

Teori perilaku kesehatan

*THEORY OF REASONED ACTION
(TRA)*

" TEORI TINDAKAN BERALASAN "

&

*THEORY OF PLANNED BEHAVIOUR
(TPB)*

" TEORI PERILAKU TERENCANA "

THEORY OF REASON ACTION (TRA)

" TEORI TINDAKAN BERALASAN "

- Teori ini masih relatif baru dan kurang banyak dikenal
- Diperkenalkan Oleh Fishbein Tahun 1967
- Dikembangkan Oleh Ajzen dan Fishbein Tahun 1970, 1975, 1980
- Merupakan model yang memfokuskan pada variabel-variabel sosial-kognitif, sebagai determinan-determinan perilaku kesehatan

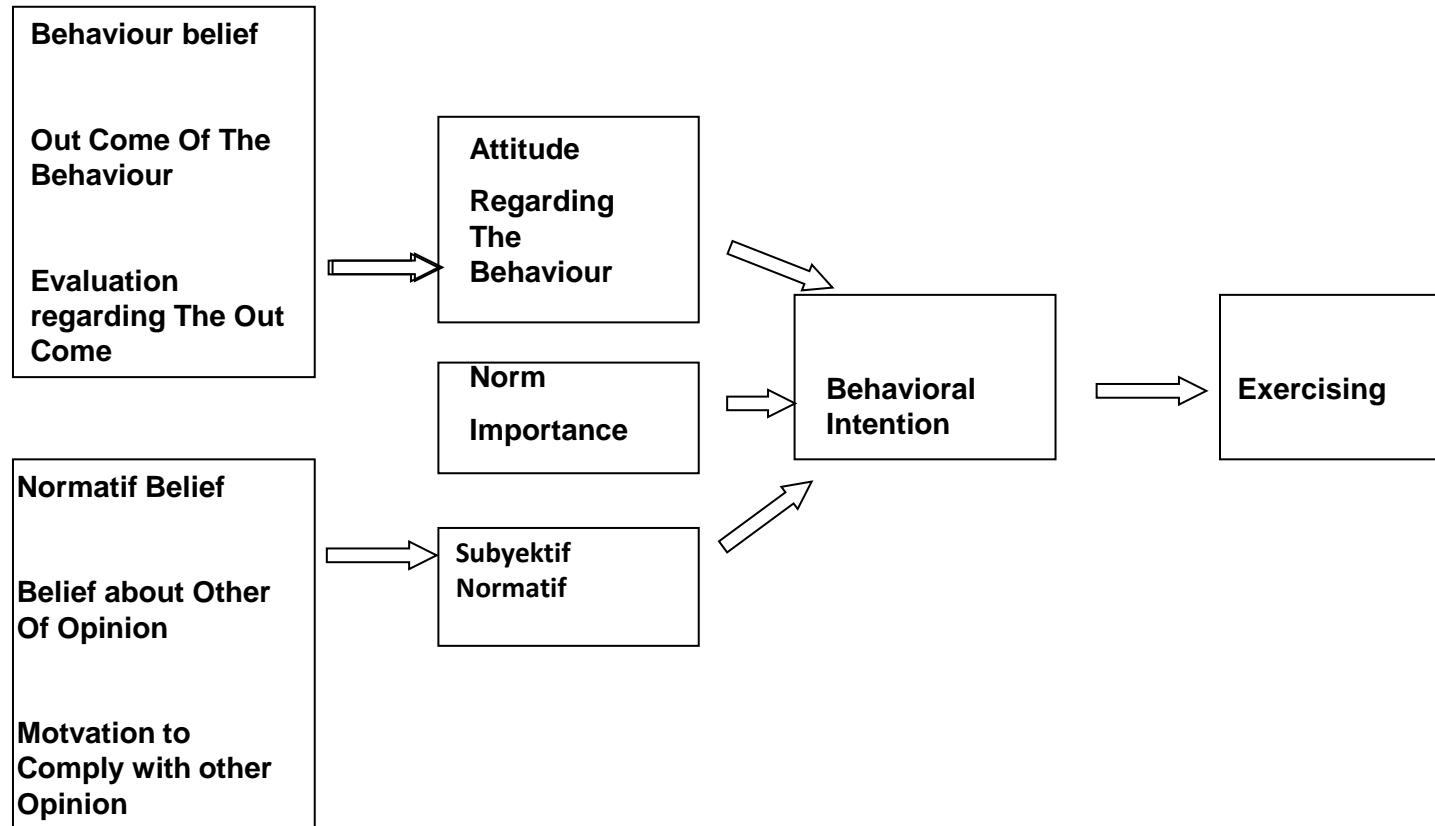
TRA

- Teori ini menegaskan peran dari " Niat " seseorang dalam menentukan apakah sebuah perilaku akan terjadi ???????

