

HUBUNGAN PERSEPSI TERHADAP KESEHATAN DENGAN KESADARAN (MINDFULNESS) MENYETOR SAMPAH ANGGOTA KLINIK ASURANSI SAMPAH DI INDONESIA MEDIKA

Andi Sudarsono dan Yudi Suharsono

Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang

Andisudarsono388@yahoo.com

Persepsi merupakan salah satu faktor yang membentuk sebuah kesadaran pada diri seseorang. Tingkat kesadaran seseorang bisa dilihat dari bagaimana persepsi seseorang terhadap obyek yang dipersepsikan, lebih mengarah kepada positif atau negatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara persepsi terhadap kesehatan dengan kesadaran (*mindfulness*) menyetor sampah anggota klinik asuransi sampah di Indonesia Medika. Teknik sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling* dengan metode yang digunakan dalam penelitian adalah non tes dengan menggunakan skala persepsi terhadap kesehatan dan kesadaran (*mindfulness*). Subjek pada penelitian ini berjumlah 95 orang dari total member anggota klinik asuransi sampah di Indonesia Medika. Analisa data dengan menggunakan korelasi *product moment* dan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan positif signifikan antara persepsi terhadap kesehatan dengan kesadaran (*mindfulness*) menyetor sampah anggota klinik asuransi sampah di Indonesia Medika ($r=0,468$; $p=0,000$; $p<0,01$). Sumbangan persepsi terhadap kesehatan dengan kesadaran (*mindfulness*) menyetor sampah adalah 21,9%.

Kata kunci: Persepsi, kesadaran (*mindfulness*).

Perception is one of the factors that make up a person's mindfulness. The level of one's mindfulness can be seen from how the person's perception of the object perceived, it leads to positive or negative. This study aims to determine the relationship between perceptions of health with mindfulness deposit garbage clinical insurance member bins Indonesia Medika. Sampling technique used is purposive sampling method used in the study is non tests using scale perceptions of health and mindfulness. Subjects in this study amounted to 95 total members garbage clinical insurance Indonesia Medika. Data analysis using product moment correlation and the results showed no significant positive relationship between perceptions of health with mindfulness deposit garbage clinical insurance member bins Indonesia medika ($r = 0.468$; $p = 0.000$; $p < 0.01$). Donations perceptions of health with mindfulness to deposit the garbage was 21.9%.

Keywords: Perception, mindfulness

Kesehatan merupakan kebutuhan setiap manusia di dunia, tak terkecuali di negara berkembang seperti Indonesia. Kesehatan juga merupakan hak fundamental yang harus diperjuangkan bagi setiap orang. Pada dasarnya setiap orang berhak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, mendapatkan lingkungan hidup yang sehat serta berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, klinik, puskesmas dan yang lainnya merupakan pelayanan kesehatan yang bersifat komprehensif mulai dari preventif, kuratif, promotif, dan rehabilitatif seharusnya dapat menyediakan pelayanan kesehatan tanpa melihat status sosial masyarakat. Namun pada kenyataannya tipe kelas yang ada pada rumah sakit akan memberikan ketimpangan sosial. Bahwa semakin eksklusif maka akan mendapatkan jaminan yang lebih dari cukup dan pelayanan yang memuaskan. Sedangkan untuk mendapatkan fasilitas tersebut memerlukan biaya yang tidak sedikit dan akan memberatkan bagi masyarakat pada golongan menengah kebawah.

Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) yang dilansir dalam surat kabar *Republika* (2015) pada tahun 2014 yakni angka kemiskinan mencapai 11,25 % atau sekitar 28,28 juta jiwa, sedangkan tahun 2015 tambahan penduduk miskin menjadi 1,9 juta jiwa menjadi 12,25 % atau sekitar 30,25 juta jiwa. Ketimpangan juga sangat terlihat dengan gini (ukuran) pada akhir tahun 2014 diperkirakan mencapai 0,42 masyarakat Indonesia sehingga terbagi atas tiga kelas. Kelas atas sebesar 20%, kelas menengah sebesar 40%, dan kelas paling bawah mencapai 40% (Kelana, dalam *Republika Online*, 2015). Seiring dengan bertambahnya angka kemiskinan dan meningkatnya kesenjangan tersebut, maka besar kemungkinan ketimpangan sosial untuk mendapatkan pelayanan kesehatan akan semakin meningkat.

Permasalahan terkait kesehatan masyarakat tersebut, membuat Indonesia Medika berusaha untuk memberikan solusi. Indonesia Medika yang bergerak dalam bidang pengembangan kesehatan berbasis wirausaha sosial (*sosiopreneur*) membuat program berbasis klinik asuransi dengan memanfaatkan sampah rumah tangga untuk memecahkan persoalan kesulitan biaya pelayanan kesehatan masyarakat. Harapannya dengan adanya klinik premi asuransi tersebut setiap keluarga mengumpulkan sampah anorganik untuk dijadikan premi asuransi kesehatan. Sehingga akan menjadikan biaya kesehatan bisa teratasi dan juga ketika seseorang mau mengurus sampah, lingkungan akan menjadi bersih (Yuswantoro, dalam *Koran Sindo*, 2015). Klinik asuransi sampah memiliki sistem yang membantu warga mendapatkan pelayanan kesehatan hanya dengan membayar sampah. Klinik Asuransi Sampah sebenarnya sama seperti asuransi biasa, yang premi berupa uang kemudian diganti dengan sampah karena sektor yang dibidik masyarakat menengah ke bawah (Albinsaid, 2014).

Walaupun anggota klinik sudah mengumpulkan premi asuransi sampah, sebagian besar masyarakat masih belum sepenuhnya memahami pentingnya berobat ke tempat pelayanan kesehatan ketika sakit. Hal tersebut ditandai dengan kurangnya kesadaran anggota klinik premi asuransi untuk rutin dalam menyetor sampah setiap minggunya. Data yang telah diperoleh, dari 55 kepala keluarga kisaran 45% yang rutin dalam menyetorkan sampah. Hasil tersebut memberikan gambaran bahwa kesadaran anggota untuk menyetor sampah di Indonesia Medika masih sangat rendah, sedangkan menurut penelitian kesadaran penuh atau kesadaran yang terjaga (*mindfulness*) sangat berperan penting dalam menunjang kesehatan individu (Brown dan Ryan, 2009; Ruff dan

Mackenzie, 2009; Huges, Annie., Williams, Mark., Bardacke, Nancy., Ducan, dan Larissa, 2009).

Masyarakat perlu memahami pentingnya kesehatan diri kemudian menampilkan keadaan sadar yang terjaga (*mindfulness*) agar mampu merawat kesehatannya dengan baik. Dengan adanya *mindfulness* dalam diri maka akan mengembangkan efek positif pada kesehatan individu (Williams, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Ahuja (dalam Yellaiah, 2012) menjelaskan bahwa asuransi kesehatan hadir sebagai alat pemenuhan kesehatan bagi warga miskin. Artinya, adanya sistem asuransi akan memberikan keringanan bagi masyarakat yang berada pada garis kemiskinan. Sehingga ketika dalam kondisi sakit akan segera mendapatkan pelayanan kesehatan. Penelitian serupa dilakukan oleh Gumber dan Kulkarani (dalam Yellaiah, 2012) bahwa asuransi kesehatan sangat diperlukan pada rumah tangga yang berpenghasilan rendah baik di Desa maupun di Perkotaan. Jadi, asuransi tidak memandang tempat guna mempersiapkan kesehatan dalam jangka panjang. Maka diperlukan kesadaran bagi masyarakat akan pentingnya asuransi untuk mempersiapkan kesehatan dalam jangka panjang seperti klinik asuransi sampah di Indonesia Medika.

Kurangnya kesadaran masyarakat dalam menyetorkan sampah secara rutin disebabkan oleh rendahnya pengetahuan masyarakat terhadap kebersihan lingkungan. Menurut Kreck and Crutfield (dalam Darmawan, Saam, dan Zulkarnaini., 2010) tingkat kesadaran masyarakat terhadap lingkungan terjadi sebagai akibat berkembangnya pemahaman terhadap lingkungan itu sendiri ataupun akibat terjadinya perubahan kebutuhan nilai-nilai yang dianut, sikap dan karakteristik individu. Jika masyarakat sadar bahwa menjaga kesehatan dilakukan dengan cara menciptakan lingkungan yang bersih, maka masyarakat akan terbiasa dengan rutinitas menyetorkan sampah ke klinik.

