

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah hal penting dalam perkembangan manusia yang berkelanjutan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2020), kondisi kesehatan masyarakat tidak hanya bergantung pada layanan kesehatan, tetapi juga pada cara hidup individu dan lingkungan sekitar yang mendukung gaya hidup sehat. Untuk meningkatkan kesehatan, perlu dilakukan upaya-upaya yang mendorong dan mencegah masalah, salah satunya dengan membentuk kebiasaan hidup sehat di tingkat individu, keluarga, dan masyarakat.

Kesehatan merupakan salah satu aspek fundamental dalam kehidupan manusia yang menjadi prasyarat utama untuk mewujudkan kesejahteraan individu maupun masyarakat. Derajat kesehatan masyarakat yang tinggi tidak hanya mencerminkan keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan tetapi juga menjadi indikator keberhasilan pembangunan nasional secara keseluruhan. Dalam konteks Indonesia, peningkatan kualitas kesehatan masyarakat merupakan bagian dari tujuan pembangunan berkelanjutan (Sustainable Development Goals) khususnya pada tujuan ketiga yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan bagi semua orang di segala usia.

Salah satu cara pemerintah Indonesia meningkatkan kesehatan masyarakat adalah melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). PHBS adalah upaya untuk mendorong dan mencegah penyakit dengan membantu individu, keluarga, dan masyarakat agar sadar, berminat, dan sanggup melakukan kebiasaan hidup sehat secara rutin. Beberapa contoh perilaku yang dianjurkan dalam PHBS antara lain mencuci tangan dengan sabun,

menggunakan air bersih, menggunakan toilet yang sehat, makanan bergizi, menjaga kebersihan lingkungan sekitar, serta aktif dalam berbagai kegiatan kesehatan masyarakat.

Pemerintah telah meluncurkan beberapa program yang fokus pada pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam upaya memajukan kesehatan di Indonesia. Tujuan dari program ini adalah untuk membekali masyarakat dengan kesadaran, keinginan dan kemampuan untuk menjalankan kebiasaan hidup sehat sehari-hari. Beberapa parameter PHBS mencakup kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, menggunakan air bersih, mengolah sampah rumah tangga secara benar, mengonsumsi makanan bergizi, melakukan aktivitas fisik serta memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan baik.

Namun, dalam penerapan nyata, PHBS masih menghadapi banyak hambatan. Menurut data Kementerian Kesehatan RI tahun 2023, hanya sekitar 58% rumah tangga di Indonesia yang menerapkan PHBS, artinya masih ada jarak yang cukup besar dalam hal perilaku hidup sehat di tengah masyarakat. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, seperti tingkat pendidikan, kondisi sosial dan ekonomi, budaya, serta kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa mengubah perilaku kesehatan tidak cukup hanya dengan penyuluhan atau memberikan informasi saja, tetapi diperlukan pendekatan psikologis dan sosial yang lebih dalam untuk memahami hal-hal yang memengaruhi cara seseorang berperilaku.

Dalam konteks perubahan perilaku kesehatan salah satu model teori yang sering digunakan dan terbukti berhasil dalam berbagai penelitian adalah Health Belief Model (HBM). Model ini pertama kali diciptakan oleh Rosenstock pada tahun 1966, lalu diperbaiki oleh Becker pada tahun 1974. HBM mengasumsikan bahwa keputusan seseorang dalam menjaga kesehatan dipengaruhi oleh keyakinannya terhadap risiko terkena penyakit serta

cara ia memandang manfaat dan hambatan dalam melakukan tindakan kesehatan. Dengan kata lain, seseorang akan terdorong untuk melakukan tindakan pencegahan jika ia percaya bahwa dirinya rentan terhadap penyakit (perceived susceptibility), bahwa penyakit tersebut sangat berbahaya (perceived severity), bahwa tindakan tersebut bisa mengurangi risiko terkena penyakit (perceived benefits), serta bahwa hambatan untuk melakukan tindakan tersebut tidak terlalu besar (perceived barriers). Selain itu, HBM juga memasukkan dua komponen tambahan, yaitu cues to action (faktor pemicu tindakan) dan self-efficacy (keyakinan diri).

Dalam konteks PHBS, pendekatan Health Belief Model dapat dijadikan kerangka konseptual untuk menjelaskan mengapa sebagian masyarakat memiliki motivasi yang tinggi untuk berperilaku sehat, sedangkan sebagian lainnya tidak. Misalnya, seseorang yang tidak mencuci tangan dengan sabun mungkin bukan karena tidak mengetahui manfaatnya, tetapi karena ia merasa tidak rentan terhadap penyakit akibat tangan kotor atau menganggap tindakan tersebut tidak penting. Dengan pendekatan HBM, intervensi promosi kesehatan dapat dirancang lebih efektif dengan menyorot faktor-faktor keyakinan tersebut, bukan hanya pengetahuan semata.

Beberapa penelitian nyata menunjukkan bahwa teori HBM efektif dalam memprediksi dan meningkatkan tindakan kesehatan. Contohnya, penelitian oleh Champion & Skinner (2008) menunjukkan HBM mampu menjelaskan kebiasaan pemeriksaan dini kanker payudara dengan sangat akurat. Di Indonesia, penelitian oleh Rahayu dkk. (2020) menemukan bahwa penggunaan pendekatan HBM dalam program PHBS di sekolah dasar berhasil meningkatkan kebiasaan mencuci tangan dan menjaga lingkungan bersih secara signifikan. Hasil-hasil ini mendukung pendapat bahwa perubahan perilaku kesehatan lebih

berhasil jika didasarkan pada teori psikologis yang memperhatikan cara seseorang memandang risiko dan manfaat.

Namun, penggunaan pendekatan HBM dalam konteks masyarakat Indonesia memiliki beberapa tantangan. Berbagai faktor seperti budaya, tingkat pendidikan dan kondisi ekonomi sering kali memengaruhi cara masyarakat melihat risiko dan manfaat dari tindakan kesehatan. Misalnya, di beberapa wilayah cara penyembuhan tradisional atau kepercayaan masyarakat lokal bisa memengaruhi bagaimana mereka menghadapi penyakit. Selain itu, perbedaan akses informasi kesehatan antara masyarakat perkotaan dan pedesaan juga berdampak pada sejauh mana pendekatan HBM bisa efektif. Oleh karena itu, penting untuk dilakukan studi yang dalam mengenai bagaimana pendekatan HBM bisa membantu meningkatkan