

Studi Deskriptif *Compensatory Health Belief* pada Pengendara di Kota Bandung yang Menggunakan Telepon Seluler selama Berkendara

Descriptive Study of Compensatory Health Belief on Drivers in Bandung Which Using Mobile Phone while Driving

¹Hanna Nurhasanah, ²Endah Nawangsih

^{1,2}Prodi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung, Jl. Tamansari No. 1 Bandung 40116
email: ¹hannanurhsnh@gmail.com, ²nawangsihendah@yahoo.com

Abstract. Using a cell phone while driving is a dangerous activity because it can lead to a lack of concentration and neglect during driving. West Java Provincial Transportation Office stated in 2015 WHO set a traffic accidents to be the biggest cause of death in Indonesia. According to the Public Relations Division of Indonesian Police Headquarters, human error is one of the causes. Based on preliminary study data, drivers know the ban on using cell phones while driving and the dangers. But they keep using it. Related to this will be seen in connection with compensatory health belief (CHB) owned by the drivers in the city of Bandung. The purpose of this study is to obtain an overview of Compensatory Health Belief (CHB) on drivers who use mobile phone while driving. The research method used is descriptive method. Data retrieval in this study using questionnaires distributed online with Google Form application. The number of research subjects of 200 people. Based on the results of data processing, at 200 drivers aged 16 - 25 years, there are 70 car drivers and 29 motorcyclist have high CHB and there are 99 car drivers and 78 motorcyclist who perform the behavior according to their CHB.

Keywords: Mobile phone usage while driving, Bandung City Driver, Compensatory Health Belief, Driving Disturbance

Abstrak. Menggunakan telepon seluler selama berkendara merupakan kegiatan berbahaya karena dapat menyebabkan kurangnya konsentrasi dan kelalaian selama berkendara. Dinas Perhubungan Provinsi Jawa Barat menyatakan tahun 2015 WHO menetapkan kecelakaan lalu lintas menjadi penyebab kematian terbesar di Indonesia. Menurut Bidang Humas Mabes Polri, *human error* adalah salah satu penyebabnya. Berdasarkan data studi awal, pengendara mengetahui larangan menggunakan telepon seluler saat berkendara bahayanya bagi keselamatan. Namun pengendara tetap menggunakannya. Berkaitan dengan hal tersebut akan dilihat kaitannya dengan *compensatory health belief* (CHB) yang dimiliki oleh para pengendara di Kota Bandung. Tujuan penelitian ini adalah memperoleh gambaran mengenai *Compensatory Health Belief* (CHB) pengendara pengguna telepon seluler selama berkendara. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang disebar secara online dengan aplikasi *Google Form*. Jumlah subjek penelitian sebesar 200 orang. Berdasarkan hasil pengolahan data, pada 200 pengendara usia 16 – 25 tahun, terdapat 70 pengendara mobil dan 29 pengendara motor memiliki CHB tinggi dan terdapat 99 pengendara mobil dan 78 pengendara motor yang melakukan perilaku sesuai CHB yang dimiliki.

Kata kunci: Penggunaan telepon seluler saat berkendara, Pengendara di Kota Bandung, *Compensatory health belief*, gangguan dalam berkendara

A. Pendahuluan

Menurut Bidang Humas Mabes Polri, faktor *human error* adalah salah satu penyebab kecelakaan lalu lintas. *Human error* umumnya karena kurangnya konsentrasi pengendara. Ketika pengendara kehilangan konsentrasi, seringkali mereka menjadi tidak melihat apa yang ada di sekitarnya dengan baik. Seringkali, kegagalan mengenali stimulus menyebabkan kecelakaan. Salah satu hal yang mengalihkan perhatian saat mengemudi adalah menggunakan telepon seluler.