-----→ Bawa perilaku mengikuti " Niat " dan tidak akan terjadi Tanpa Niat
- Teori ini menghubungkan Keyakinan (*Belief*), Sikap (*Attitude*), Kehendak (*Intension*) dan Perilaku (*Behaviour*)

BAGAN THEORY OF REOSENED ACTION

Belief -----> Attitude -----> Intension -----> Behaviour



KET:

- " Niat " seseorang dipengaruhi oleh " Sikap " dan " Norma Subyektif "
- " Sikap " merupakan hasil pertimbangan untung rugi dari perilaku tersebut (*Out Comes Of Behaviour*) juga konsekuensi yang akan terjadi (*Evaluation Regarding The Out Come*)
- " Norma Subyektif " mengacu pada keyakinan seseorang terhadap bagaimana dan apa yang dipikirkan orang-orang yang dianggap penting (*Referent Person*) dan motivasi seseorang untuk mengikuti pikiran tersebut.

ATAS DASAR APA SESEORANG MEMPUNYAI KEYAKINAN ??????/

Menurut Fishbein dan Middestadt (1989)

Ada variabel eksternal yang muncul tidak secara langsung dalam TRA, seperti : Demografis, jenis kelamin, Usia.

-----→ Variabel ini bukannya kurang penting tetapi efeknya pada intensi (kehendak) dianggap diperantai oleh sikap, norma subyektif.

KEUNTUNGAN TRA

Memberi Pegangan untuk menganalisa komponen perilaku dalam item yang operasional.

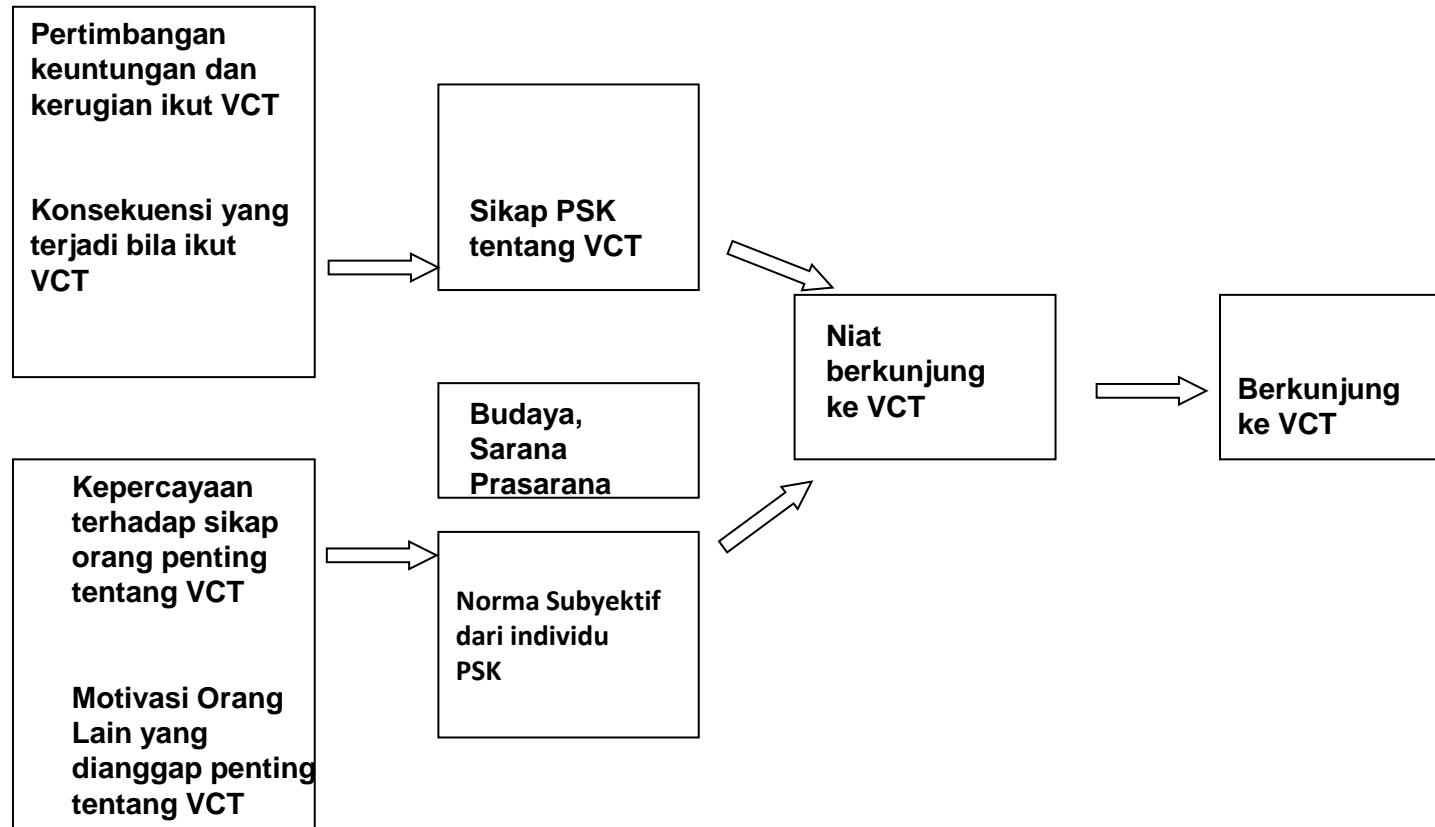
-----→ Memerhatikan pertimbangan tindakan (action), sasaran (target), konteks (context), waktu (time)

