

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Tingkat Kepercayaan

Konsep kepercayaan dan ketidakpercayaan publik sering digunakan untuk menjelaskan fenomena yang berbeda-beda yang memiliki cakupan luas, dan merujuk pada berbagai bentuk ketidakpuasan atau kekecewaan publik terhadap lembaga pemerintah yang dinilai gagal untuk memenuhi harapan publik⁽⁸⁾. Tingkat kepercayaan publik pada negara bahkan kepada apapun cenderung mengalami penurunan yang signifikan di era digital ini. Munculnya berbagai sumber informasi yang dapat diakses dengan relatif mudah oleh hampir semua kalangan membuat kebenaran sebuah informasi tidak lagi bisa dikendalikan oleh satu sumber saja. Orang-orang akan cenderung mencari berbagai sumber informasi yang berbedabeda demi memuaskan rasa ingin tahu yang mereka miliki, meskipun itu terkadang membuat mereka mendapatkan informasi dari sumber yang tidak kompeten bahkan terkadang informasi palsu.

Konsep kepercayaan secara umum dapat dibedakan ke dalam dua jenis, yaitu *political trust* (kepercayaan politik) dan *social trust* (kepercayaan sosial)⁽⁸⁾. Kedua jenis kepercayaan ini saling berkelindan dalam realita dimasyarakat. Kepercayaan politik merupakan kepercayaan masyarakat kepada entitas politik yang bisa direpresentasikan oleh

beberapa pihak dalam tingkatan yang berbeda, seperti negara, tokoh politik, pemerintah, kementerian, lembaga pemerintahan, ASN, dan lain sebagainya.

Dalam konteks pandemi covid 19, kita bisa melihat bagaimana tingkat kepercayaan masyarakat sangat beragam dan fluktuatif. Sebagian fluktuasi ini justru disebabkan oleh beberapa oknum pejabat yang cenderung meremehkan dan menyebarkan informasi palsu kepada masyarakat, mulai dari pernyataan tidak ada covid di Indonesia, covid takut masuk ke Indonesia, melaksanakan pilkada serentak, hingga peraturan mengenai tes PCR yang berubah-ubah dengan cepat. Hal-hal tersebut selain mempengaruhi tinggi rendahnya kepercayaan masyarakat tentang keberadaan virus covid juga beragam kepercayaannya. Ada masyarakat yang percaya covid dan taat pada protokol kesehatan, termasuk melakukan vaksinasi seperti yang diminta pemerintah. Ada yang percaya covid dan taat pada protokol kesehatan, akan tetapi tidak mau melakukan vaksinasi dengan berbagai varian alasan. Ada pula yang tidak percaya sama sekali dengan covid, termasuk semua protokol kesehatan yang disosialisasikan oleh pemerintah. Namun, ada pula yang karena sangat percaya dengan semua sosialisasi pemerintah tentang covid hingga menyebabkan mereka ketakutan dan stres, sehingga mereka tidak berani melakukan berbagai aktivitas meskipun sudah dinyatakan aman jika menjalankan protokol kesehatan yang dianjurkan. Sebuah survei menunjukkan variasi tingkat kepercayaan masyarakat dalam menerima vaksin Covid-19⁽⁹⁾, sekitar 65%

responden menyatakan bersedia menerima vaksin COVID-19 jika disediakan Pemerintah, sedangkan delapan persen di antaranya menolak. 27% sisanya menyatakan ragu dengan rencana Pemerintah untuk mendistribusikan vaksin COVID-19. Tingkat penerimaan tertinggi (75%) berasal dari responden Katolik dan Kristen sedangkan yang terendah (44%) berasal dari responden yang menolak memberitahukan kepercayaannya diikuti dengan penganut Konghucu animisme, dan kepercayaan lainnya (56%). Sekitar 63% responden Muslim bersedia menerima vaksin dan sekitar 29% di antaranya belum memutuskan untuk menerima atau menolak vaksin.

