



**Pengurus Pusat
HIMPUNAN PSIKOLOGI INDONESIA
(Indonesian Psychological Association)**



PENDEKATAN 'REASONED ACTION' DALAM Mendukung GENERASI CINTA SEHAT

Oleh: Dra. Riza Sarasvita, M.Si, MHS, PhD, Psikolog

Pegawai Kementerian Kesehatan (Maret 1993-Juni 2015); Ketua Kompartemen Kerjasama Nasional HIMPSI

**Program Suara Pena Himpunan Psikologi Indonesia (HIMPSI) mendukung
Hari Kesehatan Nasional dengan tema "Generasi Cinta Sehat Siap Membangun Negeri", 12 November 2015**

WHO menterjemahkan sehat sebagai "*a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity*" (WHO, 1948). Dengan definisi ini, sehat tidak saja berbicara bebas dari adanya penyakit ataupun berbagai kekurangan / disabilitas, melainkan juga keberfungsian seseorang secara utuh, baik dari sisi biologis, mental maupun sosial. Sehat berarti juga mencakup kemampuan seseorang dalam hal belajar, produktivitas, kreativitas, inovasi, membangun jejaring sosial dan keberfungsian lainnya.

Lantas, berkaitan dengan kesehatan seseorang, siapakah yang paling bertanggungjawab?

Undang-Undang Dasar 1945 dalam pasal 28 menyebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan; sementara pasal 34 menjelaskan bahwa negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Amanah ini kemudian salah satunya diwujudkan dengan menggulirkan Sistem Jaminan Kesehatan Nasional pada Januari 2014, dimana diharapkan pada 2019, seluruh rakyat Indonesia - tanpa terkecuali- dapat terjamin perawatan kesehatannya.

Sejak digulirkannya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), jumlah orang yang mengakses layanan kesehatan melonjak secara signifikan. Tidak heran bila tindakan non-gawat-darurat seperti misalnya kateter pembuluh darah dan jantung membutuhkan waktu tunggu dalam hitungan bulan, mengingat rasio kebutuhan dengan ketersediaan peralatan dan tenaga tidak seimbang. Hampir dipastikan ruang tunggu fasilitas layanan kesehatan dipenuhi oleh pasien yang antre ambil nomor, menunggu giliran hingga mengurus administrasi. Tidak heran pula bila Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sebagai lembaga yang bertanggungjawab dalam pelaksanaan JKN melaporkan defisit biaya perawatan hingga 1.8 trilyun pada 2014. Terjadi ketidakseimbangan antara rasio klaim dengan pemasukan. Idealnya, rasio klaim adalah 90 persen dari 100 persen pemasukan. Banyak pengamat menilai bahwa besarnya iuran (Perpres 111/2013) tidak sebanding dengan besarnya pengeluaran (Permenkes No. 59/2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan). Selain itu rasio kepesertaan JKN pada penduduk yang sudah mengalami sakit melebihi dari seharusnya, sehingga sistem subsidi silang belum bisa berjalan secara optimal. Lepas dari persoalan tarif, subsidi, jumlah peserta, dan sebagainya, nampaknya kita perlu sepakat di sini, bahwa upaya negara manapun bila hanya menekankan pada aspek kuratif dan rehabilitatif akan banyak sekali menyedot sumber daya yang tersedia. Untuk itu, promosi hidup sehat dan pencegahan perilaku berisiko merupakan strategi kunci bagi semua negara, termasuk Indonesia.

WHO memprediksi bahwa pada tahun 2030, beban kesehatan dunia tidak lagi berkisar pada berbagai penyakit menular seperti diare, hepatitis, tuberkulosis, dan HIV, melainkan lebih pada penyakit kronis seperti kanker, hipertensi dan gangguan pembuluh darah, diabetes, serta penyakit saluran pernafasan. BPJS sendiri melaporkan bahwa sejak era JKN, diagnosa penyakit terbanyak pada



fasilitas kesehatan lanjutan di Indonesia adalah hipertensi, gagal ginjal, stroke dan diabetes mellitus. Semua penyakit kronis ini membutuhkan biaya perawatan yang tidak sedikit dan bersifat jangka panjang.

