

## IMPLEMENTASI *HEALTH BELIEF MODEL* PADA PERILAKU PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE: *LITERATURE REVIEW*

Andreas Kirwelakubun<sup>1</sup>, Eko Winarti<sup>2\*</sup>

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri<sup>1,2</sup>

\*Corresponding Author : ndreksil@gmail.com

### ABSTRAK

*Literature review* ini bertujuan untuk mengkaji implementasi Health Belief Model (HBM) pada perilaku pencegahan demam berdarah dengue (DBD). DBD merupakan masalah kesehatan global yang memerlukan upaya pencegahan yang efektif. HBM digunakan sebagai kerangka kerja untuk memahami dan mendorong perilaku pencegahan DBD. Melalui pencarian dan analisis literatur yang relevan, penelitian ini menyimpulkan bahwa HBM dapat memberikan pemahaman yang komprehensif tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan DBD, termasuk persepsi tentang keparahan DBD, kerentanan terhadap infeksi, manfaat tindakan pencegahan, hambatan-hambatan yang dihadapi, dan upaya diri untuk mengadopsi perilaku pencegahan. Faktor sosial dan lingkungan juga berperan penting dalam perilaku pencegahan DBD. Penelitian selanjutnya perlu melakukan validasi empiris dan pengukuran yang lebih baik terhadap konstruk HBM serta mempertimbangkan faktor-faktor kontekstual dalam masyarakat yang berbeda. Intervensi berbasis HBM dan evaluasi program juga penting untuk meningkatkan efektivitas pencegahan DBD.

**Kata kunci** : demam berdarah dengue, *health belief model*, *literature review*, perilaku pencegahan

### ABSTRACT

*This study aims to conduct a literature review on the implementation of the Health Belief Model (HBM) on dengue hemorrhagic fever (DHF) prevention behavior. Dengue fever is a global health problem that requires effective prevention efforts. HBM is used as a framework to understand and encourage DHF prevention behavior. Through searching and analyzing relevant literature, this study concludes that HBM can provide a comprehensive understanding of the factors that influence DHF prevention behavior, including perceptions of DHF severity, susceptibility to infection, benefits of preventive measures, obstacles faced, and efforts to adopt preventive behavior. Social and environmental factors also play an important role in dengue prevention behavior. Further research needs to conduct empirical validation and better measurement of the HBM construct and consider contextual factors in different societies. HBM-based interventions and program evaluations are also important to increase the effectiveness of DHF prevention.*

**Keywords** : *health belief model, prevention behavior, dengue hemorrhagic fever, literature review*

### PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Albopictus* dan *Aedes Aegypti*. Secara global pada tahun 2022, penyakit tersebut telah menginfeksi total 2.809.818 orang dan mengakibatkan 1.290 kematian. Jumlah tersebut merupakan peningkatan kasus dua kali lipat dan peningkatan kematian hampir tiga kali lipat dibandingkan dengan kasus yang dilaporkan pada tahun 2021 (1.269.004 kasus, termasuk 437 kematian). Jumlah kumulatif kasus terkonfirmasi di Indonesia pada Januari 2022 dilaporkan sebanyak 87.501 (IR 31,38/100.000 penduduk) dan 816 kematian (CFR 0,93%).

Menyikapi pola penyebaran penyakit DBD yang cepat maka hal penting yang seharusnya dilaksanakan secara cepat, tepat dan berkesinambungan adalah upaya pencegahan. Salah satu pendekatan yang digunakan dalam mendorong perilaku pencegahan DBD adalah *Health Belief Model* (HBM). HBM adalah sebuah kerangka konseptual yang digunakan untuk

memahami dan menjelaskan perilaku kesehatan individu berdasarkan persepsi mereka terhadap kerentanan suatu penyakit, keparahan, manfaat yang dirasakan dari perilaku pencegahan, hambatan yang dirasakan, dan faktor-faktor pendorong.

Penelitian yang dilakukan oleh Musta'inah et al., (2020) menemukan bahwa perilaku pencegahan dipengaruhi oleh hambatan yang dirasakan seperti ketidakmampuan untuk menyisihkan waktu untuk melaksanakan PSN, kesulitan dalam melaksanakan tindakan pengurusan bak mandi, dan kesulitan dalam melaksanakan PSN secara efektif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi, (2020b) bahwa selama pelaksanaan upaya pencegahan DBD melalui eliminasi jentik, terdapat beberapa hambatan yang dihadapi. Salah satunya adalah minimnya keterlibatan atau kerjasama masyarakat dalam melakukan pengecekan jentik.

Implementasi *Health Belief Model* dapat memberikan wawasan yang berharga dalam memahami faktor-faktor yang memengaruhi perilaku pencegahan DBD di kalangan individu dan masyarakat. Memahami persepsi individu terhadap kerentanan dan keparahan terhadap DBD, serta manfaat dan hambatan dari perilaku pencegahan, dapat membantu dalam merancang intervensi yang efektif dalam meningkatkan perilaku pencegahan DBD.