Disisi lain, tingginya intensitas sosialisasi media massa dan media sosial tentang Covid-19 telah relatif berhasil mempengaruhi perilaku masyarakat, hal ini dibuktikan dengan tingginya tingkat kepatuhan terhadap aturan yang ditetapkan pemerintah. Sebuah penelitian di Provinsi Sumatera Barat menunjukkan 80% masyarakat mengetahui, paham dan telah melaksanakan aturan tersebut dengan patuh dan disiplin, kemudian 3% masyarakat mengetahui dan tidak paham maksud aturan tersebut dan 3% masyarakat mengetahui, paham namun tidak disiplin menerapkan aturan tersebut. Sedangkan masyarakat mengetahui tapi sulit melaksanakan aturan tersebut sebanyak 15 % dengan berbagai alasan⁽¹⁰⁾. Namun sekali lagi, meskipun pengetahuan berkorelasi dengan perilaku masyarakat, akan tetapi variasi tingkat perubahan perilaku tetap terjadi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang pencegahan COVID-

19 sebagian besar dalam kategori baik yaitu sebanyak 86 responden (82.7%). Perilaku responden dalam pencegahan COVID-19 sebagian besar dalam kategori cukup yaitu sebanyak 53 responden (51.0%)⁽¹¹⁾. Penelitian kedua menunjukkan variasi ketaatan yang berbeda meskipun dengan faktor yang sama, yaitu pengetahuan. Pada penelitian pertama tingkat ketaatan sebesar 80% sementara pada penelitian kedua hanya sebesar 51% saja.

2. Pemahaman Tentang Covid-19

WHO memberikan penjelasan tentang COVID-19 sebagai berikut⁽¹²⁾: COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh jenis corona virus yang baru ditemukan. Virus baru dan penyakit yang disebabkan ini tidak dikenal sebelum mulainya wabah di Wuhan, Tiongkok, bulan Desember 2019. COVID-19 ini sekarang menjadi sebuah pandemi yang terjadi di banyak negara di seluruh dunia (WHO). Corona virus sendiri sudah lama ada dan merupakan virus yang diantaranya dapat menyebabkan infeksi pada saluran pernafasan, baik itu berupa batuk pilek biasa hingga penyakit yang lebih berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) yang sudah lebih dahulu kita ketahui beberapa tahun sebelumnya. Corona virus mulai ditemukan dan dipublikasikan temuannya pada akhir 2019 dan secara resmi diumumkan oleh WHO sebagai pandemi pada 11 Maret 2020.

Virus ini menyebar melalui percikan-percikan yang keluar dari mulut atau hidung seseorang yang terinfeksi, baik itu saat berbicara ataupun bersin. Bentuk penyebarannya yang melalui percikan ini membuat virus

corona 19 tidak terlalu luas wilayah sebarannya karena berat dan akan terjatuh lalu menempel pada benda yang dijatuhinya. Untuk mengatasi hal ini, disarankan menjaga jarak kurang lebih satu meter antara satu orang dengan orang yang lainnya agar tidak masuk dalam wilayah sebar, serta disarankan untuk memakai masker. Namun, aturan ini menjadi tidak efektif ketika orang yang terinfeksi bersin tanpa menutup mulutnya karena percikan bersin bisa menjangkau jarak lebih dari satu meter. Mayoritas masyarakat Indonesia mengetahui tentang penyebab, penyebaran, gejala dan pencegahan Covid-19. Hal ini dikarenakan karena pemberitaan informasi mengenai covid-19 tersebut setiap hari selalu muncul dan dari awal wabah ini selalu update informasi yang diberikan khususnya dari pemerintahan dan informasi melalui sejawatnya sehingga masyarakat lebih dari 75% mengetahui mengenai covid-19 secara rinci baik dari segi penyebab, penyebaran, gejala hingga pencegahannya⁽¹³⁾.

