

Disusun Oleh:

Dr. Gilang Rasuna Sabdho Wening, drg., M.Kes., FISDPH., FISPD.

Health Belief Model

Health belief model dikemukakan pertama kali oleh Rosenstock 1966, kemudian disempurnakan oleh Becker, dkk 1970 dan 1980. Sejak tahun 1974, teori Health belief model telah menjadi perhatian para peneliti. Model teori ini merupakan formulasi konseptual untuk mengetahui persepsi individu apakah mereka menerima atau tidak tentang kesehatan mereka. Variabel yang dinilai meliputi keinginan individu untuk menghindari kesakitan, kepercayaan mereka bahwa terdapat usaha agar menghindari penyakit tersebut. Menurut World Health Organization (WHO) yang dimaksud dengan sehat atau health adalah suatu kondisi tubuh yang lengkap secara jasmani, mental, dan sosial, dan tidak hanya sekedar terbebas dari suatu penyakit dan ketidakmampuan atau kecacatan, sedangkan menurut UU No.36 tahun 2009 Tentang Kesehatan, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Belief dalam bahasa inggris artinya percaya atau keyakinan. Menurut peneliti belief adalah keyakinan terhadap sesuatu yang menimbulkan perilaku tertentu. Misalnya individu percaya bahwa belajar sebelum ujian akan berpengaruh terhadap nilai ujian. Jenis kepercayaan tersebut terkadang tanpa didukung teori teori lain yang dapat dijelaskan secara logika. Model adalah seseorang yang bisa dijadikan panutan atau contoh dalam perilaku, cita-cita dan tujuan hidup yang akan dicapai individu. Biasanya teori modeling ini sangat efektif pada perkembangan anak di usia dini, namun dalam materi peneliti kali ini teori modeling di umpakan sebuah issue atau pengalaman pengobatan dari seseorang yang memiliki riwayat sakit yang sama dan memilih serta menjalani pengobatan alternative yang mendapatkan hasil yang positif. Health belief model merupakan suatu konsep yang mengungkapkan alasan dari individu untuk mau atau tidak mau melakukan perilaku sehat (Janz & Becker, 1984). Health belief model juga dapat diartikan sebagai sebuah konstruk teoretis mengenai kepercayaan individu dalam berperilaku sehat (Conner, 2005).

Health belief model adalah suatu model yang digunakan untuk menggambarkan kepercayaan individu terhadap perilaku hidup sehat, sehingga individu akan melakukan perilaku sehat, perilaku sehat tersebut dapat berupa perilaku pencegahan maupun penggunaan fasilitas kesehatan. Health belief model ini sering digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan preventif dan juga respon perilaku untuk pengobatan pasien dengan penyakit akut dan kronis. Namun akhir-akhir ini teori Health belief model

digunakan sebagai prediksi berbagai perilaku yang berhubungan dengan kesehatan. Konsep utama dari health belief model adalah perilaku sehat ditentukan oleh kepercayaan individu atau persepsi tentang penyakit dan sarana yang tersedia untuk menghindari terjadinya suatu penyakit. Health belief model (HBM) pada awalnya dikembangkan pada tahun 1950an Oleh sekelompok psikolog sosial di Pelayanan Kesehatan Masyarakat Amerika Serikat, dalam usaha untuk menjelaskan kegagalan secara luas partisipasi masyarakat dalam program pencegahan atau deteksi penyakit. Kemudian, model diperluas untuk melihat respon masyarakat terhadap gejala-gejala penyakit dan bagaimana perilaku mereka terhadap penyakit yang didiagnosa, terutama berhubungan dengan pemenuhan penanganan medis. Oleh karena itu, lebih dari tiga dekade, model ini telah menjadi salah satu model yang paling berpengaruh dan secara luas menggunakan pendekatan psikososial untuk menjelaskan hubungan antara perilaku dengan kesehatan.

Dari pengertian-pengertian mengenai health belief model yang sudah dijelaskan diatas dapat disimpulkan bahwa health belief model adalah model yang menspesifikasikan bagaimana individu secara kognitif menunjukkan perilaku sehat maupun usaha untuk menuju sehat atau penyembuhan suatu penyakit. Health belief model ini didasari oleh keyakinan atau kepercayaan individu tentang perilaku sehat maupun pengobatan tertentu yang bisa membuat diri individu tersebut sehat ataupun sembuh. Health belief model ini awalnya dikonsepsi oleh Rosenstock (1974) kemudian dikaji lebih lanjut oleh Becker dkk (1974) health belief model dikembangkan untuk memahami sejumlah factor psikologis berbasis keyakinan didalam pengambilan keputusan terkait kesehatan dan perilaku sehat. Seperti model lain (teori perilaku terencana dan teori tindakan rasional), health belief model adalah model nilai-ekspektansi. Individu mempresentasikan penindak lanjutan perilaku berdasarkan keyakinan individu yang dapat diprediksi dan menghasilkan sebuah perilaku, sehingga dapat meneliti nilai yang melekat pada hasil perilaku.