Pengetahuan sangat berkontribusi dalam kesadaran masyarakat. Masyarakat akan sadar terhadap kesehatan jika memiliki pengetahuan yang luas. Misalnya, seseorang akan mudah terjangkit penyakit apabila tidak mempedulikan kebersihan lingkungan, maka diperlukan kesadaran terhadap lingkungan dengan cara membersihkan sampah dan memilah sampah antara organik dan anorganik. Karena pada dasarnya sampah anorganik tidak bisa terurai oleh bakteri. Untuk menumbuhkan pengetahuan masyarakat tersebut maka penting untuk melakukan sosialisasi mengenai kesadaran masyarakat terhadap kesehatan. Sejalan dengan penelitian Olila dan Pambo (2014) bahwa pengetahuan sosialisasi kepada petani berupa penyuluhan akan memberikan peluang besar untuk meningkatkan kesadaran yang baik dan penyerapan pengetahuan akan asuransi. Sebenarnya Indonesia Medika sudah memberikan sosialisasi terhadap masyarakat bahwa memilah sampah akan sangat bermanfaat dari segi kesehatan maupun lingkungan. Dan adanya klinik asuransi sampah tersebut adalah upaya untuk memberikan gambaran mengenai pentingnya membersihkan lingkungan. Namun pada kenyataannya adanya sosialisasi tersebut masih belum mampu meningkatkan kesadaran anggota untuk menyetorkan sampah anorganik di Indonesia Medika. Sehingga dapat dikatakan bahwa walaupun pengetahuan mengenai pentingnya kesehatan dengan menjaga lingkungan sudah ada, namun pemahaman masyarakat untuk mengupayakan kesehatan masih sangat kurang. Sejalan dengan pernyataan Kreck dan Crutfield (dalam Darmawan, dkk., 2010) bahwa tingkat kesadaran masyarakat terhadap lingkungan terjadi akibat berkembangnya pemahaman terhadap lingkungan itu sendiri. Artinya

bahwa masyarakat yang memahami pentingnya lingkungan untuk menjaga kesehatan, maka akan mengupayakan menyetorkan sampah anorganik ke Indonesia Medika dalam rangka memperoleh pelayanan kesehatan di Klinik Asuransi Sampah Indonesia Medika.

Terjadinya sebuah pengetahuan pada diri seseorang akan dipengaruhi oleh persepsi. Persepsi merupakan proses akhir dari pengamatan yang diawali oleh proses penginderaan, yaitu proses diterimanya stimulus oleh alat indra, kemudian individu ada perhatian, lalu diteruskan ke otak, dan baru kemudian individu menyadari tentang sesuatu yang dinamakan dengan persepsi. Dalam persepsi individu menyadari dan dapat mengerti tentang keadaan lingkungan yang ada disekitarnya maupun tentang hal yang ada dalam diri individu yang bersangkutan (Sunaryo, 2004). Masyarakat akan mengetahui bahwa kesehatan itu sangat penting bermula dari pengamatan terhadap kesehatan itu sendiri, sehingga akan memberikan penafsiran seberapa penting sehat itu bagi dirinya kemudian ada proses memahami terhadap kesehatan tersebut. Dapat disimpulkan bahwa kesadaran masyarakat terhadap perilaku menyetor sampah ke klinik asuransi sampah di Indonesia Medika untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman, ataupun cara pandang masyarakat tersebut terhadap kesehatan tersebut.

Menurut Mc Dowell dan Newell (dalam Hariyanto, 2013) ada 2 aspek yang melatar belakangi terjadinya persepsi, diantaranya adalah 1) kognitif, meliputi cara berfikir, mengenali, memaknai, dan memberi arti suatu rangsangan yaitu pandangan individu berdasarkan informasi yang diterima oleh panca indra, pengalaman atau yang dilihat dalam kehidupan sehari-hari, 2) afeksi, meliputi cara individu dalam merasakan, mengekspresikan emosi terhadap rangsangan berdasarkan nilai-nilai dalam dirinya dan kemudian mempengaruhi persepsinya. Dari kedua aspek tersebut peneliti akan meneliti apakah kognitif dan afektif anggota lebih mengarah kepada persepsi yang positif maupun negatif. Ketika dari ketiga aspek tersebut mengarah kepada persepsi yang positif maka kesadaran anggota klinik asuransi sampah untuk menyetor sampah secara rutin akan semakin meningkat. Sebaliknya, ketika dari ketiga aspek tersebut mengarah pada persepsi negatif maka akan menurunkan kesadaran anggota klinik asuransi sampah untuk rutin menyetorkan sampah.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti berasumsi bahwa dengan sebuah persepsi yang positif terhadap kesehatan maka akan mendorong sebuah perilaku sadar terhadap program klinik asuransi Sampah di Indonesia Medika yang harus menyetorkan sampah. Selain itu, baik buruknya persepsi masyarakat terhadap klinik tergantung bagaimana cara pandang individu memaknai sebuah kesehatan. Oleh karena itu penelitian ini perlu dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara persepsi terhadap kesehatan dengan kesadaran (*mindfulness*) menyetor sampah anggota klinik asuransi sampah di Indonesia Medika.

Manfaat penelitian ini bagi masyarakat adalah memberikan pemahaman mengenai pentingnya meningkatkan kesadaran terhadap kesehatan. Selain itu juga untuk meningkatkan sebuah kesadaran terhadap kesehatan diperlukan pandangan yang positif (persepsi) terhadap kesehatan tersebut. Penelitian ini juga bermanfaat bagi peneliti karena memberikan pengalaman langsung dalam mengetahui hubungan antara persepsi terhadap kesehatan dengan kesadaran menyetor sampah di Indonesia Medika.

Sedangkan bagi peneliti selanjutnya bisa menjadi referensi tambahan supaya penelitian ini bisa dikembangkan ke variabel lainnya.

Kesadaran (*Mindfulness*)

Wood (2013) menyatakan bahwa kesadaran (*mindfulness*) adalah kondisi dimana seseorang benar-benar hadir dalam situasi tertentu. Ketika penuh kesadaran, individu tidak membiarkan pikiran melayang pada kejadian di hari kemaren atau rencana pada esok hari. Individu hanya fokus pada kegiatan yang dikerjakan pada hari ini.

Kabat-Zinn (1990) mendefinisikan *mindfulness* sebagai memfokuskan perhatian dengan cara tertentu seperti tujuan pada saat ini, dan tanpa menilai dengan adanya pengalaman saat ke saat. Ada tiga aspek yang membentuk sebuah kesadaran yaitu niat, perhatian, dan sikap. Niat mengacu pada apa yang memotivasi sebuah *mindfulness*, hal itu bersifat dinamis dan berkembang. Perhatian mengacu pada proses menghadiri mengalami sendiri. Sikap mengacu pada kualitas yang membawa ke proses memperhatikan pengalaman (Poulin, 2009).

Grossman (2008) menjelaskan bahwa *mindfulness* tidak sepenuhnya dipahami oleh diskursif, teoritis, atau pemikiran intelektual tetapi terutama bergantung pada praktek introspektif praktis yang dianggap belum berkembang pada individu. Kadang-kadang digambarkan sebagai keadaan pikiran, suatu sifat pikiran, jenis tertentu dari proses mental, atau metode untuk budidaya salah satu atau semua kategori sebelumnya (Poulin, 2009).

Sebuah *mindfulness* sangat memungkinkan suatu kedekatan kontak langsung dengan peristiwa yang terjadi, tanpa melapiskan diskriminatif, kategoris, dan pikiran kebiasaan, kesadaran mengambil pada kejelasan dan kesegaran yang memungkinkan lebih fleksibel, lebih objektif informasi psikologis dan perilaku tanggapan (Brown, Ryan dan Creswell, 2007).

Brown dan Ryan (dalam Williams, 2010) berhipotesis bahwa *mindfulness* adalah keterampilan yang dapat diperkuat melalui pelatihan, selain menjadi ciri kepribadian hadir di semua orang. Mereka berspekulasi bahwa setiap orang memiliki kemampuan untuk menjadi sadar, tapi bahwa individu bervariasi pada kecenderungan atau kesediaan mereka untuk menyadari dan memperhatikan masa sekarang dan pelatihan dapat mengubah keinginan ini. Selanjutnya, mereka berpendapat bahwa kesadaran individu akan bervariasi dalam orang juga, dengan kesadaran yang terpengaruh oleh individu dan faktor situasional, seperti suasana hati, dan interaksi interpersonal (Brown dan Ryan, dalam Williams, 2010).

Berdasarkan beberapa pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa *mindfulness* merupakan keadaan sadar terjaga (*awareness*) pada diri seseorang serta memfokuskan perhatian (*attention*) pada tujuan yang terjadi berdasarkan pengalaman individu dari semua realita peristiwa. Realita peristiwa tersebut adalah bahwa setiap orang pernah merasakan sakit sehingga membutuhkan biaya saat berobat. Ketika pada saat sakit dan tidak mampu membayar biaya untuk berobat hal itu merupakan sebuah pengalaman sehingga akan tahu bahwa kesehatan itu adalah sesuatu hal yang perlu dijaga dan dirawat atau pengetahuan tentang kesehatan itu sangat diperlukan.

