Paket 2
MODEL PERILAKU DALAM PSIKOLOGI KESEHATAN

Pendahuluan

Sehat dan sakit sangat dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis, dan social.Model pemikiran seperti ini dalam kajian psikologi kesehatan disebut dengan model biopsikososial.Psikologi kesehatan mempelajari faktor psikologis yang mempengaruhi kesehatan. Misalnya: gaya hidup, stres dan coping.

Tujuan psikologi kesehatan ini adalah mengevaluasi tingkah laku dalam etiologi penyakit, memprediksi tingkah laku tidak sehat, memahami peran psikologi dalam *experience of illness*, mengevaluasi peran psikologi dalam treatmen. Selain itu, teori-teori psikologi juga dapat dimanfaatkan dalam, mempromosikan tingkah laku sehat dan mencegah sakit/munculnya penyakit dalam skala individu maupun yang lebih luas (kelompok, komunitas maupun masyarakat), kebiasaan yang merugikan kesehatan *(health impairing habits)* yang juga disebut *"behavioural pathogens* seperti merokok, memakan makanan berlemak, atau tingkah laku yang menunjang kesehatan *(health-protective behaviours)*, atau *"behavioural immunogens"* seperti mengikuti pemeriksaan kesehatan dan mengikuti kegiatan olah raga secara aktif. Psikologi kesehatan merupakan studi tentang yang dilakukan orang untuk menjadi dan untuk tetap sehat, dalam kondisi seperti apa mereka menjadi sakit, dan apa yang mereka lakukan begitu mereka sakit.

Dalam paket ini, mahasiswa diajak untuk mendiskusikan tentang konsep perilaku, teori-teori perilaku dalam psikologi kesehatan dan model perilaku dalam psikologi kesehatan.Pendekatan perkuliahan pada Paket ini menggunakan pendekatan *active learning* dengan strategi *reading guide.*Strategi ini digunakan agar mahasiswa memiliki ruang untuk menemukan sendiri beberapa konsep penting berkaitan tentang perilaku dalam Psikologi Kesehatan. Media perkuliahan yang digunakan berupa lembar uraian materi, LCD, laptop, klipping Koran, spidol dan kertas plano.

Rencana Pelaksanaan Perkuliahan

Kompetensi Dasar

1.Memahami perilaku manusia secara umum

2.Mengidentifikasi terjadinya perilaku

Indikator Kompetensi

1. Menjelaskan munculnya perilaku.
2. Menjelaskan perilaku dengan pendekatan teori
3. Memilih pendekatan yang tepat untuk membahas perilaku yang muncul

Waktu

2x50 menit

Materi Pokok

1. Konsep perilaku,
2. Teori-teori perilaku dalam psikologi kesehatan
3. Model perilaku dalam psikologi kesehatan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kegiatan Perkuliahan

Kegiatan Awal (10 menit)

1. Memberikan penjelasan kepada mahasiswa tentang kegiatan perkuliahan model kooperatif dengan metode *inquiry* yang akan dilaksanakan pada pertemuan ini.
2. Melalui tayangan beberapa gambar atau video tentang perilaku-perilaku kesehatan yang terjadi pada masyarakat, untuk mengingatkan mahasiswa akan pentingnya mempelajari perilaku manusia dalam psikologi kesehatan.

Kegiatan Inti (70 menit)

1. Mahasiswa dibagi menjadi 3 kelompok kecil dengan kemampuan heterogen.
2. Masing-masing kelompok mencari tahu sendiri dan mendiskusikan beberapa konsep penting tentang melalui metode *readingguide* dengan dipandu lembar kegiatan mahasiswa (LKM 1.1).

Kelompok I : Konsep perilaku
Kelompok II : Teori-teori perilaku dalam psikologi kesehatan
Kelompok III : Model perilaku dalam psikologi kesehatan

Masing-masing kelompok mendiskusikan hasil tugas baca bersama anggota kelompoknya dan menuangkan hasil diskusinya pada kertas plano yang telah disediakan atau dalam bentuk power point.

