

MODEL KEPERCAYAAN KESEHATAN TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 DI KOTA PADANG

Erick Zicof^{1*1}, Rahmi Hidayanti¹, Darwel¹, Erika², Elva Idriani³
(¹Poltekkes Kemenkes Padang, ²PSIK UNRI, ³Dinas Kesehatan Kota Padang)

Abstract

Padang has the highest number of confirmed cases of COVID-19 in West Sumatera on 2021 as 18.328 with 334 deaths. The Health Belief Model (HBM) is a behavioral theory that seeks to explain healthy behavior by focusing on individual attitudes and beliefs. HBM is usually used to predict preventive behavior on disease prevention or health problems which considered priority, such as the COVID-19 outbreak. The purpose of the study was to determine the relationship between perceptions of vulnerability, severity, benefits, barriers and self-efficacy on the behavior of preventing COVID-19 transmission. The research method used is a cross-sectional approach with the number of research subjects as many as 100 samples. The research was implemented on April-October 2022. Data was collected using the fixed exposure sampling method with a ratio of cases and controls, namely 1:1. In COVID-19 prevention, it is obtained that there is a direct relationship between perceived seriousness with risk logit of 0.72 (p -value = 0.001), self-efficacy with risk logit of 0.14 (p -value = 0.035) and perception of vulnerability with risk logit of 0.10 (p -value = 0.005). while factors that are not directly related are the perception of barriers with a risk logit of 0.17 (p -value = 0.041) and the perception of benefits with a risk logit of 0.25 (p -value = 0.006). It is suggested to develop education related to the seriousness and severity of being infected with COVID-19.

Keywords: HBM; Preventive Behavior; COVID-19

Abstrak

Kota Padang memiliki jumlah kasus COVID-19 terbanyak di Sumatera Barat pada 2021 yaitu 18,328 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 334 orang. Health Belief Model (HBM) adalah teori perilaku yang berupaya untuk menjelaskan perilaku sehat dengan berfokus pada sikap dan keyakinan individu. HBM biasanya digunakan untuk memprediksi perilaku pencegahan ketika pencegahan penyakit atau masalah kesehatan dianggap sebagai prioritas seperti wabah COVID-19. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan dan efikasi diri terhadap perilaku pencegahan penularan COVID-19. Metode Penelitian yang digunakan yaitu pendekatan cross sectional dengan jumlah subjek penelitian sebanyak 100 sampel. Penelitian dilaksanakan pada April-Oktober 2022. Pengumpulan data dilakukan dengan metode fixed exposure sampling dengan perbandingan kasus dan kontrol yaitu 1:1. Dalam perilaku pencegahan COVID-19, diperoleh bahwa terdapat hubungan langsung persepsi keparahan dengan logit risiko sebesar 0,72 (p -value = 0,001), efikasi diri dengan logit risiko sebesar 0,14 (p -value = 0,035) dan persepsi kerentanan dengan logit risiko sebesar 0,10 (p -value = 0,005), sedangkan faktor yang tidak langsung berhubungan yaitu persepsi hambatan dengan logit risiko sebesar 0,17 (p -value = 0,041) dan persepsi manfaat dengan logit risiko sebesar 0,25 (p -value = 0,006). Kesimpulan terdapat hubungan langsung persepsi keparahan, persepsi kerentanan dan efikasi diri, serta terdapat hubungan tidak langsung persepsi hambatan dan persepsi manfaat terhadap perilaku pencegahan penularan COVID-19. Disarankan agar dapat dikembangkan edukasi terkait keseriusan dan keparahan akibat terinfeksi COVID-19.

Kata Kunci : HBM; Perilaku Pencegahan; COVID 19

PENDAHULUAN

Secara global, Pandemi Coronavirus disease 2019 (COVID-19) terus berkembang sebagai ancaman internasional terhadap kesehatan masyarakat. Wabah virus corona COVID-19 telah menjadi penyakit pandemi yang kini menyerang 220 negara di seluruh dunia. Menurut data World Health Organization (WHO) hingga 9 Mei 2021 jumlah total kasus terkonfirmasi sebanyak 157.289.118 dengan kematian 3.277.272 di seluruh dunia¹. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan pada waktu yang sama, jumlah kasus terkonfirmasi di Indonesia sebanyak 1.713.684 dan jumlah kematian 47.012 kasus dengan CFR 2,7%².

