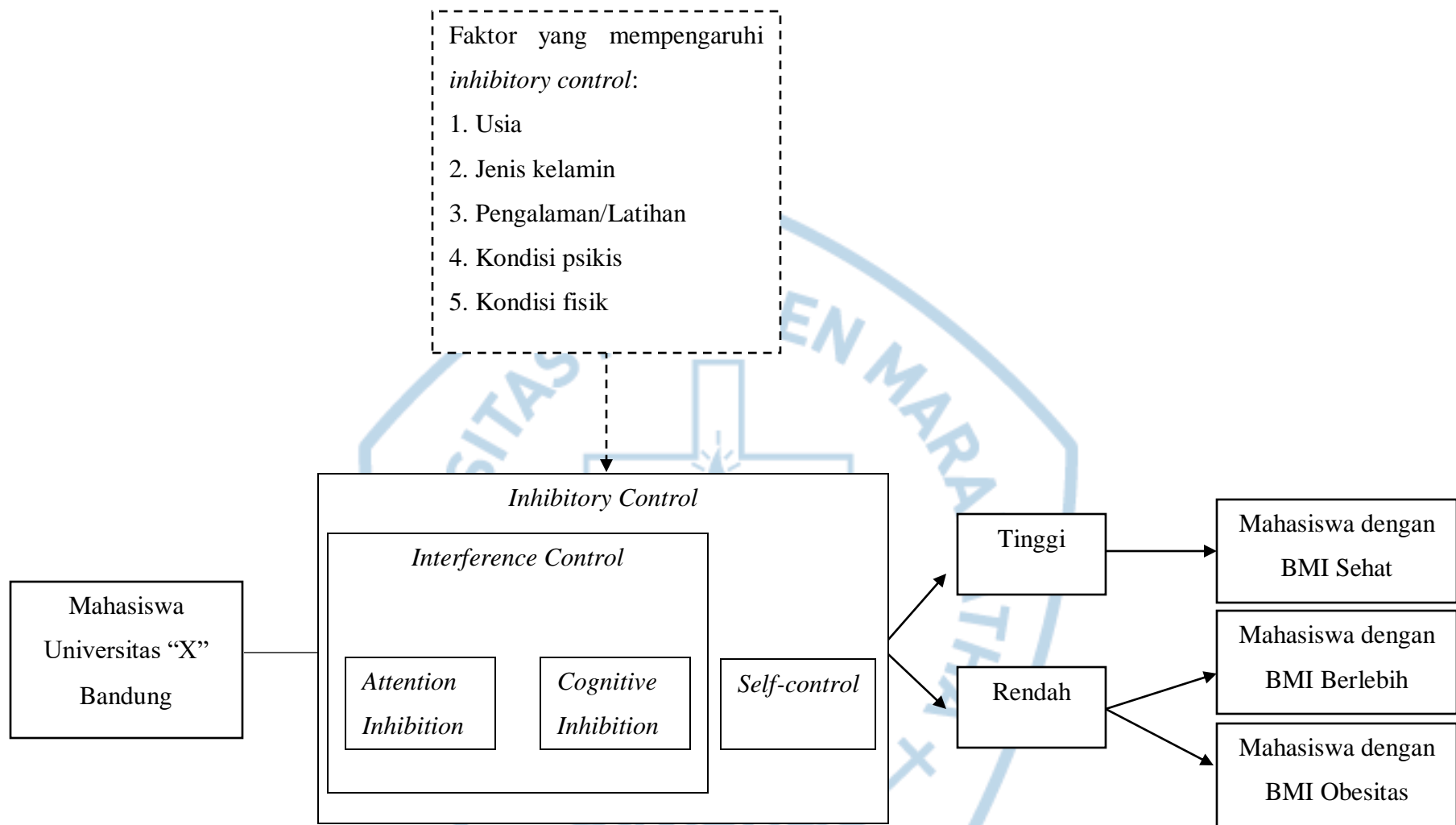
yang diperlukan tubuhnya hingga dapat menurunkan kesehatan. Sedangkan mahasiswa yang memiliki pengendalian diri yang kuat, seperti ia mampu menahan diri ketika di hadapkan oleh berbagai pilihan makanan ketika menghadiri pesta, ia akan mempertimbangkan apa yang seharusnya ia makan agar tidak berlebihan sehingga berat badannya tetap terjaga. Kesehatan fisik yang dimiliki mahasiswa mempengaruhi pengendalian diri, ketika ia memiliki fisik yang sehat sebagai hasil dari pola makan sehat maka mahasiswa tersebut memiliki pengendalian diri yang baik dalam menjaga kesehatannya.