KELEMAHAN TRA

- Model Fishbein tidak mempertimbangkan pengalaman sebelumnya yang merupakan prediktor kuat untuk perilaku di masa mendatang. (Safarino 1990)
 - Model Fishbein kadang2 nampak meremehkan akibat2 yang jelasdari variabel eksternal terhadap pemenuhan intensi perilaku. (Shephard 1986)
- Contoh: pengalaman langsung atau tidak langsung dengan kanker akan mempengaruhi secara kuat sikap terhadap kanker dan mempunyai prediktif tinggi untuk perilaku pencegahan

CONTOH APLIKASI DALAM ANALISIS FAKTOR FAKTOR YANG BERPENGARUH PSK UNTUK BERKUNJUNG KE

Belief -----> Attitude -----> Intension -----> Behaviour



THEORY OF PLANNED BEHAVIOUR
(TPB)
(TEORI PERILAKU TERENCANA)

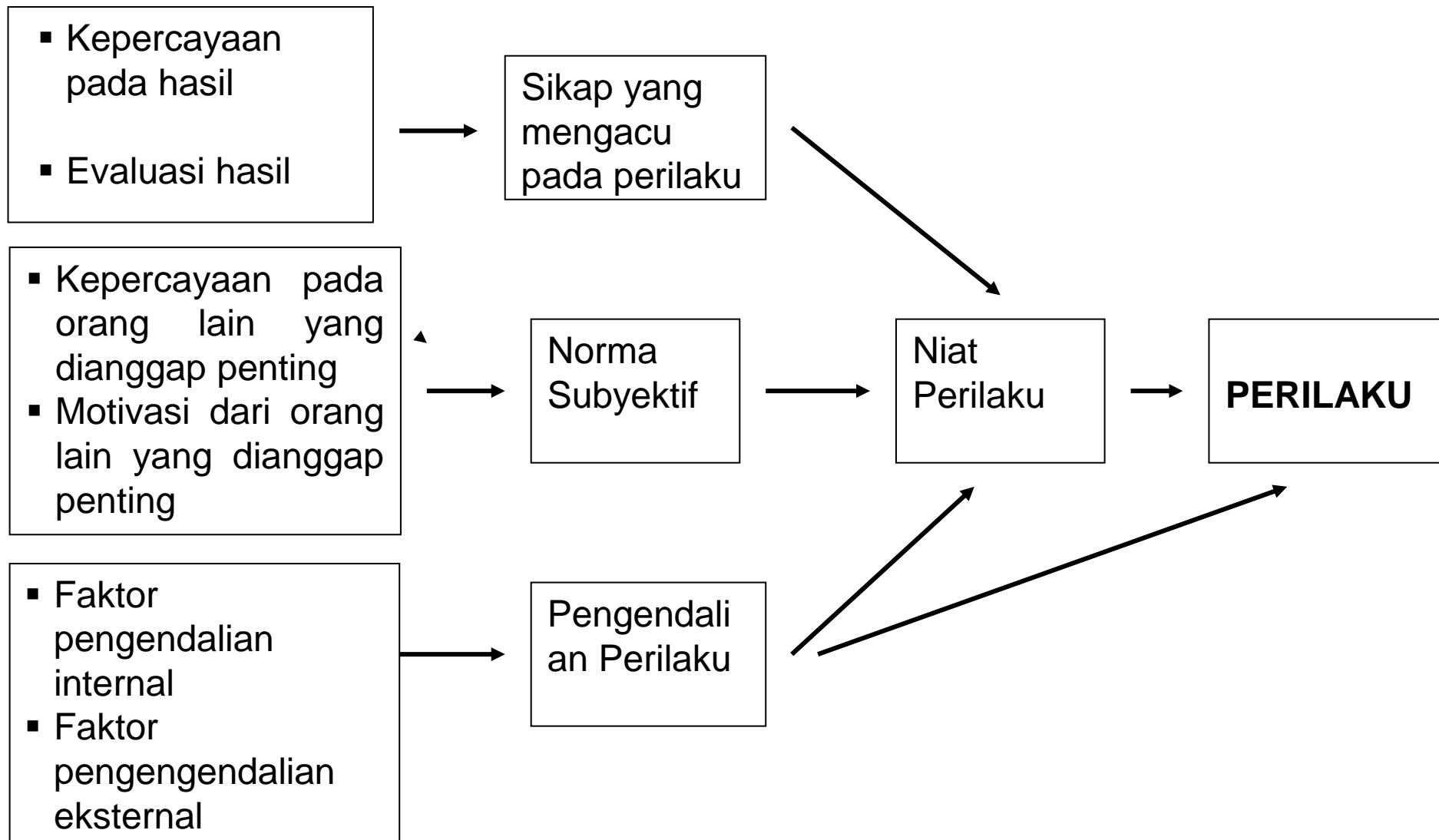
PENDAHULUAN

- dikembangkan oleh Ajzen dan koleganya (Ajzen1985,1988, Ajzen dan Madden 1986)
- Merupakan pengembangan dari Teori Tindakan Beralasan /Theory of Reasoned Action (TRA)

TPB menekankan niat perilaku sebagai akibat atau hasil kombinasi beberapa kepercayaan.