Menyetor adalah kata baku dari setor, yang artinya menyerahkan. Sedangkan sampah adalah benda yang sudah tidak dipakai lagi (Ambisius, 2014). Jadi menyetor sampah adalah menyerahkan benda yang sudah tidak dipakai lagi.

Dapat disimpulkan bahwa kesadaran kesadaran menyetorkan sampah bisa diartikan sebagai keadaan sadar yang terjaga serta memusatkan perhatian pada tujuan kesehatan dengan berupaya menyetorkan barang yang sudah tidak terpakai lagi di klinik premi kesehatan.

Komponen kesadaran (*mindfulness*)

Bishop, *et al.* (2004) menyatakan bahwa kesadaran penuh memiliki dua komponen. Komponen pertama, keadaan sadar terjaga dan perhatian yaitu bahwa *mindfulness* dimulai ketika keadaan sadar terjaga dibawa kepada pengalaman disini-saat ini, diobservasi dan diperhatikan perubahan pemikiran, perasaan, dan sensasi sehingga *mindfulness* merupakan pengalaman langsung peristiwa yang terjadi diantara tubuh dan pikiran. Kedua, penerimaan terjadi ketika individu hanya memperhatikan setiap pemikiran, perasaan, dan sensasi sebagai pengalaman terbuka akan realitas saat ini disini yang muncul dalam arus kesadaran.

Brown dan Ryan (2003) mempertegas bahwa *mindfulness* didasari oleh meningkatnya keadaan sadar terjaga (*awareness*) yang terus-menerus memonitor keadaan diri dan lingkungan luar; dan adanya perhatian (*attention*) yang memusat sehingga menghasilkan kesadaran penuh akan pengalamannya secara lebih terbuka. Keadaan sadar terjaga adalah pengalaman subjektif dari *phenomena* internal dan eksternal yang merupakan *appersepsi* dan *persepsi* murni dari semua realitas peristiwa yang terjadi setiap saat. Perhatian merupakan pemusatan keadaan sadar terjaga untuk memperjelas aspek tertentu dari realitas.

Persepsi

Robbins dan Judge (2009) menyatakan bahwa persepsi adalah proses dimana individu mengatur dan menginterpretasikan kesan-kesan sensori mereka guna memberikan arti bagi lingkungan mereka. Namun, apa yang diterima seseorang pada dasarnya bisa berbeda dari realita objektif. Walaupun seharusnya tidak perlu ada namun perbedaan tersebut sering timbul.

Dalam bukunya, Rakhmat (2007) menyatakan mengenai persepsi adalah pengamatan tentang objek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan. Dilanjutkan dengan pernyataan Suharman (2005) persepsi merupakan suatu proses menginterpretasikan atau menafsir informasi yang diperoleh melalui sistem alat indera manusia.

Walgito (dalam Sunaryo, 2013) mengungkapkan bahwa persepsi merupakan suatu proses pengorganisasian, penginterpretasian terhadap stimulus yang diterima oleh organisme atau individu sehingga menjadi sesuatu yang berarti, dan merupakan aktivitas yang integrated dalam diri individu. Respon sebagai akibat dari persepsi dapat diambil oleh individu dengan berbagai macam bentuk. Stimulus mana yang akan mendapatkan respon dari individu tergantung pada perhatian individu yang bersangkutan. Berdasarkan hal tersebut, perasaan, kemampuan berfikir, pengalaman-

pengalaman yang dimiliki individu tidak sama, maka dalam mempersepsi sesuatu stimulus, hasil persepsi mungkin akan berbeda antar individu satu dengan individu lain.

Berdasarkan beberapa pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa persepsi merupakan proses pengolahan informasi dari lingkungan yang berupa stimulus, yang diterima melalui alat indera dan diteruskan ke otak untuk diseleksi, diorganisasikan sehingga menimbulkan penafsiran atau penginterpretasian yang berupa penilaian dari penginderaan atau pengalaman sebelumnya. Sedangkan persepsi terhadap kesehatan adalah proses pengolahan informasi dari lingkungan yang berupa kesehatan, yang diterima melalui alat indera dan diteruskan ke otak untuk diseleksi, diorganisasikan sehingga menimbulkan penafsiran atau penginterpretasian yang berupa penilaian dari penginderaan atau pengalaman sebelumnya terhadap kesehatan diri.

Beberapa orang menganggap diri mereka sebagai jiwa yang sehat meski menderita satu atau lebih penyakit kronis, sementara yang lain menganggap dirinya sedang sakit namun tidak ada bukti objektif penyakit yang dapat ditemukan ([American Thoracic Society, 2007](#)).

Aspek-aspek persepsi

Menurut Mc Dowell dan Newell (dalam Hariyanto, 2013) ada 2 aspek yang melatar belakangi terjadinya persepsi, diantaranya adalah:

- a. Kognitif : cara berfikir, mengenali, memaknai, dan memberi arti suatu rangsangan yaitu pandangan individu berdasarkan informasi yang diterima oleh panca indra, pengalaman atau yang dilihat dalam kehidupan sehari-hari.
- b. Afeksi: Cara individu dalam merasakan, mengekspresikan emosi terhadap rangsangan berdasarkan nilai-nilai dalam dirinya dan kemudian mempengaruhi persepsinya.

Syarat Terjadinya Persepsi

Menurut Sunaryo (2013) syarat-syarat terjadinya persepsi adalah sebagai berikut:

- a. Adanya objek yang dipersepsi
- b. Adanya perhatian yang merupakan langkah pertama sebagai suatu persiapan dalam mengadakan persepsi .
- c. Adanya alat indera/reseptor yaitu alat untuk menerima stimulus
- d. Saraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus ke otak, yang kemudian sebagai alat untuk mengadakan respon.

Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi

Menurut Rakhmat (2007) ada 2 faktor yang mempengaruhi persepsi, yaitu:

- a. Faktor fungsional dihasilkan dari kebutuhan, kegembiraan (suasana hati), pelayanan, dan pengalaman masa lalu seseorang individu.
- b. Faktor-faktor struktural berarti bahwa faktor-faktor tersebut timbul atau dihasilkan dari bentuk stimuli dan efek-efek netral yang ditimbulkan dari sistem syaraf individu.

Menurut Walgito (2004) faktor-faktor yang berperan dalam persepsi dapat dikemukakan beberapa faktor, yaitu:

- a. Objek yang dipersepsi menimbulkan stimulus yang mengenai alat indera atau reseptor. Stimulus dapat datang dari luar individu yang mempersepsi, tetapi juga dapat datang dari dalam diri individu yang bersangkutan yang langsung mengenai syaraf penerima yang bekerja sebagai reseptor.
- b. Alat indera, syaraf dan susunan syaraf merupakan alat untuk menerima stimulus, di samping itu juga harus ada syaraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus yang diterima reseptor ke pusat susunan syaraf, yaitu otak sebagai pusat kesadaran. Sebagai alat untuk mengadakan respon diperlukan motoris yang dapat membentuk persepsi seseorang.
- c. Perhatian untuk menyadari atau dalam mengadakan persepsi diperlukan adanya perhatian, yaitu merupakan langkah utama sebagai suatu persiapan dalam rangka mengadakan persepsi. Perhatian merupakan pemusatan atau konsentrasi dari seluruh aktivitas individu yang ditujukan kepada sesuatu sekumpulan objek.

Faktor-faktor tersebut menjadikan persepsi individu berbeda satu sama lain dan akan berpengaruh pada individu dalam mempersepsi suatu objek, stimulus, meskipun objek tersebut benar-benar sama. Persepsi seseorang atau kelompok dapat jauh berbeda dengan persepsi orang atau kelompok lain sekalipun situasinya sama. Perbedaan persepsi dapat ditelusuri pada adanya perbedaan-perbedaan individu, perbedaan-perbedaan dalam kepribadian, perbedaan dalam sikap atau perbedaan dalam motivasi. Pada dasarnya proses terbentuknya persepsi ini terjadi dalam diri seseorang, namun persepsi juga dipengaruhi oleh pengalaman, proses belajar, dan pengetahuannya.

Proses Persepsi

Proses terjadinya persepsi menurut Sunaryo (2013) melalui 3 tahapan:

- a. Proses fisik melalui kealaman, yakni objek diberikan stimulus, kemudian diterima oleh reseptor atau panca indra.
- b. Proses fisiologis melalui stimulus yang dihantarkan ke saraf sensorik lalu disampaikan ke otak
- c. Proses psikologis terjadi pada otak sehingga individu menyadari stimulus yang diterima.

