

# PERUBAHAN PERILAKU SEHAT SAKIT PADA PENGURUS YAYASAN X TANGERANG SELATAN TENTANG PENYANDANG DISABILITAS BERDASARKAN *HEALTH BELIEF MODEL*

Ulfa Ulinnuha<sup>1\*</sup>, Mursyidul Ibad<sup>2</sup>, Atik Qurrota A'Yunin Al Isyrofi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Bagian Promosi Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

<sup>2</sup>Bagian Biostatistik, Fakultas Kesehatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

<sup>3</sup>Bagian Promosi Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

\*Email: [ulfaulinnuha11@gmail.com](mailto:ulfaulinnuha11@gmail.com)

## ABSTRACT

*Individual views on the concept for health and illness are still very varied, including the criteria for health and illness that are inherent in society for persons with disabilities. This study aimed to analyze changes in perception, motivation, and behavior changes based on the Health Belief Model at the X Foundation Tangerang Selatan as an effort to support independence for people with disabilities. This study used a qualitative research model and phenomenological design with in-depth interviews. This study involved 5 informants consisting of 3 foundation administrators and 2 caregivers of persons with disabilities at Yayasan X Tangerang Selatan. This research used primary data. Data were analyzed using thematic analysis to observe changes in perceptions, motivations, and behaviors about persons with disabilities. The results showed that changes in perception, motivation, and behavior of the administrators of Yayasan X Tangerang Selatan towards persons with disabilities are very helpful in disability independence. There was a relationship between changes in perception and motivation that can change behavior. The motivation that influences behavior change was a high sense of humanity and moral responsibility. The behavioral changes of administrators were seen how they treat persons with disabilities. Perception changes of health and illness for people with disabilities are very important in helping disability independence. Therefore, it is hoped that the role of foundations in voicing disability rights and disseminating about behavioral changes that have been experienced to the community to increase disability independence, especially independence in health behavior.*

**Keywords:** *Disabilities, Perception, Motivation, Behavior, Health Belief Model*

## ABSTRAK

Pandangan individu terhadap konsep sehat-sakit pada penyandang disabilitas masih sangat bervariasi. Pengurus Yayasan X Tangerang Selatan pernah menganggap disabilitas sebagai orang yang sakit. Hal tersebut memperburuk kesehatan penyandang disabilitas terutama kondisi motoriknya karena dianggap sakit dan tidak dilibatkan secara aktif dalam kegiatan sehari-hari. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perubahan persepsi, motivasi, dan perubahan perilaku berdasarkan *Health Belief Model* di Yayasan X Tangerang Selatan sebagai upaya dukungan kemandirian pada penyandang disabilitas. Penelitian ini menggunakan model penelitian kualitatif dan rancang bangun fenomenologi dengan metode wawancara mendalam. Penelitian ini melibatkan 5 informan yang terdiri dari 3 pengurus yayasan dan 2 *caregiver* disabilitas di Yayasan X Tangerang Selatan. Data yang digunakan

adalah data primer. Data dianalisis menggunakan analisis tematik untuk memahami perubahan persepsi, motivasi, dan perilaku tentang penyandang disabilitas. Hasil penelitian menunjukkan perubahan persepsi, motivasi, dan perilaku pengurus Yayasan X Tangerang Selatan terhadap penyandang disabilitas sangat membantu mewujudkan kemandirian penyandang disabilitas. Perubahan persepsi dan motivasi pengurus ternyata sangat berkaitan dengan perubahan perilaku dalam memperlakukan penyandang disabilitas. Motivasi yang terkait dengan perubahan perilaku adalah rasa kemanusiaan yang tinggi dan tanggung jawab moral. Perubahan perilaku pengurus yayasan tampak dari caranya dalam memperlakukan penyandang disabilitas. Awalnya pengurus memperlakukan penyandang disabilitas seperti orang sakit, tetapi saat ini pengurus telah memperlakukan penyandang disabilitas seperti layaknya orang sehat yang dilibatkan secara aktif dalam aktivitas sehari-hari. Perubahan persepsi tentang sehat sakit terhadap penyandang disabilitas sangatlah penting dalam mengubah perilaku pengurus untuk mewujudkan kemandirian penyandang disabilitas. Oleh karena itu, diharapkan peran yayasan dalam menyuarakan hak disabilitas dan menyebarkan tentang perubahan persepsi dan perilaku yang telah dialami kepada masyarakat untuk meningkatkan kemandirian disabilitas terutama kemandirian dalam berperilaku kesehatan.

