

# HEALTH BELIEF MODEL

---

(Teori Kepercayaan Kesehatan)

# HEALTH BELIEF MODEL (HBM)

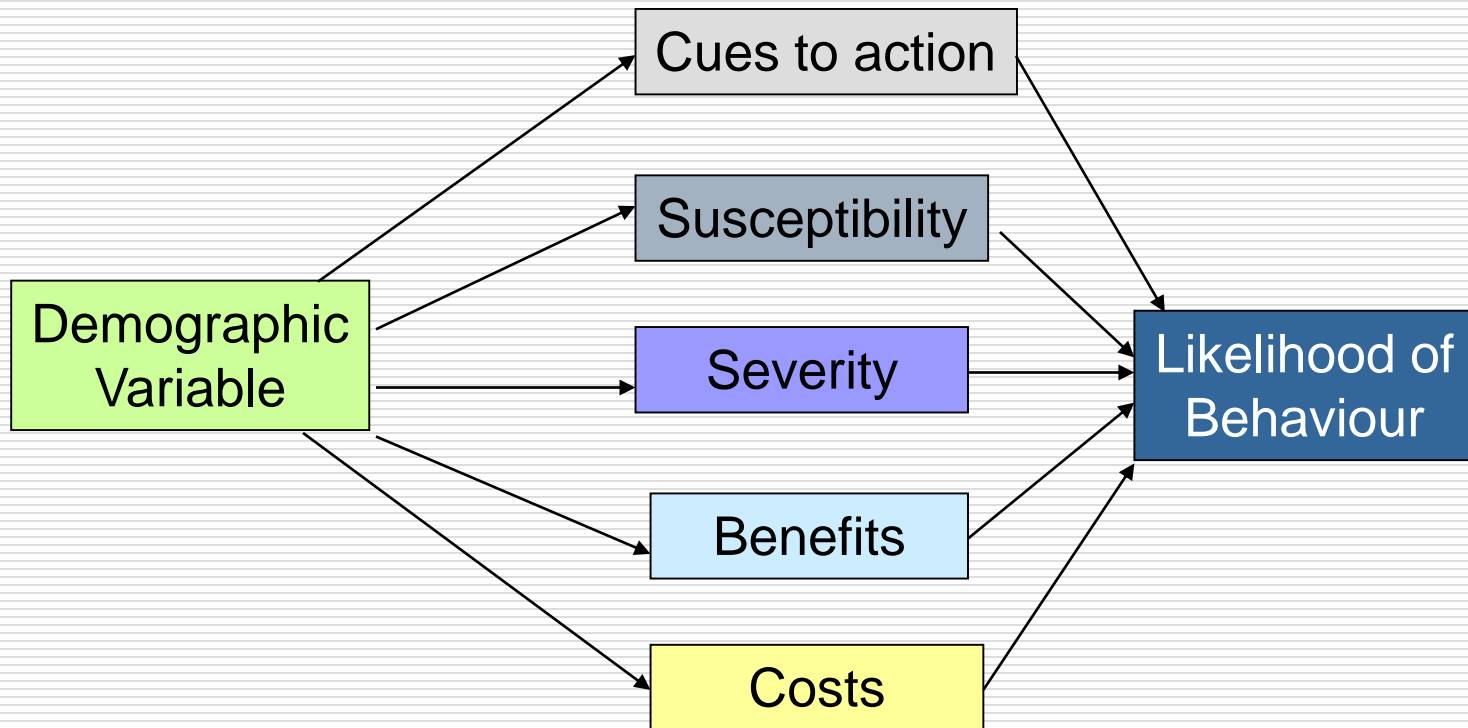
Rosenstock 1966, Becker 1970, 1980

---

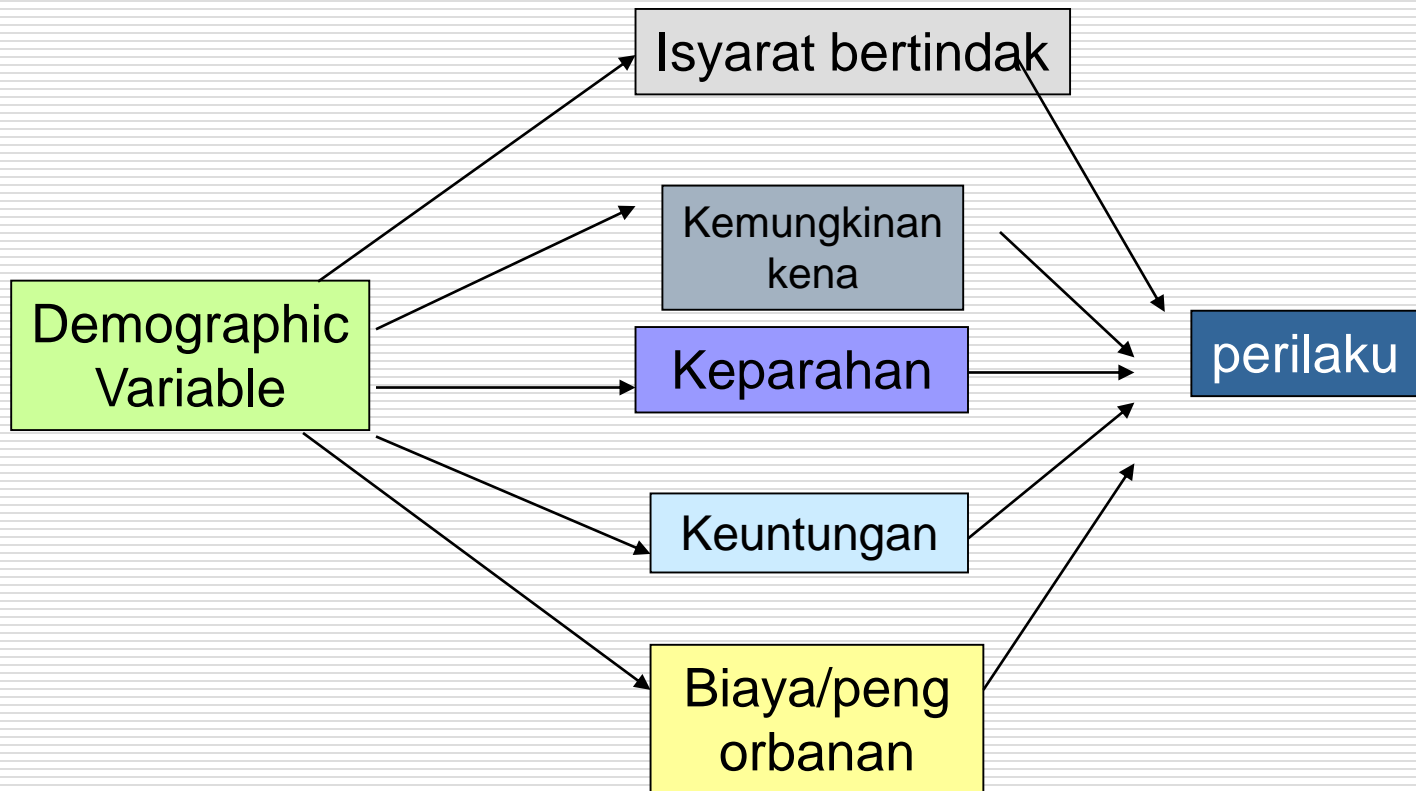
- ❑ HBM dikemukakan pertama oleh Rosenstock, 1966 kemudian disempurnakan oleh Becker, dkk 1970 dan 1980
  - ❑ HBM digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan preventif dan juga respon perilaku untuk pengobatan pasien dengan penyakit akut dan kronis
  - ❑ Namun akhir-akhir ini HBM digunakan untuk memprediksi berbagai perilaku yang berhubungan dengan kesehatan
-