Hal lain yang menjadi penyebab penyebarannya massif adalah virus ini tidak langsung mati ketika menempel pada sebuah benda, sehingga jika ada yang menyentuhnya lalu mengusap hidung, wajah, atau mata, maka akan menyebabkan masuknya virus tersebut dalam tubuh orang yang mengusap tadi. Penelitian telah menunjukkan bahwa virus COVID-19 dapat bertahan hingga 72 jam pada plastik dan stainless steel, kurang dari 4 jam pada tembaga, dan kurang dari 24 jam pada karton (WHO). Untuk itu disarankan agar senantiasa mencuci tangan sebelum menyentuh mata, hidung, dan mulut. Agar virus ini dapat dimatikan maka dalam proses cuci

tangan tadi disarankan untuk memakai sabun atau antiseptik yang berbahan dasar alkohol.

3. Pemahaman Tentang Pandemi

Menurut kamus besar bahasa Indonesia, Pandemi berarti wabah yang berjangkit serempak di mana-mana, meliputi daerah geografi yang luas⁽¹⁴⁾. Istilah pandemi terkesan menakutkan tapi sebenarnya itu tidak ada kaitannya dengan keganasan penyakit tapi lebih pada penyebarannya yang meluas⁽¹⁵⁾. Penjelasan singkat dan sederhana di atas memberi gambaran kepada kita bahwa pandemi sebenarnya merupakan peristiwa yang mungkin sudah beberapa kali kita hadapi baik dalam skala lokal maupun nasional. Pemahaman tentang pandemi menjadi penting mengingat Covid-19 bukanlah penyakit pertama yang menjadi pandemi di dunia. Sejarah mencatat Kolera (1817-1823), HIV/AIDS (1976 hingga sekarang), Hong Kong Flu atau H3N2 (1968-1970), Ebola (2014-2016), dengan HIV/AIDS mencatatkan sebagai penyebab kematian terbesar yaitu sejumlah 36 juta jiwa⁽¹⁶⁾. Akan tetapi dari semua pandemi yang pernah terjadi itu juga kita melihat data bahwa pada akhirnya manusia beradaptasi dengan berbagai cara, mulai dari menemukan obat, vaksin, hingga mengetahui cara mencegah penularannya.

4. Konsep Bahaya Kesehatan

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Bahaya didefinisikan sebagai yang (mungkin) mendatangkan kecelakaan (bencana, kesengsaraan, kerugian, dan sebagainya)⁽¹⁷⁾. Sementara Kesehatan menurut

KBBI adalah keadaan (hal) sehat, juga diartikan kebaikan keadaan (badan dan sebagainya)⁽¹⁸⁾. Sehingga secara bahasa kita bisa mendefinisikan Bahaya Kesehatan sebagai yang (mungkin) mendatangkan kecelakaan (bencana, kesengsaraan, kerugian, dan sebagainya) bagi kebaikan keadaan (badan dan sebagainya). Definisi sejenis bisa ditemukan dalam dunia ketenagakerjaan dimana dikenal istilah Bahaya Kesehatan Kerja (*Health Hazard*) yang diartikan segala jenis bahaya yang memberi dampak buruk pada kesehatan seseorang dan menyebabkan munculnya gangguan kesehatan maupun penyakit akibat kerja⁽¹⁹⁾.

5. Konsep *Antenatal Care*

Pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*) merupakan *pemeriksaan kehamilan* yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar⁽²⁰⁾. Keengganan untuk melakukan pemeriksaan ANC berpengaruh pada meningkatnya kematian perinatal dalam kaitannya dengan pelayanan awal kehamilan dan keterlambatan dalam mengambil keputusan⁽²¹⁾.

Pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 4 (empat) kali selama masa kehamilan, yaitu 1 kali pemeriksaan pada trimester pertama, 1 kali pemeriksaan pada trimester kedua, dan 2 kali pemeriksaan pada trimester ketiga. Dalam kenyataannya tingkat kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan ANC lengkap sangat bervariasi bahkan disaat sebelum

pandemi sekalipun. Penelitian tahun 2017 di Puskesmas Cigombong Kabupaten Bogor memperlihatkan hasil penelitian yang diperoleh dapat dilihat dari 290 ibu hamil, sebanyak 158 responden (54,5%) yang tidak melakukan pemeriksaan ANC K4 dan sebanyak 132 (45,5%) responden yang melakukan pemeriksaan ANC K4⁽²²⁾. Sementara penelitian yang lebih lama di Puskesmas Pegambiran Kota Padang, Cakupan K4 tahun 2009 sebesar 95,06%, tahun 2010 sebesar 89,86%, tahun 2011 sebesar 76,9 %, tahun 2012 sebesar 79,5%, bahkan saat penelitian dilakukan tahun 2015 hasilnya hanya 40% ibu hamil yang rutin memeriksakan diri setiap bulan⁽²³⁾.

Apa Tujuan ANC (Antenatal Care)?

1. Memantau kemajuan proses kehamilan demi memastikan kesehatan pada ibu serta tumbuh kembang janin yang ada di dalamnya.
2. Mengetahui adanya komplikasi kehamilan yang mungkin saja terjadi saat kehamilan sejak dini, termasuk adanya riwayat penyakit dan tindak pembedahan.
3. Meningkatkan serta mempertahankan kesehatan ibu dan bayi.
4. Mempersiapkan proses persalinan sehingga dapat melahirkan bayi dengan selamat serta meminimalkan trauma yang dimungkinkan terjadi pada masa persalinan.
5. Menurunkan jumlah kematian dan angka kesakitan pada ibu.
6. Mempersiapkan peran sang ibu dan keluarga untuk menerima kelahiran anak agar mengalami tumbuh kembang dengan normal.

7. Mempersiapkan ibu untuk melewati masa nifas dengan baik serta dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan di Puskesmas, klinik, atau rumah sakit. Pemeriksaan ANC pada ibu hamil dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, antara lain bidan, perawat, dokter umum, maupun dokter spesialis obstetri dan ginekologi (dokter kandungan). Pemeriksaan ANC sangat penting dilakukan, karena melalui ANC berbagai informasi serta edukasi terkait kehamilan dan persiapan persalinan bisa diberikan kepada ibu sedini mungkin. Kurangnya pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan sering terjadi karena kurangnya kunjungan ANC. Kurangnya kunjungan ANC ini bisa menyebabkan bahaya bagi ibu maupun janin seperti terjadinya perdarahan saat masa kehamilan karena tidak terdeteksinya tanda bahaya.

WHO merekomendasikan beberapa hal terkait ANC seperti⁽²⁴⁾; pentingnya pengembangan kebijakan dan protokol klinik terkait kesehatan ibu dan anak khususnya. Panduan ini dikembangkan sesuai dengan standard operating procedures (SOP) yang meliputi: (i) identifikasi masalah yang diprioritaskan dan outcome yang diharapkan; (ii) pengumpulan bukti dari masalah yang dilaporkan; (iii) penilaian terhadap bukti yang ada; (iv) perumusan rekomendasi; dan (v) perencanaan untuk implementasi, diseminasi, dan dampak serta evaluasi dari panduan yang telah dibuat.

Rekomendasi ANC menurut WHO

A. Intervensi nutrisi

1) Intervensi diet:

Direkomendasikan untuk makan makanan bergizi dan tetap melakukan aktivitas fisik/ olahraga rutin selama kehamilan. Hal ini dilakukan untuk mencegah kenaikan berat badan berlebih selama kehamilan. Selain itu juga dianjurkan untuk dilakukan edukasi terkait upaya peningkatan energi dan asupan protein tiap harinya pada ibu hamil agar mengurangi kejadian bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR).

2) Pemberian suplemen besi dan asam folat

Direkomendasikan untuk mengonsumsi suplemen besi sebanyak 30-60 mg/hari dan 0,4mg asam folat tiap harinya. Hal ini untuk mencegah anemia, perurperal sepsis, BBLR, dan kelahiran preterm.