Menurut Miftah (dalam Muhana, 2014), proses terbentuknya persepsi didasari pada beberapa tahapan, yaitu:

- a. Stimulus atau Rangsangan: Terjadinya persepsi diawali ketika seseorang dihadapkan pada suatu stimulus/rangsangan yang hadir dari lingkungannya.
- b. Registrasi: Suatu gejala yang nampak adalah mekanisme fisik yang berupa penginderaan dan syarat seseorang berpengaruh melalui alat indera yang dimilikinya. Seseorang dapat mendengarkan atau melihat informasi yang terkirim kepadanya, kemudian mendaftarkan semua informasi yang terkirim kepadanya tersebut.
- c. Interpretasi: Suatu aspek kognitif dari persepsi yang sangat penting yaitu proses memberikan arti kepada stimulus yang diterimanya. Proses interpretasi tersebut bergantung pada cara pendalaman, motivasi, dan kepribadian seseorang.

Hubungan Persepsi Terhadap Kesehatan Dengan Kesadaran (*Mindfulness*) Menyetor Sampah Anggota Klinik Asuransi Sampah Di Indonesia Medika

Angka kemiskinan yang semakin meningkat akan memungkinkan menurunnya anggaran dalam bidang kesehatan. Karena pada dasarnya permasalahan terhadap kesehatan bukan merupakan pokok utama dari kebutuhan primer manusia. Sehingga upaya untuk mempersiapkan tabungan kesehatan kedepannya masih sangat kurang dan bahkan tidak terfikirkan sama sekali. Ada beberapa faktor yang menyebabkan timbulnya kemiskinan diantaranya; rendahnya tingkat pendidikan, rendahnya derajat kesehatan, terbatasnya lapangan kerja, dan kondisi keterisolasian (Kartasmita, dalam Nurwati, 2008). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kemiskinan dan kesehatan masih menjadi pokok bahasan yang perlu dikaji dan secepatnya mendapatkan solusi baik secara individu yang bersangkutan maupun dari pihak pemerintah. Sarana dan prasarana dari pemerintah mengenai berbagai pelayanan dasar infrastuktur, sistem infrastuktur yang baik akan meningkatkan pendapatan orang miskin secara langsung dan tidak langsung melalui penyediaan layanan kesehatan, pendidikan, transportasi, telekomunikasi, akses energi, air dan kondisi sanitasi yang lebih baik (Sida, dalam Nurwati, 2008).

Masyarakat seharusnya menyadari bahwa kesehatan juga merupakan permasalahan pokok yang harus dipersiapkan. Salah satu upaya yang bisa dilakukan yaitu aktif dalam asuransi kesehatan. Karena akan membantu masyarakat dalam menangani permasalahan kesehatan yang tidak terduga sebelumnya. Sehingga membangun kesadaran perilaku hidup sehat melalui Klinik Asuransi Sampah di Indonesia Medika merupakan solusi untuk menjaga kesehatan jangka panjang.

Timbulnya sebuah kesadaran pada masyarakat tersebut bisa ditandai dengan adanya perhatian terhadap kebersihan lingkungan dan bagaimana merawat lingkungan tersebut. Contoh sederhana dari perilaku sadar adalah memilah sampah secara berkala. Sehingga perilaku *mindless* atau acuh tidak ada lagi dalam diri individu kemudian sebisa mungkin menumbuhkan sikap *mindfulness* setiap saat.

Mindfulness atau istilah lain dari kesadaran merupakan upaya memfokuskan perhatian dengan cara tertentu seperti tujuan pada saat ini, dan tanpa menilai dengan adanya pengalaman saat ke saat (Kabat-Zinn, dalam Poulin, 2009). Proses aktif timbulnya kesadaran dengan segera terhadap suatu obyek yang terdiri dari faktor internal serta eksternal individu meliputi keberadaan objek, kejadian dan orang lain melalui pemberian nilai terhadap objek tersebut termasuk ranah dari persepsi. Persepsi merupakan proses pengalaman secara global sebelum disertai kesadaran sementara subjek dan objeknya belum berbeda satu dengan lainnya (Kartono, 1990). Sebelum terjadinya sebuah persepsi, proses awal pembentukannya karena adanya sensasi. Sensasi adalah proses menangkap stimuli dan tahap paling awal dalam penerimaan informasi sedangkan persepsi adalah proses memberi makna pada sensasi sehingga manusia memperoleh pengetahuan baru. Dengan kata lain persepsi mengubah sensasi menjadi informasi. Jadi dapat disimpulkan bahwa, sebuah kesadaran masyarakat akan muncul ketika masyarakat menilai bahwa kesehatan sangat penting dalam kehidupannya. Sehingga akan memunculkan persepsi yang positif terhadap kesehatan. Kesadaran juga akan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan seseorang, semakin luas pengetahuan terhadap kesehatan maka akan semakin meningkat kesadaran terhadap kesehatannya.

Kesadaran merupakan sebuah persepsi dan pemikiran yang secara samar-samar disadari oleh individu hingga akhir tingkat kesiagaannya perhatian terpusat pada saat tertentu. Kita sadar jika kita memantau lingkungan (internal dan eksternal), tetapi juga saat kita mencoba mengendalikan diri kita sendiri dan lingkungan. Singkatnya kesadaran melibatkan a) pemantauan diri sendiri dan lingkungan sehingga persepsi, memori, proses berpikir direpresentasikan dalam kesadaran, b) mengendalikan diri sendiri dan lingkungan sehingga kita mampu memulai dan mengakhiri aktivitas perilaku dan kognitif.

Mc Dowell dan Newell (dalam Hariyanto, 2013) menyatakan bahwa ada 3 aspek yang melatar belakangi terjadinya persepsi, diantaranya adalah 1) Kognitif mengenai cara berfikir, mengenali, memaknai, dan memberi arti suatu rangsangan yaitu pandangan individu berdasarkan informasi yang diterima oleh panca indra, pengalaman atau yang dilihat dalam kehidupan sehari-hari, 2) afeksi mengenai cara individu dalam merasakan, mengekspresikan emosi terhadap rangsangan berdasarkan nilai-nilai dalam dirinya dan kemudian mempengaruhi persepsinya.

Berdasarkan kedua aspek tersebut peneliti akan meneliti apakah persepsi anggota Klinik Asuransi Sampah Indonesia Medika lebih mengarah kepada persepsi yang positif maupun negative. Ketika dari kedua aspek tersebut mengarah pada persepsi positif maka kesadaran anggota Klinik Asuransi Sampah Indonesia Medika untuk menyetorkan sampah secara rutin akan semakin meningkat. Sebaliknya, ketika dari kedua aspek tersebut mengarah pada persepsi negative maka akan menurunkan kesadaran anggota Klinik Asuransi Sampah Indonesia Medika untuk menyetorkan sampah secara rutin.

Sehingga hipotesa dari penelitian ini adalah ada hubungan positif antara persepsi terhadap kesehatan dengan kesadaran (*mindfulness*) menyetor sampah pada klinik asuransi sampah di Indonesia Medika. Semakin tinggi persepsi terhadap kesehatan maka semakin tinggi pula kesadaran (*mindfulness*) menyetor sampah oleh anggota klinik asuransi sampah.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian menggunakan penelitian kuantitatif korelasional antara dua variabel dengan menggunakan metode penghitungan statistik tertentu sehingga akan diketahui ada atau tidak ada hubungan antara dua variabel yang diteliti.

Subyek penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan subjek penelitian yaitu anggota Klinik Asuransi Sampah di Indonesia Medika dengan jumlah 95 subyek. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Menurut Sugiyono (2009) bahwa, total sampling merupakan teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.

Variabel dan instrumen penelitian

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah persepsi terhadap kesehatan dan variabel terikatnya adalah kesadaran (*mindfulness*) menyeter sampah. Persepsi terhadap kesehatan adalah proses pengolahan informasi dari lingkungan yang berupa kesehatan, yang diterima melalui alat indera dan diteruskan ke otak untuk diseleksi, diorganisasikan sehingga menimbulkan penafsiran atau penginterpretasian yang berupa penilaian dari penginderaan atau pengalaman sebelumnya terhadap kesehatan diri. Indikator skala pengukuran berdasarkan 2 aspek yang telah dikemukakan oleh Mc Dowell dan Newell (dalam Hariyanto, 2013) yaitu kognitif dan afeksi.

Sedangkan Kesadaran (*mindfulness*) menyeter sampah bisa diartikan sebagai keadaan sadar yang terjaga serta memusatkan perhatian pada tujuan kesehatan, dengan berupaya menyeter barang yang sudah tidak terpakai lagi di klinik premi kesehatan. Indikator skala pengukuran adalah adanya keadaan sadar terjaga (*awwarness*) dan perhatian berdasarkan skala Brown & Ryan (2003) yang diadaptasi atau disesuaikan dengan kebutuhan penelitian.