Di Indonesia, pelarangan penggunaan telepon seluler tidak secara spesifik diatur dalam Undang-Undang Lalu Lintas No 22 Tahun 2009. Tetapi, pengendara diwajibkan berkonsentrasi dalam berkendara sebagaimana diatur dalam pasal 283 Undang-Undang Lalu lintas. Pada pasal ini, setiap individu yang mengemudikan

kendaraan bermotor dan melakukan kegiatan lain atau dipengaruhi oleh suatu keadaan yang mengakibatkan gangguan konsentrasi dalam mengemudi dapat dipidana dengan pidana kurungan paling lama tiga bulan kurungan atau denda paling banyak Rp 750.000. Mayoritas pengendara telah mengetahui larangan ataupun bahaya menggunakan telepon seluler saat berkendara namun mereka tetap melakukannya.

Berdasarkan hal tersebut terlihat bahwa kondisi tersebut sesuai dengan kondisi perilaku yang dipengaruhi oleh *Compensatory health belief* (CHB), dimana seseorang mengalami konflik hingga menyebabkan ketidaknyamanan mencoba untuk mencari penyelesaiannya dengan suatu hal yang dapat memenuhi kondisi yang bertentangan tersebut, dalam hal ini adalah keinginan dan pengetahuan individu. Oleh karena itu, rumusan masalah penelitian adalah bagaimana individu tetap menggunakan telepon seluler saat mengemudikan kendaraan dalam kaitannya dengan *compensatory health belief* (CHB) yang dimiliki oleh para pengendara di Kota Bandung. Tujuan penelitian ini untuk mendapatkan data empiris mengenai gambaran *compensatory health belief* (CHB) yang dimiliki pengendara yang menggunakan telepon seluler selama berkendara.

B. Landasan Teori

Compensatory health belief (CHB) adalah suatu keyakinan bahwa efek negatif dari suatu perilaku yang tidak sehat tetapi menyenangkan dapat dikompensasi atau dinetralkan dengan melakukan suatu perilaku yang sehat.

Kondisi inkonsistensi motivasi dan kognisi ini disebut *Cognitive dissonance*. *Cognitive dissonance* adalah pengalaman yang tidak menyenangkan yang dialami seseorang dan ingin diselesaikan dengan cara lainnya (Gleitman, Gross & Reisberg, 2011 dalam Hein, 2014). Menurut Festinger (1950), disonansi kognitif merupakan suatu perasaan tidak nyaman yang dialami individu akibat adanya sikap, pemikiran, atau perilaku individu yang saling bertentangan dan memotivasinya untuk mengambil langkah tertentu untuk mengurangi ketidaknyamanan yang dialami. Model *compensatory health belief* (CHB) ini menjadi salah satu strategi untuk mengatasi kondisi disonan tersebut.

Teori *Planned behavior* dari Ajzen (1985, 1991), sebuah teori yang menghubungkan perilaku dengan *beliefs*, mengindikasikan bahwa perilaku yang sehat sangat ditentukan oleh keinginan seseorang untuk bisa melaksanakan perilaku tersebut dan dikombinasikan dengan kemampuannya untuk bisa mengendalikan dirinya. Berbagai penemuan menggunakan teori *Planned Behavior* (TPB) mengindikasikan bahwa frekuensi penggunaan telepon seluler saat berkendara dapat dijelaskan dengan *beliefs* pengendara berkaitan dengan perilaku, norma, dan kemampuan personal mengusulkan modifikasi dari model keinginan kompensasi dalam TPB untuk menjelaskan *self regulatory* dalam keputusan perilaku yang dimiliki. Berdasarkan hal tersebut ditemukan bahwa keputusan untuk menjawab telepon dan terlibat dalam perilaku berbahaya dapat dijelaskan dengan konsisten mengenai hampir seluruh varian dalam penggunaan telepon seluler pada *compensatory perception* dalam batasan penggunaan.

Strategi kompensatori berada pada kategori *descriptive decision theory*, yaitu bagaimana sebuah keputusan sebenarnya dibuat. Ketika memilih dari skenario yang ada, individu seringkali menggunakan *compensatory strategies*. Strategi ini merujuk pada suatu batasan yang tinggi untuk dapat menutupi kekurangan yang satunya. *Compensatory health beliefs* ini pertama kali muncul dalam ranah kesehatan oleh Knauper et al (2004).