Kasus COVID-19 di Sumatera Barat mengalami lonjakan memasuki minggu ke 61 pandemi. Total sudah 39.166 orang yang telah dinyatakan positif terinfeksi Covid-19 di Provinsi Sumatera Barat dengan jumlah kematian sebanyak 855 kasus³. Berdasarkan data resmi Pemerintah Kota Padang, jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 saat ini sebanyak 18328 dengan jumlah kematian sebanyak 334 orang. Angka jumlah kasus COVID-19 di Kota Padang tersebut merupakan jumlah tertinggi dari 19 Kabupaten/ Kota di Provinsi Sumatera Barat⁴.

Saat ini vaksin COVID-19 sudah tersedia dan proses vaksinasi sedang dilakukan oleh pemerintah. Meskipun proses vaksinasi sedang dilaksanakan, perilaku masyarakat sangat penting untuk pengendalian dan pencegahan penyakit COVID-19⁵. Dalam situasi saat ini, intervensi pendidikan kesehatan merupakan pendekatan paling signifikan untuk pencegahan COVID-19. Evaluasi yang tepat harus dilakukan untuk meningkatkan efektivitas intervensi pendidikan untuk penyakit tersebut. Hal penting untuk menilai keyakinan masyarakat tentang pencegahan dan pengendalian COVID-19 serta motivasi mereka untuk melakukan perilaku preventif, seperti selalu menjaga kebersihan diri, penggunaan alat pelindung diri (APD) seperti masker, dan menjaga jarak sosial harus selalu di dorong dengan berbagai upaya untuk menekan laju pertambahan kasus. Oleh karena itu, respons perilaku masyarakat berperan penting dalam pencegahan dan pengendalian wabah COVID-19⁶.

Model Kepercayaan Kesehatan atau Health Belief Model (HBM) adalah teori perilaku yang berupaya untuk menjelaskan perilaku sehat dengan berfokus pada sikap dan keyakinan individu. HBM biasanya digunakan untuk memprediksi perilaku pencegahan ketika pencegahan penyakit atau masalah kesehatan dianggap sebagai prioritas⁷. HBM terdiri dari lima konstruksi utama yaitu kerentanan yang dirasakan, keparahan yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, dan isyarat untuk tindakan yang mempengaruhi perilaku kesehatan. Menurut HBM, ancaman kesehatan (misalnya COVID-19) harus dianggap sebagai masalah serius untuk berpartisipasi dalam perilaku preventif. Ini berarti bahwa mereka menganggap diri mereka rentan terhadap ancaman (persepsi kerentanan) dan memahami risiko dan komplikasinya (persepsi keparahan).

Kelebihan HBM untuk memahami keefektifan perilaku pencegahan dan mencoba mengurangi hambatan, juga dapat digunakan dalam menyusun program untuk merubah persepsi dan keyakinan sehingga perilaku sehat individu dapat ditingkatkan⁸.

Berdasarkan alasan diatas, upaya perencanaan dan pelaksanaan program pendidikan kesehatan untuk mencegah dan mengendalikan wabah COVID-19 perlu dilakukan kajian. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan riset untuk menentukan prediktor perilaku pencegahan COVID-19 pada masyarakat di Kota Padang dengan menggunakan teori HBM. Permasalahan yang akan diteliti adalah kontruksi apa saja yang mempengaruhi perilaku pencegahan penularan COVID-19 dengan pendekatan HBM. Tujuan umum penelitian yaitu untuk mengetahui kontruksi HBM dengan perilaku pencegahan COVID-19. Tujuan khusus dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan dan isyarat untuk bertindak terhadap perilaku pencegahan penularan COVID-19.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan semua variabel independent dengan variabel dependent secara bersamaan. Penelitian ini dilaksanakan di Kota Padang Propinsi Sumatera Barat dibeberapa wilayah kerja puskesmas dengan pertimbangan jumlah kasus yang tinggi. Pelaksanaan penelitian dikerjakan pada bulan Januari sampai dengan November 2022.