Niat merupakan konsepsi dari tindakan terencana dalam mencapai tujuan berperilaku.

BAGAN TPB



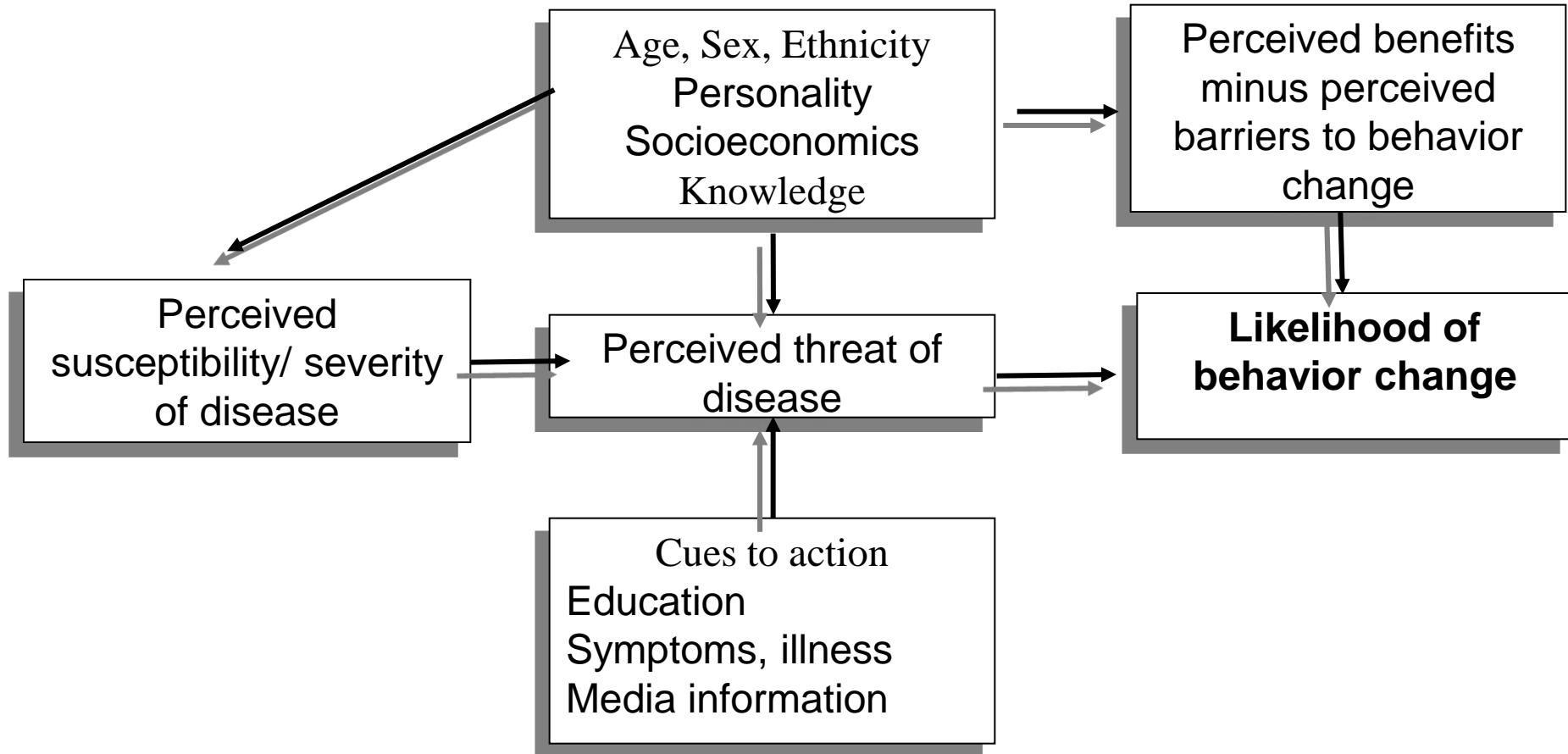
- Tindakan manusia terbentuk dengan panduan tertentu.
- Niat adalah pendahulu dari perilaku
- Untuk mengetahui seseorang berniat melakukan sesuatu harus diketahui tentang :
 1. sikap terhadap perilaku
 2. norma subyektif
 3. dan pengendalian perilaku.
- Pengendalian perilaku dapat berpengaruh langsung pada perilaku tanpa determinan antara (niat).