Skala persepsi terhadap kesehatan terdiri dari 3 aspek yang dikemukakan oleh Menurut Mc Dowell dan Newell (dalam Hariyanto, 2013) (1) yaitu Kognitif : cara berfikir, mengenali, memaknai, dan memberi arti suatu rangsangan yaitu pandangan individu berdasarkan informasi yang diterima oleh panca indra, pengalaman atau yang dilihat dalam kehidupan sehari-hari, (2) Afeksi: Cara individu dalam merasakan, mengekspresikan emosi terhadap rangsangan berdasarkan nilai-nilai dalam dirinya dan kemudian mempengaruhi persepsinya.

Pada kedua skala tersebut, peneliti merancang skala berdasarkan metode likert dengan alternatif jawaban 2, antara **Ya** dan **Tidak**. Sebenarnya skala kesadaran (*mindfulness*) terdapat 7 alternatif jawaban namun karena kondisi subyek peneliti yang mayoritas standarisasi pendidikannya hanya tingkat SD atau bahkan tidak sekolah maka untuk mempermudah pemahaman dan jawaban peneliti menggunakan metode tersebut. Begitu juga dengan persepsi terhadap kesehatan agar lebih memudahkan subyek penelitian dalam memahami dan memberikan jawaban.

Proses validitas alat ukur menggunakan metode *try out*, kedua skala disebar satu kali guna mencari validitas dan reliabilitas instrumen sebagai kategori layak pakai atau tidak. Selanjutnya skor pada item yang tidak valid tidak diikutkan dalam perhitungan korelasi antar variabel.

Validitas item pada alat ukur persepsi terhadap kesehatan mendapatkan jumlah item valid sebanyak 9 item dari item awal yang berjumlah 20, sedangkan untuk skala kesadaran (*mindfulness*) menyeter sampah jumlah item yang valid sebanyak 9 item dari item awal yang berjumlah 15 item. Kedua item tersebut direduksi terlebih dahulu sebelum mendapatkan nilai validitas, item persepsi terhadap kesehatan direduksi sebanyak 2 kali, sedangkan item kedua tentang kesadaran (*mindfulness*) menyeter sampah direduksi sebanyak 1 kali. Nilai validitas dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Indeks validitas alat ukur penelitian

Alat Ukur	Jumlah Item Diberikan	Jumlah Item Valid	Indeks Validitas
Skala persepsi terhadap kesehatan	20	11	0,380-0.772
Skala kesadaran (<i>mindfulness</i>) menyeter sampah	15	9	0,479-0.890

Berdasarkan tabel 1 skala persepsi terhadap kesehatan yang diujikan, didapatkan 11 item valid, indeks validitas yang diujikan berkisar antara 0,380 – 0,722. Skala kesadaran (*mindfulness*) menyeter sampah yang diujikan, didapatkan 9 item yang valid, indeks validitas yang diujikan adalah 0,479 yang terendah dan 0,890 yang tertinggi. Uji validitas menggunakan SPSS versi 21.

Tabel 2. Indeks reliabilitas alat ukur penelitian

Alat Ukur	Alpha
Skala persepsi terhadap kesehatan	0.869
Skala kesadaran (<i>mindfulness</i>) menyeter sampah	0.914

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa kedua instrumen yang dipakai dalam penelitian ini reliabel jika dibandingkan dengan syarat *cronbach alpha* yaitu 0,60 atau 60% (Priyatno, 2011). Setelah melalui uji validitas dan reabilitas menunjukkan bahwa setiap aspek dari kedua variabel terdapat item yang mewakili. Hal ini membuktikan bahwa kedua instrumen yang digunakan dalam penelitian ini memiliki tingkat validitas dan reliabilitas yang cukup memadai.

Prosedur dan analisis data penelitian

Tahap pertama, penelitian ini diawali dengan pembuatan proposal penelitian, kemudian melakukan adaptasi pada salah satu skala yaitu *kesadaran (mindfulness)* untuk disesuaikan dengan budaya Indonesia dan setiap item disesuaikan pada kebutuhan penelitian yaitu rutinitas menyeterkan sampah. Untuk skala kesadaran (*mindfulness*) menyeter sampah diadaptasi dari MAAS (*Mindfulness Attention Awareness Scale*) yang menungkapkan kondisi *mindless*, terdiri dari 15 item yang terdiri dari aspek keadaan sadar terjaga dan perhatian. Sedangkan skala persepsi terhadap kesehatan dikembangkan melalui aspek yang dikemukakan oleh Mc Dowell & Newell yang terdiri dari aspek kognitif dan afektif.

Tahap kedua, peneliti melakukan tryout satu kali guna mencari indeks validitas dan reliabilitas skala penelitian yang dilakukan kepada 30 anggota Klinik Asuransi Sampah Indonesia Medika pada tanggal 3 juli 2015. Dari data mentah dilakukan skoring pada

masing-masing jawaban subjek kemudian dilakukan analisis data untuk mencari validitas dan reabilitas pada kedua skala penelitian.

Setelah mengetahui hasil dari uji validitas dan reabilitas, kedua skala siap untuk digunakan dalam penelitian ini. Proses penelitian dilakukan pada tanggal 27 juli 2015 dengan memberikan skala satu persatu pada anggota Klinik Asuransi Sampah di Indonesia Medika yang berjumlah 95 yang sebelumnya berjumlah 136. Namun dari jumlah 136 tersebut harus berkurang karena sebagian digunakan untuk tryout, sebagian ada yang masih dibawah umur, sebagian lainnya pindah rumah dan ada yang meninggal dunia.

Tahap ketiga, setelah data terkumpul sebanyak 96 subjek dilakukan skoring dari jawaban masing-masing subjek kemudian dilakukan *entry* data, dan selanjutnya proses analisa data. Dalam proses ini peneliti menggunakan alat bantu statistik yaitu *software SPSS for windows*. Selanjutnya data yang telah dikumpulkan dianalisa dengan korelasi ganda dimana menggunakan teknik analisa *Product Moment* yang ditemukan oleh *Karl Pearson*. Korelasi ganda *Product Moment* digunakan untuk melihat hubungan antara 2 buah variabel yang sama-sama berjenis interval maupun ratio (Sarjono, 2011) untuk mengetahui hubungan persepsi terhadap kesehatan dengan kesadaran (*mindfulness*) menyeter sampah anggota Klinik Asuransi Sampah di Indonesia Medika dengan bantuan SPSS 21.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan data dengan rincian berikut :

Tabel 3. Deskripsi Subjek Penelitian

Kategori	Frequency	Total
Jenis Kelamin		
Laki-laki	45 orang (42,75%)	95
Perempuan	50 orang (47,5%)	
Usia		
(17-22 tahun) Remaja	11 orang (10,45%)	95
(22-ke atas)	84 orang (89,55%)	
Pendidikan		
Tidak sekolah	7 orang (6,65%)	95
SD	40 orang (37,60%)	
SMP	12 orang (11,40%)	
SMA	32 orang (30,40%)	
Sarjana (S1)	4 orang (3,80%)	
Strata sosial		
Bawah	57 orang (54,15%)	95
Menengah	15 orang (14,25%)	
Atas	23 orang (28,85%)	

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 95 jumlah subyek terdapat 45 laki-laki dan 50 perempuan dengan rentang usia antara 17-22 tahun sebanyak 11 orang dan 22 tahun ke atas sebanyak 84 orang. Sedangkan pendapatan perbulan dari keseluruhan subyek di bagi menjadi 4 bagian yaitu kurang dari 500,000/bulan sebanyak 21 orang, diantara 500,000 sampai 1000.000 sebanyak 15 orang, diatas 1000.000 sebanyak 23 orang dan jawaban tidak ada sebanyak 36 orang. Data tamatan pendidikan dari 95 subyek menunjukkan tidak sekolah sebanyak 7 orang, lulusan SD sebanyak 40 orang, lulusan SMP sebanyak 12 orang, lulusan SMA 32 orang dan Strata 1 sebanyak 4 orang.

Klasifikasi strata kelas sosial dalam penelitian ini mengacu pada pendapat Friedmen (2004) bahwa ada 3 hal yaitu bawah dengan besaran gaji kurang dari Rp. 500.000,00, menengah antara Rp. 500.000,00-1.000.000,00, dan atas berada pada nominal Rp. 1.000.000,00- ke atas. Jadi, dari 95 subyek terdapat 57 orang pada strata ekonomi tingkat bawah, 15 orang pada strata ekonomi tingkat menengah, dan 23 orang berada pada ekonomi tingkat atas.

