



Health Belief Model (HBM) pada Pelaku Diet DEBM

Anugrah Niskalawasti, Dinda Dwarawati*

Prodi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung, Indonesia.

ARTICLE INFO

Article history :

Received : 2/4/2022
Revised : 3/7/2022
Published : 10/7/2022



Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.

Volume : 2
No. : 1
Halaman : 44-50
Terbitan : **Juli 2022**

ABSTRAK

Diet DEBM menerapkan diet rendah karbohidrat dan rendah kalori yang dapat menurunkan berat badan dengan cepat. Para pelaku diet ini mengetahui bahwa diet DEBM banyak ditentang oleh para ahli gizi dan dokter dan termasuk diet yang tidak dianjurkan karena berbahaya bagi kesehatan, namun para pelaku diet DEBM ini merasa bahwa diet ini berhasil dan tidak menimbulkan efek negatif bagi kesehatan mereka. Menurut Rosenstock (1966) dimungkinkan individu melakukan tindakan kesehatan karena keyakinannya terhadap kesehatannya yang disebut dengan health belief. Keyakinan kesehatan yang tinggi akan mengarahkan individu pada perilaku yang membuat tubuhnya sehat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran health belief pelaku diet DEBM pada wanita dewasa awal usia 20-40 tahun. Pengumpulan data dilakukan terhadap 100 responden dengan menggunakan teknik pengambilan sampel, purposive sampling. Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner yang disusun berdasarkan teori Health Belief Model (HBM). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 85 responden memiliki keyakinan kesehatan yang tinggi. Berdasarkan data dari keenam aspek tersebut, aspek yang paling tinggi adalah persepsi keparahan sebanyak 91 (91%) responden dan self efficacy sebanyak 90 (90%) responden.

Kata Kunci : *Health Belief Model; Diet; Diet DEBM.*

ABSTRACT

The DEBM diet applies a low-carb and low-calorie diet that can lose weight quickly. These dieters know that the DEBM diet is widely opposed by nutritionists and doctors and includes a diet that is not recommended because it is harmful to health, but these DEBM dieters feel that this diet is successful and does not cause negative effects on their health. According to Rosenstock (1966) it is possible for individuals to take health actions because of their belief in their health which is called health belief. High health belief will direct individuals to behaviors that make their bodies healthy. The purpose of this study was to describe the health belief of DEBM dieters in early adult women aged 20-40 years. Data collection was carried out on 100 respondents using a sampling technique, purposive sampling. The measuring instrument used in the form of a questionnaire compiled based on the theory of the Health Belief Model (HBM). The results show that as many as 85 respondents have high health beliefs. Based on data from the six aspects, the highest aspect is perceived severity as many as 91 (91%) respondents and self efficacy as many as 90 (90%) respondents.

Keywords : *Health Belief Model; Diet; Diet DEBM.*

© 2022 Jurnal Riset Psikologi Unisba Press. All rights reserved.

A. Pendahuluan

Diet menjadi populer di Indonesia, karena terdapat berbagai program diet yang mempromosikan tingkat keberhasilan yang dicapai oleh pelaku diet. Diet sendiri merupakan salah satu cara untuk menurunkan berat badan, dan kini sudah menjadi kebutuhan di seluruh dunia, khususnya Indonesia. Diet populer di Indonesia terbilang banyak macamnya sehingga menimbulkan kebingungan. Orang-orang berlomba untuk mendapatkan tubuh langsing dan sehat [1] Wanita lebih menyukai menurunkan berat badan dan sehat dengan melakukan diet.

Seorang Guru Besar Gizi Institut Pertanian Bogor (IPB), mengatakan bahwa diet bukan untuk semua orang dan semua tujuan. Ketika individu sedang diet, ia perlu tetap menjaga kebutuhan nutrisinya, membatasi makanan kaya energi (lemak, gula/karbohidrat sederhana), peningkatan karbohidrat kompleks dan makanan berserat (sayuran, buah-buahan, sereal dan biji-bijian), air mineral, serta kualitas dan keamanan pangan. Terakhir, ia juga harus meningkatkan aktivitas fisik, kontrol hormonal, dan kontrol stres dan nafsu makan.