3. Masing-masing kelompok diberi kesempatan untuk mempresentasikan hasil diskusinya dan kelompok lain diberi kesempatan untuk menanggapi.
4. Setelah semua kelompok mendapat giliran presentasi, dosen memberikan penguatan terhadap presentasi yang dilakukan mahasiswa.

Kegiatan Penutup (10 menit)

1. Pada bagain akhir perkuliahan mahasiswa diberi kesempatan melakukan refleksi terhadap materi dan proses perkuliahan yang telah dilakukan.
2. Dosen bersama mahasiswa menyimpulkan hal-hal penting yang berkaitan dengan materi perkulaiahan “Model Perilaku dalam Psikologi Kesehatan”.

Kegiatan Tindak lanjut (10 menit)

1. Memberi tugas kepada mahasiswa melalui reading guide terhadap “Konsep perkembangan manusia” kegiatan dipandu oleh LKM 1.2.
2. Memberikan penjelasan kepada mahasiswa tentang keharusan untuk mendiskusikan dan mempresentasikannya pada pertemuan yang akan datang

Lembar Kegiatan Mahasiswa (LKM 1.1)

Eksplorasi pemahaman mahasiswa melalui metode *readingguide* terhadap perilaku manusia secara umum dan mengidentifikasi terjadinya perilaku secara berkelompok.

Tujuan

Mahasiswa dapat menganalisis perilaku manusia secara umum dan mengidentifikasi terjadinya perilaku dalam kajian psikologi kesehatan,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Bahan dan Alat Perkuliahan
Laptop, LCD, Kertas Plano, spidol dan Kliping Koran

Langkah Kegiatan Tugas Baca

1. Baca dengan cermat dan tuntas, materi yang telah dibagikan kepada masing-masing kelompok sesuai tugas kelompok masing-masing.
2. Diskusikan hasil bacaan anda dengan teman sekelompoknya.
3. Salah satu wakil kelompok yang telah disepakati mempresentasikan hasil diskusi di depan kelas secara bergiliran dan kelompok lain menangggapi.

Kelompok I : Konsep perilaku
Kelompok II : Teori-teori perilaku dalam psikologi kesehatan
Kelompok III : Model perilaku dalam psikologi kesehatan

Lembar Kegiatan Mahasiswa (LKM 1.2)
Eksplorasi pemahaman mahasiswa melalui metode *readingguide* terhadap konsep perkembangan dan pertumbuhan manusia dari bayi hingga lanjut usia.

1. Baca dengan cermat dan tuntas, materi yang telah dibagikan kepada masing-masing kelompok sesuai tugas kelompok masing-masing.
2. Diskusikan hasil bacaan anda dengan teman sekelompoknya.
3. Salah satu wakil kelompok yang telah disepakati mempresentasikan hasil diskusi di depan kelas secara bergiliran dan kelompok lain menangggapi.

Kelompok I : Konsep perkembangan individu,
Kelompok II :Perbedaan Perkembangan (development) , Pertumbuhan (growth) dan Kematangan (maturity)
Kelompok III :Prinsip-prinsip perkembangan

Uraian Materi
MODEL PERILAKU DALAM PSIKOLOGI KESEHATAN

a. Konsep Perilaku
Berbicara tentang perilaku manusia, selalu unik. Artinya, antar manusia tidak sama dalam hal kepandaian, bakat, sikap, minat maupun kepribadian.

1. Pengertian Perilaku

Perilaku yaitu suatu fungsi dari interaksi antara seseorang individu dengan lingkungannya, baik yang diamati secara langsung ataupun yang diamati secara tidak langsung.
Pada umumnya perilaku manusia berbeda, karena dipengaruhi oleh kemampuan yang tidak sama. Pada dasarnya kemampuan ini amat penting diketahui untuk memahami mengapa seseorang berbuat dan berperilaku berbeda dengan yang lain. Jadi dengan kata lain perilaku adalah apa yang dikerjakan oleh

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

organisme yang bersangkutan (Thoha, 1979). Perilaku manusia adalah refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, persepsi, minat, keinginan dan sikap.[7]

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Hal-hal yang mempengaruhi perilaku seseorang sebagian terletak dalam diri individu sendiri yang disebut juga faktor internal sebagian lagi terletak di luar dirinya atau disebut dengan faktor eksternal yaitu factor lingkungan (Notoatmodjo, 1997).

