

Jurnal Kebidanan Malakbi

Volume 4, Nomor 2, Agustus 2023, pp. 75 – 84

ISSN 2720-8842 (Online)

Journal homepage: <http://jurnal.poltekkesmamuju.ac.id/index.php/b>

HEALTH BELIEF MODEL PENCEGAHAN MALARIA PADA IBU HAMIL

Muji Lestari¹ , Fachry Amal² , A. Saputri Mulyana³ 

¹Prodi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jayapura Indonesia

²Prodi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jayapura Indonesia

³Fakultas Kesehatan Universitas Patria Artha

ARTICLE INFO

Article history

Submitted : 2022-09-19

Revised : 2023-07-09

Accepted : 2023-07-25

Keywords:

Health Belief Model
Malaria
Pregnancy

Kata Kunci:

Model Health Belief
Malaria
Kehamilan

ABSTRACT

Malaria in pregnant women can infect the fetus. Pregnant women are the most vulnerable population because of the greater risk of contracting malaria. This finding is consistent with the findings obtained by the Eijkman team who found that the immunity level of women who were pregnant for the first time was lower than that of women in the second, third, and so on, thus making the group of women with first pregnancies more susceptible to malaria infection. Malaria cases in pregnant women in 2019, were the highest in Papua Province, which was around 1,769 cases. It is necessary to take preventive measures so that no more pregnant women are affected by malaria. The purpose of this study was to determine the relationship between the components of the Health Belief Model which included perceptions of vulnerability, perceptions of the severity of poor health, perceived barriers to taking action, perceived benefits of behavior change and self-efficacy with malaria prevention measures in pregnant women at the Arso Public Health Center, Keerom Papua Province. This research uses a cross-sectional design. The results of the multiple linear regression test showed that perception of severity had the greatest influence value (0.238). The results of each t-test showed that only perception of severity had a positive effect on preventive action, while perceptions of vulnerability, perceived barriers and self-efficacy had no effect. The results of the simultaneous f-test of the five components of the Health Belief Model have no effect on malaria prevention measures in pregnant women. The perception of severity has a positive effect on malaria prevention measures in pregnant women, while the perceived benefits have a negative effect. The other three components of the Health Belief Model have no effect. Simultaneously, the five components of the Health Belief Model do not affect preventive measures.

Ibu hamil merupakan kelompok yang lebih beresiko terjangkit malaria dibandingkan dengan kelompok lainnya. Temuan yang didapatkan oleh Tim Eijkman menemukan tingkat imunitas perempuan yang hamil pertama lebih rendah dibandingkan dengan perempuan pada kehamilan kedua, ketiga, dan seterusnya, sehingga menjadikan kelompok perempuan dengan kehamilan pertama kali lebih rentan terhadap infeksi malaria. Kasus malaria pada ibu hamil tahun 2019, paling tinggi terdapat di Provinsi Papua yaitu sekitar 1.769 kasus. Berdasarkan hal tersebut, maka tindakan pencegahan mutlak dilakukan supaya tidak ada lagi ibu hamil yang terkena malaria. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan komponen *Health Belief Model* yang meliputi persepsi kerentanan, persepsi keparahan kesehatan yang buruk, hambatan yang dirasakan untuk mengambil tindakan, manfaat yang dirasakan dari perubahan perilaku dan efikasi diri dengan tindakan pencegahan malaria pada ibu hamil di Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom Provinsi Papua. Jenis penelitian ini adalah observasional dengan rancangan cross sectional. Hasil uji regresi linear berganda menunjukkan persepsi keparahan memiliki nilai pengaruh yang paling besar yaitu 0.238, hasil uji t masing-masing menunjukkan hanya persepsi keparahan berpengaruh positif terhadap tindakan pencegahan, sementara persepsi kerentanan, hambatan yang dirasakan dan efikasi diri tidak berpengaruh. Adapun manfaat yang dirasakan berpengaruh negatif. Hasil uji f secara simultan kelima komponen *Health Belief Model* tidak berpengaruh terhadap tindakan pencegahan malaria pada ibu hamil. Persepsi keparahan berpengaruh positif terhadap tindakan pencegahan malaria pada ibu hamil, sedangkan manfaat yang dirasakan berpengaruh negatif. Tiga komponen *Health Belief Model* lainnya tidak berpengaruh. Secara simultan kelima komponen *Health Belief Model* tersebut tidak berpengaruh terhadap tindakan pencegahan.