Perkembangan dari HBM tumbuh pesat dengan sukses yang terbatas pada berbagai program Pelayanan Kesehatan Masyarakat di tahun 1950-an. Apabila individu bertindak untuk melawan atau mengobati penyakitnya, ada empat variabel kunci dua tambahan yang baru-baru ini diungkapkan para ahli yang terlibat didalam tindakan tersebut, yakni kerentanan yang dirasakan terhadap suatu penyakit, keseriusan yang dirasakan, manfaat yang diterima dan rintangan yang dialami dalam tindakan melawan penyakitnya, dan hal-hal yang memotivasi tindakan tersebut. Di mana komponen-komponennya disebutkan di bawah ini.

Gambaran Health belief model terdiri dari 6 dimensi, diantaranya:

- a. Perceived susceptibility atau kerentanan yang dirasakankonstruksi tentang resiko atau kerentanan (susceptibility) personal, Hal ini mengacu pada persepsi subyektif seseorang menyangkut resiko dari kondisi kesehatannya. Di dalam kasus penyakit secara medis, dimensi

tersebut meliputi penerimaan terhadap hasil diagnosa, perkiraan pribadi terhadap adanya resusceptibility (timbul kepekaan kembali), dan susceptibility (kepekaan) terhadap penyakit secara umum.

- b. Perceived severity atau keseriusan yang dirasa. Perasaan mengenai keseriusan terhadap suatu penyakit, meliputi kegiatan evaluasi terhadap konsekuensi klinis dan medis (sebagai contoh, kematian, cacat, dan sakit) dan konsekuensi sosial yang mungkin terjadi (seperti efek pada pekerjaan, kehidupan keluarga, dan hubungan sosial). Banyak ahli yang menggabungkan kedua komponen diatas sebagai ancaman yang dirasakan (perceived threat).
- c. Perceived benefit, manfaat yang dirasakan. Penerimaan susceptibility seseorang terhadap suatu kondisi yang dipercaya dapat menimbulkan keseriusan (perceived threat) adalah mendorong untuk menghasilkan suatu kekuatan yang mendukung kearah perubahan perilaku. Ini tergantung pada kepercayaan seseorang terhadap efektivitas dari berbagai upaya yang tersedia dalam mengurangi ancaman penyakit, atau keuntungan-keuntungan yang dirasakan (perceived benefit) dalam mengambil upaya-upaya kesehatan tersebut. Ketika seorang memperlihatkan suatu kepercayaan terhadap adanya kepekaan (susceptibility) dan keseriusan (seriousness), sering tidak diharapkan untuk menerima apapun upaya kesehatan yang direkomendasikan kecuali jika upaya tersebut dirasa manjur dan cocok.
- d. Perceived barriers atau hambatan yang dirasakan untuk berubah, atau apabila individu menghadapi rintangan yang ditemukan dalam mengambil tindakan tersebut. Sebagai tambahan untuk empat keyakinan (belief) atau persepsi. Aspek-aspek negatif yang potensial dalam suatu upaya kesehatan (seperti: ketidakpastian, efek samping), atau penghalang yang dirasakan (seperti: khawatir tidak cocok, tidak senang, gugup), yang mungkin berperan sebagai halangan untuk merekomendasikan suatu perilaku.
- e. Health motivation dimana konstruk ini terkait dengan motivasi individu untuk selalu hidup sehat. Terdiri atas kontrol terhadap kondisi kesehatannya serta health value (Conner, 2005).
- f. Cues to action suatu perilaku dipengaruhi oleh suatu hal yang menjadi isyarat bagi seseorang untuk melakukan suatu tindakan atau perilaku. (Becker dkk, 1997 dalam Conner & Norman, 2003). Isyarat-isyarat yang berupa faktor eksternal maupun internal, misalnya pesan-pesan pada media massa, nasihat atau anjuran kawan atau anggota keluarga lain, aspek sosiodemografis misalnya tingkat pendidikan, lingkungan tempat tinggal, pengasuhan dan pengawasan orang tua, pergaulan dengan teman, agama, suku, keadaan ekonomi, sosial, dan budaya, self-efficacy yaitu keyakinan seseorang bahwa dia mempunyai kemampuan untuk melakukan atau menampilkan suatu perilaku tertentu.

Beberapa factor Health belief model berbasis kognitif (seperti keyakinan dan sikap) dan berkaitan dengan proses berfikir yang terlibat dalam pengambilan keputusan individu dalam menentukan cara sehat individu. Dalam kajian psikologi kesehatan, persepsi individu dalam melakukan atau memilih perilaku sehat dikaji dalam teori Health belief model (HBM). HBM adalah model kepercayaan kesehatan individu dalam menentukan sikap melakukan atau tidak melakukan perilaku kesehatan (Conner, 2005).

Referensi :

1. Bandura, A. (1977) „Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change“, *Psychological Review*, 84, pp. 191-215.
2. Bandura, A. (1994) „Self-Efficacy“, *Encyclopedia of human behavior*, 4(1994), pp.71-81. doi: 10.1002/9780470479216.corpsy0836.
3. Champion & Skinner (2008) *The Health Belief Model*. San Fransisco: Jossey-Bass.
4. Glanz, K., Rimer, B. K. and Viswanath, K. (2008) *Health Behaviour and Health Education*, *Health Education*. doi: 10.1016/S0033-3506(49)81524-1.
5. Hall, K. S. (2012) „The Health Belief Model Can Guide Modern Contraceptive Behavior Research and Practice“. doi: 10.1111/j.1542-2011.2011.00110.x.