HBM

Individual Perceptions

Modifying Factors

Likelihood of Action



- (*perceived Susceptibility*) kerentanan yang dirasakan yang berarti kemungkinan seseorang dapat terkena suatu penyakit
- (*perceived seriousness*)
Keseriusan yang dirasakan yaitu orang mengevaluasi keseriusan penyakit tersebut bila mereka membiarkan masalah kesehatannya atau membiarkan penyakitnya tidak ditangani

- (*perceived Benefits*)
Keyakinan akan keuntungan yang berarti keyakinan seseorang akan keuntungan yang akan diperoleh apabila dia melakukan apa yang di sarankan oleh petugas kesehatan
- (*perceived barriers*)
Keyakinan tentang halangan yaitu opini seseorang dari sisi ekonomi dan sisi psikologi yang memberikan kesan negative terhadap apa yang akan dilakukan

(cues to action)

- Isyarat untuk bertindak
- berasal dari informasi dari luar atau nasehat mengenai permasalahan kesehatan misalnya nasehat orang lain, media massa,kampanye, pengalaman dari orang lain yang pernah mengalami hal yang sama dan sebagainya.

Ancaman, keseriusan, kerentanan dan pertimbangan keuntungan dan kerugian, dipengaruhi oleh

- Variabel Demografi
yaitu usia, jenis kelamin, latar belakang budaya
- Variabel Sosioekonomi
yaitu kepribadian, kelas sosial, tekanan sosial
- Variabel Struktural
yaitu pengetahuan dan pengalaman tentang masalah

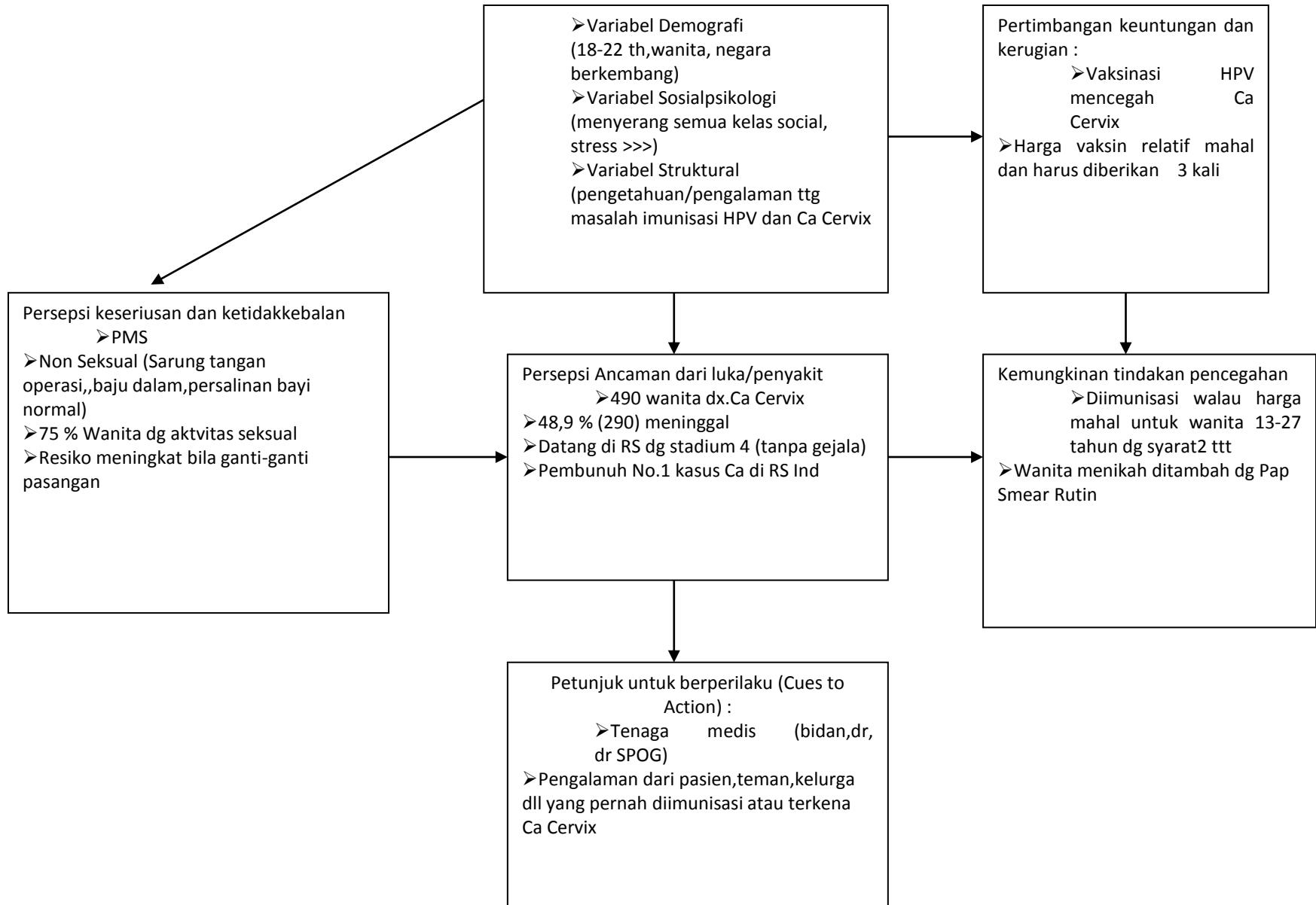
Kelebihan

- Cocok digunakan untuk penelitian yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit (misal screening, imunisasi/vaksinasi) dan pencarian pengobatan
- Digunakan dalam menganalisis perilaku yang beresiko terhadap kesehatan, dan peran sakit

