

## Studi Deskriptif Mengenai *Health Belief* Pada Pengkonsumsi Ganja di Komunitas X Bandung.

<sup>1</sup>Anggara Widyautama, <sup>2</sup>Indri Utami S.

<sup>1,2</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung Jl. Tamansari No. 1 40116

email : <sup>1</sup>Anggara126@gmail.com, <sup>2</sup>Indri.usumaryanti@gmail.com

**Abstrak.**Perilaku mengkonsumsi ganja saat ini sudah dianggap sebagai suatu hal yang wajar untuk kalangan tertentu, padahal bahaya yang ditimbulkan sangatlah besar. Berdasarkan hasil observasi, terlihat banyak yang mengkonsumsi ganja. Berdasarkan data awal pada 15 anggota komunitas yang mengkonsumsi ganja diperoleh bahwa seluruh anggota tersebut mengetahui bahaya ganja, namun mereka belum merasakan dampak negatif dan sudah banyak keuntungan dari mengkonsumsi ganja. Menurut **Rosenstock (1966)**, kemungkinan seseorang melakukan tindakan kesehatan dikarenakan adanya keyakinan akan kesehatannya yang disebut *health belief*. Seseorang yang mempunyai *health belief* akan mengarahkan perilakunya menuju perilaku yang akan membuatnya sehat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui dan dapat data empiris serta melakukan pemaparan secara deskriptif mengenai *health belief* pada konsumsi ganja di komunitas X yang melakukan perilaku mengkonsumsi ganja dan aktif dalam kegiatan sehat sejahtera. Alat ukur yang digunakan adalah *health belief* yang disusun berdasarkan teori **Rosenstock (1966)** yang sudah disempurnakan oleh **Becker dan Mainman (1975)**. Pengolahan data menggunakan bantuan *SPSS 16.0 for Window*. Berdasarkan hasil pengolahan data, secara keseluruhan anggota komunitas X yang mengkonsumsi ganja memiliki *health belief* yang rendah, yaitu sebanyak 89%. Komponen *health belief* yang rendah yaitu komponen *cues to action* dan komponen *perceived susceptibility*. Dua komponen tersebut sangat berkaitan dengan keyakinan mengenai tanda-tanda yang mendorong seseorang untuk memulai berperilaku gaya hidup sehat dan keyakinan bahwa tubuhnya dalam kondisi mudah terkena penyakit. Rendahnya *health belief* perilaku mengkonsumsi ganja pada anggota komunitas X dapat menjadikan mereka tetap mempertahankan perilaku mengkonsumsi ganjanya.

**Kata Kunci :** *Health Belief*, Anggota Komunitas X, Ganja.

### A. Pendahuluan

Kesehatan adalah modal penting untuk menjalani hidup yang baik dan mempermudah setiap manusia untuk mencapai cita-citanya. Gaya hidup sehat mempengaruhi kesehatan tubuh seseorang. Saat ini, gaya hidup banyak berperan terhadap timbulnya penyakit dibandingkan kuman dan bakteri. Di samping gaya hidup yang sehat, terdapat pula gaya hidup yang tidak sehat, seperti jarang berolahraga, merokok, minum-minuman keras, mengkonsumsi obat-obatan terlarang (narkoba), pola makan dan pola tidur yang buruk, serta mengabaikan kebersihan. Diantara semua gaya hidup yang tidak sehat ini yang paling berbahaya adalah mengkonsumsi narkoba. Jenis narkoba yang paling sering dan mudah ditemukan di kalangan masyarakat saat ini adalah ganja.