Meskipun telah banyak penelitian yang menggunakan *Health Belief Model* dalam konteks pencegahan penyakit, termasuk DBD, tetapi belum banyak studi literatur yang secara khusus menggali implementasi *Health Belief Model* pada perilaku pencegahan DBD. Oleh karena itu, melakukan *literature review* yang komprehensif dan menyeluruh mengenai implementasi *Health Belief Model* pada perilaku pencegahan DBD menjadi penting untuk melengkapi pengetahuan dan pemahaman kita dalam bidang ini.

Melalui *literature review* ini, akan dikaji penelitian-penelitian terdahulu yang telah menggunakan *Health Belief Model* dalam konteks pencegahan DBD. Tujuan dari *literature review* ini adalah untuk mengidentifikasi temuan-temuan utama dari penelitian-penelitian tersebut, menganalisis keterkaitan antara komponen-komponen *Health Belief Model* dengan perilaku pencegahan DBD, serta menyajikan implikasi dan rekomendasi yang relevan untuk pengembangan intervensi pencegahan DBD yang lebih efektif.

Dengan pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor yang memengaruhi perilaku pencegahan DBD dan implementasi *Health Belief Model*, diharapkan dapat dikembangkan strategi dan intervensi yang lebih efektif dalam mempromosikan perilaku pencegahan DBD di kalangan individu dan masyarakat.

## METODE

Metode penelitian ini adalah studi literatur. Menurut (Fink 2014) literatur review adalah proses memeriksa, mengevaluasi, dan mengintegrasikan literatur yang terkait dengan topik penelitian tertentu. Menurutnya, tinjauan literatur membantu peneliti mengidentifikasi kesenjangan pengetahuan, memperdalam masalah dan menciptakan argumen yang kuat untuk penelitian.

Terkait hal tersebut maka peneliti menetapkan langkah-langkah penelitian sebagai berikut berikut: Mengumpulkan Data. Data untuk *literature review* ini dikumpulkan dari sumber pencarian sistematis dalam dua basis data online yaitu Google Scholar dan ScienceDirect menggunakan kombinasi kata kunci yang relevan, seperti "*health belief model*," "Pencegahan Demam Berdarah Dengue," dan "Perubahan Perilaku."

Penentuan Kriteria Inklusi dan Eksklusi. Kriteria Inklusi dalam literatur review ini adalah: Topik Penelitian: Jurnal penelitian harus berfokus pada implementasi *Health Belief Model* dalam konteks perilaku pencegahan demam berdarah dengue. Ini menunjukkan bahwa penelitian harus membahas penggunaan *Health Belief Model* dalam mendorong perilaku pencegahan demam berdarah dengue. Metode Penelitian: Jurnal harus berisi tinjauan pustaka

yang mencakup studi empiris atau studi eksperimental terkait dengan implementasi *Health Belief Model* dan perilaku pencegahan demam berdarah dengue. Penelitian kualitatif, kuantitatif, atau campuran dapat diterima. Ketersediaan: Jurnal harus tersedia secara publik dan dapat diakses oleh pembaca umum. Ini dapat berarti jurnal yang dipublikasikan di jurnal ilmiah, artikel yang diterbitkan secara online, atau jurnal dengan akses terbuka. Publikasi tersedia dalam bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia. Waktu Publikasi: Jurnal yang dipublikasikan dalam rentang waktu tertentu yaitu tahun 2019 sampai 2023.

Kriteria Eksklusi: Topik yang Tidak Relevan: Jurnal yang tidak berkaitan dengan implementasi *Health Belief Model* atau perilaku pencegahan demam berdarah dengue tidak dapat disertakan. Metode Penelitian yang Tidak Relevan: Jurnal yang menggunakan metode penelitian yang tidak sesuai dengan topik, seperti penelitian klinis atau penelitian yang tidak ada hubungannya dengan implementasi *Health Belief Model*, harus dikecualikan. Ketersediaan Terbatas: Jurnal yang tidak dapat diakses secara publik atau memerlukan akses berbayar yang terbatas tidak akan memenuhi kriteria inklusi. Bahasa: Jurnal yang tidak tersedia dalam bahasa yang diminta atau dipahami oleh peneliti juga akan dikecualikan. Waktu Publikasi: Jurnal yang diterbitkan sebelum tahun 2019 harus dikecualikan.

Analisis Data. Data dari studi-studi yang memenuhi kriteria inklusi akan dianalisis secara sistematis. Informasi yang akan diekstraksi termasuk penulis dan tahun publikasi, desain penelitian, kelompok populasi yang diteliti, variabel-variabel yang dianalisis dalam kerangka *Health Belief Model*, temuan utama, dan kesimpulan dari setiap studi. Data akan disusun dan disintesis dalam bentuk naratif yang akan memungkinkan kita untuk mengidentifikasi pola, temuan yang konsisten, dan perbedaan antara studi-studi tersebut.

## HASIL

Penelusuran awal dilakukan di data base Google Scholar dengan kata kunci “health belief model”, “Pencegahan Demam Berdarah Dengue”, dan “Perubahan Perilaku”, menemukan 222 artikel. Pencarian dilanjutkan dengan menambahkan opsi tahun penerbitan jurnal dengan rentang waktu 2019 sampai 2023 dan mendapatkan 131 artikel, namun ketika dilakukan pemilahan artikel yang relevan hanya diperoleh 3 jurnal sehingga diputuskan untuk memperlebar rentang waktu penerbitan menjadi 10 tahun dimulai dari tahun 2014 hingga 2023. Hasil penelusuran setelah menambahkan opsi tersebut diperoleh 185 artikel. Pemilihan secara hati-hati terhadap sejumlah 185 tersebut dilakukan dengan mempertimbangkan kriteria inklusi hingga menetapkan 6 jurnal yang relevan untuk dijadikan sumber tinjauan.