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di Kota Padang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan 15 hingga 20 subjek per variabel independent⁹. Pada penelitian ini terdapat 5 variabel independent, maka jumlah sampel yang dipilih dalam penelitian ini sebanyak 100 subjek dengan pertimbangan sampel akan lebih representatif. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan cara *fixed exposure sampling*. Subjek yang diteliti dalam penelitian ini yaitu terpapar (kasus) atau tidak pernah terpapar (kontrol). Pengambilan perbandingan antara kasus dan kontrol untuk meningkatkan kekuatan dalam penelitian ini adalah 1:1

Tabel 1. Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Persepsi Kerentanan	Keyakinan individu mengenai kerentanan dirinya atas risiko terpapar COVID-19 sehingga mendorong	Wawancara	Kuesioner	Kategorikal	0 = Lemah (< Mean) 1 = Kuat (≥ Mean)

	orang untuk berperilaku mencegah penularannya				
Persepsi Keparahan	Pengetahuan adalah hal-hal yang diketahui oleh penderita DBD/ responden mengenai DBD yang meliputi pengertian, penyebab, tanda gejala, pencegahan dan penanganannya	Wawancara	Kuesioner	Kategorikal	0 = Lemah (< Mean) 1 = Kuat (≥ Mean)
Persepsi Manfaat	Keyakinan akan manfaat yang dirasakan pada diri individu jika menerapkan protokol kesehatan	Wawancara	Kuesioner	Kategorikal	0 = Lemah (< Mean) 1 = Kuat (≥ Mean)
Persepsi Hambatan	Keyakinan individu yang beranggapan bahwa COVID - 19 tidak berbahaya dan menerapkan protokol kesehatan tidak efektif	Wawancara	Kuesioner	Kategorikal	0 = Lemah (< Mean) 1 = Kuat (≥ Mean)
Efikasi Diri	Kondisi tempat tinggal responden yang meliputi kawat kasa pada ventilasi, pencahayaan dan kelembaban serta kondisi lingkungan yang bersih	Wawancara	Kuesioner	Kategorikal	0 = Lemah (< Mean) 1 = Kuat (≥ Mean)
Pencegahan Penularan COVID-19	Perilaku menerapkan protokol kesehatan dalam mencegah COVID-19	Wawancara	Kuesioner	Kategorikal	0= Kurang (< Mean/ Median) 1 = Kuat (≥ Mean/ Median)

Analisis data yang dilakukan yaitu univariat yang bertujuan untuk menjelaskan masing-masing variabel yaitu variabel independent dan dependent. Setelah itu dikelompokkan

sesuai dengan karakteristik masing- masing. Karakteristik sampel data kontinu digambarkan memakai parameter n, mean, SD, minimum dan maksimum. Sedangkan untuk sampel data kategorikal didiskripsikan dalam parameter n dan peresentase. Analisis bivariat digunakan yaitu uji chi square. Uji ini digunakan untuk mengetahui seberapa besar hubungan antara variabel X dengan Y dan analisis multivariat menggunakan analisis jalur (*path analysis*).

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian disajikan sebagai berikut dengan menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat. Deskripsi variabel penelitian secara univariat menjelaskan tentang gambaran umum data penelitian masing-masing variabel meliputi persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, efikasi diri dan perilaku pencegahan COVID-19.

Tabel 2. Deskripsi Variabel Penelitian

Variabel	f	%
Persepsi Kerentanan		
Lemah	49	49,0
Kuat	51	51,0
Persepsi Keparahan		
Lemah	33	33,0
Kuat	67	67,0
Persepsi Manfaat		
Lemah	28	28,0
Kuat	72	72,0
Persepsi Hambatan		
Lemah	57	57,0
Kuat	43	43,0
Efikasi Diri		
Tidak taat (buruk)	44	44,0
Taat (baik)	56	56,0
Perilaku Pencegahan COVID-19		
Buruk	30	30,0
Baik	70	70,0

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa persentase persepsi kerentanan responden tidak jauh berbeda dengan jumlah 49% yang memiliki persepsi kerentanan yang lemah dan 51% memiliki persepsi kerentanan yang kuat, Sebagian besar responden yang berasumsi kuat terhadap persepsi keparahan dengan persentase sebesar 67% dan sebagian kecil responden berasumsi lemah terhadap kerentanan sebesar 33%, Persepsi manfaat responden yang lemah sebesar 28%, sedangkan responden yang kuat terhadap persepsi manfaat sebesar 72%, Sebagian besar responden memiliki persepsi hambatan yang kuat sebesar 57% dan yang lemah sebesar 43%, Efikasi diri responden yang taat (baik) terhadap perilaku pencegahan penularan COVID-19 sebesar 56 %, sedangkan efikasi diri responden yang tidak taat terhadap perilaku pencegahan penularan COVID-19 sebesar 44%,

Selanjutnya persentase responden yang baik dalam perilaku pencegahan penularan COVID-19 sebesar 70% dan yang buruk dalam berperilaku menerapkan protokol kesehatan sebesar 30%.