Komunitas X yang secara terang-terangan mendukung kelegalan ganja di Indonesia dengan cara melakukan penelitian untuk berbagai bidang terutama pengobatan dan industri tekstil serta masih banyak kegunaan lainnya. Sebagian besar anggota komunitas X ini mengkonsumsi ganja secara teratur dan sudah menjadi suatu yang memberi banyak manfaat positif bagi diri mereka masing-masing yaitu dapat membuat lebih bersemangat, lebih bugar, kreatifitas meningkat meningkatkan rasa percaya diri dan membantu menenangkan diri. Dibalik keuntungan yang didapatkan, mereka pula mengetahui akan berbagai bahaya yang mengancam mereka yaitu kerusakan pada organ tubuh seperti penyakit seperti radang tenggorokan, kerusakan pada paru-paru, gangguan sistem produksi dan pengecilan bagian amygdala otak.

Sudah jelas bahwa pengguna ganja di pandang memiliki *health belief* rendah

namun pada komunitas X ini mereka memiliki kegiatan olahraga rutin pada setiap minggunya dan memiliki pola makan yang cukup baik. Selain memperhatikan tubuh mereka dengan berolahraga mereka juga memiliki kegiatan bakti sosial seperti membantu korban banjir dan mengunjungi beberapa panti. Salah satu misi dari komunitas ini selain memperjuangkan untuk kelegalan ganja yaitu untuk membentuk pandangan masyarakat luas bahwa komunitas ini memiliki nilai positif.

Adapun yang dimaksud dengan *Health Belief* pada penelitian ini adalah keyakinan atau penilaian subjektif tentang perilaku sehat anggota komunitas X Bandung yang mengkonsumsi ganja berkenaan dengan kerentanan dirinya terhadap penyakit (*perceive susceptibility*) dan tingkat keseriusan penyakit (*perceive severity*). Serta keyakinan atau penilaian akan adanya keuntungan dan kerugian yang dipersepsikan individu ketika melakukan gaya hidup sehat (*perceive benefit*). Ditambah dengan adanya keyakinan mengenai adanya tanda-tanda yang mendorongnya untuk tidak memilih gaya hidup sehat (*cues to action*) dan yang terakhir adanya pertimbangan antara keuntungan dan kerugian dari perilaku sehat itu sendiri (*perceived barrier*). Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimanakah gambaran *Health Belief* pada orang pengkonsumsi ganja di komunitas X Bandung.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui dan mendapatkan data empiris serta melakukan pemaparan secara deskriptif mengenai *Health Belief* pada anggota komunitas X yang mengkonsumsi ganja di Bandung yang nantinya sangat berguna untuk pembuatan atau pengembangan bentuk sosialisasi bahaya ganja serta bentuk intervensi pada pengkonsumsi ganja lainnya.

## B. Landasan Teori

### 1. *Health Belief Model*

*Health belief model* adalah model kognitif yang menjelaskan dan memprediksi perilaku sehat dengan fokus pada sikap dan belief pada individu. Rosenstock, Strecher dan Becker (dalam Family Health International, 2004). Peneliti menurunkannya kedalam definisi operasional sebagai berikut: *Health Belief* adalah penilaian dan keyakinan dalam proses berpikir dari pencarian informasi yang berhubungan dengan hal yang mendukung kesehatan dan merusak kesehatan dan merusak kesehatan pada diri individu.

### 2. *Komponen Health Belief*

Pada *health belief* ini terdapat beberapa komponen diantaranya adalah:

#### 1. *Perceived Susceptibility*

Keyakinan individu terhadap kerentanan dirinya terhadap komplikasi penyakit. Hal ini mengacu pada sejauh mana seseorang berpikir bahwa ia akan mengembangkan masalah kesehatan menurut kondisi mereka. Tiap individu memiliki persepsi yang beragam mengenai kemungkinan dirinya mengalami suatu kondisi yang dapat memperburuk kesehatan. Secara statistik, mereka yang tergolong ekstrim rendah dari *perceived susceptibility* menyangkal bahwa dirinya beresiko untuk terkena penyakit.