3) Pemberian suplemen kalsium

Dosis harian kalsium yang dianjurkan untuk ibu hamil adalah 1,5-2,0 gr peroral untuk mengurangi risiko pre-eklampsia

4) Pemberian suplemen vitamin A

Suplemen vitamin A hanya diberikan kepada ibu hamil yang tinggal di daerah dengan kasus defisiensi vitamin A yang tinggi untuk mencegah rabun senja

5) Pemberian suplemen zinc

Hanya diberikan pada ibu hamil untuk kepentingan penelitian saja

6) Pemberian suplemen mikronutrien, vitamin B6, vit E, vit C, vit D

Pemberian suplemen ini tidak direkomendasikan untuk ibu hamil dalam tujuan meningkatkan outcome dari ibu maupun janin .

7) Pembatasan asupan kafein

Konsumsi kafein pada ibu hamil dianjurkan tidak lebih dari 300 mg/hari. Hal ini dilakukan untuk mencegah risiko abortus dan BBLR.

B. Penilaian kondisi ibu dan janin

1) Penilaian ibu

a. Anemia

Pemeriksaan hitung darah lengkap (blood count test) merupakan metode yang paling direkomendasikan untuk mendiagnosis adanya anemia selama kehamilan

b. Asymptomatic bacteriuria

Kultur pada midstream urine merupakan metode yang dianjurkan untuk mendiagnosis adanya bacteriuria. Jika kultur tidak bisa dilakukan, pengecatan gram bisa dilakukan sebagai alternatifnya.

c. Intimate partner violence

Kekerasan oleh pasangan biasanya bisa dideteksi sedini mungkin saat ANC dilakukan

d. Gestational diabetes mellitus

Temuan hiperglikemi pada wanita hamil dapat diklasifikasikan sebagai GDM atau DM pada kehamilan. Penggunaan rokok dan obat-obatan. Pada tiap kunjungan ANC sangat dianjurkan untuk

menanyakan ada/ tidaknya penggunaan rokok baik sebelum atau saat kehamilan. Selain itu ada/ tidaknya paparan rokok di lingkungan sekitar.

e. HIV dan sifilis

Bagi semua ibu hamil yang rentan atau berisiko terkena HIV atau sifilis, maka perlu dilakukan uji anti HIV maupun sifilis

f. Tuberkulosis

Pada populasi dengan prevalensi TB yang tinggi, perlu dilakukan skrining TB pada wanita hamil.

2) Penilaian janin

a. Pergerakan janin

Bisa dilakukan dengan CTG atau count-to-ten kick charts jika dilakukan untuk kepentingan penelitian

b. Pengukuran tinggi fundus

Dianjurkan untuk selalu diukur setiap kali ANC

c. Antenatal CTG (cardiotocography)

CTG rutin tidak dianjurkan untuk ibu hamil, hanya dilakukan secara periodik saja dan lebih sering pada kehamilan trimester 3

d. Ultrasound scan

Dilakukan sebelum usia kehamilan 24 minggu untuk meningkatkan deteksi adanya kelainan pada janin atau adanya kehamilan ganda. Selain itu juga untuk mengurangi kemungkinan induksi persalinan

pada kehamilan post-term. Penggunaan USG juga dapat meningkatkan pengalaman kehamilan ibu.

e. *Doppler ultrasound* pembuluh darah janin

Tidak dianjurkan untuk dilakukan secara rutin dalam upaya meningkatkan kondisi ibu maupun janin. Pemeriksaan DJJ dengan doppler hanya dilakukan secara periodik saat ANC.