✉ Corresponding Author:

Fachry Amal
Prodi DIV Kebidanan Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Jayapura Indonesia
Telp. 082198581919
Email: fachry2380@gmail.com

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license:



PENDAHULUAN

Laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan 11 juta ibu hamil di 38 negara terjangkit malaria (WHO, 2022). Prevalensi malaria di Indonesia berdasarkan pemeriksaan darah adalah 0.4% dan Papua adalah Provinsi dengan prevalensi malaria tertinggi di Indonesia, yaitu sebesar 12% (Kemenkes RI, 2018). Data tren kasus positif malaria dan jumlah penderita malaria (Annual Parasite Incidence/API), tercatat bahwa keseluruhan kasus malarial tahun 2019 di Indonesia sebanyak 250.644 kasus. Kasus malaria pada ibu hamil tahun 2019, paling tinggi terdapat di Provinsi Papua yaitu sekitar 1.769 kasus, namun, secara umum dari proporsi keseluruhan kasus positif malaria, kasus pada ibu hamil adalah sekitar 0,5 persen (Kemenkes RI, 2022).

Angka kejadian malaria pada ibu hamil di Kabupaten Keerom pada tahun 2018 sebanyak 75 orang, tahun 2019 sebanyak 48 orang dan Tahun 2020 naik lagi menjadi 77 orang (Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Keerom, 2021). Data dari bidang yang sama juga menunjukkan bahwa Puskesmas Arso Kota merupakan puskesmas yang angka kejadian malaria pada ibu hamil pertama cukup tinggi dalam tiga tahun terakhir, yaitu 12 orang pada Tahun 2018, kemudian menurun menjadi 10 orang pada Tahun 2019 dan meningkat lagi pada Tahun 2020 menjadi 21 orang (Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Keerom, 2021). Hal ini cukup mengherankan karena berbagai program pemerintah untuk mengeliminasi malaria pada masyarakat, khususnya ibu hamil telah dilakukan, misalnya dengan membagikan kelambu berinsektisida, selain itu, letak puskesmas ini dekat dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Keerom dan berada di pusat kota Kabupaten Keerom yang harusnya angka ibu hamil yang terinfeksi malaria lebih rendah dibandingkan puskesmas lainnya yang letaknya jauh dari kota dan Dinas Kesehatan.

Penyakit malaria yang terjadi pada ibu hamil menimbulkan risiko besar bagi ibu dan bayinya. Perempuan hamil adalah penduduk paling rentan karena mereka memiliki risiko lebih besar terkena infeksi malaria dibanding individu dewasa yang tidak hamil. Temuan yang didapatkan oleh Tim Eijkman yang menemukan bahwa tingkat imunitas perempuan yang hamil pertama lebih rendah dibandingkan dengan perempuan pada kehamilan kedua, ketiga, dan

seterusnya, sehingga menjadikan kelompok perempuan dengan kehamilan pertama kali lebih rentan terhadap infeksi malaria. Infeksi Malaria juga dapat memberikan dampak negatif pada ibu hamil maupun janinnya, diantaranya dapat menyebabkan anemia pada ibu, persalinan prematur, kematian janin, dan bayi lahir dengan berat badan rendah (Noviyanti Rintis, 2018).

Infeksi malaria pada ibu hamil tentunya dapat dihindari dengan melakukan tindakan pencegahan, akan tetapi sebelum tindakan pencegahan tersebut dilakukan tentunya perlulah diketahui terlebih dahulu bagaimana persepsi mereka tentang bahaya infeksi malaria tersebut. Persepsi tersebut bisa diketahui dengan menggunakan teori atau pendekatan perilaku, salah satunya adalah *Health Belief Model* (HBM) (Green et al., 2020). Berdasarkan penelusuran referensi, belum ada satupun penelitian untuk mengetahui hubungan komponen HBM dengan tindakan pencegahan malaria pada ibu hamil di puskesmas khususnya dan umumnya di Provinsi Papua sebagai salah satu daerah endemik malaria.

Mengidentifikasi komponen HBM kemudian mencari tahu hubungan antara komponen HBM tersebut dengan tindakan pencegahan malaria pada ibu hamil menjadi sesuatu yang penting menurut kami, sekaligus juga menjadi kelebihan atau keuntungan menggunakan model ini, karena di satu sisi pemerintah telah meluncurkan berbagai kebijakan atau program seperti pembagian kelambu berinsektisida yang gratis, tetapi di sisi lain angka kejadian malaria pada ibu hamil masih saja tinggi. Hal tersebut bisa terjadi ketika masyarakat khususnya ibu hamil tidak menyadari kalau mereka adalah salah satu kelompok yang rentan terkena infeksi malaria. Jika saja hal ini yang terjadi, maka berbagai macam kebijakan atau program yang diluncurkan oleh pemerintah akan menjadi sia-sia. Dengan demikian, tindakan pencegahan yang efektif bisa dilakukan jika subjek atau masyarakat yang rentan memiliki pengetahuan awal tentang ancaman kesehatan tertentu bagi mereka, termasuk malaria pada ibu hamil (Etheridge et al., 2023).

