

PERILAKU

OLEH : DECY SITUNGKIR, SKM, M.KKK

1) PENDAHULUAN

1.1 Definisi Perilaku

Menurut Azwar (2008) perilaku manusia (*human behaviour*) sebagai reaksi yang dapat bersifat sederhana maupun berifat kompleks. Perilaku dari aspek biologis di artikan sebagai suatu kegiatan atau aktivitas makhluk hidup yang bersangkutan. Aktivitas tersebut ada yang dapat di amati secara langsung dan tidak langsung (Kholid 2015).

Perilaku sebagai tingkah atau tindakan yang dapat di observasi oleh orang lain, tetapi apa yang dilakukan atau dikataka seseorang tidaklah selalu sama dengan apa yang individu tersebut pikir, rasakan dan yakini (Geller, 2001).

Perilaku dari pandangan biologis adalah merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Perilaku manusia pada hakikatnya adalah suatu aktivitas dari pada manusia itu sendiri. Perilaku adalah apa yang dikrjakan oleh organisme tersebut, baik dapat diamati secara langsung atau tidak langsung.

Tim ahli WHO menganalisis bahwa yang menyebabkan seseorang itu berperilaku ada empat alasan pokok, yaitu :

1. Pemikiran dan perasaan

Bentuk pemikiran dan perasaan ini adalah pengetahuan, kepercayaan, sikap dan lain-lain.

2. Orang penting sebagai referensi

Apabila seseorang itu penting bagi kita, maka apapun yang ia katakan dan lakukan cenderung untuk kita contoh. Orang inilah yang dianggap kelompok referensi seperti : guru, kepala suku dan lain-lain.

3. Sumber-sumber daya

Yang termasuk adalah fasilitas-fasilitas misalnya : waktu, uang, tenaga kerja, ketrampilan dan pelayanan. Pengaruh sumber daya terhadap perilaku dapat bersifat positif maupun negatif.

4. Kebudayaan

Perilaku normal, kebiasaan, nilai-nilai dan pengadaan sumber daya di dalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup yang disebut kebudayaan. Perilaku yang normal adalah salah satu aspek dari kebudayaan dan selanjutnya kebudayaan mempunyai pengaruh yang dalam terhadap perilaku.

Robert Kwick menyatakan perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati bahkan dapat dipelajari (Soekidjo Notoatmodjo, 2010).

Menurut Schenandu B. Kar, faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku yaitu :

- Behavior Intention ---> minat-minat seseorang sehubungan dgn kepentingan pribadinya
- Social support
- Accessibility information ---> akses informasi
- Personal autonomy ---> otonomi pribadi individu dlm hal mengambil tindakan atau keputusan
- Action situation ---> situasi yg mendukung untuk bertindak

Menurut Skinner dalam Notoatmojo (2012), menyatakan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi orang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespon, maka teori skinner ini disebut teori ‘S-O-R’ atau Stimulus – Organisme – Respon.

Berdasarkan teori tersebut, maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu :

a. Perilaku tertutup (convert behavior)

Perilaku tertutup terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain dari luar secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk “unobservable behavior” atau “convert behavior” yang dapat diukur adalah pengetahuan dan sikap.

b. Perilaku terbuka (Overt Behavior)

Perilaku terbuka ini terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan, atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar atau “observable behavior”

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa perilaku adalah segala sesuatu yang dilakukan oleh manusia dalam menanggapi stimulus lingkungan yang meliputi aktivitas motoris, emosional dan kognitif.

1.2 Perkembangan Manusia, Bakat, Dan Proses Belajar

Kita melihat bahwa perilaku seseorang bisa berbeda dengan orang lain. Orang mempunyai ciri perilaku lamban, cekatan dan sebagainya. Situasi seseorang juga mempengaruhi perilaku. Pengalaman seseorang dalam perkembangan jiwanya juga mempengaruhi perilaku seseorang. Untuk itu kita perlu mempelajari perkembangan yang dialami seseorang, bakat dan proses belajar.

1. Perkembangan

Perkembangan yang dialami seseorang ditinjau dari psikologi dibagi menjadi 5 macam.

a. Perkembangan fisik

Keadaan fisik dapat membedakan perilaku seseorang umpamanya perilaku bayi, akan berbeda dengan anak-anak dan orang dewasa bahkan orang tua. Ada perilaku yang membentuk orang lebih berani ada pula yang penakut.

b. Perkembangan motorik

Fungsi motorik bayi dan anak-anak balita berbeda dengan mereka yang sudah dewasa. Bayi sangat tergantung pada orang yang mengasuhnya, demikian anak-anak namun kualitas ketergantungan sangat berbeda, karena anak balita sudah dapat belajar untuk mandiri.

c. Perkembangan emosional

Karena perkembangan emosi maka perilaku bayi, anak balita dan orang dewasa tentu juga berbeda. Demikian pula mereka yang dalam pengalaman hidupnya serba berkecukupan dan manja akan berbeda perilakunya dengan mereka yang serba kekurangan dan harus mencukupi kebutuhannya sendiri

d. Perkembangan kepribadian

Kepribadian adalah sesuatu yang terdapat pada setiap orang yang dapat membedakan ciri orang satu dengan lainnya. Perkembangan kepribadian juga dapat menentukan bentuk perilaku seseorang.

e. Perkembangan mental

Mental atau jiwa berhubungan dengan kemampuan dan juga kecerdasan. Jiwa dapat berkembang dengan dipengaruhi pengalaman hidupnya pula dan dipengaruhi pula bentuk perilakunya.