Pada wanita usia 20-30 tahun yang melakukan diet, mereka melakukan diet tak hanya untuk mempercantik diri tetapi juga untuk menjaga kesehatannya [2]. Lalu pada dewasa awal rentang usia 20 - 40 tahun, menjalani berbagai tugas perkembangan untuk menyesuaikan diri pada tahap selanjutnya. Secara biologis, masa dewasa awal merupakan masa puncak pertumbuhan fisik dan mampu mencapai kondisi yang prima [3].

Berbagai program diet populer di Indonesia seperti diet karbo, diet mayo, diet food combaning, diet OCD (Obsessive Corbuzier's Diet), diet GM (General Motor), diet ketogenik dan lain-lain. Salah satu program diet yang sedang marak diikuti saat ini adalah diet DEBM, merupakan singkatan dari Diet Enak, Bahagia, dan Menyenangkan. Diet DEBM merupakan sebuah metode diet untuk menurunkan berat badan dengan mengurangi asupan karbohidrat dan uniknya, memperbanyak asupan lemak dan protein. Pada laman alodokter.com menjelaskan bahwa diet ini menerapkan diet rendah karbohidrat yang juga rendah kalori yang dapat menurunkan berat badan dengan cepat. Diet ini merupakan diet yang menyenangkan dan tidak memberatkan, karena masih bisa makan enak tanpa merasa lapar, dan juga tidak diharuskan untuk melakukan olahraga.

Diet DEBM ini merupakan diet yang memiliki efek samping yang terkesan negatif. Menurut ahli gizi Dr. James Hill diet DEBM ini merupakan diet rendah karbohidrat dan juga tinggi protein yang dapat membuat terjadinya kerusakan ginjal pada tubuh, pada saat melakukan diet ini konsumsi protein menjadi meningkat dan hal tersebut membuat ginjal harus bekerja lebih keras lagi [4]. Lalu menurut ahli gizi Mochammad Rizal, S.Gz, diet DEBM bisa saja berisiko untuk kesehatan.

Orang-orang yang melakukan diet DEBM ini mengetahui efek negatif diet DEBM. Di sisi lain para pelaku diet DEBM merasakan manfaat pada kesehatannya. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan pelaku diet DEBM, subjek LC berusia 31 tahun menyebutkan bahwa dirinya mengikuti diet DEBM karena ingin sehat, subjek memiliki gangguan kesehatan maag parah dan asam lambung sering naik dan mengaku bahwa dirinya memiliki hormon yang tidak seimbang dan pernah telat menstruasi selama 5 bulan, karena subjek ingin memiliki anak, lalu subjek melakukan diet atas saran bidan. Pada minggu pertama mengikuti diet DEBM subjek merasa lemas, karena belum terbiasa, tapi itu hanya diawal saja. Subjek merasakan perbedaan setelah mengikuti diet ini, maag tidak kambuh lagi, hormonnya sudah kembali normal, jadi sering minum air putih, dan subjek juga mengatakan bahwa ia tidak ingin cepat meninggal dan menjaga masa depan untuk tetap hidup sehat kalau kurus itu bonus. Lalu pada hasil observasi yang dilakukan di grup facebook, beberapa orang mengikuti diet DEBM ini karena ingin sehat sehingga memilih diet ini menjadi alternatif untuk kesehatannya.

Sementara itu, ada juga pelaku diet DEBM yang merasakan efek negatif pada kesehatannya. Alih-alih sehat, beberapa anggota dalam grup diet DEBM ini mendapatkan masalah pada kesehatannya, lalu wanita berinteraksi di grup dengan memposting dan mengomentari postingan orang lain yang mengikuti diet tersebut. Mereka yang mengikuti diet DEBM ini ada yang merasa sakit kepala, mual, tubuh gemetar, badan terasa lemas dan muntah-muntah.