**Kata Kunci:** disabilitas, persepsi, motivasi, perilaku, *health belief model*

## PENDAHULUAN

Berdasarkan UU No. 8 tahun 2016, penyandang disabilitas adalah seseorang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan atau sensorik. Lebih dari satu miliar orang diperkirakan hidup dengan beberapa keterbatasan atau disabilitas. Hal ini sesuai dengan sekitar 15% dari populasi dunia, 190 juta (3,8%) orang berusia 15 tahun ke atas mengalami kesulitan secara fungsional dan sering membutuhkan layanan kesehatan<sup>1</sup>. Adapun data berjalan untuk disabilitas 2020 dari Biro Pusat Statistik (BPS), jumlah penyandang disabilitas di Indonesia mencapai 22,5 juta atau sekitar lima persen.

Kesetaraan hak penyandang disabilitas telah diatur dalam UU No. 8 Tahun 2016. Penyandang disabilitas lebih berisiko hidup memiliki keterbatasan akses

terhadap berbagai layanan dan fasilitas publik. Keterbatasan yang dimiliki oleh disabilitas membuatnya mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya<sup>2</sup>.

Salah satu faktor penyebab keterbatasan akses bagi penyandang disabilitas adalah adanya persepsi sehat sakit secara umum dimana sehat sering didefinisikan sebagai tidak adanya penyakit atau kecacatan sehingga menjadikan para penyandang disabilitas tidak termasuk dalam sasaran kemudahan aksesibilitas<sup>3</sup>.

Suatu definisi sangat mempengaruhi perilaku masyarakat. Contohnya, definisi sehat yang lebih dikenal oleh masyarakat adalah sehat secara fisik, psikis, hingga

sosial. Dimana definisi tersebut menimbulkan konsep normalitas<sup>4</sup>.

Konsep sehat dan sakit dapat berubah sejalan dengan pengalaman individu mengenai nilai, peran, dan pengalaman terhadap kesehatan. Sehat dan sakit tidak selalu hal yang bertentangan melainkan suatu hal yang berkelanjutan dan berkesinambungan. Pandangan individu mengenai konsep sehat dan sakit masih sangat bervariasi. Termasuk konsep sehat sakit yang melekat pada masyarakat ialah orang sehat tanpa adanya keterbatasan baik secara fisik maupun mental. Hal tersebut membuat penyandang disabilitas seringkali dianggap sebagai orang sakit.

Anggapan sakit dan konsep normalitas terhadap penyandang disabilitas membuat penyandang disabilitas kesulitan dalam pemenuhan akses-akses sosial dalam kegiatan sehari-hari. Sehingga membuat penyandang disabilitas tidak dilibatkan aktif dalam kegiatan sehari-hari dan juga kesetaraan hak memperoleh kehidupan yang layak.

Yayasan X Tangerang Selatan merupakan salah satu yayasan bagi penyandang disabilitas yang telah berdiri sejak tahun 2005. Yayasan ini membina 35 penyandang disabilitas yang tinggal menetap di yayasan. Selain itu, Yayasan X Tangerang Selatan juga menyantuni dan membina lebih dari 480 penyandang disabilitas majemuk. Sebanyak 70%

penyandang disabilitas berada di Jabodetabek dan 30% lainnya tersebar di beberapa provinsi di Indonesia yang berasal dari keluarga pra sejahtera di bawah naungan Unit Pelayanan Disabilitas (UPD).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin menggali secara mendalam mengenai perubahan persepsi sehat sakit, motivasi, dan perilaku pengurus Yayasan X Tangerang Selatan terhadap penyandang disabilitas. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai perubahan perilaku pengurus yayasan terhadap penyandang disabilitas dalam mendukung kemandirian penyandang disabilitas.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi untuk memperoleh gambaran seutuhnya mengenai suatu hal menurut pandangan manusia yang diteliti. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari-Februari 2022 di Yayasan X Tangerang Selatan. Jumlah informan sebanyak 5 orang. Teknik pengumpulan data penelitian ini adalah observasi dan wawancara. Sedangkan teknik analisis yang digunakan adalah analisis tematik dengan triangulasi sumber.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Gambaran Umum Informan**