2. Bakat

Bakat atau pembawaan seseorang dapat membentuk perilaku yang berbeda antara satu orang dengan orang lainnya. Misalnya bakat seniman, bakat cendekiawan dalam bidang tertentu. Bakat merupakan potensi yang dapat menentukan perilaku seseorang. Ada orang berbuat jahat dan pula bakat yang menyebabkan orang suka berbuat sosial pada orang lain dan sebagainya.

3. Proses belajar

Proses belajar atau pengalaman belajar seseorang juga menentukan bentuk perilaku orang. Mereka yang berpendidikan tinggi umumnya perilakunya jauh berbeda dengan mereka yang berpendidikan rendah. Bahkan proses belajar sebagaimana pengalaman hidup, dapat memperbaiki perilaku orang dari suka berbuat jahat menjadi suka berbuat baik (Machfoedz, 2005).

2) DOMAIN PERILAKU

a. Pengetahuan

Menurut Kholid (2014) proses tingkat pengetahuan yaitu:

1) Tahu

Tahu yaitu mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya termasuk mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang di terima. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Tahu diartikan sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Misalnya: Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan, misalnya: apa tanda-tanda anak kurang gizi.

2) Memahami

Memahami yaitu kemampuan untuk menjelaskan secara benar objek yang di ketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar. Seseorang telah paham terhadap materi yaitu harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh dan sebagainya terhadap materi yang di pelajari. Misalnya, orang yang memahami pemberantasan penyakit demam berdarah, bukan hanya sekedar mnyebutkan 3M (mengubur, menutup dan menguras), tetapi harus dapat menjelaskan mengapa harus menutup, mengubur, dan menguras.

3) Aplikasi

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari pada kondisi sebenarnya dapat menggunakan rumus, metode, prinsip dan lain sebagainya. Misalnya, seseorang yang telah paham tentang proses perencanaan, ia harus dapat membuat perencanaan program kesehatan di tempat ia bekerja atau dimana saja.

4) Analisis

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya. Kemampuan analisis dapat di lihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggunakan dan menggambarkan, membedakan, mengelompokkan dan lain sebagainya. Seseorang dapat membedakan atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut. Misalnya, dapat membedakan antara nyamuk *Aedes Aegypti* dengan nyamuk biasa.

5) Sintesis

Kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan. Misalnya, dapat membuat atau meringkas dengan kata-kata atau kalimat sendiri tentang hal-hal yang telah dibaca atau didengar, dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dibaca.

6) Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Misalnya, seseorang dapat menilai manfaat ikut keluarga berencana

b. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Menurut Sarwono (1997), sikap merupakan kecenderungan merespons (positif atau negatif) orang, situasi atau objek tertentu. Sikap mengandung suatu penilaian emosional atau afektif (senang, benci, sedih), kognitif (pengetahuan tentang suatu objek) dan konatif (kecenderungan bertindak).

Menurut Azwar (2008) bahwa sikap terdiri dari tiga komponen pokok yaitu:

1. Kepercayaan (keyakinan) meliputi ide dan konsep- konsep terhadap suatu objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
3. Kecenderungan untuk bertindak.

Ciri-ciri sikap :

- a. Sikap tidak dibawa dari lahir, tetapi dipelajari dan dibentuk melalui pengalaman, latihan sepanjang perkembangan individu
- b. Sikap dapat berubah-ubah dalam situasi yang memenuhi syarat untuk itu sehingga dapat dipelajari
- c. Sikap tidak berdiri sendiri tetapi selalu berhubungan dengan objek sikap
- d. Sikap dapat tertuju pada satu atau banyak objek
- e. Sikap dapat berlangsung lama atau sebentar
- f. Sikap mengandung faktor perasaan dan motivasi

Ada beberapa cara untuk membentuk atau mengubah sikap individu antara lain :

- a) Adopsi ---> suatu cara pembentukan atau perubahan sikap melalui kegiatan berulang dan terus menerus sehingga lama kelamaan secara bertahap diserap oleh individu misalnya pola asuh dalam keluarga
- b) Diferensiasi ---> terbentuk dan berubahnya sikap karena individu telah memiliki pengetahuan, pengalaman, intelegensi dan bertambahnya umur. Hal yang pada awalnya dipandang sejenis sekarang dipandang tersendiri dan lepas dari sejenisnya sehingga membentuk sikap tersendiri, sebagai contoh anak yang semula takut terhadap orang yang belum dikenalnya, berangsur-angsur mengetahui mana yang baik dan yang jahat sehingga mulai dapat bermain dengan orang yang disukainya.
- c) Integrasi ---> sikap terbentuk secara bertahap.
- d) Trauma ---> pembentukan dan perubahan sikap terjadi melalui kejadian yang tiba-tiba dan mengejutkan sehingga menimbulkan kesan mendalam, sebagai contoh individu yang pernah sakit perut karena membeli dan makan rujak di pinggir jalan sampai masuk rumah sakit, akan bersikap negatif terhadap rujak (tidak mau makan rujak) atau tidak mau membeli rujak dari penjual sebelumnya
- e) Generalisasi ---> sikap terbentuk karena pengalaman traumatik pada individu terhadap hal tertentu dapat menimbulkan sikap tertentu (positif atau negatif) terhadap semua hal, sebagai contoh pasien yang pernah mendapat perawatan yang tidak profesional dari seorang perawat akan memiliki sikap negatif kepada semua perawat.