# Basics of Health Belief Model

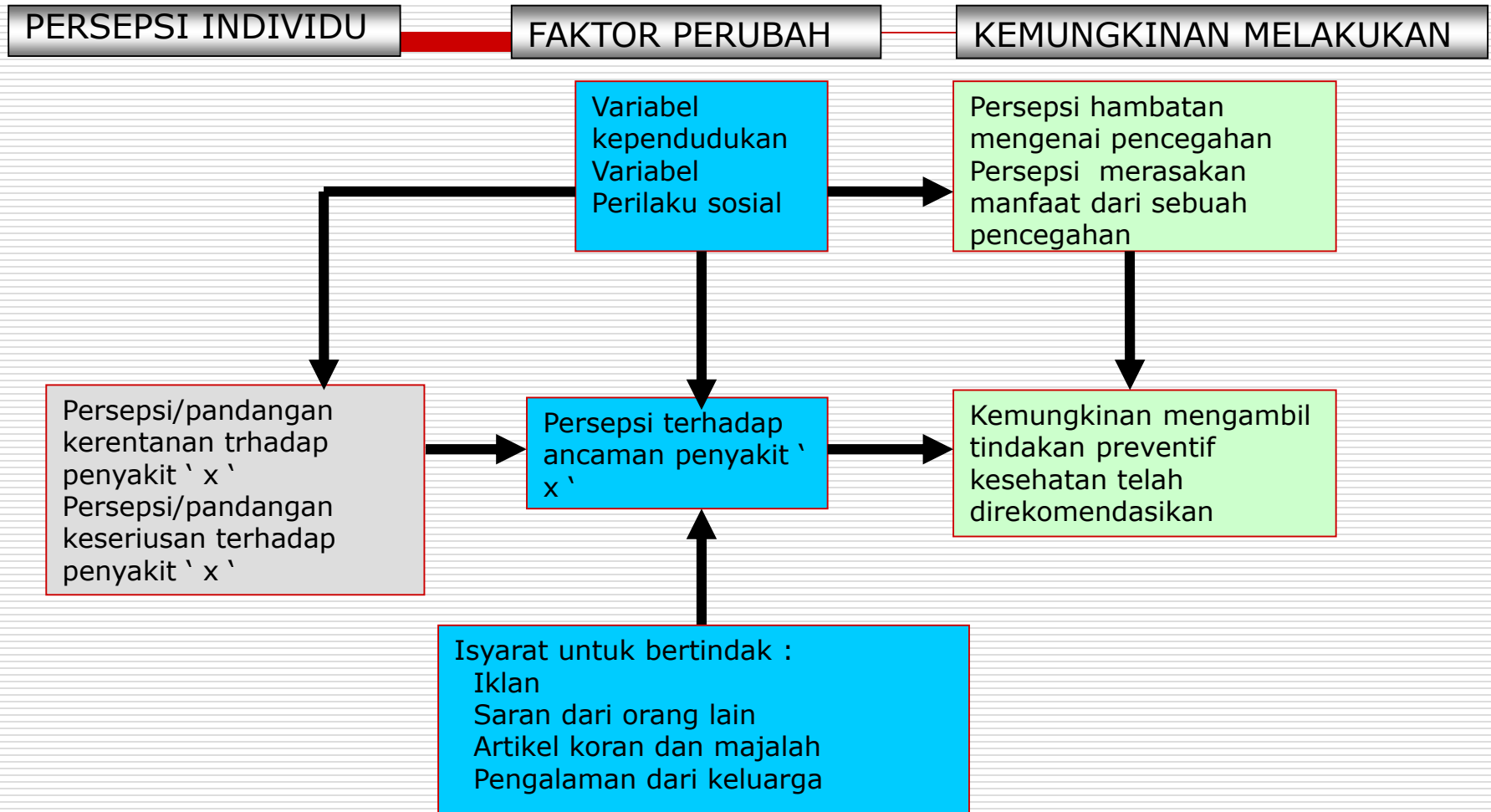
---



# Basics of Health Belief Model



# Health Belief Model



HBM memperkirakan perilaku sebagai hasil keyakinan/kepercayaan yang merupakan persepsi individu terhadap :