Menurut WHO, yang dikutip oleh Notoatmodjo (1993), perubahan perilaku
dikelompokkan menjadi 3 (tiga), yaitu :

1. Perubahan alamiah (*natural change*), ialah perubahan yang dikarenakan perubahan pada lingkungan fisik, sosial, budaya ataupun ekonomi dimana dia hidup dan beraktifitas.
2. Perubahan terencana (*planned change*), ialah perubahan ini terjadi, karena memang direncanakan sendiri oleh subjek.
3. Perubahan dari hal kesediaannya untuk berubah (*readiness to change*), ialah perubahan yang terjadi apabila terdapat suatu inovasi atau program-program baru, maka yang terjadi adalah sebagian orang cepat mengalami perubahan perilaku dan sebagian lagi lamban.Hal ini disebabkan setiap orang mempunyai kesediaan untuk berubah yang berbeda-beda.

9 Tim ahli WHO (1984), menganalisis bahwa yang menyebabkan seseorang itu berperilaku ada empat alasan pokok, yaitu :

1. Pemikiran dan perasaan

Bentuk pemikiran dan perasaan ini adalah pengetahuan, kepercayaan, sikap dan lain-lain.

2. Orang penting sebagai referensi

Apabila seseorang itu penting bagi kita, maka apapun yang ia katakan dan lakukan cendrung untuk kita contoh. Orang inilah yang dianggap kelompok referensi seperti : guru, kepala suku dan lain-lain.

3. Sumber-sumber daya

Yang termasuk dalam sumber daya adalah fasilitas-fasilitas misalnya : waktu, uang, tenaga kerja, ketrampilan dan pelayanan. Pengaruh sumber daya terhadap perilaku dapat bersifat positif maupun negatif.

4. Kebudayaan

Perilaku normal, kebiasaan, nilai-nilai dan pengadaan sumber daya di dalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup yang disebut kebudayaan. Perilaku yang normal adalah salah satu aspek dari kebudayaan dan selanjutnya kebudayaan mempunyai pengaruh yang dalam terhadap perilaku.

Dari uraian tersebut diatas dapat dilihat bahwa, ada alasan mengapa seseorang berperilaku. Oleh sebab itu, perilaku yang sama diantara beberapa orang dapat berbeda-beda penyebab atau latar belakangnya. Perilaku yang optimal akan memberi dampak pada status kesehatan yang optimal juga. Perilaku yang optimal adalah seluruh pola kekuatan, kebiasaan pribadi atau masyarakat, baik secara sadar ataupun tidak yang mengarah kepada upaya pribadi atau masyarakat untuk menolong dirinya sendiri dari masalah kesehatan. Pola kelakuan/kebiasaan yang berhubungan dengan tindakan promotif, preventif harus ada pada setiap pribadi atau masyarakat. Perilaku dapat dibatasi sebagai jiwa

[7] http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/24547/4/Chapter%20II.pdf, diakses 13 Oktober 2013

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

(berpendapat, berfikir, bersikap dan sebagainya) (Notoatmodjo,1999). Untuk memberikan respon terhadap situasi di tersebut. Respon ini dapat bersifat pasif (tanpa tindakan).[8]

3. Domain Perilaku

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi melalui panca indera seseorang (penginderaan) terhadap suatu obyek tertentu, yaitu melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap dan peraba.Sebagian besar pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya perilaku (Noto Atmodjo, 2003)

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah:

1. Pengalaman, seseorang akan melakukan sesuatu yang positif atau negative dapat didasarkan pada pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain.
2. Tingkat pendidikan, pengetahuan dan wawasan seseorang dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya.
3. Keyakinan, baik keyakinan yang sifatnya positif maupun negative, dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Keyakinan ini biasanya didapat secara turun temurun dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu.

b. Sikap

Sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, obyek atau issue. Secord&Backman (1964) dalam Azwar (2009: 5) mendefinisikan sikap sebagai keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognisi), dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya. LaPierre (1934) dalam Azwar (2009: 5) mendefinisikan sebagai suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana sikap adalah respon terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

1. Pengalaman pribadi

Sikap akan lebih mudah terbentuk, apabila pengalaman pribadi terjadi dalam situasi yang melibatkan factor emosional, maka untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat.