Sikap terdiri atas 4 tingkatan yaitu:

1. Menerima (receiving), bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap seseorang terhadap pemeriksaan hamil, dapat diketahui dan diukur dari kehadiran si ibu untuk mendengarkan penyuluhan di lingkungannya.
2. Merespon (responding), memberikan jawaban apabila ditanya. Misalnya, ibu yang mengikuti penyuluhan *ante natal care* diminta menanggapi oleh penyuluh, kemudian ia menanggapi.

3. Menghargai (*valuing*), diartikan seseorang memberikan nilai positif terhadap objek atau stimulus. Misalnya, ibu mendiskusikan *ante natal care* dengan suaminya.
4. Bertanggung jawab (*responsible*), bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Misalnya, ibu berani mengorbankan waktunya demi ikut penyuluhan *ante natal care*.

c. Tindakan

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Praktek atau tindakan ini mempunyai beberapa tingkatan :

a. Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan tindakan praktek tingkat pertama. Misalnya, seorang ibu dapat memilih makanan yang bergizi tinggi bagi anak balitanya.

b. Respon terpimpin (*guided response*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktek tingkat dua. Misalnya, seseorang ibu dapat memasak sayur dan benar, mulai dari cara mencuci dan memotong– motongnya, lainnya memasak, menutup pancinya, dan sebagainya.

c. Mekanisme (*mecanism*)

Praktik mekanisme yaitu dimana seseorang mampu melakukan sesuatu dengan secara otomatis. Misalnya seorang anak menggosok gigi setelah makan tanpa diatur oleh orang lain.

d. Adopsi (*adoption*)

Adopsi adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut. Misalnya seorang anak mampu menggosok gigi secara rutin dengan teknik - teknik yang benar.

3) FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU

Menurut Green, faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku antara lain :

a. Faktor pendorong (*Predisposing Factor*)

1. Pengetahuan

Menurut Green (2005) pengetahuan merupakan salah satu faktor penting dalam memotivasi seseorang dalam bertindak. Perilaku seseorang yang di dasari pengetahuan akan lebih bersifat lama daripada seseorang tanpa di dasari pengetahuan. Penelitian yang dilakukan oleh Asrian dkk., (2011), pada pekerja produksi di industri urea, menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku tidak aman. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pekerja yang memiliki pengetahuan rendah memiliki pengetahuan rendah mempunyai peluang tinggi berperilaku tidak aman, dibandingkan pekerja yang memiliki pengetahuan tinggi. Sama halnya dengan hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pratiwi (2012), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku tidak man yang dilakukan oleh pekerja.

2. Sikap

Pengertian sikap menurut Azwar (2008) adalah kecenderungan individu untuk memahami, merasakan, bereaksi dan berperilaku terhadap suatu objek yang merupakan hasil dari interaksi komponen kognitif.

Perilaku adalah perasaan relatif secara langsung yang di arahkan kepada sesuatu atau seseorang yang mengandung dimensi evaluatif. Sikap selalu dapat kategorikan sebagai positif atau negatif (Kholid 2014). Menurut Stranks (2007) sikap dapat di artikan dengan beberapa cara yaitu:

- a. Sebuah predeterminan untuk membangun suatu respon hasil dari pengalaman dan situasi yang sama.
- b. Kecenderungan untuk berperilaku dengan cara tertentu dalam situasi tertentu.
- c. Kecenderungan untuk merespon secara positif atau negatif terhadap objek atau situasi tertentu.
- d. Kecenderungan untuk bereaksi secara emosional pada satu arah atau lainnya.

Pengukuran Sikap dilakukan dengan menggunakan Skala *Likert* yaitu *Likert Method of Summateds Ratings* lebih sederhana lagi dengan menempatkan pilihan terhadap objek sikap dengan rentang satu sampai lima yaitu “sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju” atau disederhanakan menjadi rentang satu sampai empat yaitu “sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju” (Azwar,2008).Sikap dibedakan menjadi dua yaitu sikap positif dan negatif. Jika seseorang bersikap positif akan berperilaku positif begitu pula sebaliknya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Shiddiq dkk.,(2013), terdapat hubungan sikap dengan perilaku tidak aman pada pekerja. Sikap negatif bagi setiap karyawan sangat berpengaruh dan dapat membuat

pribadi seorang karyawan berperilaku tidak aman. Hasil menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap negatif disebabkan kurangnya pengawasan pekerja saat bekerja dan kurangnya pekerja mengikuti instruksi sop yang telah di tetapkan. Sejalan dengan penelitian sebelumnya, Penelitian yang dilakukan Prasanti (2016), menyatakan bahwa sikap pekerja yang negatif memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku tidak aman yang dilakukan oleh pekerja.

