

## Gambaran Penerapan *Health Belief Model* Pada Balita *Stunting* Di Wilayah Puskesmas Minggir Sleman

Nendhi Wahyunia Utami<sup>1</sup>, Melisa Putri Rahmadhena<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Kebidanan (D3), Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

<sup>2</sup>Kebidanan (S1), Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

\*Email: [nendynia@gmail.com](mailto:nendynia@gmail.com)

---

### Keywords:

*Health Belief Model;*  
*Toddler; Stunting*

### Abstrak

*Health Belive Model (HBM) adalah model kepercayaan kesehatan individu dalam menentukan sikap melakukan atau tidak melakukan perilaku kesehatan. Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan daerah prioritas untuk intervensi anak kerdil (stunting). Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. Stunting berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan mental dan motorik. Perkembangan motorik yang terlambat mengakibatkan anak belum bias melakukan tugas perkembangan yang sesuai dengan kelompok usianya.*

*Tujuan Penelitian ini adalah mengetahui gambaran penerapan Health Belive Model pada balita stunting di wilayah Puskesmas Minggir.*

*Metode penelitian ini menggunakan survey analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Variabel penelitian ini adalah perceived susceptibility, Perceived Severity, perceived benefits, perceived barriers, coes to action, self efficacy. Sampel penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi dan balita balita stunting.*

*Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan. Secara statistic diperoleh hasil persepsi kerentanan (OR:1,21; CI 95%:0,06-1,62;  $p<0,01$ ), persepsi keparahan (OR:1,22; CI 95%:0,08-1,67;  $p<0,01$ ), dan variable independen lain tidak mempunyai hubungan yang signifikan yaitu variable persepsi pencegahan, efikasidiri, dan Cues to Action. Secara bersama-sama seluruh variable independen di dalam model regresi logistic ini mampu menjelaskan atau memprediksi kejadian stunting pada balita.*

*Penelitian ini diharapkan dapat mengurangi angka stunting dan memberdayakan para ibu untuk lebih memperhatikan kembali perkembangan balitanya serta pencegahan gizi buruk pada balita.*

### Abstract

*The Health Belive Model (HBM) is a model of individual health beliefs in determining the attitude of doing or not doing health behavior. The Special Region of Yogyakarta (DIY) is a priority area for stunting intervention. Stunting is a chronic condition that describes stunted growth due to long-term malnutrition. Stunting is associated with an increased risk of illness and death and stunted mental and motor growth. Delayed motor development results in children not being able to perform developmental tasks appropriate to their age group.*

*The purpose of this study was to determine the description of the*

*application of the Health Belive Model to stunting toddlers in the Minggir Community Health Center.*

*This research method using analytic survey using cross sectional approach. The variables of this research are perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers, coes to action, self efficacy. The sample of this research is mothers who have babies and stunting toddlers.*

*The results of the analysis show that there is a significant relationship. Statistically obtained the results of perceived vulnerability (OR: 1.21; 95% CI: 0.06-1.62;  $p < 0.01$ ), perceived severity (OR: 1.22; 95% CI: 0.08-1, 67;  $p < 0.01$ ), and other independent variables do not have a significant relationship, namely the variable perception of prevention, self-efficacy, and Cues to Action. Together, all the independent variables in this logistic regression model are able to explain or predict the incidence of stunting in children under five.*

*This research is expected to reduce stunting rates and empower mothers to pay more attention to the development of their toddlers and to prevent malnutrition in children under five.*

## 1. PENDAHULUAN

Masalah gizi di Indonesia masih harus menjadi perhatian. Menurut hasil Pemantauan Gizi Nasional tahun 2016 di Indonesia sebanyak 3,4% balita mempunyai status gizi buruk dan 14,4% balita mempunyai status gizi kurang, sedangkan di Daerah Istimewa Yogyakarta ada 2,1 % mengalami gizi buruk dan 13,8% mengalami gizi kurang.<sup>1</sup>