Tabel 4. Perhitungan T-skore skala penelitian

Kategori	Interval	Frekuensi	Presentase
Persepsi terhadap kesehatan			
Tinggi	T-skore \geq 50	79	83.16%
Rendah	T-skore $<$ 50	16	16.84%
Kesadaran (mindfulness) menyeter sampah			
Tinggi	T-skore \geq 50	23	25%
Rendah	T-skore $<$ 50	72	75%

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa subyek yang dikategorikan memiliki persepsi terhadap kesehatan yang positif lebih tinggi daripada memiliki persepsi kesehatan rendah. Hal tersebut bisa dilihat dari jumlah 95 subyek, 79 orang berada pada kelompok tinggi dengan presentase 83.16% dari total subyek dan 16 orang berada pada kelompok rendah dengan presentase 16.84% dari total subyek. Sedangkan untuk skala kesadaran menyeter sampah yang telah disebarkan menunjukkan bahwa dari 95 subyek terdapat 23 orang yang berada dalam kategori kesadaran (*mindfulness*) tinggi dengan presentase sebesar 25% dari total subyek. Kemudian 75 orang berada pada kesadaran (*mindfulness*) rendah dengan presentase sebesar 75% dari total subyek.

Tabel 5. Hasil uji korelasi antara dua variabel

Koefisiensi Korelasi	Indeks Analisis
Koefisiensi Korelasi (r)	0,468
Koefisiensi Determinasi (r ²)	0,219
Taraf Kemungkinan Kesalahan	5% (0,05)
P(nilai Signifikansi)	0,000
Sig	<0,01

Setelah dilakukan beberapa pengujian sehingga semua syarat terpenuhi, maka dilakukan uji hipotesis dengan menggunakan teknik korelasi *product moment* dari Pearson. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah ada hubungan positif dan signifikan

antara persepsi terhadap kesehatan dengan kesadaran (*mindfulness*) menyettor sampah anggota klinik asuransi sampah Indonesia Medika. Semakin tinggi persepsi seseorang terhadap kesehatan, maka tingkat kesadaran (*mindfulness*) dalam menyettor sampah juga semakin tinggi, begitu pula sebaliknya. Hasil analisis data menunjukkan $r = 0,468$ dengan $p = 0,000$ ($p < 0,01$). Berdasarkan hasil korelasi tersebut, dinyatakan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara persepsi terhadap kesehatan dengan kesadaran (*mindfulness*) menyettor sampah anggota klinik asuransi sampah Indonesia Medika, sehingga hipotesis yang diajukan dapat diterima. Koefisien determinasi (r^2) yang diperoleh = 0,219, artinya sumbangan efektif persepsi terhadap kesehatan dengan kesadaran (*mindfulness*) sebesar 21,9%. Sebanyak 21,9% kesadaran (*mindfulness*) menyettor sampah dipengaruhi oleh persepsi terhadap kesehatan, sedangkan sisanya sebanyak 78,1% dipengaruhi oleh faktor lainnya seperti kecemasan, usia, kematangan emosi, pendidikan dan seterusnya.

DISKUSI

Hasil analisis data, menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara persepsi terhadap kesehatan dengan kesadaran (*mindfulness*) menyettor sampah anggota klinik asuransi sampah Indonesia Medika, dimana $r = 0,468$ dengan $p = 0,000$ ($p < 0,01$). Hal tersebut mempunyai arti bahwa semakin positive persepsi terhadap kesehatan maka semakin tinggi kesadaran (*mindfulness*) menyettor sampah sebaliknya semakin negative persepsi terhadap kesehatan maka semakin rendah kesadaran (*mindfulness*) menyettor sampah, dengan demikian hipotesis yang diajukan oleh peneliti dapat diterima.

Adanya hubungan antara persepsi terhadap kesehatan dengan kesadaran (*mindfulness*) menyettor sampah anggota klinik asuransi sampah Indonesia Medika tersebut menunjukkan bahwa persepsi merupakan salah satu faktor yang memberikan kontribusi terhadap tinggi rendahnya kesadaran (*mindfulness*).

Pada dasarnya sebuah persepsi tidak lepas dari informasi yang dimulai oleh sensasi kemudian muncul suatu pemaknaan (persepsi) yang akan memberikan pengetahuan baru bagi seseorang. Pemrosesan informasi dari lingkungan adalah fungsi utama sistem sensorik tubuh, yang menyebabkan kesadaran tentang apa yang terjadi di sekitar juga di dalam tubuh. Kesadaran itu memfokuskan pada beberapa stimuli dan mengabaikan stimuli lainnya. Seringkali informasi yang dipilih berkaitan dengan dunia internal dan eksternal. Proses terjadinya persepsi tidak lepas dari 2 hal yaitu kognitif dan afektif (Mc Dowell dan Newell, dalam Hariyanto, 2013). Rivai (2005) menyebutkan persepsi timbul melalui proses kognitif yang dipahami oleh setiap orang dalam memahami sesuatu baik melalui penglihatan, pendengaran, maupun perasaan. Persepsi seseorang dapat dipengaruhi beberapa faktor, antara lain keadaan psikologi, keluarga dan faktor kebudayaan (Rivai, 2005). Sedangkan komponen afektif merupakan faktor pendorong terjadinya persepsi dengan perasaan yang menyangkut emosional baik itu rasa senang maupun tidak senang. Inilah yang nantinya menjadikan bahan penilaian individu untuk memutuskan tingkat kesadarannya.

Walgito (2004) mengatakan bahwa ada beberapa faktor-faktor yang berperan dalam pembentukan persepsi yaitu adanya objek yang dipersepsi, alat indera, syaraf dan

susunan syaraf, kemudian adanya sebuah perhatian yang merupakan proses awal pembentukan persepsi (Sunaryo, 2013). Isue mengenai mahalnnya kesehatan yang membuat keresahan pada golongan masyarakat menengah kebawah merupakan sebuah obyek persepsi. Kemudian akan diterukan melalui alat indera atau reseptor yang merupakan alat untuk menerima stimulus, di samping itu juga harus ada syaraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus yang diterima reseptor ke pusat susunan syaraf, yaitu otak sebagai pusat kesadaran. Sebagai alat untuk mengadakan respon diperlukan motoris yang dapat membentuk persepsi seseorang. Untuk menyadari atau proses timbulnya sebuah kesadaran dalam mengadakan persepsi diperlukan adanya perhatian, yaitu merupakan langkah utama sebagai suatu persiapan dalam rangka mengadakan persepsi. Perhatian merupakan pemusatan atau konsentrasi dari seluruh aktivitas individu yang ditujukan kepada sesuatu sekumpulan objek (Walgito, 2004).

Faktor-faktor yang sudah dijelaskan diatas menjadikan persepsi individu berbeda satu sama lain dan akan berpengaruh pada individu dalam mempersepsi suatu objek, stimulus, meskipun objek tersebut benar-benar sama. Persepsi seseorang atau kelompok dapat jauh berbeda dengan persepsiorang atau kelompok lain sekalipun situasinya sama. Perbedaan persepsi dapat ditelusuri pada adanya perbedaan-perbedaan individu, perbedaan-perbedaan dalam kepribadian, perbedaan dalam sikap atau perbedaan dalam motivasi. Pada dasarnya proses terbentuknya persepsi ini terjadi dalam diri seseorang, namun persepsi juga dipengaruhi oleh pengalaman, proses belajar, dan pengetahuannya (Walgito, 2004).

Persepsi terhadap kesehatan secara umum dapat diartikan sebagai pemaknaan seseorang terhadap kesehatannya. Sehingga akan menghasilkan perilaku yang dimulai dari pemaknaannya tersebut. Artinya, ketika seseorang memberikan makna terhadap kesehatannya dengan baik maka akan selalu menjaganya, begitu juga sebaliknya ketika pemaknaannya tidak bagus maka timbul keengganan untuk menjaganya atau bahkan terkesan lalai. Dalam sebuah penelitian menunjukkan bahwa persepsi diri yang positive akan memberikan dampak kelangsungan hidup yang baik bagi seseorang, dan akan menghilangkan stereotif pada fase penuaan untuk bertahan hidup lebih lama (Levi, Slade dan Kunkel, 2002).

Penelitian yang dilakukan Levi, Slade dan Kunkel (2002) dengan subyek berjumlah 660 dan berusia lebih dari 50 tahun menunjukkan manfaat dari tumbuhnya persepsi positif pada individu memberikan dampak kesehatan yang lebih baik seperti menghindari tekanan darah rendah, dan kolesterol (Friedman, *et all*, dalam Levi, Slade dan Kunkel, 2002). Dan juga akan menjaga kesehatan dengan berbagai cara seperti menghindari riwayat merokok dan cenderung rutin dalam olah raga (Fraser dan Shavlik, dalam Levi, slade dan kunkel, 2002). Akirnya, penelitian menunjukkan bahwa penemuannya memberikan dua pesan, persepsi negative hanya akan mengecilkan harapan hidup sedangkan persepsi yang positif akan memberikan stimulus untuk memperpanjang harapan hidup. Maka perlu untuk membenahi sebuah stigma yang kurang baik untuk menumbuhkan kesehatan dan kesejahteraan hidup yang salah satunya dengan cara membangun persepsi positif. Sehingga secara perlahan juga akan menumbuhkan sikap kesadaran diri yang lebih. Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa mengembangkan persepsi yang positif pada kesehatan individu maka akan memberikan dampak psikologi yang positif juga bagi kesehatan individu hal ini dikhususkan juga

pada anggota klinik asuransi sampah Indonesia Medika agar memberikan pandangan yang positif terhadap kesehatan dengan cara menyetorkan sampah secara rutin guna memenuhi target asuransi kesehatan jika sewaktu-waktu sakit dan hendak berobat ke klinik Indonesia Medika.