3. Motivasi

Motivasi adalah bagian dari psikologi yang mengharapkan seseorang untuk melaksanakantingkah laku atau tindakan yang di inginkan. Motivasi merupakan dorongan yang timbul dari dalam diri seseorang untuk melakukan perbuatan tertentu, Seseorang kader yang tahu tentang pengertian, tujuan dan manfaat posyandu baik dari petugas kesehatan, media cetak maupun media elektronik, maka kader akan bersikap mendukung untuk menimbulkan motivasi yang tinggi untuk lebih aktif dalam kegiatan posyandu. Hasil analisis didapatkan oleh Nugroho dan Nurdiana (2008) bahwa dari 30 responden terdapat 8 orang (26,7%) yang berpengetahuan baik, dan sebanyak 9 orang (30%) yang memiliki motivasi baik, serta terdapat 8 orang (26,7 %) yang aktif dalam kegiatan posyandu, Hal ini membuKikan bahwa makin baik pengetahuan seseorang dapat menimbulkan motivasi yang baik. Motivasi yang baik akan menghasilkan perilaku yang baik pula. Perilaku baik disini adalah keaktifan kader dalam kegiatan posyandu.

4. Persepsi

Persepsi menurut Robbins merupakan suatu proses dimana individu mengorganisasikan dan menafsirkan kesan indra mereka agar bermakna pada lingkungan mereka, sementara presepsi ini memberikan dasar pada seseorang untuk bertingkah laku sesuai dengan yang mereka persepsikan.

Menurut Azwar (2008) perbedaan persepsi dapat di sebabkan oleh:

- a. Perhatian, biasanya seseorang tidak menerima seluruh rangsangan yang ada di sekitarnya sekaligus tetapi dapat memfokuskan perhatian pada satu atau dua objek saja.
- b. Set adalah harapan seseorang akan rangsangan yang akan timbul.
- c. Kebutuhan yang di maksud yaitu kebutuhan- kebutuhan sesaat maupun yang menetap pada diri seseorang akan mempengaruhi persepsi seseorang.
- d. Sistem nilai yang berlaku akan berpengaruh terhadap respon dari rangsangan yang di terima.
- e. Ciri kepribadian seseorang akan berpengaruh terhadap respon dari rangsangan yang di terima.
- f. Gangguan jiwa dapat menimbulkan kesalahan persepsi yang di sebut halusinasi.

Berdasarkan hasil penelitian Halimah (2010), menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara persepsi dengan perilaku tidak aman. Hasil menunjukkan responden yang memiliki persepsi negatif cenderung berperilaku tidak aman dari pada responden yang memiliki persepsi positif. Hal ini menunjukkan bahwa semakin negatif persepsi responden maka semakin tinggi responden berperilaku tidak aman sedangkan semakin positif persepsi responden maka semakin rendah responden berperilaku tidak aman.

5. Keyakinan

Keyakinan adalah asumsi dan kepercayaan yang dianggap benar oleh seorang individu atau kelompok, mengenai konsep, kejadian, orang-orang dan hal-hal tertentu. Contoh : Cinta akan selalu tersedia saat saya memilih untuk membuka hati saya. Ada juga yang mengartikan keyakinan adalah inti keimanan, relasi dengan Tuhan. Keyakinan kepada Tuhan melahirkan keyakinan-keyakinan lain atas apa yang diciptakan Tuhan. Dan seseorang akan melakukan apa yang telah diimaninya. Contoh : jika hokum Tuhan melarang untuk berzinah maka sebagai umatNya, kita pun mengamalkannya dan tidak menjauhkan diri dari perilaku zinah. Hal ini sejalan dengan penelitian Azinar bahwa ada pengaruh yang signifikan antara tingkat religiusitas dengan perilaku seksual pranikah berisiko Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD).

Penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat religiusitas dengan perilaku seksual pranikah (artinya semakin tinggi religiusitas maka akan semakin rendah intensi perilaku seksual pranikah dan sebaliknya) (Suryoputro, 2006).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan pendapat para ahli yang menyatakan bahwa ada hubungan negatif antara keagamaan dengan hubungan seks pranikah seperti halnya pada perilaku penyimpang. Agama membentuk se-perangkat moral dan keyakinan tertentu pada diri seseorang. Melalui agama seseorang belajar mengenai perilaku bermoral yang menuntun mereka menjadi anggota masyarakat yang baik. Seseorang yang menghayati agamanya dengan baik cenderung akan berperilaku sesuai dengan norma.

b. Faktor pendukung (*Enabling factor*),

Faktor pendukung ini terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana- sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat steril, ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD), pelatihan dan sebagainya.