2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung memiliki sikap konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting.

3. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan akan mewarnai sikap anggota masyarakatnya, sehingga kebudayaan dapat menanamkan garis pengarah sikap terhadap berbagai masalah.

4. Media massa

[8] http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/123/jtptunimus-gdl-marlianag2-6117-4-babii.pdf, diakses 13 Oktober 2013

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pemberitaan media massa, baik media cetak maupun elektronik sangat dipengaruhi oleh sikap jurnalisnya. Dalam menyampaikan materi pemberitaan, dan sangat berpengaruh terhadap sikap konsumen berita.

c. Praktek/Tindakan

Sikap belum tentu terwujud dalam suatu tindakan, hal ini diperlukan factor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan terwujudnya suatu tindakan, diantaranya adalah factor dukungan dari pihak lain.

Berikut adalah tingkatan dalam praktek:

1. Persepsi, merupakan praktek pada tingkat pertama. Pada tingkat ini, individu mampu mengenal dan memilih berbagai obyek terkait dengan tindakan yang akan diambil.
2. Respon terpimpin, indicator pada tingkat ini adalah individu mampu melakukan sesuatu dengan urutan yang benar.
3. Mekanisme, pada tingkat ini individu sudah menjadikan suatu tindakan yang benar menjadi suatu kebiasaan.
4. Adopsi, individu sudah mampu memodifikasi suatu tindakan tanpa mengurangi nilai kebenaran dari tindakan tersebut.[9]

b. Teori-Teori Perilaku dalam Psikologi Kesehatan

1. Teori Asosiasi (Stimulus-respon) dari Edward Lee Thorndike

Edward L. Thorndike (1874-1949) adalah seorang pendidik dan psikolog yang berkebangsaan Amerika. Lulus S1 dari Universitas Wesleyen tahun 1895, S2 dari Hervard tahun 1896, dan meraih gelar doktor di Columbia tahun 1898. Buku-buku yang ditulisnya antara lain Educational Psychology (1903), Mental and Sosial Measurements (1904), Animal Intelligence (1911), Ateacher's Word Book (1921), Your City (1939), dan Human Nature and The Sosial Order (1940).

Teori asosiasi ini disebut dengan teori stimulus-respon. Menurut Thorndike belajar adalah proses interaksi antara stimulus dan respon. Stimulus adalah apa yang merangsang terjadinya kegiatan belajar seperti pikiran, perasaan, atau hal-hal lain yang dapat ditangkap melalui alat indera. Sedangkan respon adalah reaksi yang dimunculkan peserta didik ketika belajar, yang dapat pula berupa pikiran, perasaan, atau gerakan/tindakan.

Pemikiran Thorndike tentang proses belajar dapat dibagi menjadi dua bagian yaitu:

1. Pemikiran sebelum tahun 1930

Pada masa ini dihasilkan hukum-hukum belajar yaitu:

a. Hukum efek (*Law of effect*)

Jika sebuah respons menghasilkan efek yang memuaskan, maka hubungan Stimulus–Respons akan semakin kuat. Sebaliknya, semakin tidak memuaskan efek yang dicapai respons, maka semakin lemah pula hubungan yang terjadi antara Stimulus- Respons.

b. Hukum kesiapan (*Law of readiness*)

Kesiapan mengacu pada asumsi bahwa kepuasan organisme itu berasal dari

[9] http://www.library.upnvj.ac.id/pdf/4s1keperawatan/207312100/BAB%20II.pdf, diakses 13 Oktober 2013

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pemdayagunaan satuan pengantar (conduction unit), dimana unit-unit ini menimbulkan kecenderungan yang mendorong organisme untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu.

c. Hukum Latihan (*Law of exercise*)

Hubungan antara Stimulus dengan Respons akan semakin bertambah erat, jika sering dilatih dan akan semakin berkurang apabila jarang atau tidak dilatih.