C. Tindakan pencegahan

1) Antibiotik untuk *asymptomatic bacteriuria*

Pemberian antibiotik selama 7 hari sangat direkomendasikan untuk semua ibu hamil dengan *asymptomatic bacteriuria*. Hal ini dilakukan untuk mencegah bakteriuria yang persisten dan kelahiran preterm serta BBLR

2) Antibiotik profilaksis untuk mencegah ISK berulang

Antibiotik profilaksis hanya diberikan untuk mencegah ISK berulang pada ibu hamil dalam kepentingan penelitian saja.

3) Pemberian anti-D immunoglobulin

Hanya diberikan untuk kepentingan penelitian pada ibu hamil dengan usia kehamilan 28-34 minggu

4) Pemberian antihelminthic

Diberikan bagi ibu hamil yang tinggal di area endemic pada trimester I

5) Vaksin tetanus toxoid

Direkomendasikan untuk diberikan kepada semua ibu hamil.
Pemberian tergantung dengan riwayat vaksinasi ibu sebelumnya.
Vaksinasi ini untuk mencegah kematian bayi akibat tetanus

6) Pencegahan malaria

Pada ibu hamil yang tinggal di daerah endemik sangat dianjurkan untuk mendapatkan profilaksis malaria pada trimester 2. Profilaksis ini diberikan tiap bulan atau minimal 3 kali pemberian.

7) Pencegahan HIV dengan pemberian pre-exposure profilaksis (PreP)

Pemberian PreP oral dianjurkan bagi ibu hamil dengan risiko tinggi HIV.

D. Intervensi untuk gejala psikologis umum

1) Mual dan muntah

Pemberian jahe, vit B6 atau akupuntur direkomendasikan bagi ibu hamil untuk mengurangi mual pada awal kehamilan

2) Heartburn

Perubahan gaya hidup sehat dan pola makan sangat dianjurkan untuk mencegah terjadinya heartburn pada ibu hamil. Bila diperlukan maka bisa diberikan antacid

3) Kram kaki

Pemberian magnesium, kalsium, atau tatalaksana non-farmakologis lainnya bisa diberikan untuk mencegah kram kaki pada ibu hamil

4) Low back and pelvic pain

Olahraga/ senam ibu hamil sangat dianjurkan untuk mencegah nyeri punggung pada ibu hamil. Selain itu bisa juga dengan bantuan fisioterapi atau penggunaan korset khusus.

5) Konstipasi

Bagi ibu hamil direkomendasikan untuk mengonsumsi serat ataupun gandum yang cukup untuk mencegah konstipasi

6) Varicose veins dan edema

Direkomendasikan untuk menggunakan compression stockings, meninggikan kaki saat tidur dan kompres dengan air hangat pada kaki untuk mencegah edema.

E. Intervensi sistem kesehatan untuk meningkatkan fungsi dan kualitas ANC

Setiap ibu hamil dianjurkan untuk memiliki buku KIA dan selalu membawa setiap kali kontrol/ ANC. ANC tidak hanya dilakukan oleh dokter, namun juga oleh bidan. Tenaga kesehatan dianjurkan untuk melakukan promosi kesehatan rutin terkait gaya hidup sehat dan anjuran nutrisi untuk ibu hamil. Pelaksanaan ANC minimal 8 kali bagi setiap ibu hamil sangat dianjurkan untuk mengurangi kematian selama kehamilan maupun saat persalinan.

Kepuasan ibu hamil selama ANC dan persalinan dapat meningkatkan kondisi kesehatan ibu dan bayi, mengingat kebutuhan emosional, psikologis dan sosial pada wanita dewasa dan kelompok rentan (termasuk wanita dengan disabilitas, gangguan mental, wanita

dengan HIV, pekerja seksual, dan kaum minoritas) dapat lebih besar daripada wanita lain pada umumnya.