Beberapa hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara komponen HBM dengan perilaku positif atau tindakan pencegahan. Hasil penelitian Wulandari menunjukkan ada hubungan antara komponen health belief model dengan tindakan pencegahan

IMS pada Pekerja Seks Komersial di Surakarta (Wulandari et al., 2016). Hasil penelitian Barus menunjukkan terdapat 6 komponen HBM yang berhubungan signifikan dengan perilaku penggunaan kondom (Barus, 2017). Hasil penelitian Aradista menyatakan bahwa HBM mempunyai hubungan positif yang signifikan dengan kepatuhan masyarakat melaksanakan PSBB (Aradista et al., 2020). Hasil penelitian Riska dan Setiawan menyatakan faktor persepsi yang berpengaruh terhadap upaya pencegahan penyakit DBD adalah persepsi kerentanan, persepsi isyarat untuk bertindak dan manfaat sedangkan yang tidak adalah persepsi keparahan dan hambatan (Savira & Sari, 2020). Menurut kami, penelitian menggunakan model HBM memungkinkan dilakukan di Puskesmas Arso Kota, karena daerah ini merupakan daerah endemik malaria di Papua.

Tujuan khusus penelitian adalah untuk mengetahui hubungan komponen HBM yang meliputi persepsi kerentanan, persepsi keparahan kesehatan yang buruk, hambatan yang dirasakan untuk mengambil tindakan, manfaat yang dirasakan dari perubahan perilaku dan efikasi diri dengan tindakan pencegahan malaria pada ibu hamil pertama.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan desain *cross sectional*.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom Provinsi Papua. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni-Agustus 2022

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya selama penelitian ini dilakukan sebanyak 35 orang. Penelitian ini dilakukan pada seluruh populasi. Teknik pengambilan sampel adalah *exhaustive sampling/total sampling*. *Exhaustive sampling/total sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang mengambil semua anggota populasi menjadi sampel penelitian.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner skala likert. Pernyataan pada kuesioner berupa pernyataan

positif/*favorable* dengan lima pilihan jawaban yaitu skor 5 untuk pilihan jawaban sangat setuju, skor 4 untuk pilihan jawaban setuju, skor 3 untuk pilihan jawaban kurang setuju, skor 2 untuk pilihan jawaban tidak setuju dan skor 1 untuk pilihan jawaban sangat tidak setuju.

Kuesioner diuji validitasnya dengan *Korelasi Product Moment* dan uji reliabilitas dilakukan dengan Teknik Koefisien Alpha Cronbach (Hastono Priyo Sutanto, 2016). Kuesioner *Health Belief Model* sebanyak 17 butir pernyataan dan semuanya dinyatakan valid. Kuesioner tindakan pencegahan sebanyak 10 butir pernyataan, setelah dilakukan uji validitas hanya 5 butir yang dinyatakan valid dan 5 butir lainnya dinyatakan tidak valid. Butir yang tidak valid karena memiliki nilai r hitung lebih kecil dari r tabel yaitu 0,3610. Rentang nilai hasil uji validitas antara 0,364-0,905. Pernyataan yang tidak valid dikeluarkan dari daftar sebelum dilakukan uji reliabilitas. Nilai uji reliabilitas komponen HBM adalah $0,758 > 0,60$, sedangkan tindakan pencegahan adalah $0,776 > 0,60$, sehingga pertanyaan-pertanyaan komponen HBM dan tindakan pencegahan dianggap reliabel.

Pengolahan dan Analisis Data

Masing-masing data setiap komponen HBM dan tindakan pencegahan dijumlahkan untuk mendapatkan nilai total. Data selanjutnya dianalisis distribusi frekuensi, regresi linear berganda, uji t dan uji f . Nilai t tabel dalam penelitian ini adalah 2.045 yang didapatkan dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$t \text{ tabel} = t (\alpha/2 ; n-k-1)$$

$$\alpha = 0.05$$

$$n = \text{jumlah sampel}$$

$$k = \text{jumlah variabel independen}$$

$$= 0.05/2 ; 35-5-1$$

$$= 0.025 ; 29$$

$$= 2.04523 = 2.045$$

Nilai f tabel dalam penelitian ini adalah 2.55 yang didapatkan dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$F \text{ tabel} = F (k ; n-k)$$

$$k = \text{jumlah variabel independen}$$

$$n = \text{jumlah sampel}$$

$$F = 5 ; 30$$

$$= 2.53$$

HASIL

Distribusi frekuensi demografi responden dapat dilihat pada tabel 1 :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Demografi Responden Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom (n=35)