**Tabel 1.** Rincian karakteristik informan

Kategori	Kode	Keterangan
Informan Utama	I <sub>1</sub>	berusia 63 tahun, pendidikan D3, bekerja sebagai sekretaris yayasan, dan telah bekerja selama 17 tahun
	I <sub>2</sub>	berusia 43 tahun, pendidikan S1, bekerja sebagai menejer yayasan, dan telah bekerja selama 8 tahun
	I <sub>3</sub>	berusia 29 tahun, pendidikan D3, bekerja sebagai kepala divisi medis, dan telah bekerja selama 6 tahun
Informan Tambahan	I <sub>4</sub>	Berusia 20 tahun, pendidikan SMA, bekerja sebagai ketua klaster, dan telah bekerja selama 2.5 tahun
	I <sub>5</sub>	Berusia 26 tahun, pendidikan SMA, bekerja sebagai ketua klaster, dan telah bekerja selama 7 tahun

Informan utama dipilih karena memenuhi kriteria yaitu merupakan pengurus yayasan, pernah atau sedang berganung dengan dunia disabilitas minimal 5 tahun.

Informan tambahan dipilih karena memenuhi kriteria yaitu sebagai pendamping disabilitas di Yayasan X Tangerang Selatan, memiliki pengalaman dengan disabilitas, pernah atau sedang bergabung dengan dunia disabilitas minimal 1 tahun.

## Proses Perubahan Persepsi Pengurus Yayasan Berdasarkan Teori *Health Belief Model* terhadap Penyandang Disabilitas Di Yayasan X Tangerang Selatan

Berdasarkan teori *health belief model* (HBM) ada empat jenis persepsi yaitu persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi hambatan dan persepsi manfaat. Proses perubahan persepsi Yayasan X Tangerang selatan disajikan pada tabel berikut:

**Tabel 2.** Hasil Perubahan Persepsi Yayasan X Tangerang Selatan

Proses Perubahan Persepsi	
<b>Persepsi Sehat Sakit Sebelum Yayasan Berdiri (2005)</b>	Persepsi awal pengurus yayasan mengenai penyandang disabilitas adalah menganggapnya sebagai orang yang sakit. Hal tersebut berdampak pada cara pengasuhan disabilitas dengan tidak melibatkan mereka secara aktif di kegiatan sehari-hari.
<b>Awal Mula Perubahan Persepsi (2014)</b>	Persepsi pengurus yayasan tentang disabilitas masih sama. Namun, sudah ada kegiatan terapi. Pengurus yayasan mulai melihat bahwa dengan tidak melibatkan penyandang disabilitas dapat memperparah kondisi mereka. Pengurus yayasan juga mulai melakukan evaluasi untuk menambah pengetahuan seputar disabilitas.
<b>Proses Perubahan Persepsi (2016-</b>	Sesudah melakukan evaluasi, pengurus yayasan mulai melakukan transformasi dengan

<b>Proses Perubahan Persepsi</b>	
<b>sekarang)</b>	memberi pengasuhan yang berbeda dari sebelumnya dan mulai melibatkan penyandang disabilitas untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan sehari-hari.

Persepsi tentang penyandang disabilitas di masyarakat sangat beragam. Persepsi yang banyak ditemui di masyarakat ialah adanya anggapan bahwa penyandang disabilitas adalah orang yang sakit. Pengurus Yayasan X Tangerang Selatan telah mengalami perubahan persepsi. Awalnya pengurus memperlakukan penyandang disabilitas seperti orang sakit, tetapi saat ini pengurus telah memperlakukan penyandang disabilitas seperti layaknya orang sehat yang dilibatkan secara aktif dalam aktivitas sehari-hari.

Anggapan awal bahwa penyandang disabilitas adalah orang yang sakit sesuai dengan konsep umum di masyarakat yang membentuk pemahaman negatif tentang disabilitas di masyarakat. Pemahaman negatif tersebut banyak didominasi oleh konsep dimana orang-orang yang memiliki bentuk tubuh atau perilaku 'berbeda' dianggap sebagai yang tidak diinginkan dan tidak dapat diterima sebagai bagian dari komunitas<sup>4</sup>.