Model *compensatory health belief* (CHB) memperluas perilaku sehat lainnya

dengan secara eksplisit mengintegrasikan antara konflik motivasi yang muncul dari suatu keadaan dan motivasi yang saling mempengaruhi (Rabiau, 2006). Model ini berkaitan dengan *self regulation* individu dalam berperilaku. Dalam hal tersebut, kemampuan untuk menggunakan *self control* dengan baik menjadi penting. Model *compensatory health belief* (CHB) berfokus pada konflik motivasi yang meningkat dari interaksi antara kondisi afektif dengan motivasi. Model ini memiliki dasar dari teori sebelumnya tentang *health self regulation* tetapi mengintegrasikan lebih lanjut komponen afektif (keinginan) begitu juga dengan komponen motivasional (*health goals* atau tujuan secara umum) dan konflik motivasional sebagai hasil dari interaksi keduanya. (Rabiau et al. 2006).

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Tabel 1. Hasil Penggolongan Tinggi-Rendah Komponen Konflik Keinginan dan Tujuan

Kategori	Jumlah Subjek Berdasarkan Intensitas Penggunaan Telepon Seluler					
	Pengendara Mobil			Pengendara Motor		
	Jarang	Kadang	Sering	Jarang	Kadang	Sering
Tinggi	18	37	28	6	10	6
Rendah	2	16	3	34	30	10

Tabel 2. Hasil Penggolongan Tinggi-Rendah Komponen Aspek *Goals* Dari *Self Concordance*

Kategori	Jumlah Subjek Berdasarkan Intensitas Penggunaan Telepon Seluler					
	Pengendara Mobil			Pengendara Motor		
	Jarang	Kadang	Sering	Jarang	Kadang	Sering
Tinggi	8	35	27	7	14	8
Rendah	12	18	4	33	26	8

Tabel 3. Hasil Penggolongan Tinggi-Rendah Komponen *Self Efficacy*

Kategori	Jumlah Subjek Berdasarkan Intensitas Penggunaan Telepon Seluler					
	Pengendara Mobil			Pengendara Motor		
	Jarang	Kadang	Sering	Jarang	Kadang	Sering
Tinggi	11	35	26	10	16	11
Rendah	9	18	5	30	24	5

Tabel 4. Hasil Penggolongan Tinggi-Rendah Komponen Keinginan

Kategori	Jumlah Subjek Berdasarkan Intensitas Penggunaan Telepon Seluler					
	Pengendara Mobil			Pengendara Motor		
	Jarang	Kadang	Sering	Jarang	Kadang	Sering
Tinggi	17	48	30	27	27	13
Rendah	3	5	1	13	13	3

Tabel 5. Hasil Penggolongan Tinggi-Rendah Komponen Penerapan Keinginan

Kategori	Jumlah Subjek Berdasarkan Intensitas Penggunaan Telepon Seluler					
	Pengendara Mobil			Pengendara Motor		
	Jarang	Kadang	Sering	Jarang	Kadang	Sering
Tinggi	18	51	30	27	36	15
Rendah	2	2	1	13	4	1

Berdasarkan hasil analisis data terhadap total 200 subjek pengendara, terdiri dari 104 pengendara mobil dan 96 pengendara motor yang menjadi sampel dalam penelitian. Dari 104 pengendara mobil terdapat 67 pengendara dengan nilai CHB tinggi dan dari 96 pengendara motor hanya terdapat 25 pengendara yang memiliki nilai CHB tinggi.

Sebagai suatu proses penyelesaian persoalan, strategi CHB ini diawali dengan adanya konflik atau persoalan dalam diri pengendara sebagai suatu permasalahan yang harus diselesaikan. Pada penelitian ini, berdasarkan data survei awal maupun pengambilan data, mayoritas dari pengendara mengetahui bahwa menggunakan telepon seluler saat berkendara merupakan perilaku yang melanggar hukum.