Demografi Responden	n	Persen (%)
Umur		
< 20 tahun	3	8.6
20-30 tahun	18	51.4
31-40 tahun	12	34.3
> 40 tahun	2	5.7
Pekerjaan		
IRT	30	85.7
Guru	2	5.7
PNS	2	5.7
Lainnya	1	2.9
Pendidikan		
SMP	5	14.3
SMA	20	57.1
Akademi/PT	10	28.6
Penghasilan		
Tidak ada	21	60.0
500.000-1.000.000	9	25.7
1.100.000-2.000.000	4	11.4
2.100.000-3.000.000	1	2.9
Akses media sosial		
Ya	28	80.0
Tidak	7	20.0

Berdasarkan Tabel 1 diketahui sebagian responden berumur 20-30 tahun sebanyak 18 orang (51.4%), mayoritas bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 30 orang (85.7%), sebagian besar berpendidikan SMA

sebanyak 20 orang (57.1%), mayoritas tidak memiliki penghasilan sebanyak 21 orang (60.0%) dan hampir semua mengakses media sosial sebanyak 28 orang (80.0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Persepsi Responden Terhadap Tindakan Pencegahan Malaria

Variabel	n	Persen (%)
Persepsi kerentanan		
Rentan	16	45.7
Tidak rentan	19	54.3
Persepsi Keparahan		
Parah	9	25.7
Tidak Parah	26	74.3
Hambatan yang dirasakan		
Ada hambatan	14	40.0
Tidak ada hambatan	21	60.0
Manfaat yang dirasakan		
Tidak bermanfaat	11	31.4
Bermanfaat	24	68.6
Efikasi diri		
Negatif	17	48.6
Positif	18	51.4
Tindakan pencegahan		
Kurang	17	48.6
Cukup	18	51.4

Tabel 2 menunjukkan persepsi responden menganggap tindakan pencegahan malaria bermanfaat.

Tabel 3. Uji Pearson Correlation

Variabel Penelitian		Variabel Independen	Tindakan Pencegahan
Persepsi kerentanan	Pearson Correlation	Persepsi kerentanan	0.123
	Sig (2-tailed)	1	0.482
Persepsi keparahan	Pearson Correlation	Persepsi keparahan	0.378
	Sig (2-tailed)	1	0.025
Manfaat yang Dirasakan	Pearson Correlation	Manfaat yang dirasakan	-0.365
	Sig (2-tailed)	1	0.031
Hambatan yang dirasakan	Pearson Correlation	Hambatan yang dirasakan	0.172
	Sig (2-tailed)	1	0.322
Efikasi diri	Pearson Correlation	Efikasi diri	-0.124
	Sig (2-tailed)	1	0.216

Tabel 3 menunjukkan persepsi keparahan dan manfaat yang dirasakan berpengaruh terhadap tindakan pencegahan, nilai pvalue masing-masing adalah 0.025 dan 0.031 < 0.05,

dengan kekuatan pengaruh masing-masing variabel tersebut adalah lemah, sementara variabel lainnya tidak memiliki pengaruh. Hasil ini serupa dengan yang ada pada tabel 5.

Tabel 4. Uji Regresi Linear Berganda (n=35)

Model	B
Constant	7.217
Persepsi kerentanan	-0.043
Persepsi keparahan	0.238
Hambatan yang dirasakan	0.133
Manfaat yang dirasakan	-0.176
Efikasi diri	0.012

Tabel 4 menunjukkan tindakan pencegahan sebelum dipengaruhi oleh variabel lain sebesar 7.217. nilai koefisien regresi tertinggi dari kelima variabel independent dimiliki oleh persepsi keparahan, hal ini berarti setiap kenaikan 1 satuan variabel persepsi keparahan akan mempengaruhi tindakan pencegahan sebesar 0.238, dengan asumsi variabel lain tidak

diteliti dalam penelitian ini. Hasil pada tabel 4 ini sejalan dengan hasil tabel 5 yang menunjukkan persepsi keparahan berpengaruh positif terhadap tindakan pencegahan t hitung = 2.344 > t tabel 2.045, namun pada tabel 6 ketika dilakukan uji secara Bersama-sama (simultan) kelima variabel independen tersebut tidak berpengaruh tindakan pencegahan

Tabel 5. Uji t (n=35)

Model	t	Sig
Constant		
Persepsi kerentanan	0.710	0.482
Persepsi keparahan	2.344	0.025
Hambatan yang dirasakan	1.006	0.322
Manfaat yang dirasakan	-2.252	0.031
Efikasi diri	-1.260	0.216