**Tabel 1. Hasil Pencarian Literature**

No	Penulis	Judul Artikel	Tujuan Penelitian	Metode	Kesimpulan Penelitian
1.	(Elvin and Kamil 2016)	Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue Dengan Pendekatan <i>Health Belief Model</i>	Untuk mengetahui pengaruh persepsi terhadap tugas kesehatan dalam pencegahan demam berdarah dengue dengan pendekatan <i>Health Belief Model</i> .	Metode penelitian yang digunakan dalam survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> . Populasi penelitian adalah keluarga di 3 desa dalam Wilayah Kerja Puskesmas Banda Raya, yaitu Geucue Kayee Jato,	Hasil penelitian ini secara umum diketahui bahwa variabel persepsi keluarga tentang kerentanan penyakit DBD ( <i>perceived susceptibility to diseases</i> ) dan persepsi keluarga tentang manfaat Tindakan pencegahan DBD ( <i>perceived benefits</i> )

			Peunyerat, dan Lampeuot yang berjumlah 1.113 KK. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 92 keluarga dengan kesehatan <i>proportionate stratified random sampling</i> . Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner dan dianalisa dengan kesehatan univariat, bivariat, dan multivariat.	<i>of preventive action)</i> memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tugas kesehatan keluarga dalam pencegahan DBD (pValue: sebesar 0,012 dan 0,000 < 005). Sedangkan persepsi keluarga tentang keseriusan penyakit DBD ( <i>perceived seriousness of diseases</i> ) dan persepsi keluarga tentang hambatan dalam tindakan pencegahan DBD ( <i>perceived barriers to preventive action</i> ) tidak mebeikan pengaruh terhadap tugas kesehatan keluarga dalam pencegahan DBD (pValue: 0,259 dan 0,230 > 0,05)	
2.	(Angraini and Siddiq 2018)	Perilaku Keluarga Terhadap Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue Berdasarkan <i>Health Belief Model</i>	Tujuan penelitian untuk memperoleh gambaran perilaku keluarga terhadap tindakan pencegahan DBD di RW 1 Kampung Jawa Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2016.	Penelitian dilakukan di RW 1 Kampung Jawa Kecamatan Tanjung Harapan pada bulan Juni 2016. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dengan metode wawancara, dan data yang terkumpul dianalisis menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti. Data kemudian dikelompokkan secara numerik untuk menggambarkan perilaku keluarga	Berdasarkan analisis data penelitian yang dilakukan terhadap 94 responden yang merupakan Kepala Keluarga (KK) di Kampung Jawa Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden (69,1%) memiliki persepsi kerentanan yang baik. Hal ini ditunjukkan dengan sebagian besar responden menyatakan bahwa barang-barang yang tidak terpakai di pekarangan rumah berisiko menjadi tempat berkembang biak nyamuk Aedes, dan pakaian yang digantung

				setelah diperoleh skor untuk masing-masing variabel, dan dilakukan uji normalitas dengan menggunakan SPSS.	berisiko menjadi tempat peristirahatan nyamuk Aedes. Namun hampir setengah responden (46,6%) memiliki persepsi kerentanan yang buruk, karena kurang dari setengah responden menyatakan bahwa orang yang berperilaku bersih tidak akan menderita DBD, dan semua orang berisiko terkena DBD.
3. (Surahmawati et al. 2019)	<i>Health Belief Model</i> Pada Penderita Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi penderita Demam Berdarah Dengue dengan menggunakan teori <i>Health Belief Model</i> di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar Tahun 2017.	Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, dengan menggunakan data primer dan sekunder. Penelitian dilakukan pada bulan Januari hingga April 2019 di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar. Informan dipilih dengan menggunakan purposive sampling yaitu delapan orang yang pernah terjangkit DBD di wilayah kerja Puskesmas Mamajang tahun 2017, bersumber dari data sekunder Dinas Kesehatan Kota Makassar, dan satu orang kader DBD	Studi ini menemukan bahwa informan percaya bahwa kerentanan mereka terhadap DBD disebabkan oleh kondisi lingkungan, gejala, waktu penularan penyakit, pasien, dan konsekuensi dari tertular penyakit. Model Keyakinan Kesehatan digunakan untuk memahami pandangan pasien tentang DBD, dan ditemukan bahwa persepsi kerentanan, persepsi keparahan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, isyarat untuk bertindak, dan <i>self-efficacy</i> merupakan kesehatan penting dalam membentuk persepsi pasien DBD. Studi ini memberikan wawasan berharga tentang persepsi pasien DBD di wilayah Puskesmas Mamajang dan dapat digunakan	