Kekurangan

- HBM didasarkan pada beberapa asumsi yang diragukan seperti bahwa setiap pilihan perilaku berdasarkan pada pertimbangan rasional
- HBM tidak memberikan spesifikasi yang tepat terhadap kondisi orang dalam membuat pertimbangan tertentu
- HBM menganggap bahwa orang mencoba tetap sehat dan secara otomatis memperhatikan perilaku yang sehat hal ini tidak mencakup bahwa perilaku tidak sehat dapat memiliki banyak keuntungan (semu sesaat) seperti kepuasan sementara pada pecandu obat

- HBM hanya memperhatikan keyakinan kesehatan, yang berarti ini dapat menyesatkan karena banyak pertimbangan perilaku yang tidak ada kaitan dengan kesehatan tetapi dapat mempengaruhi kesehatan
- Masalah ukuran variabel HBM misalnya bagaimana mengukur kekebalan atau keseriusan yang dirasakan oleh studi menggunakan konsep operasional dan pengenalan yang berbeda sehingga sulit dibandingkan (Misal hasil dari Heggenhougen dan Clement)



THEORIES AND MODELS OF HEALTH BEHAVIOUR

1. Precede-Procede model/ Theory of L.Green
2. Theory of L.Blum
3. Theory of Reasoned action
4. Theory of Planned Behaviour
5. Social Learning theory
6. Theory of Behaviour Application analysis
7. Theory diffusion innovation
8. Transtheoritical model
9. The Stages of substances use theory
10. Communication/persuasion theory
11. Theory A-B-C
12. Health Belief Model
13. Basics of protection motivation theory
14. Social cognitive theory
15. Cognitive consistency theory

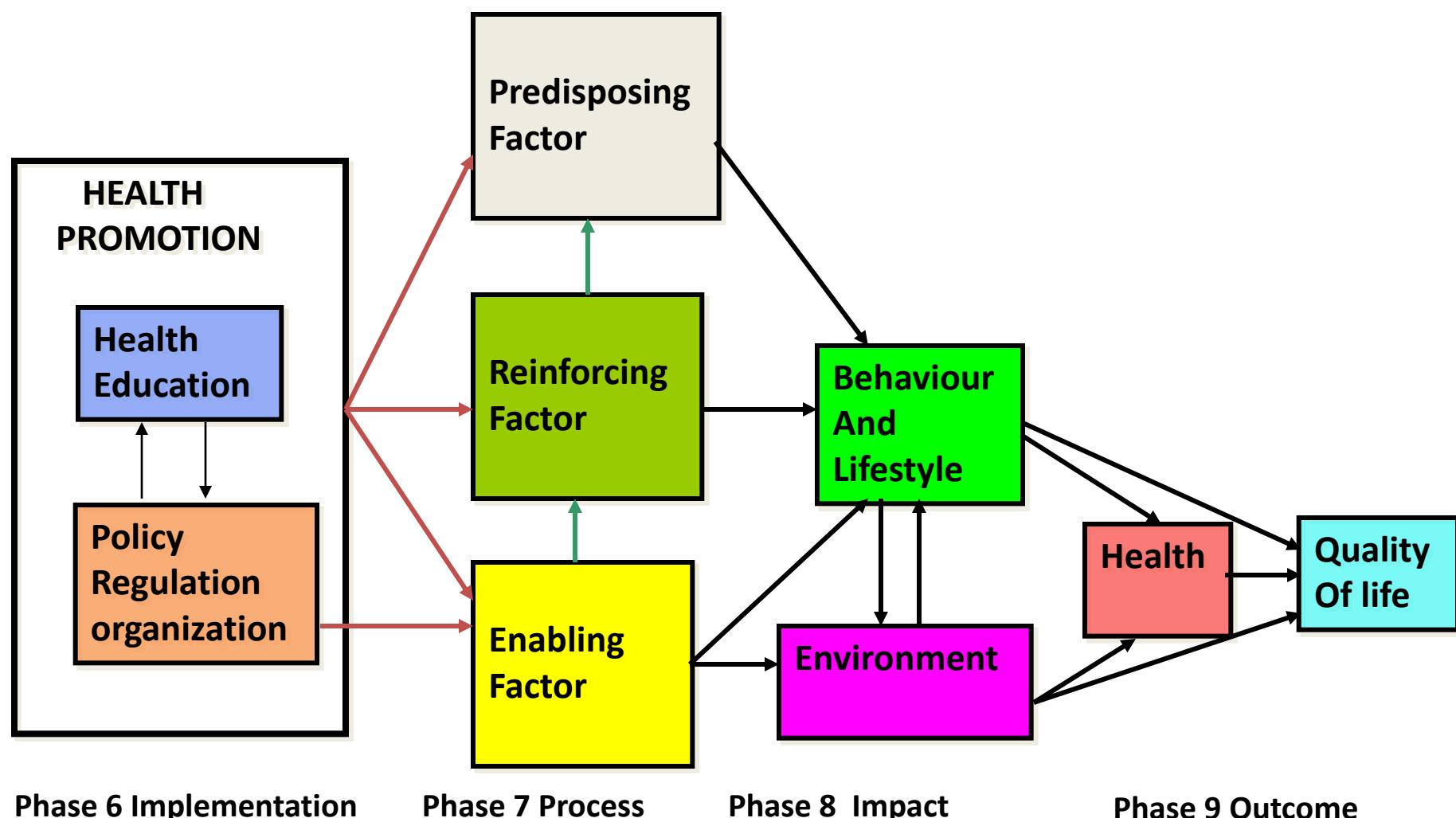
Phase 5
Administrative and
Policy diagnosis