Perubahan perilaku masyarakat yang sadar akan kebutuhan stunting adalah kunci dari permasalahan stunting. Tantangan yang dihadapi adalah bagaimana memperbaiki perilaku keluarga dan masyarakat, terutama perilaku hidup bersih dan sehat, termasuk upaya mencari pelayanan kesehatan serta memperbaiki akses, memperkuat mutu manajemen terpadu penyakit bayi dan balita, memperbaiki kesehatan lingkungan termasuk air bersih dan sanitasi, pengendalian penyakit menular, dan pemenuhan gizi yang cukup.<sup>2</sup>

*Health Belive Model (HBM)* adalah model kepercayaan kesehatan individu dalam menentukan sikap melakukan atau tidak melakukan perilaku kesehatan.<sup>3</sup>Teori HBM sendiri dalam perkembangannya terdapat enam konstruk yaitu, *perceived susceptibility, Perceived Severity, perceived benefits, perceived barriers, coes to action, dan self efficacy*. HBM ini dapat diadaptasi untuk

mengeksplorasi berbagai perilaku kesehatan jangka panjang dan jangka pendek, termasuk perilaku seksual berisiko dan penularan IMS.<sup>4</sup> Kekurangan gizi dapat dikelompokkan dalam kategori penyakit kronis sehingga model perilaku kesehatan ini juga dapat digunakan untuk mengidentifikasi perilaku kesehatan orangtua terhadap status stunting khususnya dengan gizi buruk dan kurang.<sup>5</sup>

Berdasarkan data hasil penelitian sebelumnya, Puskesmas Minggir terdapat 9,3% balita mengalami masalah stunting. Masalah gizi yang dialami balita di wilayah Puskesmas Minggir meliputi *stunting*.<sup>16</sup>

## 2. METODE

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Dimana dalam penelitian ini variable *perceived susceptibility, Perceived Severity, perceived benefits, perceived barriers, coes to action, self efficacy* di kaji dalam satu waktu.

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi dan balita stunting di wilayah Puskesmas Minggir. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling*, yaitu dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Minggir berdiri sejak tahun 1975. Wilayah kerja Puskesmas Minggir meliputi 5 desa yaitu: Desa Sendang Mulyo, Sendangsari, Sendangrejo, Sendangarum dan Sendangagung. Puskesmas Minggir melayani Rawat inap, IGD 24 jam, promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, KIA, Perbaikan Gizi, pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

#### 3.1. Deskripsi Variabel Persepsi Kerentanan (*Perceived Susceptibility*)

Tabel 1 Distribusi Frekuensi *Perceived Susceptibility*

No	Kategori	Frekuensi	
		N	%
1.	Persepsi Kerentanan Negatif	20	62,5
2.	Persepsi Kerentanan Positif	12	37,5
	Total	32	100

Persepsi kerentanan responden pada balita stunting masih kurang yaitu 62,5% total responden, sedangkan yang persepsinya positif 37,5%.

#### 3.2. Deskripsi Variabel Persepsi Keparahan (*Perceived Severity*)

Tabel 2 Distribusi Frekuensi *Perceived Severity*

No	Kategori	Frekuensi	
		N	%
1.	Persepsi Keparahan Negatif	15	46,8
2.	Persepsi Keparahan positif	17	53,2
	Total	32	100

Persepsi keparahan mayoritas positif yaitu 53,2%, tetapi tidak terlalu berbeda jauh dengan persepsi keparahan negatif.

#### 3.3. Deskripsi Variabel Persepsi Pencegahan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Persepsi Pencegahan

No	Kategori	Frekuensi	
		N	%
1.	Persepsi Negatif	6	18,8
2.	Persepsi positif	26	81,2
	Total	32	100

Persepsi pencegahan masalah sudah bagus 81,2% termasuk dalam persepsi positif, sedangkan yang persepsinya negative hanya 18,8%.