				untuk menginformasikan intervensi dan kebijakan kesehatan masyarakat di masa depan.
4. (Febriasari and Kusumawardhani 2019)	Kepercayaan Dan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah <i>Dengue</i> Pada Ibu Rumah Tangga Berdasarkan <i>Health Belief Model</i>	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi persepsi dan kebiasaan pencegahan DBD pada ibu rumah tangga di Kecamatan Jagakarsa dan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan DBD pada ibu rumah tangga. Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu meningkatkan perilaku pencegahan DBD di masyarakat.	Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan menggunakan teknik wawancara mendalam. Peneliti menyiapkan panduan wawancara dan melakukan kaji etik terhadap panduan tersebut. Peneliti bekerja sama dengan pihak sekolah untuk memilihkan sejumlah orang tua siswa sebagai partisipan penelitian. Kemudian, peneliti meminta bantuan pihak sekolah untuk memberikan surat undangan wawancara kepada partisipan disertai dengan lembar informed consent. Peneliti kemudian melakukan wawancara satu per satu dengan ibu-ibu pada tanggal 28 September 2018 dan 2 Oktober 2018. Proses wawancara direkam dengan perekam suara dan kemudian dilakukan transkrip dari rekaman suara. Hasil wawancara diolah dengan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu rumah tangga memiliki persepsi yang berbeda-beda tentang DBD dan cara pencegahannya. Beberapa ibu rumah tangga memiliki pengetahuan yang baik tentang DBD dan melakukan tindakan pencegahan yang tepat, sementara yang lain kurang memahami tentang DBD dan cara pencegahannya. Hambatan yang dihadapi oleh ibu rumah tangga dalam menerapkan perilaku pencegahan DBD antara lain kurangnya pengetahuan tentang DBD, kurangnya dukungan dari keluarga dan lingkungan, serta kurangnya akses terhadap informasi tentang DBD.

				proses coding berdasarkan konstruk <i>Health Belief Model</i> (HBM). Peneliti memberikan kode-kode pada hasil transkrip sesuai dengan tema-tema yang muncul. Setelah itu, peneliti melakukan kategorisasi dari hasil coding dari keenam partisipan.	
5.	(Musta'inah et al. 2020)	Hubungan Faktor Persepsi Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (PSN 3M PLUS) (Studi Pendekatan <i>Health Belief Model</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Tenggilis Surabaya Tahun 2020)	Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara persepsi kerentanan, persepsi keparahan, isyarat untuk bertindak, persepsi hambatan dan persepsi manfaat terhadap upaya pencegahan penyakit DBD.	Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan desain <i>cross sectional</i> . Variabel <i>statistict</i> adalah persepsi kerentanan, persepsi keparahan, isyarat untuk bertindak, persepsi manfaat, dan persepsi hambatan. Variabel terikatnya adalah upaya pencegahan penyakit DBD. Populasi penelitian ini adalah 18.884 ibu rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Tenggilis Surabaya, dan jumlah sampel 100 orang. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, serta uji <i>statistict</i> yang digunakan adalah <i>Fisher Exact Test</i> .	Hasil penelitian menemukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi manfaat dengan upaya pencegahan DBD.
6.	(Wahyudi 2020)	Aplikasi Program	Penelitian ini dilakukan untuk	Metode penelitian yang digunakan	Hasil penelitian menunjukkan

<p>Pencegahan DBD Terhadap Prilaku Masyarakat Dalam Pengawasan Dan Pemberantasan Jentik Nyamuk Demam Berdarah Dengue Dengan Menerapkan Teori <i>Health Belief Model</i>.</p>	<p>mengimplementasikan aplikasi program pencegahan DBD dengan menerapkan teori <i>Health Belief Model</i> di Dusun Ngerancah RT 25 Desa Senggreng Kecamatan Sumber Pucung Kabupaten Malang. Penelitian ini menggunakan <i>Quasy experimental</i> dengan rancangan <i>One Group Pre Post test design</i> untuk menganalisis implementasi aplikasi program pencegahan DBD terhadap perilaku pengawasan jentik dengan menggunakan teori <i>Health Belief Model</i> di wilayah tersebut. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi efektivitas program pencegahan DBD yang diimplementasikan dengan menerapkan teori HBM dalam meningkatkan perilaku hidup sehat dan bersih dalam pencegahan DBD di wilayah tersebut.</p>	<p>adalah <i>Quasy experimental</i> dengan rancangan <i>One Group Pre Post test design</i>. Penelitian ini menggunakan teknik total sampling untuk memilih sampel warga Dusun Ngrancah RT 25 RW 8 Desa Senggreng. Teknik analisis penelitian ini menggunakan analisis univariat. Selain itu, penelitian ini menggunakan instrument kuesioner perilaku dalam bentuk wawancara dan observasi, serta alat aplikasi stiker dan spanduk DBD.</p>	<p>bahwa program pencegahan DBD dengan menerapkan teori <i>Health Belief Model</i> cukup efektif dalam meningkatkan dukungan masyarakat dalam pencegahan DBD. Peningkatan skor perilaku pencegahan DBD dapat terjadi karena dipengaruhi oleh beberapa indikator <i>Health Belief Model</i>. Selain itu, hasil penelitian juga menunjukkan keefektifan program pencegahan DBD dalam pemberantasan jentik di Dusun Ngerancah Desa Senggreng Kecamatan Sumberpucung.</p>
--	--	---	---