Berdasarkan hal tersebut adanya berbagai persepsi mengenai kesehatan dari setiap individu. Setiap individu memiliki keputusan terhadap apa yang mereka pilih, termasuk diet yang mereka pilih, keputusan mereka dipengaruhi juga oleh kepercayaan terhadap kesehatannya. Secara umum diyakini bahwa individu akan mengambil tindakan berdasarkan *health belief* nya untuk mencegah, mengurangi dan mengendalikan masalah kesehatan [5]. Berkaitan dengan perilaku kesehatan, [5] menyusun model tentang bagaimana keyakinan individu memengaruhi pilihan perilaku yang lebih sehat. Teori tersebut disebut *health belief model* [1]. *Health belief model* adalah salah satu metode psikososial yang paling banyak digunakan untuk menjelaskan perilaku yang berhubungan dengan kesehatannya. Dalam teori *health belief model* menjelaskan persepsi individu tentang kerentanan dan kemanjuran pengobatan, yang memengaruhi keputusan individu tentang kesehatan [6].

Health Belief Model (HBM) sejak lama dianggap sebagai salah satu model yang paling berpengaruh dan populer dalam menjelaskan perilaku sehat, yang dapat mencegah perkembangan penyakit [7]. Perilaku diet merupakan hal yang bersifat pribadi, oleh karena itu teori *health belief* tepat digunakan dalam penelitian ini dan teori *health belief* menyatakan bahwa perilaku individu dipengaruhi oleh persepsi atau kepercayaan individu itu sendiri tanpa memandang apakah persepsi tersebut sesuai atau tidak dengan realita [1].

Health Belief Model (HBM) terdiri atas beberapa aspek, teori tersebut mengasumsikan bahwa agar individu termotivasi untuk mengambil langkah sehat, mengambil tindakan sehat (*perceived threat*) dipengaruhi oleh, (*perceived susceptibility*) individu perlu meyakinkan diri sendiri bahwa dirinya rentan/berisiko terhadap penyakit. Persepsi pada keparahan penyakit (*perceived severity*), jika seseorang menderita suatu penyakit dan meyakini bahwa efeknya akan parah. Seseorang harus percaya dengan keyakinan itu, hal itu saling mempengaruhi, sehingga akan ada terjadinya sebuah action. Maka individu akan melakukan pola hidup yang sehat dan perilaku yang dipercayai, dalam penelitian ini yaitu diet DEBM. Lalu keuntungan yang diperoleh (*perceived benefits*) dan hambatan yang dirasakan (*perceived barriers*) ketika melakukan diet, hambatan tersebut bisa atau tidak diatasi. Lalu faktor pendorong atau penilaian tentang siapa dan hal apa saja yang membuat dirinya tergerak (*cues to action*) untuk melakukan perilaku sehat, hal ini ada dukungan dari luar diri yang mempengaruhi (keluarga, teman, media masa) dan keyakinan dari dalam dirinya dengan pertimbangan yang ada apakah akan keberhasilan (*self-efficacy*) dalam melakukan perilaku tersebut. Aspek HBM lebih mempengaruhi keputusan individu dalam mengambil tindakan untuk membuat perilaku sehat atau tidak [8].

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah dalam penelitian ini, bagaimana gambaran *health belief* pelaku diet DEBM?

B. Metode Penelitian

Health belief model yaitu persepsi mengenai kesehatan yang ditentukan oleh kepercayaan individu itu sendiri dilihat dari aspek-aspek *health belief model*: *Perceived susceptibility*, *Perceived severity*, *Perceived benefits*, *Perceived barriers*, *Cue to Action*, *Self efficacy*.

Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif [9], yaitu metode yang menggambarkan dan menginterpretasikan objek sesuai dengan apa adanya [10]. Dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling merupakan teknik penentuan sampel dari populasi dengan pertimbangan tertentu [11].