6. Konsep Perilaku

Perilaku dapat didefinisikan sebagai semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar⁽²⁵⁾. Perilaku seseorang dipengaruhi banyak faktor yang berbeda antara satu orang dengan orang lainnya, begitu pula dengan respon yang diberikan atas tiap-tiap faktor tersebut. Sebuah penelitian tentang penerimaan masyarakat terhadap vaksinasi di Sulawesi Tengah menunjukkan keunikan perilaku manusia. Penelitian tersebut menemukan bahwa meskipun 79,3% responden telah meyakini keamanan dan efektifitas vaksin Covid-19 akan tetapi jumlah masyarakat yang bersedia untuk divaksinasi hanya sebesar 35,3% saja⁽²⁶⁾. Dari data ini kita bisa mengambil kesimpulan bahwa meskipun seseorang percaya dengan hasil positif yang mungkin didapat dari sebuah tindakan, belum tentu orang tersebut akan benar-benar melakukan tindakan tersebut. Hal ini mungkin disebabkan oleh banyak faktor lain yang juga mempengaruhi tindakan yang diambil seseorang.

Adventus, I Made Merta Jaya, Donny Mahendra menjelaskan⁽²⁵⁾ Teori HBM (*Health Belief Model*) dikembangkan pada tahun 1950-an untuk menjelaskan respon individu terhadap gejala penyakit, diagnosa, pengobatan dan alasan mengapa orang tidak berpartisipasi pada program kesehatan masyarakat. HBM (*Health Belief Model*) pada dasarnya adalah

psikologi sosial dan didasari oleh pemikiran bahwa persepsi terhadap ancaman adalah prekursor yang penting dalam tindakan pencegahan. HBM berakar pada teori kognitif yang menekankan peran hipotesis atau harapan subjektif individu. Pada perspektif ini, perilaku merupakan fungsi dari nilai subjektif suatu dampak (outcome) dan harapan subjektif bahwa tindakan tertentu akan mencapai dampak tersebut. Konsep ini dikenal sebagai teori nilai-harapan (*value-expectancy*). Jadi dapat dikatakan HBM (*Health Belief Model*) merupakan teori-harapan. Jika konsep ini diaplikasikan pada perilaku yang berhubungan dengan kesehatan, maka dapat diterjemahkan menjadi keinginan untuk tidak sakit atau menjadi sembuh (nilai), dan keyakinan (*belief*) bahwa tindakan kesehatan tertentu akan mencegah atau menyembuhkan penyakit (harapan). Harapan ini kemudian diterjemahkan sebagai perkiraan seseorang terhadap resiko mengidap suatu penyakit dan keseriusan akibat suatu penyakit, serta kemungkinan untuk mengurangi ancaman penyakit melalui suatu tindakan tertentu. HBM terdiri dari tiga bagian yaitu latar belakang, persepsi dan tindakan. Latar belakang terdiri dari faktor sosiodemografi, sosiopsikologi, dan struktural. Latar belakang ini akan mempengaruhi persepsi terhadap ancaman suatu penyakit dan harapan keuntungan kerugian suatu tindakan mengurangi ancaman penyakit.

Ada 4 variabel yang menyebabkan seseorang mengobati penyakitnya berdasarkan teori HBM (*Health Belief Model*) :

- 1) Kerentanan yang dirasakan (*Perceived susceptibility*) : Agar seseorang bertindak untuk mengobati atau mencegah penyakitnya, ia harus merasakan bahwa ia rentan (*susceptible*) terhadap penyakit tersebut. Dengan kata lain, suatu tindak
- 2) Keseriusan yang dirasakan (*Perceived Seriousness*) : Tindakan individu untuk mencari pengobatan dan pencegahan penyakit akan didorong pula oleh persepsi keseriusan penyakit tersebut. Perasaan mengenai keseriusan terhadap suatu penyakit, meliputi kegiatan evaluasi terhadap konsekuensi klinis dan medis (sebagai contoh, kematian, cacat, dan sakit) dan konsekuensi sosial yang mungkin terjadi (seperti efek pada pekerjaan, kehidupan keluarga, dan hubungan sosial). Banyak ahli yang menggabungkan kedua komponen diatas sebagai ancaman yang dirasakan (*perceived threat*). Contohnya terdapat sebuah anggota keluarga yang dinyatakan positif menderita penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) namun setelah pemeriksaan tidak melakukan pengobatan dan tidak mengkonsumsi obat karena tidak ada gejala yang berbahaya menurut pasien IMS bahkan pasien IMS tidak merubah perilakunya. Setelah 2 bulan ternyata penyakit IMS semakin parah dan membuat penderita merasakan sangat sakit sehingga penderita melakukan pengobatan ke dokter dan berjanji tidak akan mengulangnya lagi.
- 3) Manfaat dan rintangan-rintangan yang dirasakan (*Perceived benefits and barriers*) : Apabila individu merasa dirinya rentan untuk penyakit-penyakit yang dianggap gawat (serius), ia akan melakukan suatu