Phase 4
Educational and
Organizational
diagnosis

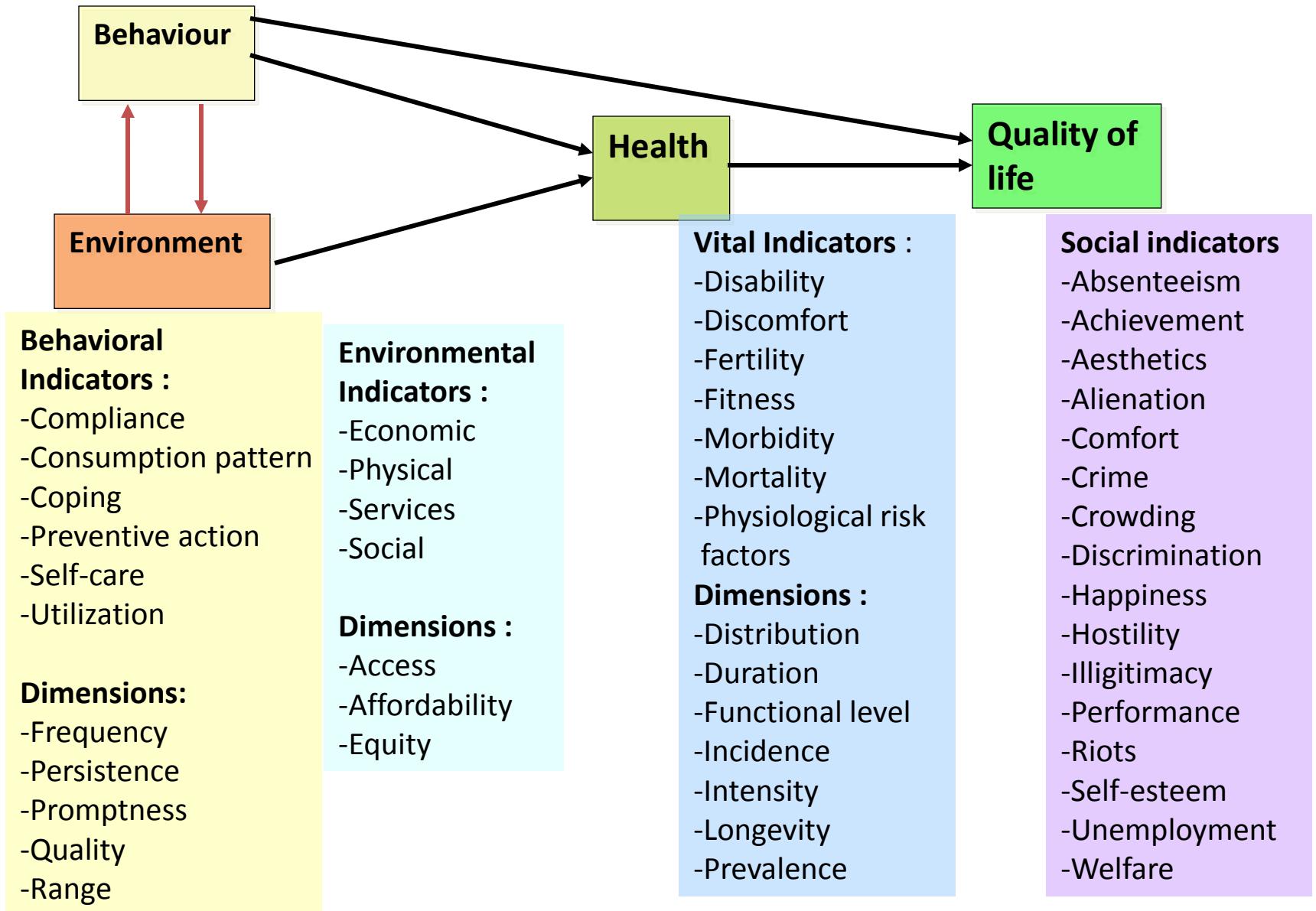
Phase 3
Behavioral and
Environmental
diagnosis