Hasil penelitian dari Setiarsih dkk., (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan APD dengan perilaku tidak aman pekerja *mechanical maintenance*. Contoh lain berdasarkan penelitian yang

dilakukan oleh Setyadani (2009) yang menyatakan bahwa alasan anak jalanan dengan seks aktif melakukan hubungan seks bebas selain disebabkan nafsu yang timbul ketika sedang bersama pasangan, pengalaman pernah melihat orang melakukan hubungan seks, rasa suka sama suka, dan ikut-ikutan teman. Fasilitas dan sarana yang mendukung juga berpengaruh terhadap perilaku seks mereka. Mayoritas informan menyatakan pernah menonton film porno baik melalui HP, internet, maupun kaset DVD. Selain itu adanya sarana di lingkungan mereka seperti rumah kosong, toilet umum, dan ruko menjadikan mereka semakin mudah untuk melakukan hubungan seks bebas.

Pelatihan merupakan salah satu faktor pendukung dalam berperilaku. Pelatihan adalah proses yang kontinu berlaku bagi semua pekerja di lapangan baik bagi seorang penyelia, pekerja baru, pekerja mutasi atau pekerja kontrak. Semua pelatihan yang di perlukan sudah diidentifikasi dan tersedia bagi para pekerja dan di tuangkan dalam matriks kompetensi pekerja. Tujuan pelatihan adalah memberikan pengertian mengenai apa yang dimaksud dengan bekerja aman, memotivasi pekerja agar bekerja secara aman (Konradus, 2012).

Penelitian dari Asriani., dkk (2011) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pelatihan keselamatan dan kesehatan kerja dengan perilaku tidak aman. Hasil penelitian tersebut sama dengan hasil penelitian dari Delfiana (2011) mengenai survei faktor tindakan tidak aman pekerja kontruksi sebanyak 65,6 % menyatakan belum baik pelatihan K3 yang dilakukan.

- c. Faktor penguat/pendorong (*Reinforcing factor*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat, pemberian sanksi atau hukuman dan penghargaan.

Berdasarkan hasil penelitian Setyadani (2009), keluarga yang mengetahui

perilaku seks bebas anaknya menunjukkan sikap cuek dengan apa yang anaknya kerjakan. Informan menjelaskan keluarga marah ketika mengetahui perilakunya tersebut, tapi kemudian membiarkannya kembali, sehingga dengan mudah mereka akan kembali pada perilaku semula. Informan mengaku bahwa perilaku seks bebas yang mereka lakukan mayoritas hanya diceritakan kepada teman dan orang-orang terdekat mereka. Respon yang mereka peroleh dari teman dan juga orang-orang di sekitarnya yaitu sikap tidak peduli. Hal ini menunjukkan tidak adanya larangan ataupun teguran yang mereka peroleh dari orang lain untuk perilaku yang telah dilakukannya, sehingga mereka tidak merasa apa yang ia kerjakan merupakan suatu kesalahan. Selain itu, lingkungan dan pergaulan anak jalanan yang bebas menjadikan mereka tidak memiliki figur yang baik untuk dapat dijadikan panutan.

Contoh lain hasil penelitian dari Annishia (2011) menunjukkan bahwa adanya *reward* untuk perilaku aman dan *punishment* untuk perilaku tidak aman memotivasi perilaku pekerja konstruksi, hasil penelitian tersebut sama dengan penelitian dari Hellyanti (2009) mengenai faktor yang berhubungan dengan perilaku tidak aman di departemen *utility* dan *operation* PT Indofood Sukses Makmur Divisi Bogasari *Flour Mills* menunjukkan bahwa adanya hubungan *reward* dan *punishment* terhadap perilaku tidak aman.

Suma'mur (2014) menyatakan bahwa suatu perusahaan harus memiliki aturan yang jelas tentang penerapan keselamatan dan kesehatan kerja dan aturan tersebut harus jelas tentang penerapan keselamatan dan kesehatan kerja dan aturan tersebut harus diketahui oleh setiap karyawan. Peraturan dan prosedur keselamatan kerja merupakan faktor yang penting pada setiap industri karena dapat membantu dan memudahkan penerapan program keselamatan kerja pada industri terutama di sektor manufaktur. Hukuman merupakan konsekuensi yang diterima individu atau kelompok sebagai bentuk akibat dari perilaku yang tidak diharapkan. Hukuman menekankan atau melemahkan perilaku. Hukuman tidak hanya berorientasi untuk menghukum pekerja yang melanggar peraturan, melainkan sebagai kontrol terhadap lingkungan kerja sehingga pekerja terlindungi dari insiden (Geller, 2001).

4) PEMBENTUKAN PERILAKU

Perilaku manusia sebagian besar ialah perilaku yang dibentuk dan dapat dipelajari. Berikut ini adalah cara terbentuknya perilaku seseorang (Walgio, 2003):

1. Kebiasaan, terbentuknya perilaku karena kebiasaan yang dilakukan, misal menggosok gigi sebelum tidur, bangun pagi dan sarapan.
2. Pengertian (*insight*), terbentuknya perilaku ditempuh dengan pengertian, misalnya bila naik motor harus memakai helm, karena helm tersebut untuk keamanan diri.
3. Penggunaan model, pembentukan perilaku melalui contoh atau model. Model yang dimaksud adalah pemimpin, orang tua dan tokoh panutan lainnya.