tindakan tertentu. Tindakan ini tergantung pada manfaat yang dirasakan dan rintangan-rintangan yang ditemukan dalam mengambil tindakan tersebut. Pada umumnya manfaat tindakan lebih menentukan daripada rintangan-rintangan yang mungkin ditemukan di dalam melakukan tindakan tersebut. Penerimaan susceptibility seseorang terhadap suatu kondisi yang dipercaya dapat menimbulkan keseriusan (*perceived threat*) adalah mendorong untuk menghasilkan suatu kekuatan yang mendukung kearah perubahan perilaku.

Ini tergantung pada kepercayaan seseorang terhadap efektivitas dari berbagai upaya yang tersedia dalam mengurangi ancaman penyakit, atau keuntungan-keuntungan yang dirasakan (*perceived benefit*) dalam mengambil upaya-upaya kesehatan tersebut. Ketika seorang memperlihatkan suatu kepercayaan terhadap adanya kepekaan (*susceptibility*) dan keseriusan (*seriousness*), sering tidak diharapkan untuk menerima apapun upaya kesehatan yang direkomendasikan kecuali jika upaya tersebut dirasa manjur dan cocok. Contoh : Seseorang yang melakukan pengobatan ke tenaga kesehatan tradisional kemudian merasakan manfaat kesembuhan, ketenangan dibandingkan berobat ke tenaga kesehatan, maka jika pasien mengalami gejala sakit akan memanfaatkan pengobatan alternatif dibandingkan pengobatan medis.

- 4) *Cues to action* adalah tanda/sinyal yang menyebabkan seseorang untuk bergerak kearah perilaku pencegahan. Tanda tersebut berasal dari luar

(kampanya di media massa, nasihat dari orang lain, kejadian pada kenalan/keluarga, artikel di majalah).

Untuk mendapatkan tingkat penerimaan yang benar tentang kerentanan, kegawatan dan keuntungan tindakan, maka diperlukan isyarat-isyarat yang berupa faktor-faktor eksternal. Faktor-faktor tersebut misalnya, pesan-pesan pada media massa, nasihat atau anjuran kawan-kawan atau anggota keluarga lain dari si sakit, dan sebagainya

B. Kerangka Berfikir

Kerangka berfikir merupakan penjelasan spesifik mengenai alur pikir teoritik terhadap pemecahan masalah yang diteliti, penjelasan tentang teori dasar yang digunakan untuk menggambarkan alur teori atau jalinan teori yang mengarah kepada pemecahan masalah sesuai dengan latar belakang, perumusan masalah, dan landasan teori, maka dapat dibuat kerangka berfikir penelitian ini adalah sebagai berikut :

Gambar 2: Kerangka Berfikir



D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara, karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data. Jadi hipotesis juga dapat dinyatakan sebagai jawaban teoritis terhadap rumusan masalah penelitian, belum jawaban yang empiric dengan data⁽²⁷⁾.

Berdasarkan landasan teori dan kerangka berfikir penelitian diatas, maka hipotesis yang diajukan adalah “Diduga terdapat hubungan antara tingkat kepercayaan terhadap bahaya covid-19 dengan perilaku ibu hamil dalam melakukan antenatal care di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta”.