Kata-kata, istilah, atau definisi juga dapat membentuk sikap dan perilaku

masyarakat. Seperti definisi sehat WHO yang menyatakan bahwa kondisi sehat adalah keadaan sejahtera secara fisik, mental dan sosial yang utuh dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Definisi tersebut kurang sejalan dengan kondisi penyandang disabilitas dan menimbulkan persepsi sehat sakit secara umum dimana sehat sering didefinisikan sebagai tidak adanya penyakit atau kecacatan sehingga menjadikan para penyandang disabilitas tidak termasuk dalam sasaran kemudahan aksesibilitas<sup>3</sup>.

Penyandang disabilitas juga membutuhkan intervensi khusus karena seringkali mereka lebih rentan terhadap risiko-risiko kesehatan yang ada di masyarakat. Sebagai contoh, dalam situasi kemiskinan penyandang disabilitas sulit mendapatkan akses air bersih dan fasilitas-fasilitas sanitasi. Akses yang kurang memadai ini membuat para penyandang disabilitas terpaksa mengikuti cara-cara yang tidak higienis sehingga meningkatkan risiko bagi kesehatannya. Contoh lain, para penyandang disabilitas merupakan kelompok yang paling rentan saat pandemi Covid-19. Sesuai dengan buku panduan Rehabilitas Berbasis Masyarakat, penyandang disabilitas juga rentan terpapar faktor-faktor risiko yang membutuhkan pelayanan kesehatan secara rutin<sup>5</sup>.

Aktivitas sehari-hari sangat dapat membantu penyandang disabilitas dalam

melatih otot motorik, membantu tumbuh kembang, juga mendorong kemandirian fungsional penyandang disabilitas<sup>5</sup>. Kegiatan fungsional sederhana telah dicontohkan dalam buku pedoman Rehabilitasi Berbasis Masyarakat seperti mengikut sertakan anak penyandang disabilitas dalam lomba menyanyi, menari, hingga *toilet training*<sup>5</sup>.

Jika individu menganggap diri mereka rentan terhadap suatu kondisi, maka kondisi itu akan memiliki konsekuensi yang berpotensi serius, percaya bahwa suatu tindakan tersedia bagi mereka akan bermanfaat dalam mengurangi kerentanan atau keparahannya kondisi, dan percaya manfaat yang diantisipasi dari mengambil tindakan lebih besar daripada hambatan untuk (atau biaya) tindakan, mereka cenderung mengambil tindakan yang mereka yakini akan mengurangi risiko mereka<sup>6</sup>.

Washburn mengatakan bahwa untuk melakukan kebiasaan lama, seseorang perlu percaya manfaat perilaku baru lebih besar daripada melanjutkan kebiasaan lama<sup>7</sup>. Jika hambatan lebih kuat daripada manfaat, maka perubahan tidak akan terjadi. Terkadang membutuhkan bantuan untuk menemukan cara mengatasi hambatan, dimana pada Yayasan X Tangerang Selatan mendatangkan para pakar untuk melakukan evaluasi soal kebutuhan dan cara memberdayakan penyandang disabilitas

agar dapat berperan aktif dalam kegiatan sehari-hari.

Manfaat yang dirasakan mengacu pada pendapat seseorang tentang nilai atau kegunaan dari perilaku baru dalam menurunkan suatu risiko<sup>7</sup>. Nilai yang dipercaya oleh informan adalah adanya keyakinan bahwa perubahan persepsi dapat menghasilkan hasil yang bermanfaat bagi penyandang disabilitas. Bagi para penyandang disabilitas meningkatnya rasa percaya diri dan bangga akan dirinya, dapat berperan aktif dalam kegiatan sehari-hari, dan membangun kemandirian penyandang disabilitas. Dukungan lingkungan sosial dapat mempengaruhi kemandirian penyandang disabilitas<sup>8</sup>.

Selain itu, peran aktif penyandang disabilitas dapat menumbuhkan rasa percaya diri dalam menghadapi stigma. Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa kemandirian penyandang disabilitas dapat membuat dirinya lebih bangga dan percaya akan dirinya. Artinya, mereka merasa bangga karena dapat melawan stigma negatif tentang disabilitas dengan kemandiriannya.