Perilaku dapat dibentuk dimana pengetahuan selalu menjadi andalan untuk membentuk perilaku seseorang, padahal perlu juga diperhatikan faktor-faktor lain yang membuat stabil perilaku seseorang. Menurut Ajzen untuk membuat seseorang berperilaku seperti yang dianjurkan harus ada keyakinan mengenai tersedia-tidaknya kesempatan dan sumber daya yang diperlukan (Kholid, 2015).

Prosedur pembentukan perilaku dalam operant conditioning ini menurut Skinner adalah sebagai berikut (Kholid, 2015) :

1. Melakukan identifikasi tentang hal-hal yang merupakan penguat atau reinforcer. berupa hadiah- hadiah atau rewards bagi perilaku yang akan dibentuk.
2. Melakukan analisis untuk mengidentifikasi komponen-komponen kecil yang membentuk perilaku yang dikehendaki.
3. Menyusun komponen-komponen itu sebagai tujuan-tujuan sementara, mengidentifikasi *reinforcer* atau hadiah untuk masing-masing komponen tersebut.
4. Melakukan pembentukan perilaku dengan menggunakan urutan komponen yang telah tersusun itu.

Apabila komponen pertama telah dilakukan maka hadiahnya diberikan. Hal ini akan mengakibatkan perilaku tersebut cenderung akan sering dilakukan. Kalau perilaku ini sudah terbentuk kemudian dilakukan komponen yang kedua demikian berulang-ulang sampai komponen kedua terbentuk. Setelah itu dilanjutkan dengan komponen ketiga, keempat, dan selanjutnya sampai seluruh perilaku yang diharapkan terbentuk.

5) PERILAKU KESEHATAN

Skinner mendefinisikan perilaku kesehatan (*Health Behaviour*) adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan factor-faktor yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan). Pemeliharaan kesehatan ini mencakup mencegah atau melindungi diri dari peyakit dan masalah kesehatan lain, meningkatkan kesehatan, dan mencari penyembuhan apabila sakit atau terkena masalah kesehatan. perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok, yaitu :

1. Perilaku Pemeliharaan Kesehatan (*Health Maintenance*).

Health Maintenance adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk menyembuhkan bila sakit. Oleh sebab itu, perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari 3 aspek yaitu :

- a) Perilaku pencegahan penyakit, dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit. Contoh : Mengimunisasi bayi atau anak ke fasilitas kesehatan
- b) Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat. Perlu dijelaskan disini bahwa kesehatan itu sangat dinamis dan dan relatif, maka dari itu orang yang sehat pun perlu diupayakan perilaku supaya mencapai tingkat kesehatan yang seoptimal mungkin.
- c) Contoh : Seorang ibu memasak makanan yang mengandung gizi dan bervitamin bagi keluarganya

- d) Perilaku gizi (makanan dan minuman). Makanan dan minuman dapat memelihara serta meningkatkan kesehatan seseorang tetapi sebaliknya makanan dan minuman dapat menjadi penyebab menurunnya kesehatan seseorang, bahkan dapat mendatangkan penyakit. Contoh : Apabila seseorang makan dengan makanan dengan gizi seimbang maka dapat tubuh orang tersebut sehat sedangkan apabila seseorang makan makanan dengan gizi berlebih dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan seperti obesitas.
2. Perilaku Pencarian dan Penggunaan Sistem atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan/Perilaku Pencarian Pengobatan (*Health Seeking Behaviour*)

Perilaku ini menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini dimulai dari mengobati sendiri (*self treatment*) sampai mencari pengobatan keluar negeri. Contoh : Membeli obat influenza ke apotek.

3. Perilaku Kesehatan Lingkungan

Adalah bagaimana seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun lingkungan sosial budaya, dan sebagainya sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Contoh : Bagaimana mengelola pembuangan tinja, air minum, tempat pembuangan sampah, pembuangan limbah, dan lainnya.

Seorang ahli bernama Becker membuat klasifikasi tentang perilaku kesehatan yang berhubungan dengan kesehatan (*health related behavior*) adalah sebagai berikut:

1. Perilaku Hidup sehat

Perilaku hidup sehat adalah perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Perilaku ini mencakup antara lain:

- Respon seseorang terhadap makanan. Perilaku ini meliputi pengetahuan, persepsi, sikap dan praktik kita terhadap makanan serta unsur-unsur yang terkandung di dalamnya (zat gizi), pengelolaan makanan, dan makanan dengan menu seimbang (*appropriate diet*).
- Olah raga teratur, juga mencakup kualitas dan kuantitas dalam arti frekuensi dan waktu yang digunakan untuk olahraga.
- Tidak merokok, yang merupakan kebiasaan jelek yang mengakibatkan berbagai macam penyakit.
- Tidak minum-minuman keras dan narkoba.
- Istirahat yang cukup. Dengan meningkatkannya kebutuhan hidup akibat tuntutan untuk penyesuaian dengan lingkungan modern, mengharuskan orang untuk bekerja keras dan berlebihan, sehingga waktu beristirahat berkurang. Hal ini juga membahayakan kesehatan

- Mengendalikan stress. Stres akan terjadi pada siapa saja, dan akibatnya bermacam-macam bagi kesehatan. Terlebih sebagai akibat dari tuntutan hidup yang keras. Stress tidak dapat kita hindari, yang penting dijaga agar stress tidak menyebabkan gangguan kesehatan dengan cara berpikir yang positif dan mengendalikannya dengan baik.
- Perilaku atau gaya hidup lain yang positif bagi kesehatan, yaitu tindakan atau perilaku seseorang agar dapat terhindar dari berbagai macam penyakit dan masalah kesehatan termasuk perilaku untuk meningkatkan kesehatan.