Alat ukur yang digunakan adalah alat ukur *Health Belief Model* [12]. Alat ukur *Health Belief Model* memiliki reliabilitas dengan koefisien Alpha Cronbach sebesar 0,87 [12]. Alat ukur ini sudah dilakukan validasi di Indonesia oleh Dicky Hurry Maulana. Dengan Skala Likert yang terdiri atas 4 (empat) pilihan jawaban yaitu: Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS).

C. Hasil dan Pembahasan

***Health Belief Model* (HBM) pada Pelaku Diet DEBM**

Berikut adalah penelitian mengenai *Health Belief Model* (HBM) pada Pelaku Diet DEBM, yang diuji menggunakan teknik analisis statistika deskriptif.

Tabel 1. Gambaran Tingkat *Health Belief*

Kategori	Jumlah	%
Tinggi	85	85%
Rendah	15	15%

Tabel 1. Berdasarkan hasil analisis data terdapat 100 responden wanita dewasa yang melakukan diet DEBM, didapatkan bahwa responden memiliki *Health Belief Model* yang tinggi sebanyak 85% dan responden yang memiliki *Health Belief Model* yang rendah sebanyak 15%. Sehingga hal tersebut dapat dilihat bahwa individu yang mengikuti dan melakukan diet DEBM ini percaya dengan ketentuan yang diterapkan pada metode diet DEBM.

Tabel 2. Gambaran Tingkat *Perceived Susceptibility*

Kategori	Jumlah	%
Tinggi	85	85%
Rendah	15	15%

Tabel 2. Hasil penelitian mengenai aspek *Perceived susceptibility* (persepsi kerentanan) yang dilakukan kepada 100 responden, menunjukkan bahwa 85 responden memiliki kategori tinggi pada persepsi kerentanan pada suatu penyakit yang berkaitan dengan diet ini (asam lambung, maag, diabetes). Sejalan dengan penelitian [13], bahwa ancaman yang dirasakan lebih tinggi (*perceived susceptibility and severity*), selain itu, persepsi keparahan, hambatan, dan kemanjuran diri dalam kehidupan diet adalah variabel yang signifikan untuk memprediksi BMI mahasiswa. Lalu sebanyak 15 responden menunjukkan kategori rendah. Sesuai dengan pernyataan Raingrube dalam [14], jika individu merasa memiliki resiko yang rendah pada suatu penyakit akan sangat mungkin ia tidak terlibat dalam perilaku sehat, dan individu yang merasa memiliki resiko tinggi terkait masalah kesehatan tentu akan lebih cenderung terlibat dalam melakukan perilaku yang sehat untuk mengurangi resiko terhadap penyakit yang lebih parah.

Tabel 3. Gambaran Tingkat *Perceived Severity*

Kategori	Jumlah	%
Tinggi	91	91%
Rendah	9	9%

Tabel 3. Hasil penelitian mengenai aspek *Perceived severity* (persepsi keseriusan) yang dilakukan kepada 100 responden, menunjukkan bahwa sebanyak 91 responden termasuk dalam kategori tinggi pada persepsi keseriusan. Hal ini menunjukkan bahwa responden mempercayai masalah kesehatan/penyakitnya dapat beresiko dan menunjukkan efek yang serius, dengan melakukan pola makan yang sesuai dengan anjuran diet DEBM untuk mengurangi masalah tersebut, ini merupakan cara agar mengurangi resiko. Pada item yang berkontribusi, yaitu merasakan penyakit maag yang semakin parah dan merasakan keseriusan pada penyakitnya, bahwa hal tersebut dapat menjadi penyakit yang berbahaya jika dibiarkan. Dengan tingginya *perceived severity*, individu terdorong untuk memperhatikan keseriusan pada masalah kesehatan yang dirasakannya, seperti mengubah pola makan dan pola hidup. Pada aspek *perceived susceptibility and severity* yang tinggi, hal tersebut dapat memberikan motivasi untuk melakukan diet tersebut.