Perubahan persepsi yang dialami oleh Yayasan X Tangerang Selatan didominasi oleh persepsi kerentanan, persepsi keparahan, dan persepsi manfaat lebih banyak dirasakan daripada persepsi hambatan. Berdasarkan teori HBM, persepsi kerentanan dan keparahan saja

tidak cukup untuk mengubah perilaku seseorang. Seseorang membutuhkan kepercayaan lebih tinggi terhadap manfaat yang didapat daripada hambatan. Jika hambatan lebih besar dari manfaat, perubahan tidak akan terjadi karena terkadang seseorang membutuhkan bantuan untuk mengatasi hambatan<sup>7</sup>. Perubahan tersebut terjadi jika orang tersebut mempercayai bahwa perubahan tersebut akan membawa hasil yang positif<sup>7</sup>.

### **Motivasi Perubahan Persepsi Pengurus Yayasan Berdasarkan Teori *Health Belief Model* Terhadap Penyandang Disabilitas Di Yayasan X Tangerang Selatan**

**Tabel 3.** Hasil Perubahan Motivasi Yayasan X Tangerang Selatan

<b>Motivasi</b>	
<b>Sebelum Berdiri (2005)</b>	Motivasi pada sebelum berdiri adalah tingginya rasa kemanusiaan dan kepedulian yang dirasakan.
<b>Awal Mula Perubahan Persepsi (2014)</b>	Pada awal perubahan persepsi, motivasi yang dirasakan adalah adanya ilmu baru yang diterima oleh pengurus yayasan melalui evaluasi dan asesmen.
<b>Proses Perubahan Persepsi (2016-sekarang)</b>	Seiring perubahan persepsi, motivasi yang dirasakan oleh pengurus yayasan berubah menjadi tanggung jawab moral untuk memberikan yang terbaik bagi penyandang disabilitas.

Motivasi untuk melakukan perubahan persepsi tiap informan hampir sama yaitu adanya panggilan hati dan rasa suka rela dalam bergabung di dunia sosial. Bagi pengurus yayasan, motivasi dalam melakukan perubahan persepsi adalah predikat yang telah didapat oleh yayasan sehingga memacu para pengurus untuk terus melakukan yang terbaik bagi penyandang disabilitas. Menurut hirarki kebutuhan Maslow menyatakan bahwa perilaku manusia didasari oleh tingkat kebutuhannya<sup>9</sup>. Bagi Maslow, kebutuhan ini merupakan suatu hubungan yang sehat dan penuh rasa kasih sayang.

Motivasi pengurus yayasan, menurut hirarki kebutuhan Maslow termasuk kebutuhan penghargaan. Maslow mengatakan bahwa kebutuhan penghargaan memiliki dua kategori yaitu lebih rendah dan tinggi. Contoh kebutuhan penghargaan lebih rendah seperti status, ketenaran, pengakuan, dan lain-lain. Sedangkan contoh kebutuhan penghargaan lebih tinggi adalah perasaan, keyakinan, prestasi, dan lain-lain. Motivasi yayasan sendiri termasuk kategori lebih tinggi karena adanya prestasi dalam pelayanan penyandang disabilitas. Artinya, karena prestasi itulah, pengurus Yayasan X Tangerang Selatan memiliki rasa tanggung jawab lebih untuk memberikan yang terbaik bagi para penyandang disabilitas.

**Proses Perubahan Perilaku Pengurus Yayasan berdasarkan Teori *Health Belief Model* terhadap Penyandang Disabilitas di Yayasan X Tangerang Selatan**

**Tabel 4.** Hasil Perubahan Perilaku Yayasan X Tangerang Selatan

<b>Perilaku</b>	
<b>Sebelum Berdiri (2005)</b>	Perilaku yang dilakukan adalah memisahkan pengasuhan disabilitas minor dan ganda.
<b>Awal Mula Perubahan Persepsi (2014)</b>	Perilaku pengurus yayasan dalam pendampingan disabilitas terus berkembang. Perubahan perilaku dimulai dengan menerima evaluasi dan melakukan assesmen pada penyandang disabilitas yang dilakukan bersama organisasi eksternal, lalu memberikan kegiatan pada penyandang disabilitas, serta memberikan <i>training</i> pada karyawan untuk menyamakan persepsi.
<b>Proses Perubahan Perilaku (2016-sekarang)</b>	Setelah pengurus yayasan menerima evaluasi dan menambah wawasan mengenai penyandang disabilitas, perilaku pengurus perlahan berubah. Perubahan perilaku pengurus yayasan ditunjukkan dengan memberikan penyuluhan dan pemahaman lebih kepada masyarakat bahwa disabilitas bukanlah penyakit dan dapat terlihat dari cara pendampingan yang mendukung kemandirian terhadap penyandang disabilitas.