Analisis bivariat digunakan untuk menjelaskan hubungan variabel independen dengan variabel dependen, Metode yang digunakan adalah uji *chi-square* dengan taraf kepercayaan 95% ($p = 0,05$)

Tabel 3. Hasil Analisis bivariat dengan Uji Chi-Square

Variabel	Perilaku Pencegahan COVID-19				Total		RR	CI (95%)	p value
	Buruk		Baik		N	%			
	N	%	N	%	N	%			
Persepsi Kerentanan									
Lemah	20	40,8	29	59,2	49	100	2,8	1,155-6,925	0,021
Kuat	10	19,6	41	80,4	51	100			
Persepsi Keparahan									
Lemah	26	78,8	7	21,2	33	100	58,5	5,020-34,696	0,001
Kuat	4	6,0	63	94,0	67	100			
Persepsi Manfaat									
Lemah	16	57,1	12	42,9	28	100	5,5	2,138-14,270	0,001
Kuat	14	19,4	58	80,6	72	100			
Persepsi Hambatan									
Kuat	21	36,8	36	63,2	57	100	2,2	0,886-5,479	0,086
Lemah	9	20,9	34	79,1	43	100			
Efikasi Diri									
Tidak taat	22	50,0	22	50,0	44	100	6,0	2,312-15,571	0,001
Taat	8	14,3	48	85,7	63	100			

Pada tabel 3 menyajikan hasil analisis uji *chi-square* hubungan persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan dan efikasi diri terhadap perilaku pencegahan penularan COVID-19 yang dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Hubungan persepsi kerentanan terhadap perilaku pencegahan COVID-19

Responden yang persepsi kerentanannya kuat memiliki kemungkinan 2,8 kali berperilaku baik dalam menerapkan protokol kesehatan dibandingkan dengan responden yang lemah persepsi kerentanannya, Hal ini menunjukkan terdapat hubungan persepsi kerentanan terhadap perilaku pencegahan COVID-19 dan secara statistik signifikan dengan nilai $p \text{ value} = 0,021 < 0,05$,

2) Hubungan persepsi keparahan terhadap perilaku pencegahan COVID-19

Responden dengan persepsi keparahan yang kuat memiliki kemungkinan 58,5 kali berperilaku baik dalam pencegahan COVID-19 dibandingkan dengan responden yang lemah akan persepsi keparahannya terjangkit COVID-19, Terdapat hubungan

persepsi keparahan terhadap perilaku pencegahan COVID-19 pada responden dan secara statistik signifikan dengan nilai p value = 0,001 < 0,05,

3) Hubungan persepsi manfaat terhadap perilaku pencegahan COVID-19

Persepsi manfaat yang kuat dalam menerapkan protokol kesehatan memiliki kemungkinan 5,5 kali untuk patuh dalam menerapkan protokol kesehatan , Hasil analisis ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan persepsi keparahan terhadap perilaku pencegahan COVID-19 pada responden dan secara statistik signifikan dengan nilai p value = 0,001 < 0,05,

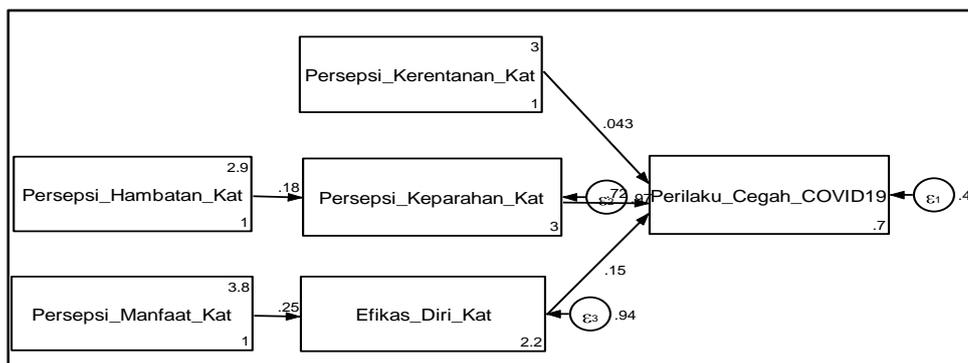
4) Hubungan persepsi hambatan terhadap perilaku pencegahan COVID-19