Tabel 6. Uji f (n=35)

f	Sig
2.376	0.064

PEMBAHASAN

1. Persepsi kerentanan terhadap tindakan pencegahan malaria

Kepercayaan dan persepsi individu terhadap sesuatu menumbuhkan rencana tindakan dalam diri individu. Teori *Health Belief Model* (HBM) lebih menekankan pada aspek keyakinan dan persepsi individu. Adanya persepsi yang baik atau tidak baik dapat berasal dari pengetahuan, pengalaman, informasi yang diperoleh individu yang bersangkutan sehingga terjadi tindakan dalam memandang sesuatu (Martina et al., 2021). Persepsi seseorang berkaitan erat dengan wawasan yang dimilikinya, sementara wawasan tersebut diperoleh oleh pengetahuan sebelumnya yang dimiliki oleh orang tersebut (Arfiah, 2021). Tindakan pencegahan merupakan bentuk aktif dari perilaku yang sifatnya dapat diobservasi (Ira et al., 2018). Domain perilaku atau Tindakan pencegahan itu sendiri terdiri dari beberapa faktor diantaranya pengetahuan dan sikap (Windi, 2019). Hasil penelitian Akbar (2020) menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan dan sikap terhadap tindakan pencegahan COVID-19. Hasil penelitian Watak (2022) menunjukkan hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan COVID-19 pada Remaja. Konstruk *perceived susceptibility* (risiko yang dirasakan/resiko kerentanan) juga mempengaruhi munculnya perilaku sehat. Ketika seseorang mengetahui bahwa dirinya berisiko terkena suatu penyakit, maka terbentuk keyakinan bahwa dirinya memang berisiko. Oleh karena itu, ia akan berusaha melakukan hal-hal yang dianggapnya mampu mengurangi potensi risiko tersebut. Semakin tinggi risiko yang diyakini seseorang, semakin tinggi pula kecenderungannya untuk berperilaku sehat dengan harapan mengurangi risiko tersebut. Hal ini juga berlaku sebaliknya, saat seseorang merasa tidak berisiko terkena penyakit, ia juga

cenderung berperilaku tidak sehat (Anggraeni & Nurrachmawati, 2020).

Persepsi kerentanan tidak berpengaruh dengan tindakan pencegahan dalam penelitian ini. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Hepilita Yohana, dkk (2021) yang menyatakan ada hubungan persepsi kerentanan dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada mahasiswa kesehatan. Hal ini menunjukkan responden merasa tidak beresiko atau rentan terkena malaria, hal ini mungkin disebabkan karena responden sudah kebal atau sudah sering terkena malaria sehingga menganggap biasa saja dengan penyakit tersebut. Bisa juga karena menganggap kalau mereka terkena malaria, mereka saja yang terkena, dan tidak akan menyebabkan orang lain akan terkena. Selain itu, mereka menganggap tidak terjangkau malaria sekarang, sehingga merasakah hal tersebut biasa saja.

Ilmuan perilaku menamakan konsep HBM ini sebagai individu terpusat, artinya individu belajar melalui observasi. semua teori ini berfokus pada kerentanan individu terhadap ancaman terhadap kesehatan dan manfaat yang akan dihasilkan dari perubahan perilaku, serta kendala untuk perubahan tersebut. Mereka menganggap bahwa orang-orang rasional dan akan melakukan hal yang benar setelah mereka diberikan informasi yang memadai dan memahami bahwa perubahan adalah untuk kepentingan pribadi mereka. Model tersebut akan efektif kecuali seseorang tidak peduli atau takut akan konsekuensi kesehatan yang negatif, atau tidak rasional, atau saat ini tidak berada dalam kerangka berpikir yang rasional (Green et al., 2020).

Responden merasa tidak rentan karena merasa sudah lama tinggal di daerah tersebut. Hal ini sesuai dengan teori adaptasi yang dikemukakan oleh Roy Calista (Jek, 2018). Perasaan ini juga muncul karena diantara responden sudah ada yang pernah terjangkau

malaria dan berhasil sembuh sehingga mereka merasa lebih kebal dan tidak lagi beresiko terkena, walaupun terkena mereka akan menganggap biasa dan pada akhirnya akan sembuh. Walaupun ada yang membahayakan janin mereka menganggap hal tersebut merupakan efek yang akan terjadi di kemudian hari dan belum terjadi juga sekarang. Dampak menurut [Kamus Besar Bahasa Indonesia \(2022\)](#) merupakan pengaruh yang dapat timbul karena suatu akibat (baik positif atau negatif). Berdasarkan pengertian tersebut dampak bisa dirasakan atau nyata dalam jangka waktu pendek, menengah maupun Panjang.