Pentingnya menumbuhkan persepsi positif oleh member klinik asuransi sampah Indonesia Medika tersebut didasarkan pada pendapatan yang rata-rata dibawa 1 juta dan berada pada golongan menengah kebawah. Hal tersebut memberikan gambaran bahwa kemungkinan tidak ada penghasilan yang disisihkan untuk biaya kesehatan. Dengan adanya klinik asuransi sampah salah satu solusi dalam menangani masalah kesehatan dan lingkungan. Hal ini mengacu pada pendapatan yang sebagian besar anggota klinik asuransi sampah berada pada tataran status sosial kelas ekonomi menengah kebawah. Dan kemungkinan dari mereka penyisihan biaya untuk kesehatan tidak terlintas sama sekali.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Okaro (2010) menunjukkan bahwa dengan adanya kesadaran pada asuransi akan sangat memudahkan masyarakat secara luas dan mengurangi beban tanggungan biaya dalam berobat. Sehingga munculnya sebuah kesadaran tersebut akan menumbuhkan persepsi seseorang terhadap layanan kesehatan kemudian menumbuhkan sebuah pengetahuan dan pemahaman. Karena ekualitas dan penyediaan layanan kesehatan sangat penting terutama untuk meringankan masyarakat banyak yang tidak memiliki akses yang memadai pada pelayanan kesehatan dasar dan kualitas (Okaro, 2010). Lebih lanjut Okaro (2010) menjelaskan bahwa kurangnya pengetahuan terhadap sistem asuransi memberikan kesalahan dalam menanggapi. Seperti halnya di Indonesia Medika bahwa kemungkinan kurangnya kesadaran untuk menyetorkan sampah secara berkala itu dikarenakan kurangnya masyarakat terhadap pengetahuan asuransi. Bagaimana seharusnya menyikapi dan kewajiban apa yang harus dilakukan untuk mendapatkan pelayanan. Artinya bahwa membentuk sebuah kesadaran yang baik juga ditandai dengan pengetahuan dan pemahaman yang baik pula terhadap obyek yang dipersepsikan.

Brown, Ryan dan Creswell (2007) memberikan penjelasan penting mengenai timbulnya sebuah kesadaran pada diri individu. Kesadaran merupakan proses sadar yang bermula dari rangsangan atau stimulus, termasuk kelima indra manusia, indra kinestetik dan aktivitas pikiran yang merupakan proses akhir dari sebuah persepsi. Ketika stimulus sangat kuat, maka perhatian termanifestasi dengan perilaku memperhatikan. Lebih lanjut Brown, Ryan dan Creswell (2007) menyatakan bahwa kesadaran sangat penting untuk menentukan kualitas pengalaman dan tindakan.

Proses terjadinya kesadaran bermula dari bagaimana persepsi bereaksi sebagai bentuk dari penilaian pada sebuah objek mengenai 'baik,' 'buruk,' atau 'netral. Kemudian proses itu biasanya dikondisikan oleh pengalaman masa lalu dari objek indera atau benda lain yang memiliki kesamaan untuk membangkitkan asosiasi dalam memori. Terakhir, pengalaman dari persepsi mudah berasimilasi melalui operasi kognitif lebih lanjut pada objek, dibuat untuk mengasimilasi ke dalam skema kognitif yang ada (Brown, Ryan, & Creswell, 2007). Hasil dari pemrosesan tersebut akan membuahkan konsep, label, ide, dan penilaian secara otomatis pada segala sesuatu yang ditemui (Bargh & Chartrand, dalam Brown, Ryan, & Creswell, 2007). Skema kognitif, keyakinan, dan opini juga

menyalurkan persepsi dengan cara tertentu (Leary, dalam Brown, Ryan, & Creswell, 2007).

Konsep terjadinya persepsi dapat digunakan untuk menjelaskan hasil penelitian dimana kesadaran seseorang dalam menyetorkan sampah lahir dari stimulus yang kuat bahwa isu kesehatan yang semakin mahal akan menjadikannya terbebani nantinya ketika dalam keadaan sakit. Sehingga menimbulkan sikap memperhatikan pada program kesehatan yang ada sebagai alternatif biaya ketika nantinya dalam kondisi sakit dan mudah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Disinilah letak persepsi memainkan peranannya bahwa penilaian akan tumbuh ketika seseorang mendapatkan pelayanan kesehatan hanya dengan menyetorkan sampah secara rutin pada klinik asuransi sampah Indonesia Medika. Termasuk juga pengalaman masa lalu berperan penting dalam pembentukan sebuah penilaian, bahwa ketika sakit harus membayar dengan biaya yang sangat mahal ketika klinik asuransi sampah belum terbentuk. Dari situlah mulai tumbuh persepsi yang positif terhadap kesehatan sehingga akan menumbuhkan kesadaran dalam meyetorkan sampah secara rutin.

Brown, Ryan Dan Crewell (2007) memberikan penjelasan mengenai karakteristik dari individu yang memiliki kesadaran. Pertama, memiliki perhatian (*attention*) pada suatu obyek, dimana obyek tersebut menjadi daya tarik bagi dirinya semisal klinik asuransi sampah memiliki kontribusi dalam menunjang kesehatannya kedepan. Kedua, kesadaran yang terjaga pada saat ini (*awwraness*) kondisi dimana seseorang merasakan keberadaannya disini dan saat ini serta pengalaman (*experience*).

Brown, Ryan Dan Crewell (2007) juga menjelaskan mengenai manfaat dari tumbuhnya kesadaran (*mindfulness*) pertama menumbuhkan wawasan (*insight*). Wawasan yang luas akan menumbuhkan sikap jeli dan persepsi yang positif. Dengan adanya wawasan maka akan mengubah pola kebiasaan, termasuk obsesi, dan keadaan psikologis yang kaku dan perilaku yang hanya ikut-ikutan. Kedua adalah paparan (*explosure*), paparan ini adalah menjadikan seseorang mampu bertahan atau menantang sebuah peristiwa dan pengalaman sehingga menurunkan gangguan emosi, kognitif dan adatif. Ketiga, *non attachment* merupakan rasa penerimaan atau ketersediaan untuk menjadi apa adanya, investasi kesejahteraan hidup dan mengubah keadaan untuk mencapai sebuah tujuan. Keempat, meningkatkan fungsi fikiran dan tubuh yaitu kondisi ini dapat perhatian yang dapat menghasilkan manfaat pada kesehatan tidak hanya melalui mediator psikologis dan perilaku, tetapi juga oleh meningkatkan resistensi imunologi, mempromosikan relaksasi dan toleransi nyeri, dan proses fisik lainnya. Kesadaran yang lebih tinggi mampu mengurangi stres (Brown dan Ryan, 2003). Dengan demikian bahwa *mindfulness* dapat membantu menangani masalah stres, dan mempertahankan kesehatan dan kesejahteraan. Kelima, fungsi terintegrasi, fakta bahwa kesadaran berhubungan dengan peningkatan fungsi secara eksekutif, self-regulasi yang lebih baik, otonomi yang lebih besar, dan kapasitas hubungan ditingkatkan, semua membuktikan bahwa ketika individu lebih sadar mereka lebih mampu bertindak dengan cara-cara yang lebih *choiceful* dan lebih terbuka memperhatikan dan menyadari sendiri dari situasi di mana mereka berada saat ini dan mempertimbangkan semua hal.

Dalam penelitian ini masih terdapat beberapa kelemahan mengenai pemahaman terhadap kebudayaan, komunikasi, dan adat setempat. Pada penelitian ini sample yang

digunakan rata-rata dari suku Madura dan sebagian besar belum mendapat pendidikan 9 tahun. Hal itulah yang menjadikan hambatan dalam proses penyelesaian penelitian.

SIMPULAN DAN IMPLIKASI

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara persepsi terhadap kesehatan dengan kesadaran (*mindfulness*) menyettor sampah dengan pembuktian hasil analisis yang memunculkan nilai r sebesar 0.468 dengan nilai $p < 0,01$. Sehingga diperoleh kesimpulan bahwa semakin positif persepsi terhadap kesehatan pada diri seseorang maka akan meningkatkan kesadaran (*mindfulness*) dalam menyettor sampah. Selain itu sumbangan efektif sumbangan efektif persepsi terhadap kesehatan dengan kesadaran (*mindfulness*) sebesar 21,9%. Sebanyak 21,9% kesadaran (*mindfulness*) menyettor sampah dipengaruhi oleh persepsi terhadap kesehatan, sedangkan sisanya sebanyak 78,1% dipengaruhi oleh faktor lainnya seperti kecemasan, usia, kematangan emosi, pendidikan dan seterusnya.