#### 2. *Perceived Severity*

Keyakinan yang dimiliki seseorang sehubungan dengan perasaan akan keseriusan penyakit yang dapat mempengaruhi keadaan kesehatannya sekarang. Seseorang mengevaluasi seberapa besar konsekuensi yang ditimbulkan dari penyakit tersebut, baik konsekuensi medis, seperti

kematian, cacat, dan rasa sakit, maupun konsekuensi sosial, seperti efeknya terhadap pekerjaan, kehidupan keluarga, dan hubungan sosial. Penting untuk memperhitungkan faktor emosional dan finansial ketika mempertimbangkan tingkat keseriusan penyakit.

3. *Perceived Benefit.*

Keyakinan yang berkaitan dengan keefektifan dari beragam perilaku dalam usaha untuk mengurangi ancaman penyakit atau keuntungan yang dipersepsikan individu dalam menampilkan perilaku sehat.

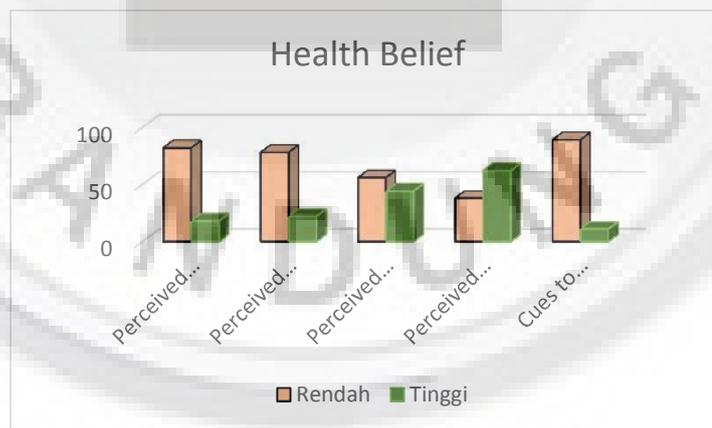
4. *Perceived Barrier*

Keyakinan seseorang terhadap hal-hal negatif dari perilaku sehat atau rintangan yang dipersepsikan individu yang dapat bertindak sebagai halangan dalam menjalani perilaku yang direkomendasikan. Seseorang akan menganalisis untung-rugi untuk menimbang-nimbang keektifan sebuah perilaku. Apakah perilaku tersebut memakan biaya, tidak menyenangkan, sulit, memberi rasa sakit, tidak nyaman, memakan banyak waktu, dan sebagainya. Seseorang mungkin mengurungkan niatnya untuk melakukan perilaku sehat walaupun ia percaya bahwa ada keuntungan dalam menjalankan perilaku tersebut apabila hambatan yang dipersepsikan individu melebihi keuntungan yang diperoleh.

5. *Cues to action.*

Peringatan atau pemberitahuan mengenai potensi masalah kesehatan dalam memahami ancaman serta mengambil tindakan. Cues to action diduga tepat untuk memulai proses perilaku, disebut sebagai keyakinan terhadap posisi yang menonjol (Smet, 1994). Terdapat banyak bentuk Cues to action seperti, media masa, kampanye, nasehat dari orang lain, penyakit dari anggota keluarga lain atau teman, artikel dari koran dan lain sebagainya.

**C. Hasil dan Pembahasan**



Menurut hasil data diatas menunjukkan bahwa sebagian besar anggota komunitas X memiliki health belief yang rendah 40 orang (89%) dan yang memiliki health belief tinggi sebanyak 5 orang (11%). Cues to action menjadi komponen yang paling rendah dari semua responden karena mereka tidak menyadari dan terlebih tidak menghiraukan informasi-informasi yang dapat membahayakan kesehatannya. Karena mereka sudah menutup diri dari berbagai informasi mengenai bahaya dari tidak menjalani gaya hidup sehat yang salah satunya disebabkan karena pada lingkungan

terdekatnya yaitu keluarga dan teman-temannya tidak ada yang menjalani gaya hidup sehat tersebut dan lingkungannya tidak jauh dari kata sejahtera. Ditambah dengan mereka meyakini bahwa gaya hidup sehat ini tidak efektif karena dengan hal tersebut mereka tidak dapat menikmati makanan yang ada. Pada diri mereka sendiri secara fisik sudah memunculkan tanda-tanda dari suatu penyakit yang membahayakan tubuhnya, namun mereka tidak menghiraukan hal tersebut karena mereka anggap itu bukan menjadi hal yang perlu dikhawatirkan. Kesehatan mereka selalu dalam kondisi baik walaupun harinya dipenuhi dengan berbagai aktifitas karena badan mereka sering dilatih dengan berbagai macam olahraga yang dilakukan mereka.