Contoh : Tidak berganti-ganti pasangan dalam berhubungan seks.

2. Perilaku Sakit (*illness behavior*)

Perilaku sakit adalah berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang yang sakit atau terkena masalah kesehatan pada dirinya atau keluarganya, untuk mencari penyembuhan, atau untuk mengatasi masalah kesehatan yang lainnya. Pada saat orang sakit, ada beberapa tindakan atau perilaku yang muncul, antara lain :

1. Didiamkan saja (*no action*), artinya sakit tersebut diabaikan, dan tetap menjalankan kegiatan sehari-hari.
2. Mengambil tindakan dengan melakukan pengobatan sendiri (*self treatment* atau *self medication*). Pengobatan sendiri ini ada 2 cara, yakni : cara tradisional (kerokan, minum jamu, obat gosok dan sebagainya), dan cara modern, misalnya minum obat yang dibeli dari warung, toko obat atau apotek.
3. Mencari penyembuhan atau pengobatan keluar yakni ke fasilitas pelayanan kesehatan, yang dibedakan menjadi 2, yakni : fasilitas pelayanan kesehatan tradisional (dukun, sinthe, dan paranormal), dan fasilitas pelayanan kesehatan modern atau professional (puskesmas, poliklinik, rumah sakit, dan lain-lain)

3. Perilaku Peran Sakit (*the sick role behavior*)

Dari segi sosiologi, orang sakit (pasien) mempunyai peran, yang mencakup hak-hak orang sakit (*right*) dan kewajiban sebagai orang sakit (*obligation*). Hak dan kewajiban ini harus diketahui oleh orang sakit sendiri maupun orang lain (terutama keluarganya), yang selanjutnya disebut perilaku peran orang sakit (*the sick role*). Perilaku ini meliputi :

1. Tindakan untuk memperoleh kesembuhan.
2. Mengenal/mengetahui fasilitas atau sarana pelayanan penyembuhan penyakit yang layak.
3. Melakukan kewajibannya sebagai pasien antara lain mematuhi nasehat-nasehat dokter atau perawat untuk mempercepat kesembuhan.
4. Tidak melakukan sesuatu yang merugikan bagi proses penyembuhan.

5. Mengetahui hak (misalnya: hak memperoleh perawatan, memperoleh pelayanan kesehatan, dan sebagainya).

Untuk berperilaku sehat, masyarakat kadang-kadang bukan hanya perlu pengetahuan dan sikap positif dan dukungan fasilitas saja, melainkan diperlukan contoh (acuan) dari para tokoh masyarakat, tokoh agama, dan para petugas terutama petugas kesehatan dan diperlukan juga undang-undang kesehatan untuk memperkuat perilaku tersebut (Notoatmodjo, 2003).

6) BENTUK PERUBAHAN PERILAKU

Menurut WHO, perubahan perilaku dikelompokkan dalam 3 bentuk yaitu :

1. Perubahan alamiah ---> perubahan perilaku manusia karena kejadian alamiah misalnya terjadi perubahan lingkungan fisik, sosial-budaya dan sebagainya
2. Perubahan terencana ---> perubahan perilaku ini terjadi karena memang direncanakan sendiri oleh subjek
3. Kesiediaan untuk berubah

7) STRATEGI PERUBAHAN PERILAKU DAN PENYESUAIAN PERILAKU

Tidak mudah untuk mengubah dan menyesuaikan perilaku individu. Berdasarkan teorinya tentang proses perubahan perilaku kesehatan, Kelman bersama Warwick mengembangkan tipologi dari strategi untuk melakukan intervensi sosial. Jenis-jenis strategi dapat disusun mulai dari membatasi kebebasan individu untuk menentukan pilihannya berdasarkan kemauannya sendiri. Ada 4 macam strategi yaitu :

1. Strategi tekanan/paksaan

Tekanan (enforcement) adalah upaya untuk mengubah atau mengadopsi perilaku dengan tekanan, paksaan (*coertion*). Memaksa individu atau kelompok untuk melakukan suatu melalui penggunaan kekuatan atau kekuasaan, hukuman, imbalan atau hadiah. Misalnya undang-undang, peraturan, instruksi, tekanan (fisik atau nonfisik) dan sanksi. Cara ini menghasilkan perubahan perilaku yang cepat, tetapi perubahan perilaku yang terjadi tidak dapat bertahan lama atau tidak langgeng karena perubahan yang terjadi tidak atau belum berdasarkan kesadaran pribadi.

2. Strategi manipulasi

Yaitu mengubah suatu lingkungan fisik sedemikian rupa sehingga individu/kelompok tidak mempunyai pilihan lagi selain mematuhi peraturan yang baru atau tanpa disadari oleh individu tersebut,

menggunakan karakter/sifat-sifat pribadi tertentu untuk mempengaruhi individu dalam menentukan pilihannya. Misalnya menugaskan anak-anak untuk mengubah perilaku orang tua mereka.