2. Pemikiran setelah tahun 1930

a. Hukum respons berganda

Setiap individu akan mengalami proses trial and eror dalam memecahkan masalah yang dihadapi. Ketika respons yang pertama gagal dilakukan maka akan mencoba respons yang lain sampai menemukan respons yang bisa memecahkan masalah tersebut. Contoh: Ketika mengerjakan soal matematika, cara yang pertama dia tidak menemukan jawaban, kemudian dia mencari cara yang lain sampai dia menemukan jawaban yang benar.

b. Set atau Sikap

Belajar adalah proses terbentuknya antara stimulus dan respons dan dipengaruhi oleh keadaan dalam diri individu yaitu kognitif, warisan kultural atau genetik atau keadaan temporer seperti depriviaisi, keletihan dan kondisi emosional.

c. Prapotensi Elemen

Setiap individu melakukan proses belajar akan merespons selektif terhadap aspek-aspek lingkungan. Cara merespons terhadap stimuli akan bergantung pada apa yang diperhatikan dan respons apa yang diberikan untuk sesuatu yang diperhatikan itu. Contoh: Didalam kelas guru sedang memberikan penjelasan tentang Lingkaran. Siswa yang memperhatikan tidak akan perduli dengan keadaan diluar kelas dan akan memberikan respons dari stimulus (penjelasan tentang lingkaran) yang ada.

d. Respons dengan Analogi

Respons dengan analogi yaitu individu merespons pada situasi baru yang belum pernah dialami sebelumnya dengan cara merespons situasi yang lama yang pernah dialami sehingga terjadi transfer atau perpindahan unsur-unsur yang pernah dialami kedalam situasi baru.

e. Pergeseran Asosiatif

Pergeseran asosiasi terjadi akibat pergeseran dari stimulus ke stimulus yan lain yang menyebabkan munculanya suatu respons yang sama terhadap stimulus yang baru. Contoh: Saat kita diberi 2 kado/riwerd yang sama dengan isi yang berbeda. Kotak kecil pertama berisikan parfum, kotak besar kedua berisikan hal yang tidak kita sukai. Seseorang sering memberikan hal itu berulang-ulang. Suatu saat akan diberikan lagi dengan isi yang sama, kita akan mengabaikan kotak yang kedua karena kebiasaan kita kotak yang kedua isinya selalu sama dan tidak kita sukai.[10]

2. Teori Empirisme

Tokoh dari teori ini adalah John Lock dari Inggris dan Francis Balcon yang dikenal juga dengan istilah "Tabula Rasa". Teori ini menyatakan bahwa lingkungan adalah factor yang sangat menentukan perilaku manusia. Contoh, batu pualam yang semula putih, bersih tanpa coretan, dengan perjalanan

[10] http://s-f-walker.org.uk/pubsebooks/pdfs/ltbm_ch8.pdf, diakses 14 Oktober 2013

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

waktu, batu pualam itu akan ditulis sesuai dengan kehendak lingkungan sekitar (orang tua, sekolah, masyarakat, dan lain sebagainya). Jadi lingkungan sangat berpengaruh terhadap perilaku individu.

3. Teori Nativisme

Tokoh dari teori ini adalah JJ Rousseau yang menyatakan bahwa perilaku manusia sangat dipengaruhi oleh factor pembawaan/herediter. Lingkungan tidak memiliki peran sama sekali dalam menentukan perilaku manusia, karena setiap individu telah membawa bakat sejak lahir, dan factor bawaan itulah yang mewarnai kehidupannya. Teori ini bertolak belakang dengan teori empirisme yang dikemukakan oleh John Lock dan Francis Bacon yang lebih menitik beratkan pada aspek lingkungan.