Perubahan perilaku terus dilakukan sebagai bentuk tindakan nyata atas

perubahan persepsi dan motivasi. Perubahan perilaku yang dilakukan yaitu mulai dari pemisahan pengasuhan antara disabilitas tunggal dan ganda. Tujuannya, agar penyandang disabilitas baik ganda maupun tunggal dapat bertumbuh kembang secara maksimal di usia emas pertumbuhannya dan supaya penyandang disabilitas tunggal tidak meniru perilaku penyandang disabilitas ganda seperti makan dengan berbaring, tantrum, dan tremor.

Perilaku motorik akan mudah ditiru terutama pada anak usia 2 tahun mereka dapat meniru sebanyak 80% dari perilaku sosial maupun orang-orang yang ada di sekitarnya<sup>10</sup>. Meniru juga termasuk cara belajar anak dalam mempelajari kemampuan motorik. Karena belajar dengan meniru atau mengamati lebih mudah bagi anak daripada dengan coba dan ralat (*trial and error*)<sup>11</sup>.

Meskipun anak-anak penyandang disabilitas memiliki ciri-ciri yang berbeda namun kebutuhan dasar anak sama yaitu disayang, berteman, bermain, belajar, dan bersekolah<sup>12</sup>. Keberadaan pendamping bagi anak dengan disabilitas memiliki makna yang berarti bagi proses perlindungan dan tumbuh kembangnya. Mengingat masalah disabilitas yang kompleks dan berbagai jenis disabilitas mempunyai permasalahan yang berbeda, maka dibutuhkan pendampingan secara khusus agar anak

mendapatkan pelayanan yang tepat dan lebih mandiri<sup>13</sup>.

Perubahan perilaku lainnya yang ditunjukkan oleh pengurus Yayasan X Tangerang Selatan yaitu dengan menerima evaluasi dan mampu memberdayakan penyandang disabilitas. Menurut Teori HBM, persepsi kerentanan terhadap suatu kondisi dapat menghasilkan dorongan yang mempengaruhi perubahan perilaku. Akan tetapi, tindakan yang dilakukan bergantung pada tingkat keyakinan individu mengenai manfaat perubahan perilaku dalam mengurangi risiko terkena penyakit<sup>9</sup>. Menurut Glanz, individu yang memiliki persepsi kerentanan dan keparahan tidak dapat diharapkan untuk menerima rekomendasi tindakan kesehatan apapun, kecuali tindakan itu dipersepsi berpotensi efektif<sup>9</sup>.

Perubahan perilaku di Yayasan X Tangerang Selatan mengenai persepsi sehat sakit disabilitas disebabkan adanya kombinasi keyakinan persepsi kerentanan, persepsi keparahan, juga persepsi manfaat. Menurut teori HBM, perubahan perilaku akan sulit dicapai jika persepsi hambatan yang diyakini lebih besar dari persepsi kerentanan, persepsi keparahan, dan persepsi manfaat. Artinya, individu yang memiliki keyakinan persepsi manfaat bahwa perilaku (sehat) yang baru dapat lebih bermanfaat daripada perilaku lama (tidak sehat) maka akan mengalami

perubahan perilaku menjadi lebih baik (sehat)<sup>7</sup>.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Hasil dari penelitian ini menunjukkan terdapat tiga tahap proses perubahan persepsi di Yayasan X Tangerang Selatan yaitu tahun 2005 yayasan masih menganggap penyandang disabilitas orang sakit dengan motivasi kemanusiaan. Hal tersebut berdampak pada cara pendampingan penyandang disabilitas dengan tidak melibatkannya secara aktif. Tahun 2014 yayasan mempelajari hal baru tentang disabilitas melalui evaluasi dan asesmen. Motivasi sudah berubah yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan pelayanan terhadap penyandang disabilitas. Tahun 2016 yayasan sudah melakukan perubahan persepsi. Motivasi pun berubah yaitu adanya tanggung jawab moral dan pelayanan terhadap pendampingan penyandang disabilitas dengan melibatkannya dalam kegiatan secara aktif.