Setelah konflik tersebut muncul, individu akan memunculkan suatu anggapan atau tujuan baru yang dipengaruhi konsep dari *compensatory health belief* itu sendiri, yaitu suatu anggapan dimana perilaku yang positif dapat menetralkan suatu perilaku negatif. Dalam hal ini adalah anggapan dimana suatu penyesuaian cara berkendara yang lebih positif dapat menetralkan perilaku negatif atau berbahaya yaitu menggunakan telepon seluler saat berkendara. Proses ini adalah bagian dari komponen aspek *goals* dari *Self concordance* individu. *Self concordance* merupakan sebuah model yang melihat pada urutan atau langkah yang dilakukan seseorang sejak awal ia memulai perilaku untuk mencapai tujuan tersebut hingga akhirnya tujuan tersebut tercapai.

Pada penelitian ini, kondisi komponen aspek *goals* dari *self concordance* individu dari 96 pengendara motor, hanya 29 pengendara dengan nilai tinggi. Pada pengendara mobil, dari 104 pengendara terdapat 70 pengendara mobil yang memiliki nilai aspek *goals* yang tinggi. Nilai pada komponen ini memperlihatkan bagaimana anggapan pengendara terhadap menggunakan telepon seluler menyesuaikan dengan situasi berkendara. Perubahan anggapan ini dipengaruhi CHB individu yang membuat individu menganggap menggunakan telepon seluler saat berkendara menjadi tidak terlalu berbahaya karena mereka melakukan suatu penyesuaian dalam penggunaan telepon selulernya atau berkendaranya.

Pada konsep atau model CHB ini, terdapat satu komponen yang dapat

mempengaruhi kesuksesan perilaku individu, yaitu komponen *self efficacy*, bagaimana seseorang memandang kapasitas dirinya. Pengendara mobil memiliki nilai tinggi pada *self efficacy* yang lebih banyak, yaitu 72 dari 104 subjek, sedangkan pengendara motor sebanyak 37 dari 96 subjek yang ada. Hal ini mungkin berkaitan dengan kesadaran bahwa motor memiliki resiko kecelakaan yang lebih parah dibandingkan mobil.

Komponen berikutnya dari *compensatory health belief* adalah keinginan pengendara atau *intention*. *Intention* pada penelitian ini merupakan komitmen atau keinginan pengendara untuk melakukan suatu penyesuaian dalam caranya berkendara agar ia dapat menurunkan risikonya saat menggunakan telepon seluler ketika berkendara. Semakin besar suatu keinginan, maka semakin besar kemungkinan hal tersebut untuk terlaksana (Gollwitzer, 1999). Pengendara memiliki keinginan baru untuk dapat melakukan hal-hal tersebut sehingga pada akhirnya pengendara dapat menggunakan telepon seluler ketika sedang berkendara dan tetap dalam keadaan aman. Pada penelitian, berdasarkan tiga item pertanyaan yang diberikan kepada pengendara, komponen keinginan pengendara ini mayoritasnya berada pada kategori tinggi, yaitu sebanyak 95 dari 104 pengendara mobil dan 67 dari 96 pengendara motor.

Berikutnya, setelah keinginan tersebut dimiliki oleh pengendara, akan muncul perilaku yang menerapkan keinginan tersebut. Perilaku tersebut masuk ke dalam komponen penerapan keinginan atau implementasi intensi pada model CHB ini.

Pada penelitian ini, para pengendara yang menjadi subjek telah memiliki keinginan untuk melakukan suatu perilaku. Pada keinginan tersebut sudah terlihat bagaimana keinginan tersebut, sehingga kejadian yang ada menjadi sudah spesifik. Pada penerapan ini, sebagaimana yang terlihat pada item pernyataan yang ada, setiap pernyataan juga memiliki spesifikasi kapan dan bagaimana individu melakukan perilakunya. Pada komponen ini, kategori yang mayoritas dimiliki subjek adalah kategori tinggi yaitu sebanyak 99 dari 104 pengendara mobil dan 78 dari 96 pengendara motor.