3. Strategi edukasi

Upaya ini mengubah perilaku yang dilaksanakan dengan cara persuasi, bujukan, himbauan, ajakan, memberi informasi dan memberi kesadaran melalui kegiatan disebut pendidikan kesehatan atau penyuluhan kesehatan. Tujuannya untuk meningkatkan pengetahuan dan dengan pengetahuannya akan menimbulkan sikap dan akhirnya menyebabkan individu atau kelompok sasaran akan berperilaku yang didasarkan pada kesadaran dan kemauan individu yang bersangkutan. Strategi ini memberikan kebebasan lebih besar kepada individu/kelompok sasaran. Dalam strategi ini seseorang (petugas kesehatan) berusaha menggunakan pengaruh pribadinya untuk mengubah sikap/perilaku orang lain (pasien) melalui diskusi, argumentasi atau dengan mendengarkan pendapat masing-masing.

4. Strategi fasilitasi

Dalam strategi ini individu/kelompok sasaran diberi kebebasan untuk menentukan sendiri perilaku yang ingin dituju dan petugas kesehatan hanya membantu mereka untuk mencapai tujuan tersebut. Strategi ini baru dilaksanakan jika tujuan yang ditentukan oleh individu itu sesuai dengan tujuan petugas kesehatan.

Untuk menyesuaikan pembentukan antar individu atau antar kelompok maka petugas kesehatan dapat menilai kecocokan tujuan program kesehatan dan kegiatannya, dengan tujuan kelompok sasaran dan norma budaya yang berlaku sehingga dapat dicapai perubahan perilaku yang seoptimal mungkin. Misal, penerapan program pelayanan kesehatan melalui posyandu.

Apabila perilaku yang dilakukan sudah berubah atau sesuai dengan prinsip kesehatan, namun kesehatan tidak juga meningkat, maka harus ditelusuri kembali mengenai hubungan antara perilaku yang sudah berubah dengan kesehatannya atau diukur seberapa jauh perilaku tersebut berubah. Dan ketika kebijakan yang diberikan sudah berubah namun perilaku yang terjadi tidak juga berubah, maka kebijakan yang dilaksanakan masih lemah atau terlalu singkat untuk diterapkan. Adanya faktor kepercayaan, harapan, motivasi, nilai-nilai, persepsi, elemen kognitif lain termasuk keadaan dan sikap emosional, tindakan, kebiasaan dan overt behavior sangat berperan penting untuk perbaikan kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

- Annishia, Fristi B, (2011). Analisis Perilaku Tidak Aman Pekerja Konstruksi PT. PP (Persero) Di Proyek Pembangunan Tiffany Apartemen Jakarta Selatan Tahun 2011. Jakarta : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- Asriani., Mitsalia, Hasyim, Hamzah., Purba, Imelda. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Tidak Aman (Unsafe Act) Di Bagian Pabrik Urea PT. Pupuk Sriwidjaja Palembang tahun 2011. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 2 (02). pp. 103-109. ISSN 20866380
- Azwar, (2008). Sikap Manusia, Teori Dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Geller, Scott, E. 2001. The Psychology Safety Handbook. USA : CRC PRESS.
- Halimah, Siti. 2010. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Aman Karyawan di Area Produksi PT. SIM Plant Tambun II Tahun 2010. (skripsi). Jakarta: FKIK UIN
- Helliyanti, P. , (2009). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Tidak Aman di Departemen Utility and Operation, PT. Indofood Sukses Makmur Tbk. Divisi Bogasari Flours Mills Tahun 2009. Skripsi.. Depok : FKM UI
- Kholid, A. 2015. Promosi Kesehatan Dengan pendekatan Teori Perilaku, Media dan Aplikasinya. Jakarta : Rajawali Pers.
- Maulana, H. 2009. Promosi Kesehatan. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, S. 2010. Promosi Kesehatan : Teori dan Aplikasi. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmojo, S., (2012). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho, Adi, Haryanto., Nurdiana, Dewi. 2008. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Motivasi Kader Posyandu Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Desa Dukuh Tengah Kecamatan Ketanggungai Kabupaten Brebes. Fikkes- Jurnal Keperawatan Vol 2, Oktober 2008, hal 1-8.
- Pratiwi, Diah, Ayu. 2012. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan tidak aman unsafe act pada pekerja di PT X Tahun 2012. Skripsi : FKM UI.
- Setiarsih, Yunita, Setyaningsih Yuliani, Widjasena Baju. 2017. Hubungan Karakteristik Pekerja, Promosi K3, Dan Ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Perilaku Tidak Aman Pada Pekerja Mechanical Maintenance. JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal) Volume 5, Nomor 5, Oktober 2017 (ISSN: 2356-3346)

<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/viewFile/18965/18043>.
Diakses pada tanggal 7 Mei 2018.

Shiddiq Sholihin. Dkk. Hubungan Persepsi K3 Karyawan Dengan Perilaku Tidak Aman Di Bagian Produksi Unit IV PT. Semen Tonasa Tahun 2013. Makassar: Universitas Hasanuddin Makassar. 2013.