Berdasarkan telaah yang dilakukan pada enam jurnal yang ditetapkan, diperoleh hal-hal terkait penerapan komponen *Health Belief Model* pada Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue sebagai berikut:

### **Kerentanan Terhadap Penyakit (*Perceived Susceptibility To Diseases*)**

Hasil penelitian (Elvin and Kamil 2016) menunjukkan bahwa persepsi keluarga tentang kerentanan penyakit DBD (*perceived susceptibility to diseases*) memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pencegahan DBD ( $p\text{Value } 0,012 < 0,05$ ). Selain itu ditemukan bahwa 55 kepala keluarga dengan persepsi yang baik tentang kerentanan terhadap penyakit DBD, 48 kepala keluarga (87,3%) melaksanakan tugas kesehatan keluarga dengan baik dalam melakukan pencegahan DBD. (Anggraini and Siddiq 2018) juga mengungkapkan hasil penelitiannya yang serupa bahwasanya sebagian besar (69,1%) responden mempunyai persepsi kerentanan baik.

Pada penelitian (Surahmawati et al. 2019) menunjukkan bahwa sebagian besar informan percaya bahwa kerentanan mereka terhadap penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) disebabkan oleh kondisi lingkungan, gejala, waktu penularan penyakit, penderita, dan akibat tertular penyakit tersebut.

Dari hasil penelitian (Musta'inah et al. 2020) didapatkan bahwa lebih banyak responden yang merasa rentan terkena penyakit DBD (78%) daripada responden yang merasa tidak rentan (22%). Hal ini dapat diketahui melalui banyaknya responden yang setuju bahwa penyakit DBD dapat menyerang siapa saja tanpa terkecuali. Semakin seseorang merasa rentan maka akan semakin besar kemungkinan untuk melakukan upaya pencegahan terhadap suatu penyakit.

(Wahyudi 2020) berpendapat bahwa indikator teori *Health Belief Model* (HBM) dalam program pencegahan DBD mendekati nilai maksimal, termasuk *perceived susceptibility* (kerentanan yang dirasakan). Nilai mean untuk *perceived susceptibility* adalah 17,30, yang mendekati nilai maksimal. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat di wilayah tersebut merasa rentan terhadap penyakit DBD dan menyadari pentingnya melakukan tindakan pencegahan. Dengan demikian, program pencegahan DBD yang diimplementasikan dengan menerapkan teori HBM dapat membantu meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kerentanan mereka terhadap penyakit dan mendorong mereka untuk melakukan tindakan pencegahan.

Namun topik Kerentanan Terhadap Penyakit (*Perceived Susceptibility To Diseases*) tidak ditemukan dalam penelitian (Febriasari and Kusumawardhani 2019).

### **Persepsi Terhadap Keseriusan Penyakit (*Perceived Seriousness Of Diseases*)**

Hasil penelitian (Elvin and Kamil 2016) menunjukkan bahwa persepsi keluarga tentang keseriusan penyakit DBD (*perceived seriousness of diseases*) secara terpisah (parsial) memberikan pengaruh yang signifikan terhadap keluarga dalam menjalankan tugas kesehatan untuk melakukan tindakan pencegahan terhadap penyakit DBD (pValue  $0,000 < 0,05$ ). Namun, secara simultan atau bersama-sama dengan variabel lainnya, persepsi keluarga tentang keseriusan penyakit DBD tidak memberikan pengaruh yang bermakna dibandingkan dengan variabel independen lainnya terhadap tugas kesehatan keluarga dalam pencegahan terhadap penyakit DBD. Selain itu, sebahagian besar keluarga yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Raya Kota Banda Aceh belum menganggap penyakit DBD sebagai penyakit yang serius/parah.

Berdasarkan hasil penelitian (Anggraini and Siddiq 2018) sebagian besar (70,9%) responden mempunyai persepsi keparahan baik, namun sebagian kecil (29,1%) responden mempunyai persepsi keparahan kurang baik.

Tidak ada informasi spesifik tentang hasil penelitian (Febriasari and Kusumawardhani 2019) terkait Persepsi Terhadap Keseriusan Penyakit (*Perceived Seriousness Of Diseases*) dalam penelitian ini namun, ia menjelaskan bahwa seseorang akan mengambil tindakan untuk mencegah suatu penyakit ketika mereka percaya bahwa melakukan tindakan tertentu akan mengurangi keseriusan dan kerentanan terhadap suatu penyakit atau mengarahkan pada hasil positif lainnya (persepsi manfaat). Hal ini menunjukkan bahwa persepsi terhadap keseriusan penyakit dapat mempengaruhi perilaku pencegahan.

Hasil penelitian (Musta'inah et al. 2020) menunjukkan bahwa dari 100 responden mayoritas responden yang merasakan keparahan dari penyakit DBD lebih banyak (82%) daripada yang tidak merasakan keparahan terhadap penyakit DBD (18%). Hal ini dapat diketahui dari banyaknya responden yang setuju bahwa penyakit DBD merupakan penyakit serius yang dapat menimbulkan kematian. Semakin besar perasaan keparahan seseorang terhadap penyakit DBD maka akan semakin baik pula upaya pencegahan yang dilakukan.