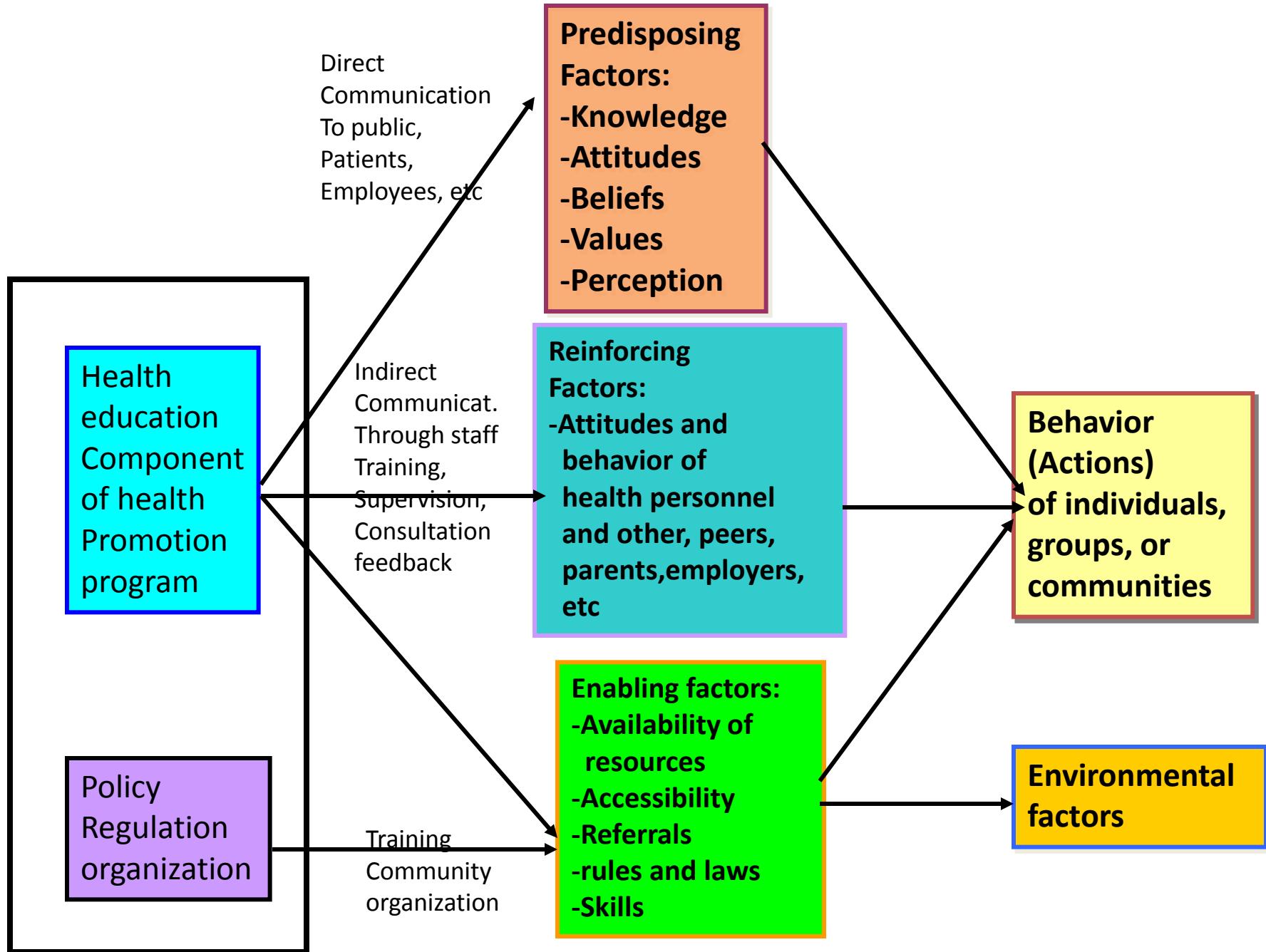
Phase 2
Epidemiological
diagnosis

Phase 1
Social
diagnosis



The Precede-Proceed model for health promotion planning and evaluation





Administrative Diagnosis :

- Memperkirakan atau menilai resources/sumber daya yang dibutuhkan program
- Menilai resources yang ada didalam organisasi atau masyarakat
- Mengidentifikasi faktor penghambat dalam mengimplementasi program

Policy Diagnosis :

- Menilai dukungan politik
- Dukungan regulasi/peraturan
- Dukungan sistem didalam organisasi
- Hambatan yang ada dalam pelaksanaan program
- Dukungan yang memudahkan pelaksanaan program

Precede = Pendahulu

P = Predisposing

R = Reinforcing

E = Enabling

C = Constructs in

E = Educational Environmental

D = Diagnosis

E = Evaluation

Proceed = Proses yang berlangsung dan hasilnya

P = Policy

R = Regulatory

O = Organizational

C = Constructs in

E = Educational and

E = Environmental

D = Development

Precede :

Menjamin sebuah program yang akan dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan dan Keinginan individu/masyarakat

Proceed :

Menjamin program yang akan dijalankan akan :

-tersedia sumber dayanya

-Mudah diakses/dicapai

-Dapat diterima secara politik dan peraturan yang ada

-Dapat dievaluasi oleh policy makers, consumers, dan administrators