Implikasi dari penelitian ini adalah memberikan pengetahuan kepada anggota klinik asuransi sampah khususnya dan untuk seluruh kalangan masyarakat pada umumnya bahwa menghadirkan persepsi positif dalam kehidupan mampu memberikan sumbangsiah dalam kesehatan. Kemudian dengan adanya persepsi yang positif tersebut diharapkan memupuk pengetahuan dan pemahaman terhadap kegiatan klinik asuransi sampah sehingga akan menghadrikan kesadaran (*mindfulness*) bahwa kesehatan harus selalu dijaga dan juga harus mempunyai solusi kedepan apabila memiliki masalah pada kesehatan seperti asuransi. Dan dengan hadirnya klinik asuransi sampah tersebut seharusnya bisa meningkatkan kesadaran bagi anggota mengingat bahwa biaya berobat sekarang ini lumayan mahal sehingga menyettor sampah secara berkala adalah sebuah usaha mempersiapkan biaya untuk kesehatannya pada waktu yang sangat dibutuhkan. Bagi peneliti selanjutnya bisa menggunakan variabel lain guna menambah keberagaman penelitian seperti kecemasan (*anxiety*), gender, usia (*age*), pendidikan (*education*) dan yang lainnya yang masih dalam ruang lingkup psikologi. Saran lain juga bahwa kesadaran (*mindfulness*) bisa dikaitkan dengan penderita penyakit tertentu bagaimana seseorang berusaha menanganinya. Mengingat juga bahwa semakin hari jumlah member anggota Klinik Asuransi Sampah Indonesia Medika bertambah, hal ini bisa ditindaklanjuti lagi sekiranya nanti terdapat hasil yang berbeda.

REFERENSI

- Albinsaid, G. (2013). *Menyehatkan Indonesia Dengan Sampah*. Solo: PT. Tiga Serangkai Pustaka Mandiri
- Amalia, L., Purbolaksona, A., & Nur, A.I. (2014). *Jaminan Kesehatan Untuk Masyarakat Miskin Kota: Dari Implementasi Hingga Harapan Pasca Pilpres 2014 (studi kasus DKI Jakarta)*. Jakarta Pusat: The Indonesia Institut.

- Ambisius, A. (2014). *Apa kata baku dari menyetor, bank, menampung, sampah, pembuangan, dengan artinya*. Diakses pada 11 Agustus 2014 diperoleh dari : <http://brainly.co.id/tugas/324646>
- American Thoracic Society. (2007). *Health Status, Health Perception*. Author: American Thoracic Society.
- Bishop, S., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N., Carmody, J., Segal, Z.V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D., & Devins, G. (2004). *Mindfulness: A proposed operational definition*. *Clinical Psychology: Science and Practice*, (11), 230-241.
- Brown, K.W., & Ryan, R.M. (2003). *The Benefit of Being Present : Mindfulness and Its Role in Psychological Well-Being*. *Journal of Personality & Social Psychology*, 84(4), 822-848.
- Brown, K.W., & Ryan, R.M., & Creswell J.D. (2007). *Mindfulness: Theoretical Foundations and Evidence for its Salutary Effects*. *Psychological Inquiry*, 18(4), 211–237.
- Darmawan, B., Saam, Z., & Zulkarnaini. (2010). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Perilaku Dan Peranserta Dengan Kesadaran Lingkungan Hidup Serta Kesanggupan Membayar Masyarakat Sekitar Bantaran Sungai Di Kota Pekanbaru*. *Jurnal Of Environmental Science*. 2, (4), 103-116.
- Friedman.(2004). *Keperawatan Keluarga*. Jakarta:EGC.
- Hariyanto, D.D. (2013). *Hubungan Persepsi Tentang Kesesuaian Harapan Orang Tua Dengan Diri Dalam Pilihan Studi Lanjut Dengan Tingkat Stress Pada Siswa Kelas XII Di Kabupaten Jember*. Skripsi, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
- Huges, A., Williams, M., Bardacke, N., Ducan, Larissa, G., Dimidjian, S. dan Goodman, S.H. (2009). *Mindfulness approach to childbirt and parenting*. *British journal of midwifery*. 17, 1-10.
- Kalana, I. (2015). *Tantangan Kemiskinan pada 2015*. Diakses pada tanggal 2 januari 2015 diperoleh dari <http://www.republika.co.id/berita/koran/pareto/15/01/02/nhjny6-tantangan-kemiskinan-pada-2015>.
- Kartono, K. (1990). *Psikologi Umum*. Bandung: CV Mandar Maju.
- Muhana, A.S. (2014). *Persepsi Muslimah Bterhadap Konten Situs “Muslimah.Or.Id” Dalam Menyampaikan Nilai-Nilai Islam (Jamaah Masjid Pogung Raya)*. Skripsi, Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Jurusan Komunikasi Dan Penyiaran Islam Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Nilawati. (2013). *Hubungan Antara Persepsi Dengan Sikap Orangtua Terhadap Paud Khairunnisa Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Kota Padang*. *Journal SPEKTRUM PLS*. 1(1), 34-44.

- Nurwati, N. (2008). Kemiskinan : Model Pengukuran, Permasalahan dan Alternatif Kebijakan. *Jurnal Kependudukan Padjadjaran*. 10(1), 1-11.
- Okaro, A.O., Ohagwu, C.C., & Njoku, J. (2010). Awareness and Perception of National Health Insurance Scheme (NHIS) Among Radiographers in South East Nigeria. *American Journal of Scientific Research ISSN 1450-223X Issue 8*, pp.18-25
- Olila, D.O., & Pambo, K.O. (2004). Determinants of Farmers' Awareness about Crop Insurance: Evidence from Trans-Nzoia County, Kenya. *Selected paper prepared for oral presentation at the 8 th Annual Egerton University International*.
- Poulin, P.A. (2009). *Miindfulness-Based Wellness Education: A Longitudinal Evaluation With Students In Initial Teacher Education*. A thesis submitted in conformity with the requirements for the degree of Doctor of Philosophy Department of Adult Education and Counselling Psychology Ontario Institute for Studies in Education University of Toronto.
- Priyatno, D. (2011). *Buku saku analisis statistika data SPSS*. Jakarta: PT. Bukuseru.
- Rakhmat, J. (2007). *Psikologi Komunikasi : Edisi Revisi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya Offset.
- Rarindo, H., Husodo, K.R.T., Adi, H., Soebijanto, & Tandjung, S.D. (2010). Hubungan antara persepsi dan kesadaran siswa sma tentang pengelolaan sampah memakai tong komposter dengan pemahaman kesehatan lingkungan (suatu kajian pemahaman siswa sma negeri se kota malang). *Teknologi dan kejuruan*. 33(2), 171-182.
- Rivai, V. (2005). *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan, dari Teori ke Praktik*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Robbins. P.S.(2002). *Prinsip-prinsip Perlaku Organisasi* . Edisi kelima. Jakarta: Erlangga.
- Ruff, K.M., & Mackenzie, E.R. (2009). The Role of *Mindfulness* in Healthcare Reform: A Policy Paper. *Explore*. 5(6), 312-323.
- Haryadi, S. & Winda, J. (2011). *SPPS vs LISREL*. Jakarta : Salemba Empat.
- Levy, B.R., Slade, M.D., & Kunkel, S.R. (2002). Longevity Increased by Positive Self-Perceptions of Aging. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(2), 261-270.
- Sugiyono. (2009). *Metode penelitian pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Suharman. (2005). *Psikologi Kognitif*. Surabaya: Srikandi.
- Sunaryo. (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Walgito, B. (2004). *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Percetakan Andi Offset.

- Winarsinu, T. (2006). *Stastitika dalam penelitian psikologi dan pendidikan*. Malang: UMM Press.
- Williams, A.M. (2010). *Mindfulness And Relationship Health In Couples With Chronic Pain*. Theses , Wayne State University.
- Wood, J.T. (2013). *Komunikasi Interpersonal: Interaksi Keseharian Edisi 6*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Yellaiah, J. (2012). Awareness of Health Insurance in Andhra Pradesh. *International Journal of Scientific and Research Publication*. 2(6), 1-6.
- Yuswantoro. (2015). *Permudah Akses Kesehatan Rakyat*. Diakses pada tanggal 19 Januari 2015 diperoleh dari <http://www.koran-sindo.com/read/952501/149/permudah-akses-kesehatan-rakyat-1421638925>