Hasil analisis ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan persepsi keparahan terhadap perilaku pencegahan COVID-19, secara statistik hasilnya tidak signifikan dengan nilai p value 0,086 > 0,05,

5) Hubungan efikasi diri terhadap perilaku pencegahan COVID-19

Responden dengan efikasi diri yang taat (baik) memiliki kemungkinan 6,0 kali untuk berperilaku baik dalam pencegahan penularan COVID-19 dibandingkan dengan responden yang tidak taat (buruk) efikasi dirinya, Hasil analisis ini menunjukkan bahwa terdapat terdapat hubungan efikasi diri terhadap perilaku pencegahan COVID -19 pada responden dan secara statistik signifikan dengan nilai p value = 0,001 < 0,05,

Analisis multivariat menjelaskan tentang pengaruh lebih dari satu variabel independen terhadap satu variabel dependen, Metode yang digunakan adalah analisis jalur menggunakan program STATA,



Gambar 1. Model Analisis Jalur Perilaku Pencegahan COVID-19

Dari 5 variabel independen yang dianalisis dengan uji analisis jalur, terdapat 3 variabel yang berhubungan langsung dengan perilaku dalam pencegahan COVID-19 yaitu persepsi kerentanan, persepsi keparahan dan efikasi diri dan 2 variabel yang tidak berhubungan langsung dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 yaitu persepsi hambatan dan persepsi manfaat.

Tabel 4. Hasil Analisis Jalur

Standardized	Coef,	OIM Std, Err,	z	P> z	[95% Conf, Interval]
Structural					
Persepsi_Keparahan_Kat <-					
Persepsi_Hambatan_Kat	,1799898	,0959735	1,88	0,041	-,0081148 -
_cons	3,031693	,4084284	7,42	0,001	,3680944
					2,231188 -
					3,832198
Perilaku_Cegah_COVID-19 <-					
Persepsi_Keparahan_Kat	,7206069	,049709	14,50	0,001	,6231789 -
Efikas_Diri_Kat	,1469514	,0852608	1,72	0,035	,8180348
Persepsi_Kerentanan_Kat	,1042877	,0793986	0,54	0,005	-,0201568 -
_cons	,6956824	,3326166	2,09	0,036	,3140595
					-,1127483 -
					,1984883
					,043766 -
					1,347599
Efikas_Diri_Kat <-					
Persepsi_Manfaat_Kat	,2548489	,0919744	2,77	0,006	,0745823 -
_cons	2,166449	,4576978	4,73	0,001	,4351154
					1,269377 -
					3,06352
var(e,Persepsi_Keparahan_Kat)	,9676037	,0345485			,9022048 -
var(e,Perilaku_Cegah_COVID-19)	,4475268	,0655061			1,037743
var(e,Efikas_Diri_Kat)	,9350521	,0468792			,3359121 -
					,596228
					,8475406 -
					1,031599
LR test of model vs, saturated: chi2(7) = 54,90, Prob > chi2 = 0,0000					
Structural equation model Number of obs = 100					
Estimation method = ml					
Log likelihood = -317,64143					

Pada tabel 4 menunjukkan hasil perhitungan analisis multivariat dengan analisis jalur (*path analysis*) menggunakan program STATA, terdapat hubungan persepsi hambatan dengan *logit* risiko sebesar 0,17 kali terhadap persepsi keparahan responden dengan nilai $p < 0,05$ yang secara tidak langsung berhubungan dengan perilaku dalam pencegahan penularan COVID-19.

Terdapat hubungan langsung persepsi keparahan dengan *logit* risiko 0,72 kali terhadap perilaku pencegahan COVID-19 dengan nilai $p < 0,05$, Hasil perhitungan juga menunjukkan bahwa variabel efikasi diri juga mempunyai hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 dengan *logit* risiko sebesar 0,14 kali dengan nilai $p < 0,05$ dan terdapat juga hubungan langsung persepsi kerentanan dengan *logit* risiko 0,10 kali terhadap perilaku pencegahan COVID-19 dengan nilai $p < 0,05$. Terdapat hubungan persepsi manfaat dengan *logit* risiko sebesar 0,25 kali terhadap

persepsi efikasi diri responden dengan nilai p $0,006 < 0,05$ yang secara tidak langsung berhubungan dengan perilaku dalam pencegahan penularan COVID-19,