4. Teori Konvergensi/Rasionalisme

Teori ini menggabungkan antara teori nativisme dan empirisme, dimana perilaku individu dapat dipengaruhi oleh factor bawaan maupun factor lingkungan sesuai dengan tingkat kematangan dari tugas perkembangan masing-masing individu.[11]

5. Teori Fungsi

Perubahan perilaku individu itu tergantung kepada kebutuhan. Perilaku itu memiliki fungsi instrumental, artinya dapat berfungsi dan memberikan pelayanan terhadap kebutuhan. Perilaku dapat berfungsi sebagai defence mecanism atau sebagai pertahanan diri dalam menghadapi lingkungannya. Artinya dengan perilakunya, dengan tindakan-tindakannya, manusia dapat melindungi ancaman-ancaman yang datang dari luar. Perilaku berfungsi sebagai penerima objek dan memberikan arti.

6. Dissonance Theory

Teori ini menyatakan bahwa Cossonance (Keseimbangan psikologis) akan terjadi setelah melalui Cognitive Dissonance (Ketidakseimbangan psikologis). Dissonance dapat terjadi karena adanya dua elemen cognisi yang bertentangan, misalnya: pengetahuan, pendapat, keyakinan.

c. Model Perilaku dalam Psikologi Kesehatan

Kasl dan Cobb (1966) membuat perbedaan diantara 3 tipe yang berbeda dari perilaku kesehatan, yaitu:

1. Perilaku kesehatan: suatu aktivitas dilakukan oleh individu yang meyakini dirinya sehat untuk tujuan mencegah penyakit atau mendeteksinya dalam tahap asimptomatik
2. Perilaku sakit: aktivitas apapun yang dilakukan individu yang merasa sakit, untuk mendefinisikan keadaan kesehatannya dan untuk menemukan pengobatan mandiri yang tepat.
3. Perilaku peran sakit: Aktivitas yang dilakukan untuk tujuan mendapatkan kesejahteraan, oleh individu yang mempertimbangkan dirinya sendiri sakit. Perilaku ini dipilih berkaitan dengan derajat penyimpangan individu terhadap tugas kesehariannya.

Dari ketiga model perilaku tersebut, dapat dikembangkan secara rinci menjadi 3 model, yaitu:

a. Mode Keyakinan Kesehatan

Model ini dikembangkan oleh 4 ahli psikologi, yaitu Hochbaum, Kegeles, Leventhal, dan Rosenstock untuk memprediksi perilaku kesehatan preventif individual. Model ini selanjutnya diubah oleh Becker

[11] Tri Rusmi Widayataun, *Ilmu Perilaku*, (Sagung Seto) hal. 7

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan Maiman untuk memasukkan perilaku peran sakit dan mematuhi program medical. Beberapa factor yang terkait dengan model ini adalah:

1) Kerentanan: Keyakinan individu tentang kemungkinan dirinya menderita sakit
2) Keparahan: Derajat dimana individu merasakan akibat dari keparahan penyakitnya.
3) Keuntungan: ini merujuk pada potensial ditingkatkan dari program tindakan tertentu yang akan mengurangi ancaman kesehatan.
4) Hambatan: Adanya keputusan untuk bertindak akan mempunyai sejumlah akibat tertentu. Di sini mungkin aka nada derajat distress fisik, psikologis atau financial yang berhubungan dengan bentuk tindakan apapun.
5) Petunjuk tindakan: Petunjuk adalah stimuli yang menjadi trigger perilaku kesehatan yang tepat. Petunjuk ini dapat muncul secara internal (persepsi status jasmani) maupun eksternal (stimuli dari lingkungan, misalnya media massa)
6) Berbagai factor: Hal ini mencakup factor demografis, etnik, social, dan personalitas yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan.

b. Model Lokus Kontrol

Rotter (1954) menyatakan bahwa perilaku adalah suatu fungsi keyakinan individu dimana perilaku akan menimbulkan penguatan (harapan) dan seberapa banyak itu disukai. Faktor yang paling penting dalam menentukan harapan yang digeneralisasi adalah lokus control. Untuk mengukur harapan yang digeneralisasi ini, ada banyak pengukuran lokus control dikembangkan, tetapi tes yang dianjurkan Rotter diketahui sebagai skala I-E, sebagai berikut:

1. a.Banyak individu dapat digambarkan sebagai korban takdir
   b.Apa yang terjadi pada individu lain adalah benar-benar perbuatan mereka sendiri.
2. a.Kebanyakan dari segala sesuatu yang terjadi pada saya adalah keberuntungan.
   b.Saya dalam control sepenuhnya terhadap nasib saya
3. a.Dunia yang diketahui disusun menurut desain agung, tetapi saya tidak dapat menyusunnya.
   b.Dunia ini rumit, tetapi saya selalu dapat menyusun segala sesuatu bila saya berusaha cukup keras.
4. a.Adalah bodoh berpikiran bahwa anda dapat mengubah keyakinan orang lain.
   b.Saya tahu kapan saya benar dan dapat meyakinkan orang lain.

Pembacaan terhadap skala tersebut adalah:

1) Bila yang dipilih adalah “a” maka individu itu memiliki lokus control eksternal.
2) Bila yang dipilih “b” maka individu itu memiliki lokus control internal.

Penjelasan lebih lanjut dari pengukuran tersebut adalah bahwa individu yang memiliki lokus control internal akan lebih mungkin melakukan sesuatu berdasarkan pertimbangan pribadinya. Akan tetapi, bila individu itu memiliki lokus control eksternal akan lebih mungkin melakukan sesuatu berdasarkan pertimbangan orang lain. Beberapa studi telah menjelaskan bahwa individu yang memiliki lokus control internal, akan memiliki perilaku kesehatan yang lebih baik.

5. Model Teori Konflik

Ini adalah model pembuatan keputusan personal yang berupaya untuk menguraikan kondisi dimana individu akan memberikan prioritas untuk menghindari ketidaknyamanan subyektif dengan korban membahayakan kehidupan mereka dan dalam kondisi apa mereka akan membuat keputusan yang lebih rasional dengan mencari dan menempatkan informasi medis yang tersedia tentang konsekuensi nyata dari program tindakan alternative, sehingga memaksimalkan kesempatan hidup mereka.

Dalam menghadapi konflik yang seperti ini, terdapat 5 pola koping dari pembuat keputusan, yaitu:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. Ketekunan tanpa konflik: Informasi tentang resiko diabaikan, dan individu akan melanjutkan untuk berperilaku dalam rangka memuaskan diri sendiri.
2. Perubahan tanpa konflik: Adopsi terhadap program apapun tentang tindakan yang telah dianjurkan, tanpa pertanyaan.
3. Penghindaran defensive: Isu dihindari dengan menangguhkan segala sesuatu, memindahkan tanggung jawab pada orang lain atau secara selektif memberikan informasi singkat yang ingin didengar seseorang.
4. Kewaspadaan yang berlebihan: Berkenaan dengan perasaan tentang ancaman, individu ini melompat pada solusi pertama yang tampak memberikan jawaban, tanpa mempertimbangkan tindakan lain.
5. Kewaspadaan: Individu cermat mempertimbangkan alternative dalam cara yang tidak bias sebelum membuat keputusan.[12]

Rangkuman

1. Perilaku manusia adalah refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, persepsi, minat, keinginan dan sikap.
2. Teori perilaku meliputi teori stimulus-respons, empirisme, nativisme, konvergensi, fungsi dan dissonance theory
3. Model perilaku kesehatan meliputi model keyakinan, lokus control dan teori konflik

Latihan

Jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini!

1. Bagaimana anda memahami perilaku manusia? Jelaskan!
2. Berikan satu contoh kasus dan lakukan identifikasi berdasarkan teori-teori perilaku
3. Berikan satu contoh kasus dan lakukan identifikasi berdasarkan teori model perilaku dalam psikologi kesehatan

[12] Neil Niven, Psikologi Kesehatan (Jakarta:EGC, 2000), hal. 184-189

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id