2. Persepsi keparahan berpengaruh pada tindakan pencegahan malaria

Persepsi keparahan adalah *Konstruk perceived severity* adalah keyakinan individu tentang keseriusan suatu penyakit. Persepsi tentang seberapa serius suatu penyakit bisa diperoleh dari pengetahuan atau informasi medis yang didapat serta bisa berasal dari keyakinan seseorang tentang dampak yang mungkin muncul dalam hidupnya akibat penyakit tersebut ([Anggraeni & Nurrachmawati, 2020](#)).

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pengaruh persepsi keparahan terhadap tindakan pencegahan malaria. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian [Fransiska,dkk \(2022\)](#) yang menyatakan persepsi keseriusan/keparahan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku ibu hamil di Kota Malang dalam pencegahan Covid-19, namun sejalan dengan hasil penelitian [Wulandari, dkk \(2016\)](#) yang menyatakan ada pengaruh persepsi keparahan dengan perilaku pencegahan IMS.

Ibu hamil menganggap bahaya jika jiwa janinnya juga terancam maka perlu ada Tindakan pencegahan, berbeda dengan yang pertama persepsi kerentanan, persepsi keparahan ini lebih emosional karena sudah menyangkut keselamatan janin. Responden yang sebagian besar mengakses media sosial menunjukkan mereka telah cukup memiliki pengetahuan tentang berbagai hal termasuk persepsi keparahan.

Keparahan bisa membuat responden tidak menjalankan peran dan fungsinya sebagai Ibu Rumah Tangga sekaligus pencari nafkah bagi keluarganya atau yang membantu suaminya mencari nafkah. Secara ekonomi, tentunya

ini dapat mempengaruhi penghasilan rumah tangga. Ketika penghasilan rumah tangga menurun atau berkurang maka bisa berakibat tidak baik pada aspek lainnya, misalnya dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan bagi anggota keluarga lainnya.

Keparahan dalam persepsi responden identik atau diasosiasikan dengan mengancam keselamatan jiwa atau kematian, tentunya setiap individu jika merasa terancam jiwanya atau jiwa orang lain apalagi janinnya akan berusaha semaksimal mungkin melakukan tindakan guna mencegahnya. Setiap ibu pasti menginginkan yang terbaik untuk anak-anaknya, sehingga setiap upaya dilakukan guna mewujudkan hal tersebut, termasuk melindungi janinnya untuk tidak tertular atau terjangkit malaria.

3. Pengaruh hambatan yang dirasakan terhadap tindakan pencegahan malaria

Konstruk lain dalam HBM adalah *perceived barrier* atau hambatan yang dirasakan. Konstruk ini menjelaskan bahwa perubahan perilaku, menjalani sebuah aktivitas baru dalam upaya menjadi, menjaga atau meningkatkan kesehatan bukan hal mudah karena terdapat hambatan ([Anggraeni & Nurrachmawati, 2020](#)).

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh hambatan yang dirasakan terhadap tindakan pencegahan malaria. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Agustina yang menyatakan tidak ada pengaruh persepsi hambatan dengan penggunaan kondom ([Agustina, 2019](#)). ini berlaku dalam penelitian ini, karena ada kebutuhan lain sehingga kelambu bisa digunakan di kebun, yang seharusnya diperuntukkan untuk dipakai tidur.

Hambatan atau kendala yang dirasakan bagi responden penelitian dalam mewujudkan tindakan atau perilaku pencegahan malaria bisa jadi disebabkan karena faktor ekonomi. Kondisi untuk mencukupi kebutuhan rumah tangga membuat responden tidak bisa sepenuhnya menerapkan tindakan pencegahan, misalnya dengan memakai kelambu berinsektisida di kebun.

Semakin kuat atau besar hambatan akan mempengaruhi dalam melakukan tindakan pencegahan. Hal ini sesuai dengan yang dinyatakan oleh Kim ([Kim & Kim, 2020](#)).

Hambatan yang kuat tanpa disertai dengan manfaat atau imbalan yang setimpal bagi responden akan membuat mereka juga berpikir untuk melakukan tindakan pencegahan.

4. Pengaruh manfaat yang dirasakan terhadap tindakan pencegahan malaria
Konstruk *perceived benefit* atau manfaat yang dirasakan, diartikan bahwa individu berperilaku sehat karena ia meyakini bahwa sesuatu yang dilakukannya akan memberi manfaat terutama dalam mengurangi potensi terkena suatu penyakit (Anggraeni & Nurrachmawati, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh negatif manfaat yang dirasakan terhadap tindakan pencegahan.