---

- Susceptibility to illness
  - The severity of the illness
  - The cost involved in carrying out the behaviour
  - The benefits involved in carrying out the behaviour
  - Cues to action
    - Internal
    - External
-

# ***Susceptibility to illness***

(Kepercayaan ttg kerentanan terhadap penyakit)

---

- Merupakan persepsi seseorang tentang resiko terkena penyakit
  - Seseorang yang merasa mungkin terkena penyakit akan lebih merasa terancam
  - *My chances of getting lung cancer are high*
-

# ***The severity of the illness***

(kepercayaan tentang keparahan penyakit)

---

- ❑ Persepsi seseorang tentang tingkat keparahan suatu penyakit akibat perilaku tertentu
  - ❑ Jika seseorang yakin penyakit makin berat akibatnya maka akan makin merasa terancam
  - ❑ *Lung cancer is a serious illness*
-

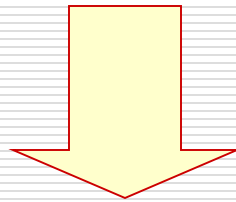


# ***The cost involved in carrying out the behaviour (Pengorbanan yang dikeluarkan untuk berubah perilakunya)***

---

- Pengorbanan yang dikeluarkan tidak hanya finansial tapi juga hal-hal yang bersifat psikologis seperti khawatir, malu, rasa sakit, dll
  - *Stopping smoking will make me irritable*
-

- 
- Susceptibility to illness
  - The severity of the illness
    - The cost



Percieved of Threats  
(Persepsi tentang Ancaman)

---

# *Threats* (ancaman)

---

- Ancaman mendorong individu melakukan tindakan pencegahan atau penyembuhan penyakit
  - Namun ancaman yang terlalu besar malah menimbulkan ketakutan yang menghambat melakukan tindakan karena merasa tidak berdaya (pasrah)
-

- 
- Guna mengurangi ancaman, ditawarkan suatu alternatif tindakan oleh petugas kesehatan
  - Apakah individu menyetujui atau tidak alternatif tindakan tersebut tergantung persepsi tentang manfaat dan hambatan pelaksanaannya
-

# ***The Benefits Involved in Carrying Out the Behaviour***

(~~persepsi tentang manfaat yang dirasakan~~  
jika berubah perilakunya)

- ❑ Seseorang tidak akan menerima tindakan kesehatan yang dianjurkan kepadanya kecuali bila ia yakin bahwa tindakan tersebut dapat mengurangi ancaman penyakit atau menguntungkan.
- ❑ *Stopping smoking will save me money*

# ***Cues to action***

## (Isyarat terhadap Tindakan)

---

- Mempengaruhi seseorang dalam mendapatkan pengertian yang benar tentang kerentanan, kegawatan, dan kerugian dari tindakan pencegahan dan pengobatan yang dilakukan, bisa berasal dari faktor internal maupun eksternal.
  - ***Cues to action***
    - *Internal ( The symptom of breathlessness)*
    - *External ( Information from leaflet)*
-

# Kesiapan Individu untuk Melakukan Tindakan

---

- Kesiapan individu tinggi bila
    - Manfaat  $>$  hambatan
  - Kesiapan individu rendah bila
    - Manfaat  $<$  hambatan
  - Jika manfaat dan hambatan tinggi, konflik akan sulit dipecahkan
-

# Variabel lain: Demografi, Psikologi Sosial dan Struktural

---

- Peran : Menyiapkan kondisi, baik persepsi individu maupun manfaat yang dirasakan dari tindakan preventif.
-