Tabel 4. Gambaran Tingkat *Perceived Benefits*

Kategori	Jumlah	%
Tinggi	71	71%
Rendah	29	29%

Tabel 4. Hasil penelitian mengenai aspek *Perceived benefits* (persepsi mengenai manfaat) yang dilakukan kepada 100 responden, menunjukkan bahwa sebanyak 71 responden termasuk dalam kategori tinggi pada persepsi mengenai manfaat yang didapat dan sebanyak 29 responden termasuk dalam kategori rendah. Orang yang masuk dalam kategori rendah, karena responden memiliki persepsi bahwa manfaatnya tidak lebih besar daripada hambatan yang dimiliki. Sejalan dengan peneltian [15], manfaat tertinggi yang dirasakan dari mengadopsi PBD adalah kesehatan dan kesejahteraan, sedangkan hambatan yang dirasakan tertinggi adalah kesulitan menghentikan kebiasaan makan saat ini.

Tabel 5. Gambaran Tingkat *Perceived Barriers*

Kategori	Jumlah	%
Tinggi	75	75%
Rendah	25	25%

Tabel 5. Hasil penelitian mengenai aspek *Perceived barriers* (persepsi mengenai hambatan) yang dilakukan kepada 100 responden, menunjukkan bahwa responden yang masuk dalam kategori tinggi pada persepsi mengenai hambatan sebanyak 75 responden. Tetapi hambatan tersebut tidak lebih banyak dari manfaat yang dirasakan, karena perilaku individu dalam grup tersebut saling mendukung dan memberikan motivasi terhadap individu lain yang sedang melakukan diet ini. Pada item kuesioner, menjelaskan mengenai aktifitas fisik, sehingga aktivitas fisik pada pelaku diet DEBM masih banyak orang yang memiliki hambatan untuk berolahraga dalam mewujudkan kesehatan. Penelitian pada *health belief model* secara konsisten menunjukkan bahwa hambatan adalah penentu niat yang paling menonjol [16]. Pada aspek ini berkaitan erat dengan kondisi fisik dan mental tentang diet yang dijalani..

Tabel 6. Gambaran Tingkat *Cues of Action*

Kategori	Jumlah	%
Tinggi	85	85%
Rendah	15	15%

Tabel 6. Hasil penelitian mengenai aspek *Cues to action* (upaya perilaku pencegahan) yang dilakukan kepada 100 responden, menunjukkan bahwa sebanyak 85 responden termasuk dalam kategori tinggi. Perilaku yang dilakukan dalam pencegahan, seperti dalam wawancara yang dilakukan, melakukan diet DEBM ini atas saran dokter, dan mematuhi setiap kegiatan diet. Artinya banyaknya orang berperilaku sehat dipengaruhi oleh informasi baik dari media massa, teman, dan keluarga dan dengan adanya peristiwa-peristiwa mengenai kesehatan, sehingga terdorong untuk melakukan diet ini.

Tabel 7. Gambaran Tingkat *Self Efficacy*

Kategori	Jumlah	%
Tinggi	90	90%
Rendah	10	10%

Tabel 7. Hasil penelitian mengenai aspek *self efficacy* (keyakinan diri) yang dilakukan kepada 100 responden, menunjukkan bahwa sebanyak 90 responden termasuk dalam kategori tinggi. *Self efficacy* merupakan keyakinan atau kepercayaan diri individu, sehingga individu dapat melakukan perilaku yang mengarah pada hasil yang diinginkan, dalam hal ini berkaitan dengan bagaimana individu yakin pada diet DEBM dalam pencegahan penyakit. Hal ini berkaitan dengan manfaat yang mereka dapatkan pada saat akan melakukan perilaku diet. Semakin tinggi *self-efficacy* yang terdapat pada individu maka semakin tinggi perilaku diet

D. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan dalam penelitian ini, peneliti menyimpulkan beberapa hasil penelitian sebagai berikut: 1) *Health belief* pelaku diet DEBM sebesar 85% wanita dewasa awal berusia 20-40 tahun termasuk dalam kategori yang tinggi. 2) *Perceived severity* dan *self efficacy* merupakan aspek-aspek yang tinggi, artinya pelaku diet DEBM memiliki keseriusan terhadap penyakit yang tinggi dan keyakinan yang tinggi. 3) Pada aspek *perceived barriers*, menunjukkan bahwa kategori hambatan mendapatkan jumlah responden lebih tinggi dari manfaat. Dalam item kuesioner pada *perceived barriers*, membahas mengenai hambatan pada aktifitas kegiatan fisik (olahraga), dari pada masalah mengenai masalah diet DEBM itu sendiri. Jadi dalam diet ini, menganggap bahwa mereka mendapatkan manfaat lebih besar pada kesehatannya, sehingga diet ini dilakukan.

Daftar Pustaka

- [1] D. H. Maulana, "Pengaruh dukungan sosial dan health belief model terhadap perilaku diet sehat pada wanita dewasa awal," (*Bachelor's thesis, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Fak. Psikologi*), 2015.
- [2] D. E. Papalia, *Human development (terjemahan Brian Mawensdy)*. Jakarta: Kencana Prenada Media group, 2009.
- [3] D. E. Papalia, *Human development (8th.ed)*. New York: Mc. Graw Hill, 2001.
- [4] A. Pertiwi, "Efek Samping Diet Debm untuk Kesehatan. Diambil kembali dari Dietsehat," *Agustus*, 2018. [Online]. Available: <https://dietsehat.co.id/efek-samping-diet-debm>
- [5] I. M. Rosenstock, "Health education monographs," *Michigan Univ. Michigan*, vol. 2, no. 4, 1974.
- [6] R. Setyaningsing, D. Tomtomo, and N. Suryani, "Health belief model: Determinantsof hypertension prevention behaviorin adults at community health center, Sukoharjo, Central Java," *J. Heal. Promot. Behav.*, vol. 1, no. 3, pp. 161–171, 2016.
- [7] E. Sarafino, *Health psychology biopsychosocial interactions*. Canada: John Wiley & Sons, Inc, 2008.
- [8] S. Taylor, *Health psychology sixth edition*. Los Angeles: University California, 2006.
- [9] Yenisca Juniar and E. N. Nugrahawati, "Self Discrepancy pada Roleplayer K-Pop pada Komunitas Entertainment 'X' di Twitter," *J. Ris. Psikol.*, vol. 1, no. 1, pp. 18–25, Jul. 2021, doi: 10.29313/jrp.v1i1.89.
- [10] I. Hermawan, *Metodologi penelitian pendidikan (kualitatif, kuantitatif dan mixed method)*. Hidayatul Quran, 2019.
- [11] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Penerbit Alfabeta cv, 2019.

- [12] K. Glanz, B. K. Rimer, and K. Viswanath, *Health behavior and health education theory, research, and practice*. John Wiley & Sons, Inc, 2008.
- [13] M. A.-J. Saghafi-Asl, *Factors influencing weight management behavior among college students: An application of the Health Belief Model*. PloS one, 15(2), e0228058, 2020.
- [14] S. I. Onoruoiza, "Using health beliefs model as an intervention to non compliance with hypertension information among hypertensive patien," *J. Humanit. Soc. Sci.*, vol. 20, no. 9, pp. 11–16, 2015.
- [15] T. & Urbanovich, "Promoting environmental behaviors: Applying the health belief model to diet change," *Environ. Commun.*, vol. 14, no. 5, pp. 657–671, 2020.
- [16] V. L. Champion, *The health belief model*. In K. Glanz, B. K. Rimer, & K. Viswanath (Eds.), *Health behavior and health education*. San Francisco: CA: Jossey-Bass, 2008.