Dalam penelitian jika tindakan pencegahan dilakukan maka akan membuat responden sedikit merasa tidak nyaman, karena berkaitan erat dengan pengeluaran dan membutuhkan konsistensi tindakan.

Responden merasa ada sesuatu yang mereka harus korbankan guna mendapatkan atau merasakan manfaat tindakan pencegahan tersebut. dalam mendukung tindakan pencegahan. Sehingga semakin banyak manfaat yang mereka rasakan akan semakin berkurangnya tindakan pencegahan. Selain itu, untuk mendapatkan atau merasakan manfaatnya, responden dituntut konsisten dalam melakukan tindakan pencegahan. Proses tersebut tentunya membutuhkan waktu yang lumayan lama. Hal ini sesuai dengan yang dinyatakan oleh Mahendra (Mahendra et al., 2019).

5. Pengaruh self efisiensi terhadap tindakan pencegahan Malaria
Self efficacy (persepsi individu tentang kemampuan yang dimilikinya) dianggap mempengaruhi perilaku sehatnya. Apabila individu merasa bahwa ia mampu melakukan hal baru yang akan membuatnya hidup lebih sehat, maka keyakinan ini kemungkinan besar benar terwujud dalam perilakunya (Anggraeni & Nurrachmawati, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh self efisiensi terhadap tindakan pencegahan

Responden dalam penelitian ini sendiri tidak sepenuhnya yakin dengan kemampuan yang mereka miliki dalam mencegah terkena atau terjangkit malaria. Tentunya perilaku akan membutuhkan waktu supaya menjadi

kebiasaan positif yang dilakukan secara terus-menerus.

Dukungan orang-orang terdekat penting untuk membuat ibu hamil merasa lingkungan terdekannya mendukung upaya pencegahan yang dilakukannya. Hal ini sesuai dengan (Kasnawi & Asang, 2014) dan (Darmawan, 2016).

Konstruksi atau komponen dalam HBM juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain (motivasi faktor) seperti : budaya, tingkat pendidikan, pengalaman masa lalu, keahlian, dan motivasi. Faktor-faktor tersebut adalah karakteristik personal yang berbeda antara satu individu dengan lainnya. Selain itu, HBM juga dipengaruhi oleh adanya *cues to action*. *Cues to action* adalah kejadian, orang atau benda yang membuat seseorang mengubah perilakunya seperti, anggota keluarga yang sakit, iklan kesehatan, serta nasihat dari orang lain (Anggraeni & Nurrachmawati, 2020).

KESIMPULAN DAN SARAN

Persepsi keparahan berpengaruh positif terhadap tindakan pencegahan malaria pada ibu hamil, sedangkan manfaat yang dirasakan berpengaruh negatif. Tiga variabel independen lainnya tidak berpengaruh. Secara simultan kelima variabel independen tersebut tidak berpengaruh terhadap tindakan pencegahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, S. A. (2019). Hubungan Komponen Health Belief Model Dengan Upaya Pencegahan Infeksi Menular Seksual Pada Ibu Rumah Tangga Melalui Penggunaan Kondom. *Hearty*, 7(2), 55–62. <https://doi.org/10.32832/hearty.v7i2.2874>
- Akbar, Hardy, & Maharani. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Tindakan Pencegahan Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) Pada Mahasiswa Kesehatan Masyarakat UPN Veteran Jakarta. *Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 98–110. <https://conference.upnvj.ac.id/index.php/semnashmkm2020/article/view/1054>
- Anggraeni, I., & Nurrachmawati, A. (2020). Pendekatan Positive Deviance untuk Pencegahan Malaria dalam Kehamilan. <http://repository.unmul.ac.id/handle/123456789/6029>
- Aradista, A. M., Psikologi, F., Psikologi, F.,