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilaksanakan sesuai dengan langkah penelitian yang ada, serta menghubungkan dengan teori dan temuan penelitian sebelumnya dengan pembahasan sebagai berikut:

1. Hubungan Persepsi Kerentanan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19

Hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan langsung persepsi kerentanan dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19. Persepsi kerentanan merupakan keyakinan seseorang mengenai kondisi kesehatannya atau kemungkinan terkena suatu penyakit yang akan mendorong individu untuk melakukan perilaku pencegahan penyakit tersebut. Individu yang merasa tidak atau kurang berisiko untuk terinfeksi suatu penyakit akan cenderung kurang memperhatikan protokol kesehatan, sedangkan apabila seseorang merasa memiliki risiko untuk terinfeksi suatu penyakit maka akan lebih terlibat untuk melakukan protokol kesehatan untuk mengurangi risiko terinfeksi atau terpapar penyakit¹⁰.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh yildirim et al., 2020 yang menunjukkan bahwa individu yang merasa berisiko tertular COVID-19, memiliki persepsi kerentanan yang kuat 0,91 kali untuk menerapkan perilaku pencegahan (protokol kesehatan) dibandingkan dengan individu yang memiliki persepsi kerentanan yang lemah dengan nilai p $0,001 < 0,005$ ¹¹. Hasil ini juga didukung oleh penelitian Irigoyen-Camacho et al., 2020 bahwa responden dengan persepsi kerentanan tinggi untuk terinfeksi Covid-19 akan cenderung 1,02 kali mengikuti protokol Kesehatan dengan nilai $p < 0,001$, sedangkan masyarakat dengan persepsi kerentanan rendah akan cenderung kurang memperhatikan protokol kesehatan¹².

2. Hubungan Persepsi Keparahan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19

Persepsi keparahan menunjukkan hubungan sebab akibat langsung dengan perilaku pencegahan penularan penyakit COVID-19. Persepsi keparahan merupakan persepsi terhadap keseriusan dari dampak penyakit COVID-19. Persepsi keparahan memiliki hubungan positif dan langsung dengan perilaku pencegahan COVID-19, dimana semakin kuat persepsi keparahan dari infeksi COVID-19 terhadap kehidupan, maka semakin besar pengaruhnya tentang perilaku pencegahan COVID-19¹³. Hasil penelitian menunjukkan bahwa individu dengan persepsi keparahan yang kuat 0,72 kali akan menerapkan perilaku pencegahan penularan COVID-19 dibandingkan dengan individu yang lemah akan persepsi keparahan dengan nilai $p < 0,001$.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asmara (2020), yang menjelaskan bahwa persepsi keparahan atau keseriusan yang diakibatkan penyakit Covid-19 menjadi faktor penentu yang signifikan dalam perilaku pencegahan Covid-19 dengan OR 2,15 nilai $p < 0,001$ dan sebagian besar responden penelitiannya menyakini bahwa Covid-19 dapat menyebabkan kesakitan yang parah bahkan kematian¹⁴. Sedangkan hasil yang berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi dkk (2020) yang didapatkan hasil tidak bermakna secara signifikan (p value $> 0,05$) antara persepsi keparahan (p value 0,325) dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada 211 orang pekerja di DKI Jakarta¹⁵.

3. Hubungan Efikasi Diri dengan Perilaku Pencegahan COVID-19

Efikasi diri mengacu pada Kepercayaan diri terhadap kemampuan untuk melakukan tindakan/perilaku pencegahan COVID-19. Efikasi diri memiliki hubungan positif dan langsung dengan perilaku pencegahan COVID-19. Efikasi diri adalah faktor prediksi yang kuat dari perilaku pencegahan COVID-19 baik pada populasi dewasa dan remaja¹³. Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang bermakna signifikan efikasi diri terhadap perilaku pencegahan penularan COVID-19 dengan nilai p value 0,035 dengan nilai koefisien (r) 0,14.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh lestari dkk (2022) pada 389 remaja yang diperoleh ada hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan praktik pencegahan COVID-19 (p value= 0,012) dan nilai OR = 1,679. Remaja yang memiliki efikasi diri tinggi memiliki perilaku praktik pencegahan COVID-19 dengan baik¹⁶. Hasil ini juga didukung oleh penelitian Mahmood et al., 2021 yang menunjukkan terdapat hubungan efikasi diri dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 dengan hasil $r = 0,10$, $p < 0,05$ ¹⁷.