Komponen paling banyak memiliki respon tinggi yaitu *perceived barrier*. Memiliki 28 orang (62%) respon tinggi dan 17 orang (38%) respon rendah. Hal ini menggambarkan bahwa 62% dari anggota komunitas X yang mengkonsumsi ganja merasa bahwa dengan melaksanakan gaya hidup sehat itu mahal karena banyak harus dipersiapkan seperti membeli bahan makanan sendiri dan harus dipastikan organik untuk sayuran ditambah cara memasak yang lain dari masakan pada umumnya sedangkan mereka lebih memilih makanan yang murah dan scepat saji tanpa melalui proses yang panjang. Selain hal tersebut gaya hidup sehat akan mempersulit kinerja dan keefektifan dari mereka karena pekerjaan dan tugas mereka lebih banyak di kerjakan dimalam hari dan sangat membutuhkan begadang terlebih apabila tugas atau pekerjaan yang menumpuk. Hal-hal tersebut yang lebih mendominasi keyakinan mereka terhadap gaya hidup sehat yang dianjurkan.

Komponen yang hanya tinggi pada *perceived benefit* dan *perceived barrier* sebanyak 6 orang (13%) yang menganggap bahwa untung rugi dalam melakukan perilaku gaya hidup sehat ini sama-sama dibutuhkan oleh mereka. Karena dengan kebiasannya mereka sadar bahwa gaya hidup sehat mampu membuat mereka menggapai cita-cita lebih mudah karena dapat mudah bergerak bebas melakukan berbagai aktifitas dan kerugiannya adalah mereka harus banyak mengeluarkan banyak uang untuk memulai perilaku gaya hidup sehat. mereka tidak mengenali tanda-tanda fisik yang timbul disertai menghiraukan berbagai informasi mengenai kesehatan atau untuk perilaku gaya hidup sehat disebabkan karena mereka melakukan olahraga secara rutin dan membuat badannya selalu dalam kondisi terbaik. Kondisi pada tubuhnya yang segar bugar membuat mereka merasa tidak ada penyakit apapun dalam tubuhnya itu.

Anggota komunitas X yang memiliki *health belief* tinggi namun masih menggunakan ganja sebanyak 5 orang (11%) dari semua subjek. Dilihat dari karakteristiknya para anggota sadar bahwa memiliki gaya hidup sehat itu baik untuknya. Mereka lebih memperhatikan tubuhnya yang mudah terkena serangan penyakit dari berbagai penyakit-penyakit berbahaya sebab dari mengkonsumsi ganjanya. Mereka menanggulangi hal tersebut dengan berolahraga yang rutin agar diri mereka terhindar dari penyakit dan mampu membuatnya mati. Beberapa hal yang menyebabkan mereka memiliki *health belief* yang tinggi namun masih mengkonsumsi ganja adalah karena mereka kurang meyakini apabila mereka melakukan perilaku gaya hidup sehat akan mendapat kebahagiaan melebihi tingkah laku mengkonsumsi ganjanya dan ketika mereka diajak untuk mencoba mengkonsumsi ganja mereka merasakan keraguan untuk menolak ajakan dari teman-temannya tersebut.

