



Peran Ilmu Perilaku dalam Pencegahan Penyakit

Samuel Josafat Olam

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Jakarta

Perilaku manusia memiliki pengaruh yang besar terhadap kesehatan. Berbagai penelitian menunjukkan adanya kaitan antara perilaku manusia dengan risiko penyakit, tingkat morbiditas serta mortalitas.¹ Konsumsi makanan tinggi kalori dan lemak, rendahnya aktivitas fisik, merokok, penyalahgunaan obat-obatan terlarang, serta perilaku seksual yang berisiko meningkatkan risiko terjadinya penyakit. Sebaliknya, aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur, serta kepatuhan berobat meningkatkan derajat kesehatan.¹⁻² Mengingat begitu pentingnya peran perilaku dalam pencegahan penyakit, hal tersebut telah lama menjadi isu kesehatan masyarakat yang banyak dipelajari.

Berbagai teori dan model telah diperkenalkan untuk menjelaskan perilaku manusia dan merancang intervensi untuk membentuk perilaku yang positif bagi kesehatan. Namun demikian, kemanfaatan teori-teori tersebut untuk mengembangkan sebuah intervensi kesehatan masyarakat yang efektif masih diperdebatkan, dan studi ilmiah yang membandingkan teori-teori yang ada secara langsung sangat terbatas.³⁻⁴

Salah satu teori yang banyak digunakan dalam pendidikan kedokteran dan kesehatan di Indonesia adalah *health belief model* (HBM) yang dikembangkan oleh

Marshall H. Becker di tahun 1974. Teori tersebut meyakini bahwa perilaku kesehatan didasari oleh penilaian rasional seseorang terhadap keuntungan yang akan ia dapatkan dari perilaku tersebut serta hambatan yang harus ia hadapi.⁵ Penelitian menunjukkan bahwa teori tersebut memiliki keterbatasan dalam menjelaskan dan mempengaruhi perilaku yang bersifat spontan, emosional, dan berkaitan dengan faktor sosial serta efektif, misalnya perilaku seksual.⁶ Selain itu, dalam beberapa dekade terakhir, perkembangan ilmu perilaku memperlihatkan pula semakin banyak bukti mengenai adanya berbagai bias kognitif yang membuat kemampuan manusia mengambil keputusan yang rasional dipertanyakan.⁷ Tidak semua perilaku manusia didasari oleh niat (*intention*) sehingga tidak semua pilihan yang diambil betul-betul sesuai dengan kebutuhan mereka. Perilaku manusia juga tidak dapat dengan sederhana diubah hanya dengan memberikan informasi maupun insentif.⁸

Hal itulah yang kemudian mendorong lahirnya gagasan *nudging* sebagai salah satu pendekatan dalam pencegahan penyakit di masyarakat. *Nudging* diartikan sebagai strategi mengarahkan pilihan masyarakat (*choice architecture*) secara terukur tanpa mengganggu kebebasan memilih. Strategi tersebut dirancang berdasarkan pengetahuan mengenai cara pikir masyarakat, respons masyarakat terhadap pilihan yang ditawarkan, serta bias kognitif dan irasionalitas yang mungkin terjadi.⁹ Salah satu contohnya adalah dengan tidak

Korespondensi: Samuel Josafat Olam
E-mail: samuel_josafat@yahoo.com

menampilkan rokok di etalase dekat kasir di pusat perbelanjaan untuk menekan konsumsi rokok.

Namun demikian, seperti halnya segala teori dan model yang lahir dari perkembangan ilmu perilaku di masa yang lalu, diperlukan lebih banyak penelitian untuk menguji kemanfaatan *nudging* dalam pencegahan penyakit. Tak hanya itu, aspek etis dari masing-masing strategi perlu dipertimbangkan. Hasilnya kelak diharapkan dapat memberikan informasi mengenai strategi apa yang paling tepat diambil untuk melindungi masyarakat, mulai dari menyediakan informasi bagi masyarakat untuk mengambil keputusan yang sehat, hingga membatasi atau menghilangkan pilihan yang dianggap berisiko.¹⁰

Daftar Pustaka

1. Institute of Medicine. Health and behavior: The interplay of biological, behavioral, and societal influences. Washington: National Academy Press; 2001.
2. Spring B, Moller AC, Coons MJ. Multiple health behaviours: overview and implications. J Pub Health. 2012; 34(S1). p. i3-i10.
3. Munro S, Lewin S, Swart T, Volmink J. A review of health behaviour theories: how useful are these for developing interventions to promote long-term medication adherence for TB and HIV/AIDS? BMC Pub Health. 2007; 7:104. p. 1-16.
4. Jones CJ, Smith H, Llewellyn C. Evaluating the effectiveness of health belief model interventions in improving adherence: a systematic review. Health Psy Rev. 2014; 8(3). p. 235-69.
5. Becker MH. The health belief model and sick role behavior. Health Education Monographs. 1974; 2(4). p. 409-19.
6. Montanaro EA, Bryan AD. Comparing theory-based condom interventions: Health belief model versus theory of planned behavior. Health Psy. 2014; 33(10). p. 1251-60.
7. Kahneman D. Thinking, fast and slow. New York: Farrar, Straus and Giroux; 2012.
8. Vlaev I, King D, Dolan P, Darzi A. The theory and practice of "nudging": changing health behaviours. Public Administration Review. 2016; 76(4). p. 550-61.
9. Thaler RH, Sunstein CR. Nudge: improving decisions about health, wealth, and happiness. Yale University Press, New Haven; 2008.
10. Nuffield Council on Bioethics. Public health: Ethical issues. London: Nuffield Council on Bioethics; 2007.