4. Hubungan Persepsi Hambatan melalui Persepsi Keparahan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan persepsi hambatan dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 melalui persepsi keparahan dengan nilai p 0,041 dan nilai koefisien (r) 0,17. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Health Belief Model (HBM) bahwa dalam melakukan perilaku pencegahan penularan penyakit dipengaruhi oleh perceived barrier yaitu hambatan yang mungkin dihadapi dalam melakukan suatu tindakan. Hambatan umum yang dialami individu dalam melakukan tindakan kesehatan didominasi oleh kendala bersifat pribadi seperti rasa malas, kurang nyaman, tidak menyenangkan dan sebagainya¹⁸.

Persepsi hambatan atau Perceived barrier mengacu pada persepsi terkait kendala yang dirasakan dalam melakukan tindakan pencegahan COVID-19.

Hambatan yang berlebihan akan menyebabkan keinginan seseorang untuk melakukan perilaku pencegahan. Perilaku pencegahan COVID-19 yang memiliki hambatan yang rendah adalah mencuci tangan, sedangkan perilaku pencegahan yang memiliki hambatan yang tinggi terutama pada awal periode pandemi adalah keurangan alat pelindung diri (masker, agen desinfektan dan sarung tangan), kelelahan dan kecemasan karena karantina berkepanjangan, informasi membingungkan tentang COVID-19, dan tidak dapat tetap di rumah karena faktor pekerjaan dan ekonomi. Persepsi hambatan memiliki hubungan negatif dan tidak langsung dengan perilaku pencegahan COVID-19, artinya semakin lemah hambatan yang dirasakan seseorang dalam melakukan tindakan pencegahan maka semakin baik penerapan perilaku¹³.

5. Hubungan Persepsi Manfaat melalui Efikasi Diri dengan Perilaku Pencegahan COVID-19

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan persepsi manfaat dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19, secara tidak langsung melalui variabel efikasi diri dengan nilai p 0,006 dan nilai koefisien (r) 0,25. Persepsi manfaat mengacu pada persepsi terkait manfaat yang dirasakan dari tindakan yang disarankan dalam mengurangi resiko terinfeksi COVID-19. Persepsi manfaat memiliki hubungan positif dengan perilaku pencegahan COVID-19. Semakin besar manfaat dari sebuah tindakan yang disarankan untuk mengurangi risiko infeksi, maka semakin tinggi motivasi untuk melakukan perilaku pencegahan tersebut. Pada penerapan protocol kesehatan dalam pencegahan COVID-19, menggunakan masker dan mencuci tangan secara teratur memiliki manfaat yang tinggi dalam mencegah penularan COVID-19, sehingga motivasi untuk melakukan langkah-langkah pencegahan tersebut menjadi lebih kuat¹³.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prastyawati dkk (2020) yang menunjukkan terdapat hubungan bermakna persepsi manfaat dengan perilaku pencegahan COVID-19 dengan nilai p value 0,035 OR 2,57¹⁹. Hasil ini didukung oleh penelitian Rusyani dkk (2021) yang dilakukan di D.I. Yogyakarta didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi manfaat pencegahan dengan perilaku pencegahan COVID-19 $p = 0,049$ ²⁰.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, hasil analisis jalur menunjukkan terdapat hubungan langsung persepsi keparahan dengan logit risiko sebesar 0,72 (p -value = 0,001), efikasi diri dengan logit risiko sebesar 0,14 (p -value = 0,035) dan persepsi kerentanan dengan logit risiko sebesar 0,10 (p -value = 0,005) terhadap perilaku pencegahan penularan