Pada perilaku menggunakan telepon seluler saat sudah hafal rute jalanan, pada subjek mayoritas memilih jarang melakukannya, yaitu sebanyak 61 subjek. Namun skor tersebut hanya berbeda tipis dengan pilihan kadang-kadang 54 subjek dan pilihan sering 51 subjek. Hal tersebut menunjukkan individu memunculkan perilaku yang sesuai dengan keinginannya, karena item pada komponen keinginan dan penerapan keinginan ini memiliki inti perilaku yang sama, hanya saja pada keinginan hal-hal tersebut masih bersifat keinginan yang belum muncul dalam perilaku, dan pada penerapan keinginan perilaku tersebut sudah muncul.

D. Kesimpulan

Pada 200 pengendara yang ada, dengan 104 pengendara mobil dan 96 pengendara motor, diketahui terdapat total 99 pengendara dengan nilai CHB yang tinggi, terdiri dari 70 pengendara mobil dan 29 pengendara motor. Nilai tinggi atau rendahnya CHB tersebut menunjukkan bahwa individu dengan nilai yang tinggi lebih banyak atau lebih sering menyelesaikan konflik antara keinginan menggunakan telepon seluler dengan pengetahuan bahwa hal tersebut berbahaya serta melanggar aturan dengan cara melakukan beberapa hal terkait penyesuaian cara berkendara ataupun cara menggunakan telepon seluler agar bahaya yang ada dapat diminimalisir.

Pada penelitian ini, terlihat mayoritas dari pengendara memiliki hasil yang sama satu sama lain terutama pada 3 komponen awal yaitu konflik, aspek *goals* atau CHB, dan *self efficacy* yang menjadi penentu awal individu melakukan suatu perilaku yang mencerminkan atau dipengaruhi CHB yang sudah dimilikinya. Meskipun pada ketiga aspek tersebut terdapat nilai yang rendah, namun selalu berada di ambang batas

atas nilai rendah sehingga sangat mendekati nilai tinggi.

Pada perilaku yang dipengaruhi CHB atau perilaku individu dalam menggunakan telepon seluler saat berkendara, yaitu komponen penerapan keinginan, terlihat bahwa pada pengendara mobil 99 pengendara lebih banyak atau lebih sering melakukan perilaku yang dipengaruhi oleh CHB yang dimilikinya. Sedangkan pada pengendara motor, terlihat bahwa 78 pengendara lebih banyak atau lebih sering melakukan perilaku yang dipengaruhi oleh CHB yang dimilikinya.

E. Saran

Pengendara juga diharapkan untuk lebih dapat mengendalikan dirinya agar dapat menghindari menggunakan telepon seluler saat berkendara. Pengendara dianjurkan untuk benar-benar memilih prioritasnya apakah akan tetap mengendarai kendaraan atau menepi dahulu sebelum berkendara, misal dengan lebih menguatkan keinginannya ataupun tujuannya untuk dapat berkendara dengan aman dan tidak melanggar aturan.

Pada penelitian berikutnya, diharapkan peneliti mampu mengumpulkan data yang lebih seimbang pada rasio gender ataupun usia subjek. Sehingga, kedua hal tersebut dapat benar-benar lebih diketahui apakah memiliki pengaruh terhadap CHB yang dimiliki seseorang. Penelitian saat ini juga memiliki keterbatasan pada sedikitnya jenis perilaku menggunakan telepon seluler yang dijelaskan. Sehingga, pada penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengumpulkan data mengenai lebih banyak perilaku yang terlibat dalam penggunaan telepon seluler.