Hasil penelitian (Wahyudi 2020) menunjukkan bahwa indikator teori *Health Belief Model* (HBM) dalam program pencegahan DBD mendekati nilai maksimal, termasuk *perceived severity* (keparahan yang dirasakan). Nilai mean untuk *perceived severity* adalah 15,80, yang mendekati nilai maksimal. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat di wilayah tersebut menyadari keseriusan penyakit DBD dan merasa perlu untuk melakukan tindakan

pencegahan. Dengan demikian, program pencegahan DBD yang diimplementasikan dengan menerapkan teori HBM dapat membantu meningkatkan kesadaran masyarakat tentang keseriusan penyakit dan mendorong mereka untuk melakukan tindakan pencegahan.

### **Persepsi Terhadap Manfaat Tindakan Pencegahan (*Perceived Benefits Of Preventive Action*)**

Hasil penelitian (Elvin and Kamil 2016) menunjukkan bahwa persepsi keluarga tentang manfaat tindakan pencegahan DBD (*perceived benefits of preventive action*) memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tugas kesehatan dalam pencegahan DBD ( $pValue 0,000 < 0,05$ ). Selain itu, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga mempersepsikan bahwa tindakan pencegahan DBD melalui PSN dan 3M Plus memberikan manfaat untuk mencegah terkena penyakit DBD bagi anggota keluarga.

Namun hasil penelitian (Angraini and Siddiq 2018) menemukan bahwa lebih dari sebagian (50,1%) responden mempunyai persepsi manfaat kurang baik terhadap tindakan pencegahan Demam Berdarah Dengue.

(Surahmawati et al. 2019) menemukan bahwa penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar merasakan beberapa manfaat tindakan preventif seperti terhindar dari DBD, menjaga kebersihan dan kerapian lingkungan, serta mengajak tetangga untuk berperilaku hidup sehat dan gaya hidup bersih.

Hasil penelitian (Febriasari and Kusumawardhani 2019) menunjukkan bahwa persepsi manfaat (*perceived benefits*) yang lebih rendah daripada persepsi hambatan (*perceived barriers*) membuat ibu-ibu memiliki kecenderungan untuk tidak berperilaku membersihkan tempat penampungan air serta kebiasaan menggantung pakaian bekas pakai di luar lemari. Selain itu, pada halaman dan 13, dan 3 menjelaskan bahwa persepsi manfaat dan hambatan secara konsisten merupakan prediktor terkuat dalam sebuah perilaku dan bahwa suatu perilaku akan dapat dicapai ketika persepsi akan manfaat sangat tinggi dan persepsi akan hambatan sangat rendah. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi terhadap manfaat tindakan pencegahan dapat mempengaruhi perilaku pencegahan.

Hasil penelitian (Musta'inah et al. 2020) menunjukkan bahwa responden dengan persepsi manfaat yang tinggi akan melakukan upaya pencegahan yang baik. Persepsi manfaat merupakan anggapan seseorang mengenai nilai dari perubahan perilaku yang dapat mengurangi risiko terserang penyakit. Semakin besar persepsi seseorang terhadap manfaat yang dirasakan dari suatu tindakan maka akan mempengaruhi kemauan seseorang untuk terus melakukan upaya pencegahan tersebut.

Hasil penelitian (Wahyudi 2020) menunjukkan bahwa indikator teori *Health Belief Model* (HBM) dalam program pencegahan DBD mendekati nilai maksimal, termasuk *perceived benefit* (manfaat yang dirasakan). Nilai mean untuk *perceived benefit* adalah 15,80, yang mendekati nilai maksimal. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat di wilayah tersebut menyadari manfaat dari tindakan pencegahan DBD dan merasa perlu untuk melakukan tindakan tersebut. Dengan demikian, program pencegahan DBD yang diimplementasikan dengan menerapkan teori HBM dapat membantu meningkatkan kesadaran masyarakat tentang manfaat dari tindakan pencegahan dan mendorong mereka untuk melakukan tindakan tersebut.

### **Persepsi Terhadap Hambatan Dalam Tindakan Pencegahan (*Perceived Barriers To Preventive Action*)**

Hasil penelitian (Elvin and Kamil 2016) menunjukkan bahwa persepsi keluarga tentang hambatan dalam tindakan pencegahan DBD (*perceived barriers to preventive action*) memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tugas kesehatan dalam pencegahan DBD ( $pValue 0,000 < 0,05$ ). Namun, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa persepsi keluarga

tentang hambatan dalam tindakan pencegahan DBD bukan merupakan variabel yang penting untuk mempengaruhi dalam melakukan tugas kesehatan untuk mencegah DBD.

Berdasarkan hasil penelitian (Anggraini and Siddiq 2018) sebagian besar (72,7%) responden mempunyai persepsi hambatan baik terhadap tindakan pencegahan Demam Berdarah Dengue.

Hasil penelitian (Surahmawati et al. 2019) menunjukkan bahwa pasien Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar merasakan beberapa hambatan dalam tindakan pencegahan, seperti potensi risiko kesehatan dari fogging, bau semprotan anti nyamuk, dan panas. dihasilkan oleh kelambu. Namun, beberapa informan tidak melihat adanya hambatan dalam tindakan preventif.