COVID-19 dan juga terdapat hubungan tidak langsung persepsi hambatan dengan logit risiko sebesar 0,17 (p -value = 0,041) dan persepsi manfaat dengan logit risiko sebesar 0,25 (p -value = 0,006) terhadap perilaku pencegahan penularan COVID-19. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan langsung persepsi keparahan, persepsi kerentanan dan efikasi diri, serta terdapat hubungan tidak langsung persepsi hambatan dan persepsi manfaat terhadap perilaku pencegahan penularan COVID-19. Disarankan agar dapat dikembangkan edukasi terkait keseriusan dan keparahan akibat terinfeksi COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic [Internet]. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. 2021. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
2. Kemenkes RI. COVID 19#Update 09 May 2021 18:00 [Internet]. 2021. Available from: <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/dashboard/covid-19>
3. Diskominfo Sumbar. Data Pantauan Corona Virus Disease Covid-19 Provinsi Sumatera Barat [Internet]. 2021. Available from: <http://diskominfo.sumbarprov.go.id/>
4. Dinkes Kota Padang. Data Pemantauan Covid19 Kota Padang [Internet]. 2021. Available from: <https://dinkes.padang.go.id/>
5. Kemenkes RI. Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 di Indonesia Membutuhkan Waktu 15 Bulan [Internet]. 2021. Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20210103/2536122/>
6. Kwok KO, Li KK, Chan HHH, Yi YY, Tang A, Wei WI, et al. Community responses during the early phase of the COVID-19 epidemic in Hong Kong: risk perception, information exposure and preventive measures. medRxiv. 2020;26(7):1575–9.
7. Abraham C, Sheeran P. The health belief model. Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine, Second Edition. 2014;(January):97–102.
8. Abraham C. The Health Belief Model. 2016;(June 2015).
9. Murti B. Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2013.
10. Taylor S, Landry CA, Rachor GS, Paluszek MM, Asmundson GJG. Fear and avoidance of healthcare workers: An important, under-recognized form of stigmatization during the COVID-19 pandemic. J Anxiety Disord. 2020 Oct 1;75.
11. Yıldırım M, Geçer E, Akgül Ö. The impacts of vulnerability, perceived risk, and fear on preventive behaviours against COVID-19. Psychol Health Med. 2021;26(1):35–43.
12. Irigoyen-Camacho ME, Velazquez-Alva MC, Zepeda-Zepeda MA, Cabrer-Rosales MF, Lazarevich I, Castaño-Seiquer A. Effect of income level and perception of susceptibility

- and severity of covid-19 on stay-at-home preventive behavior in a group of older adults in Mexico City. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Oct 2;17(20):1–16.
13. Inda Mariana Harahap YA, RA. 22958-72883-1-PB. *Idea Nursing Journal* . 2021;XII(1).
 14. Ayu Asmara P, Indarjo S, Kesehatan Masyarakat J, Ilmu Keolahragaan F, Negeri Semarang U. 94 HIGEIA 6 (2) (2022) HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT Persepsi dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 pada Lansia Penderita Hipertensi. 2022; Available from: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
 15. Puspita Dewi D, Adnan N, Najmudiihan Maburri A, Epidemiologi D, Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia F, Kesehatan Kerja dan Olahraga D, et al. Analisis Perilaku Penerapan Protokol Kesehatan melalui Pendekatan Health Belief Model INFO ARTIKEL ABSTRAK [Internet]. Vol. 7. 2022. Available from: <http://formilkesmas.respati.ac.id>
 16. Lestari PH, Juliani E, Rosliany N. HUBUNGAN EFIKASI DIRI REMAJA DENGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTIK PENCEGAHAN INFEKSI COVID-19. *Jurnal Kesehatan Holistic*. 2022 Jan 26;6(1):1–11.
 17. Mahmood QK, Jafree SR, Mukhtar S, Fischer F. Social Media Use, Self-Efficacy, Perceived Threat, and Preventive Behavior in Times of COVID-19: Results of a Cross-Sectional Study in Pakistan. *Front Psychol*. 2021 Jun 17;12.
 18. Caesaron D, Safrudin YN, Salma SA, Yastica TV, Pramadya AR. Factors Affecting the Perceived Effectiveness in Preventing the Transmission of COVID-19 in Indonesia: Integrating the Extended Theory of Planned Behavior and Health Belief Model. *Binus Business Review*. 2021 Oct 6;12(3):197–120.
 19. Kajian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat J, Prastyawati M, Fauziah M, Romdhona N, Herdiansyah D, Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta M, et al. Nomor 2 Januari 2021 Hal. Vol. 1.
 20. Yani Rusyani Y, Trisnowati H, Soekardi R, Susanto N, Agustin H, Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana P, et al. Analisis Persepsi Keseriusan dan Manfaat Berperilaku dengan Praktik Pencegahan COVID-19. 2021;6(1):69–78. Available from: <http://formilkesmas.respati.ac.id>