- Pratitis, N., & Psikologi, F. (2020). Hubungan Antara Health Belief Model dengan Perilaku Kepatuhan Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Selama Pandemi COVID-19 pada Emerging Adult. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 1(2), 117–130. <https://jurnal.untag-sby.ac.id/index.php/sukma/article/view/4461/3188>
- Arfiah, A. (2021). Pendidikan Kesehatan Mempengaruhi Persepsi Remaja dalam Merawat Organ Reproduksi. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 2(1), 20. <https://doi.org/10.33490/b.v2i1.370>
- Barus, D. J. (2017). Hubungan Komponen Health Belief Model (HBM) Dengan Penggunaan Kondom Pada Pekerja Seks Komersil (PSK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Baru Tahun 2015. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 16–22. <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/JMKM/article/view/119>
- Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Keerom. (2021). *Data Ibu Hamil yang Diperiksa Malaria di Kabupaten Keerom Tahun 2021*. Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Keerom.
- Darmawan, A. A. K. N. (2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kunjungan masyarakat terhadap pemanfaatan pelayanan posyandu di Desa Pemecutan Kelod kecamatan Denpasar Barat. *Jurnal Dunia Kesehatan*, 5(2), 30. <https://www.neliti.com/publications/76442/faktor-faktor-yang-mempengaruhi-perilaku-kunjungan-masyarakat-terhadap-pemanfaat>
- Etheridge, J. C., Sinyard, R. D., & Brindle, M. E. (2023). Implementation research. In *Translational Surgery* (hal. 563–573). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-90300-4.00043-4>
- Fransiska, R. D., Kusumaningtyas, D., & Gumanti, K. A. (2022). Analisis Health Belief Model dalam Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(1), 11. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.67465>
- Green, E. C., Murphy, E. M., & Gryboski, K. (2020). The Health Belief Model. *The Wiley Encyclopedia of Health Psychology*, 2, 3–6. <https://doi.org/10.1002/9781119057840>
- Hastono Priyo Sutanto. (2016). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan* (I). PT. Raja Grafindo Persada.
- Hepilita, Y., Handi, H., Demang, F. Y., & Mariati, L. H. (2021). Analisis Health Belief Model Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Mahasiswa Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 12(2), 85–92. <https://doi.org/10.32695/jkt.v12i2.157>
- Ira, N., Fauzie, R., Adi, N., Neka, E., Laily, N., & Yulia Anhar, V. (2018). *PROMOSI KESEHATAN* (I). Airlangga University Press.
- Jek, P. A. (2018). Teori Dan Model Adaptasi Sister Calista Roy : Pendekatan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, November 2018, 18. https://www.researchgate.net/publication/347208243_Teori_Dan_Model_Adaptasi_Sister_Calista_Roy_Pendekatan_Keperawatan
- Kasnawi, M. T., & Asang, S. (2014). Konsep dan pendekatan perubahan sosial. *Teori Perubahan Sosial: Vol. IPEM4439/M*. <https://pustaka.ut.ac.id/lib/wp-content/uploads/pdfmk/IPEM4439-M1.pdf>
- KBBI Daring. (2022). *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Kelima*. <https://oirlewmeeo.weseleislubzklasa.waw.pl/view/>
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. In *Kemendagri Kesehatan RI* (Vol. 53, Nomor 9).
- Kemendes RI. (2022). *Wilayah-wilayah Endemis Malaria Tinggi di Indonesia*. <https://p2pm.kemkes.go.id/publikasi/artikel/wilayah-wilayah-endemis-malaria-tinggi-di-indonesia>
- Kim, S., & Kim, S. (2020). Analysis of the Impact of Health Beliefs and Resource Factors on Preventive Behaviors against the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 8666. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228666>
- Mahendra, D., Jaya, I. M. M., & Lumban, A. M. R. (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. *Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI*, 1–107.
- Martina, P., Deborah, S., Andi, S., Tasnim, Mustar, R. R., Evanny, M. I., & Efendi, S.

- (2021). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In W. Ronal (Ed.), *Jakarta: EGC* (I). Yayasan Kita Menulis.
- Noviyanti Rintis. (2018). *Dampak malaria pada ibu hamil di Papua dan cara melawan penyakit ini*. The Conversation. <https://theconversation.com/dampak-malaria-pada-ibu-hamil-di-papua-dan-cara-melawan-penyakit-ini-95592>
- Savira, R., & Sari, E. (2020). *Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (Studi Pendekatan Health Belief Model di Wilayah Kerja Puskesmas Tenggilis Surabaya Tahun 2020)*. 1–8. <http://semnas.poltekkesdepkes-sby.ac.id/index.php/2020/article/view/176>
- Watak, C. L., Kauanang, W. P. J., & Fatimawali, F. (2022). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 Pada Remaja Di Kelurahan Tosuraya Kabupaten Minahasa Tenggara. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 1491–1499. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i2.4812>
- WHO. (2022). *World malaria report 2022*. World Health Organization. <https://books.google.co.id/books?id=ST-hEAAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
- Windi, C. R. (2019). *PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU* (I). Wineka Media.
- Wulandari, Y. A., Suryani, N., & Pamungkasari, E. P. (2016). Health Belief Model: Health Preventive Behavior of Sexually Transmitted Infection in Female Sex Workers in Surakarta. *Journal of Health Promotion and Behavior*, 01(02), 70–78. <https://doi.org/10.26911/thejhpb.2016.01.02.02>