Apabila dilihat dari sebarannya, komponen *health belief* yang rendah dan yang paling banyak dimiliki anggota komunitas X yang mengkonsumsi ganja adalah *cues to action* dan komponen *health belief* yang tinggi dan yang paling banyak dimiliki

anggota komunitas X yang mengkonsumsi ganja adalah *perceived barrier*. Hal ini menggambarkan bahwa tanda-tanda yang muncul dalam diri dan dari lingkungan luar tidak cukup mempengaruhi mereka serta masih banyak hal yang negatif yang menjadi penghalang untuk memulai berperilaku gaya hidup sehat. selain itu ada pula lainnya yaitu pada *perceived benefit* yang hanya memiliki nilai tinggi pada komponen ini menggambarkan bahwa mereka sangat mengerti akan berbagai macam keuntungan dari perilaku gaya hidup sehat apabila dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari karena sangat membantu aktifitas dan keluasaan dalam mengembangkan potensinya, namun disisi lain mereka merasa memiliki tubuh yang memiliki daya tahan yang baik dan membuatnya tidak mudah untuk terserang berbagai penyakit walaupun mereka pernah batuk-batuk disertai nyeri dan tidak menghiraukannya sebagai sesuatu yang harus di khawatirkan. Tidak menghiraukan atau tidak merasakan akan adanya tanda-tanda dari dalam diri maupun dari luar diri untuk memulai melakukan perilaku gaya hidup sehat dikarenakan lingkungan terdekat tidak ada yang melakukan gaya hidup sehat dan ditakutkan apabila memulai gaya hidup sehat lingkungan memandangi aneh pada mereka.

#### D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebanyak 40 orang (89%) anggota komunitas X yang mengkonsumsi ganja memiliki *health belief* yang rendah dan ada 5 orang (11%) yang memiliki *health belief* tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa anggota yang mengkonsumsi ganja sebanyak 89% yaitu memiliki keyakinan akan kesehatan yang rendah..
2. Komponen *health belief* yang tinggi yang paling banyak dimiliki anggota komunitas yang mengkonsumsi ganja adalah *perceived barrier*, yaitu sebanyak 62 % meyakini kepedulian mengenai kesehatannya.
3. Komponen *health belief* yang rendah yang paling banyak dimiliki anggota komunitas yang mengkonsumsi ganja adalah *cues to action* yaitu sebanyak 89% meyakini bahwa akan banyak dampak negatif atau kerugian yang akan diperolehnya ketika berhenti menggunakan atau mengkonsumsi ganja.
4. Berdasarkan hasil persentase selisih sedikit lebih besar dalam kategori rendah adalah pada komponen *perceived barrier* dengan jumlah 25 orang (55%).

#### Daftar Pustaka

- Albery, Ian P. 2011. Psikologi Kesehatan : Panduan Lengkap dan Komprehensif Bagi Studi Psikologi Kesehatan. Palmall
- Arikunto, Suharsimi. (2009). Manajemen Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta
- Conner, M and Norman, P. (2003). Predictiong Health Behaviour, Research and Practice with Social Cognition Model. Buckingham: Open Univeristy Press
- Ogden, Jane (2004). Health psychology A Textbook.
- Karen Glanz, Karen Barbara K. Rimer, & K. Viswanath. 2008. *Health behaviour and health education*. America: Jossey Bass.
- Marks, David F., Michael Murray, Brian Evans, Carla Willig. 2000. Health Psychology Theory, Research and Practice. London: SAGE Publications.
- Noor, Hasanuddin. 2009. *PSIKOMETRI, Aplikasi dalam Penyusunan Instrumen Pengukuran Perilaku*. Bandung: Fakultas Psikologi Unisba.

Sarafino, E.P. (1994). Health psychology second edition, New York, John Wiley and Sons, Inc.

Smet, Bart.1994. *Psikologi kesehatan*. Jakarta:PT. Gramedia Widiasarana Indonesia

Taylor, Shelley E. 1995. Health Psychology. Singapore:McGraw-Hill.

([www.nasional.tempo.co](http://www.nasional.tempo.co)), diakses pada bulan November 2015

([www.japrop.go.id](http://www.japrop.go.id)), diakses pada bulan November 2015

([www.bnn.go.id](http://www.bnn.go.id)), diakses pada bulan November 2015