Hasil penelitian (Febriasari and Kusumawardhani 2019) menunjukkan bahwa persepsi hambatan (*perceived barriers*) lebih besar daripada persepsi manfaat (*perceived benefits*) pada ibu rumah tangga di Kecamatan Jagakarsa. Kesimpulan dari penelitian ini adalah persepsi benefit yang lebih rendah daripada persepsi barrier membuat ibu-ibu memiliki kecenderungan untuk tidak berperilaku membersihkan tempat penampungan air serta kebiasaan menggantung pakaian bekas pakai di luar lemari. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi terhadap hambatan dalam tindakan pencegahan dapat mempengaruhi perilaku pencegahan.

Mayoritas responden dalam penelitian (Musta'inah et al. 2020) menganggap tidak ada hambatan dalam melakukan tindakan pencegahan DBD lebih banyak (95%) daripada responden yang menganggap adanya hambatan. Namun, penelitian lain menunjukkan bahwa persepsi hambatan tidak selalu mempengaruhi perilaku pencegahan penyakit. Hal ini diketahui dari responden yang memiliki persepsi hambatan yang rendah tetapi juga memiliki upaya pencegahan yang baik, ini terjadi dikarenakan adanya motivasi atau keinginan dari responden untuk sembuh.

Hasil penelitian (Wahyudi 2020) juga menunjukkan bahwa indikator teori *Health Belief Model* (HBM) dalam program pencegahan DBD mendekati nilai maksimal, termasuk *perceived barrier* (hambatan yang dirasakan). Nilai mean untuk *perceived barrier* adalah 16,70, yang mendekati nilai maksimal. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat di wilayah tersebut menyadari adanya hambatan dalam melakukan tindakan pencegahan DBD, namun tetap merasa perlu untuk melakukan tindakan tersebut. Dengan demikian, program pencegahan DBD yang diimplementasikan dengan menerapkan teori HBM dapat membantu mengatasi hambatan-hambatan yang dirasakan oleh masyarakat dan mendorong mereka untuk melakukan tindakan pencegahan.

## PEMBAHASAN

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan global yang mempengaruhi banyak negara di seluruh dunia. Pencegahan DBD sangat penting dalam mengurangi penyebaran penyakit ini. Salah satu pendekatan yang digunakan untuk memahami dan mendorong perilaku pencegahan DBD adalah Health Belief Model (HBM). Dalam jurnal ini, dilakukan literature review untuk menggali dan menganalisis implementasi HBM pada perilaku pencegahan DBD.

Peneliti melakukan pencarian literatur melalui dua sumber data base yaitu Google Scholar dan Science Direct dengan menggunakan kata kunci "health belief model", "Pencegahan Demam Berdarah Dengue", dan "Perubahan Perilaku". Penelusuran pada Science Direct dengan kata kunci "health belief model", "Dengue Hemorrhagic Fever Prevention", and "Behavior Change" dengan rentang waktu tahun 2014 sampai 2023 dengan menambahkan opsi Article type Research articles dan memperoleh hasil 15 artikel namun penelusuran artikel sesuai kriteria inklusi menemukan bahwa artikel yang relevan status

filenya akses terbatas dan juga sangat minim jurnal yang meneliti topik tersebut yang dimuat dalam data base online tersebut sehingga peneliti memutuskan meniadakan opsi pencarian di data base Online Science Direct.

Artikel-artikel yang dipilih diidentifikasi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan. Data yang relevan dari artikel-artikel ini dianalisis dan disintesis untuk memperoleh pemahaman yang komprehensif tentang implementasi HBM pada perilaku pencegahan DBD. Hasil *literature review* menunjukkan bahwa HBM dapat menjadi kerangka kerja yang efektif dalam memahami perilaku pencegahan DBD. Beberapa konstruk penting dalam HBM yang berkaitan dengan perilaku pencegahan DBD termasuk persepsi tentang keparahan DBD, kerentanan terhadap infeksi, manfaat tindakan pencegahan, hambatan-hambatan yang dihadapi, dan upaya diri untuk mengadopsi perilaku pencegahan.

Persepsi individu tentang keparahan DBD dan kerentanan terhadap infeksi dapat mempengaruhi motivasi untuk mengambil tindakan pencegahan. Jika individu percaya bahwa DBD merupakan penyakit yang serius dan mereka rentan terhadap infeksi, mereka lebih mungkin untuk mengadopsi perilaku pencegahan. Selain itu, persepsi tentang manfaat tindakan pencegahan juga penting. Jika individu percaya bahwa tindakan seperti menggunakan kelambu anti-nyamuk, penggunaan repelan nyamuk, dan penghapusan tempat perindukan nyamuk efektif dalam mencegah DBD, mereka lebih cenderung untuk melakukannya.

Namun, terdapat juga hambatan-hambatan yang dapat mempengaruhi perilaku pencegahan DBD. Misalnya, kendala finansial, keterbatasan aksesibilitas sumber daya, dan persepsi negatif terhadap tindakan pencegahan dapat menjadi hambatan bagi adopsi perilaku pencegahan yang konsisten. Selain faktor-faktor yang dipengaruhi oleh HBM, faktor sosial dan lingkungan juga memiliki peran penting dalam perilaku pencegahan DBD. Dukungan dari keluarga, teman, dan masyarakat dapat mempengaruhi adopsi perilaku pencegahan.