Kembali kepada pentingnya promosi dan pencegahan sebagai strategi kunci, rasanya kita perlu memberi perhatian yang lebih serius pada upaya minimalisasi perilaku berisiko terkait penyakit kronis tersebut, yaitu a). perilaku merokok (termasuk paparan rokok pada perokok pasif), b). kurangnya berolahraga, c). penggunaan alkohol (yang merugikan), d). pola makan yang tidak sehat, khususnya penggunaan garam dan gula yang berlebihan. Tanpa mengabaikan adanya kecenderungan faktor herediter dalam riwayat orang dengan penyakit kronis, keempat faktor risiko ini adalah faktor perilaku yang dapat diupayakan perubahannya (*modifiable behavioral risk factors*). Sampai disini kita tentunya memahami bahwa urusan menjadi sehat, bukan hanya menjadi urusan negara, melainkan seharusnya juga menjadi tanggungjawab personal setiap orang, mengingat perilaku berisiko seringkali adalah suatu pilihan hidup yang sangat mungkin untuk dikelola, bahkan dihindari sedini mungkin.

Promosi perilaku cinta sehat perlu mempertimbangkan model integrative dalam memprediksi perilaku yang diperkenalkan oleh Fishbein dan Ajzen (2010) dimana munculnya perilaku/perubahan perilaku yang berkenaan tentang kesehatan sangat dipengaruhi oleh niat (*intention*) yang mana niat ini sangat tergantung oleh keyakinan (atas hasil yang baik, atas norma yang perlu diikuti dan atas efektivitas suatu usaha). Sementara itu terdapat faktor lain yang turut berperan dalam pembentukan keyakinan hidup sehat antara lain budaya, sosial-ekonomi, peran media dalam mendeskripsikan perilaku sakit dan sehat, demografi dan keadaan individual yang bersangkutan. Kedua ahli ini menamakan model ini sebagai pendekatan '*Reasoned Action*', artinya aksi saya tergantung alasan yang bisa saya terima dan oleh karenanya memunculkan niat yang kuat untuk berperilaku tertentu atau mengubah perilaku tertentu.

Pemerintah dan masyarakat secara umum perlu bahu membahu dalam mendorong lahirnya generasi cinta sehat, generasi yang memandang kesejahteraan fisik, mental dan sosial mereka sebagai suatu investasi yang berharga, dan oleh karenanya perlu dipelihara sebaik mungkin. Generasi cinta sehat adalah juga generasi yang sanggup berjuang dan bersaing menghadapi era persaingan global di masa yang akan datang. Tentu saja berbagai upaya perlu dilakukan guna mempercepat lahirnya generasi cinta sehat ini. Peran pemerintah terutama adalah dalam menetapkan peraturan yang lebih ketat dalam produksi, distribusi, penjualan, pengawasan hingga menaikkan cukai secara signifikan atas produk rokok dan alkohol. Peran tenaga kesehatan diantaranya adalah meningkatkan upaya deteksi dan intervensi dini pada pasien "sehat" yang datang pada fasilitas layanan kesehatan untuk melakukan cek kesehatan rutin dan pada pasien "sakit" guna menetapkan rencana terapi yang lebih komprehensif. Peran masyarakat secara umum dapat diwujudkan diantaranya melalui kampanye atau gerakan hidup sehat, menghidupkan kegiatan olahraga bersama secara teratur, melatih konsumsi makanan berserat dan minimalisasi garam gula sejak dini, serta mendorong perluasan lingkungan bebas asap rokok. Sehat adalah salah satu modal produktivitas. Mari budayakan sehat sebagai harta yang harus dijaga dan investasi jangka panjang.

Disetujui oleh: Dr. Seger Handoyo, Psikolog (Ketua Umum HIMPUSI)
Editor : Josephine M J Ratna, MPsych, PhD, Psikolog