Inhibitory control yang dimiliki mahasiswa universitas “X” Bandung dapat tergolong tinggi maupun rendah. Diamond (2013) menjelaskan ketika individu memiliki *inhibitory control* yang rendah, maka ia akan berada di bawah kontrol dorongan, terfokus pada kebiasaan lama atau tindakan (tanggapan yang terkondisi), dan / atau rangsangan di lingkungan yang menarik baginya. *Inhibitory control* yang rendah dapat terlihat dalam perilaku, seperti mahasiswa yang berada di bawah kontrol dorongan *impulsive* untuk mengonsumsi makanan membuat ia memiliki risiko berat badan atau BMI berlebih bahkan obesitas. Sedangkan ketika mahasiswa dapat mengendalikan diri agar tidak berada di bawah dorongan *impulsive* tersebut maka ia dapat memiliki berat badan atau BMI yang sehat. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa mahasiswa BMI berlebih atau obesitas membutuhkan *inhibitory control* atau kontrol penghambatan agar terjaga pola makannya.

Inhibitory control membantu mahasiswa dengan BMI berlebih dan obesitas dalam mengontrol asupan makan berlebih dan makanan tidak sehat (contoh: makanan manis) dengan tujuan untuk tidak menambah berat badan kembali. Smith dan Jonides (1999) pun mengemukakan secara neurofisiologis terdapat kaitan antara perilaku makan dengan fungsi eksekutif, yang mana bagian lobus frontal otak adalah wilayah utama yang terlibat dalam fungsi eksekutif. Terutama *inferior frontal gyrus* bagian kiri, di antara daerah lain, tampaknya

memainkan peran penting dalam pengaturan diri dari perilaku makan, seperti aktivasi dari *inhibitory control* yang memprediksi kesuksesan dalam menahan diri ketika orang dihadapkan dengan godaan makanan (Lopez, Hofmann, Wagner, Kelley, & Heatherton, 2014).

Jadi dapat dikatakan bahwa *inhibitory control* dibutuhkan dalam mengatur pola makan agar BMI yang dimiliki mahasiswa dapat terkontrol dan masuk dalam kategori sehat atau normal. Selain itu, *inhibitory control* pun berkaitan dengan menghentikan perilaku dalam hal ini adalah perilaku makan berlebih dan tidak sehat. *Inhibitory control* dapat memungkinkan penghentian efektif kecenderungan tindakan yang sifatnya siap pada mahasiswa *overweight* atau obesitas ketika ia ditawarkan berbagai makanan yang menggoda (seperti merobek kantong keripik dan memasukkannya ke dalam mulutnya saat menonton TV). Berdasarkan pemaparan diatas terkait dengan teori dari *inhibitory control* dan BMI maka dapat dikatakan bahwa apabila mahasiswa memiliki *inhibitory control* yang tinggi maka diharapkan ia memiliki BMI yang tergolong sehat atau normal. Sebab, ia akan cenderung mampu menahan keinginan untuk mengonsumsi makanan dalam jumlah dan jenis yang tepat. Sedangkan apabila mahasiswa memiliki *inhibitory control* yang rendah maka ia akan mengalami kesulitan untuk mengontrol pola makan sehingga berdampak pada BMI yang tergolong berlebih bahkan obesitas.



Bagan 1.1 Kerangka Pemikiran

1.6 Asumsi Penelitian

Berdasarkan kerangka pikir, dimunculkan asumsi-asumsi:

- Mahasiswa Universitas “X” Bandung memiliki beragam kategori BMI akibat dari konsumsi makanan secara berlebihan.
- Mahasiswa dengan BMI sehat menggunakan *inhibitory control* untuk mengendalikan dorongan *impulsive* dalam mengonsumsi makanan.
- Mahasiswa dengan BMI berlebih dan obesitas memiliki *inhibitory control* yang rendah dalam mengonsumsi makanan.
- *Inhibitory control* berperan sebagai prediktor dalam BMI yang dimiliki mahasiswa.
- Mahasiswa yang memiliki *inhibitory control* yang tinggi akan memiliki BMI yang sehat atau normal.
- Mahasiswa yang memiliki *inhibitory control* yang rendah akan memiliki BMI yang berlebih atau bahkan obesitas.

1.7 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan asumsi-asumsi di atas maka hipotesis penelitian ini adalah terdapat perbedaan yang signifikan terkait *inhibitory control* pada Mahasiswa dengan BMI sehat, berlebih dan obesitas di Universitas “X” Bandung.