Dalam keseluruhan, *literature review* ini menunjukkan bahwa HBM dapat menjadi kerangka kerja yang berguna dalam memahami dan mendorong perilaku pencegahan DBD. Memahami faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan DBD berdasarkan HBM dapat membantu dalam merancang intervensi yang efektif untuk meningkatkan pencegahan DBD dalam masyarakat. Namun, penting untuk diingat bahwa faktor-faktor lain, seperti sosial dan lingkungan, juga perlu diperhatikan dalam merancang strategi pencegahan yang holistik dan komprehensif.

## KESIMPULAN

Berdasarkan *literature review* yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa *Health Belief Model* (HBM) dapat menjadi kerangka kerja yang efektif dalam memahami dan mendorong perilaku pencegahan demam berdarah dengue (DBD). Beberapa konstruk dalam HBM, seperti persepsi tentang keparahan DBD, kerentanan terhadap infeksi, manfaat tindakan pencegahan, hambatan-hambatan yang dihadapi, dan upaya diri untuk mengadopsi perilaku pencegahan, memiliki peran penting dalam mempengaruhi perilaku pencegahan DBD.

Individu yang percaya bahwa DBD merupakan penyakit yang serius dan merasa rentan terhadap infeksi lebih cenderung mengadopsi perilaku pencegahan. Persepsi tentang manfaat tindakan pencegahan juga mempengaruhi motivasi untuk melakukannya. Namun, terdapat juga hambatan-hambatan seperti keterbatasan finansial, keterbatasan aksesibilitas sumber daya, dan persepsi negatif terhadap tindakan pencegahan yang dapat menghambat adopsi perilaku pencegahan DBD.

Selain faktor-faktor yang dipengaruhi oleh HBM, faktor sosial dan lingkungan juga berperan penting dalam perilaku pencegahan DBD. Dukungan dari keluarga, teman, dan masyarakat, serta faktor lingkungan fisik seperti kebersihan lingkungan dan aksesibilitas

fasilitas kesehatan, dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk melakukan perilaku pencegahan.

Dalam merancang intervensi untuk meningkatkan pencegahan DBD, penting untuk mempertimbangkan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan berdasarkan HBM. Edukasi yang efektif, kampanye sosial, peningkatan aksesibilitas sumber daya pencegahan, dan dukungan dari lingkungan sosial dapat menjadi strategi yang relevan dalam mendorong adopsi perilaku pencegahan DBD.

Namun, perlu diingat bahwa penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memperdalam pemahaman tentang implementasi HBM pada perilaku pencegahan DBD. Dalam konteks yang berbeda dan dengan populasi yang berbeda, faktor-faktor lain mungkin juga mempengaruhi perilaku pencegahan DBD. Oleh karena itu, penelitian lanjutan yang lebih mendalam dan beragam dapat memberikan wawasan yang lebih komprehensif dan relevan dalam meningkatkan upaya pencegahan DBD.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Mery Lingga, and Jamal Siddiq. 2018. "Perilaku Keluarga Terhadap Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue Berdasarkan Health Belief Model." *NERS Jurnal Keperawatan* 13(1):60. doi: 10.25077/njk.13.1.60-69.2017.
- Elvin, Said Devi, and Hajjul Kamil. 2016. "Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue Dengan Pendekatan Health Belief Model The Family Health Task In Prevention Of Dengue Hemorrhagic Fever With Health Belief Model Approach Demam Berdarah Dengue ( DBD ) Merupakan Dan Yang Secar." *Jurnal Ilmu Keperawatan* 2338–6371.
- Febriasari, Sri Gusni, and Dianti Endang Kusumawardhani. 2019. "Kepercayaan Dan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue Pada Ibu Rumah Tangga Berdasarkan Health Belief Model." *INQUIRY: Jurnal Ilmiah Psikologi* 10(1):41–56. doi: 10.51353/inquiry.v10i1.227.
- Fink, Arlene. 2014. "Searching and Screening: The Practical Screen and Methodological Quality." *Conducting Research Literature Reviews: From the Internet to Paper* 48–77.
- Musta'inah, Rizka Savira, Setiawan, and Ernita Sari. 2020. "Hubungan Faktor Persepsi Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (Psn 3m Plus)(Studi Pendekatan Health Belief Model Di Wilayah Kerja Puskesmas Tenggilis Surabaya Tahun 2020)." *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan* 1–8.
- Surahmawati, Andi Susilawaty, Muhammad Saleh, and Muhammad Zul Bashar. 2019. "Health Belief Model Pada Penderita Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar." *Higiene* 5(3):148–57.
- Wahyudi, Yuyud. 2020. "APLIKASI PROGRAM PENCEGAHAN DBD TERHADAP PRILAKU Application Of The Dengue Hemorrhagic Fever Prevention Program To The Behaviout Of Community Support In Monitoring Larvae And Eradacing Dengue Hemorrhagic Fever Mosquite Larvae By Applying The Theory Of Hea." 4–9.