Daftar Pustaka

- Ajzen, Icek. (1991). *Organizational Behavior and Human Decision Processes* 50 *The Theory of Planned Behavior* 179-211. Academic Press, Inc. 0749-5978/91
- Bergmark et al. (2016). *Injury Epidemiology Texting While Driving: The Development and Validation of The Distracted Driving Survey and Risk Score Among Young Adults*. Doi: 10.1186/s40621-016-0073-8.
- Chen, Quan & Yan, Zheng. (2013). *International Journal of Cyber Behavior, Psychology and Learning New Evidence of Impacts of Cell Phone Use on Driving Performance: A Review*. 3(3), 46-61. Doi: 10.4018/ijcbpl.2013070104.
- Conner, M., & Armitage, C.J. (1998). *Journal of Applied Social Psychology*, 28(15) *Extending the Theory of Planned Behavior: A Review and Avenues for Future Research* 1429-1426.
- Festinger, L. (1957). *A Theory of Cognitive Dissonance*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Gray, Charles R. (2015). *Texting While Driving: A Test of Self-Control Theory*. Retrieved from Old Dominion University, Department of Sociology and Criminal Justice.
- Hein, Stephanie. (2014). *Compensatory Health Beliefs and Behaviors on Alcohol Consumption Versus The Theory of Planned Behavior*. Retrieved from University Twente, Faculty of Health Psychology.
- Jones, E. Harmon. (2012). *Encyclopedia of Human Behavior* (2nd ed.) vol. 1 *Cognitive Dissonance Theory*. 543-549. Academic Press. Elsevier Inc.
- Ken M, Sheldon & Andrew J, Sheldon. (1999). *Journal of Personality and Social Psychology Goal Striving, Need Satisfaction and Longitudinal Well-Being: The*

- Self-Concordance Model*. 76 (3): 482-497. Doi: 10.1037/0022-3514.76.3.482.
- Knauper B. et al. (2006). *Compensatory Health Beliefs: Scale Development and Psychometric Properties*. Diambil dari McGill University, Montreal, Canada, Department of Psychology.
- Knauper et al. (2004). *Psychology and Health Compensatory Health Beliefs: Scale Development and Psychometric Properties*. Doi: 10.1080/0887044042000196737
- Knäuper, B. et al. (2004). *Compensatory health beliefs: Theory and measurement*. *Psychology and Health*, 19(5), 607-624).
- Liang, Y., & Lee, J. D. (2010). Combining Cognitive and Visual Distraction: Less than The Sum of Its Parts. *Accident Analysis and Prevention*, 42(3), 881-890.
- Mack, Arien & Rock, Irvin. (1998). *Inattentive Blindness: An Overview by Arien Mack & Irvin Rock*. MIT Press.
- Neter, Efrat. (2015). *Phone Attachment and Compensatory Health Beliefs Predicting the Behavior of Texting While Driving (TWD)*. Doi: 10.13140/RG.2.1.4034.8882.
- Ove Hansson, Sven. (1994). *Decision Theory A Brief Introduction*. Diambil dari Royal Institute of Technology (KTH), Stockholm, Department of Philosophy and the History of Technology.
- Rabiau M, Knauper B, Miquelon P. (2006). *The Eternal Quest for Optimal Balance Between Maximizing Pleasure and Minimizing Harm: The Compensatory Health Beliefs Model*. *British Journal of Health Psychology* (2006), 11, 139-153. Doi: 10.1348/135910705X52237.
- Rabiau, Marjorie Aude. (2006). *Balancing Temptations and Health Goals: The Role of Compensatory Health Beliefs*. Retrieved from McGill University, Montreal, Canada, Department of Psychology.
- Regan, Michael A. & Hallett, Charlene. (2011). *Handbook of Traffic Psychology Driver Distraction* (hal. 275-286). Elsevier Inc. Doi: 10.1016/B978-0-12-381984-0.10020-7.
- S. Dickerson, Sally & J. Mycek, Peggy. (2007). *Encyclopedia of Social Psychology Health Psychology*. (hal. 415-419). Sage Publications.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian dan Pengembangan: Research and Development: Untuk Bidang: Pendidikan, Manajemen, Sosial, Teknik*. Bandung: Alfabeta.
- Theory of Planned Behavior*. Academic Technology Services, A Division of Information Technology Services, Minnesota State University.
- Xin-yi, Wang. (2015). *Compensatory Beliefs and Compensatory Behavior: An Experimental Study*. International Conference on Management Science & Engineering (22th), 19-22 October, 2015, Dubai United Arab Emirates.
- Zhou R, Yu M, Wang X. (2016). *Why Do Drivers Use Mobile Phones While Driving? The Contribution of Compensatory Beliefs*. Doi:10.1371/journal.pone.0160288.