Pengurus Yayasan X Tangerang Selatan diharapkan dapat membagikan ilmu dan pengalaman dalam proses perubahan perilaku terhadap penyandang disabilitas baik kepada pemerintah maupun masyarakat. Bagi Peneliti Selanjutnya dapat menganalisis lebih mendalam mengenai perubahan persepsi terhadap penyandang disabilitas dengan merincikan proses perubahan persepsi, motivasi, dan perilaku

sehingga dapat menggambarkan proses perubahan persepsi dengan jelas dalam menciptakan lingkungan yang inklusi.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada pihak Yayasan X Tangerang Selatan dan Prodi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan kontribusinya selama penelitian berlangsung.

### REFERENSI

1. Carroll A. World report on disability. *Ir Med J.* 2012;105(5).
2. Susilowati D. Promosi Kesehatan. Jakarta Selatan: Kementrian Kesehatan; 2016.
3. Huber M, André Knottnerus J, Green L, Van Der Horst H, Jadad AR, Kromhout D, et al. How should we define health? *BMJ.* 2011;343(7817).
4. Widinarsih D. Penyandang Disabilitas Di Indonesia: Perkembangan Istilah Dan Definisi. *J Ilmu Kesejaht Sos.* 2019;20:127–42.
5. WHO. Rehabilitasi Bersumberdaya Masyarakat: Pedoman RBM. Switzerland: World Health Organization; 2010. 1–87 p.
6. Hochbaum GM. Public Participation in Medical Screening Programs: A Socio-Psychological Study [Internet]. Washington D.C: Dept. of Health, Education, and Welfare; 1958. Available from: [https://books.google.co.id/books?id=7O44ljhQkrsC&ots=bNnAhoQYDR&dq=Public Participation in Medical Screening Programs%3A A Socio-Psychological Study&hl=id&pg=PA6#v=onepage&q=Public Participation in Medical Screening Programs: A Socio-Psychological Study](https://books.google.co.id/books?id=7O44ljhQkrsC&ots=bNnAhoQYDR&dq=Public+Participation+in+Medical+Screening+Programs%3A+A+Socio-Psychological+Study&hl=id&pg=PA6#v=onepage&q=Public+Participation+in+Medical+Screening+Programs:+A+Socio-Psychological+Study)
7. Washburn L. Understanding the Health Belief Model. Univ Tennessee [Internet]. 2020; Available from: <https://extension.tennessee.edu/publications/Documents/W931-C.pdf>
8. Dhairyya AP, Herawati E. Pemberdayaan Sosial dan Ekonomi pada Kelompok Penyandang Disabilitas Fisik di Kota Bandung. *Umbara.* 2019;4(1):53.
9. Irwan. Etika dan Perilaku Kesehatan. 2017. I.
10. Anonim. Kenapa Anak Suka Meniru? Inilah Jawaban Para Ahli [Internet]. 2015. Available from: <https://www.paud.id/kenapa-anak-suka-meniru-ini-jawabnya/%0A>
11. Elizabeth B; Hurlock. Perkembangan Anak Jilid 1. Jakarta: Erlangga; 2013.
12. Agus M. Solihin, Yuwono Tri Prabowo, Sudarno, Nanik S, Aria N. Menjadi Orang Tua Hebat: Untuk Keluarga dengan Anak yang Memiliki Disabilitas. In Jakarta: Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan; 2017. Available from: <https://insanq.co.id/artikel/tips-orang-tua-hebat-pentingnya-keterlibatan-orang-tua-dalam-pendidikan-anak/>
13. Winarsih S, Hendra J, Idris FH, Adnan E. Panduan Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus Bagi Pendamping (Orang Tua, Keluarga, dan Masyarakat). Kementeri

Pemberdaya Perempuan dan  
Perlindungan Anak Republik Indones  
[Internet]. 2013;1–17. Available  
from:  
<https://www.kemenpppa.go.id/lib/upl>

oads/list/b3401-panduan-  
penanganan-abk-bagi-pendamping-  
\_orang-tua-keluarga-dan-  
masyarakat.pdf