#### 3.4. Deskripsi Variabel Persepsi Hambatan (*Perceived Barriers*)

Tabel 4 Distribusi Frekuensi *Perceived Barriers*

No	Kategori	Frekuensi	
		N	%
1.	Persepsi Hambatan Negatif	9	28,2
2.	Persepsi Hambatan positif	23	71,8
	Total	32	100

Menunjukkan bahwa persepsi hambatan sudah baik, hal ini ditunjukkan juga dari hasil yang mempunyai persepsi kurang hanya 28,2% dari total responden.

#### 3.5. Deskripsi Variabel Efikasi diri

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Efikasi diri

No	Kategori	Frekuensi	
		N	%
1.	Efikasi diri Negatif	4	12,8
2.	Efikasi diri positif	28	87,5
	Total	32	100

Efikasi diri ibu balita tentang masalah stunting mayoritas masuk dalam kategori baik dan hanya 12,8% saja yang tergolong kurang.

#### 3.6. Deskripsi Variabel Variabel *Cues to action*

Tabel 6 Distribusi Frekuensi *Cues to action*

No	Kategori	Frekuensi	
		N	%
1.	<i>Cues to action</i> Negatif	7	22,8
2.	<i>Cues to action</i> positif	25	78,2
	Total	32	100

*Cues to Action* sudah baik, hal ini ditunjukkan juga dari hasil yang mempunyai persepsi kurang 22,8% dari total responden.

### 3.7. Hasil Analisis Regresi Logistik HBM dengan kejadian stunting

Tabel 7 Hasil Analisis Regresi Logistik HBM dengan kejadian stunting

Variabel Dependen	OR	Wald	CI 95%		P
			Lower	Upper	
Persepsi kerentanan	1,21	7,450	,06	1,63	,006
Persepsi Keparahan	1,22	7,066	,08	1,67	,008
Persepsi Pencegahan	,26	1,168	,02	2,92	,280
Persepsi Hambatan	9,77	6,610	1,72	55,64	,010
Efikasi Diri	,72	,167	,16	3,27	,684
Cues To Action	,70	,275	,20	2,50	,600
Constant	1,52	,070			,791

N Observasi = 32  
p < 0,001

Nagelkerke R-Square = 35,3%  
Hosmer and Lemeshow Test Chi Square 9,93. Sig. 0,192

Berdasarkan hasil regresi logistic terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi kerentanan, persepsi keparahan, dan persepsi hambatan dengan kejadian stunting. Tetapi untuk variable persepsi pencegahan, efikasi diri, dan *Cues To Action* tidak mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting.

Melalui tabel *Model Summary* di atas didapat nilai *Nagelkerke's R Square* sebesar 0,353. Hal ini mengindikasikan bahwa variabilitas variable dependen yang dapat dijelaskan oleh variabilitas variable independen adalah sebesar 35,3%, sedangkan sisanya sebesar 64,7% dijelaskan oleh variabilitas variabel lain diluar keenam variable independen.

Perubahan perilaku masyarakat yang sadarakan kebutuhan stunting adalah kunci dari permasalahan stunting. *Health Belief Model* (HBM) merupakan sebuah model psikologi yang dapat digunakan untuk memprediksi sebab munculnya perilaku sehat. Model perilaku kesehatan ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi perilaku kesehatan orangtua terhadap masalah stunting. Berdasarkan hasil penelitian dari analisis multivaria regresi logistic diketahui bahwa nilai p= 0,000, berarti p < 0,001 komponen

HBM mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap masalah stunting pada balita.

Menurut Rosenstock, et.al, dalam HBM, seseorang berperilaku tertentu didorong oleh 4 hal pokok, yaitu seberapa besar peluang, manfaat yang akan diperoleh, hambatan dan seberapa parah/serius ancaman jika mengadopsi perilaku tertentu tersebut. Perilaku memantau pertumbuhan anak tidak terlepas dari 4 faktor tersebut. Faktor peluang dating keposyandu (jarak), manfaat yang dirasakan dari posyandu, seberapa besar ancaman/ jika tidak memantau pertumbuhan, dan apakah ada hambatan jika melakukan perilaku tersebut.

Persepsi kerentanan responden tentang masalah stunting masih kurang yaitu 62,5% total responden, sedangkan yang persepsinya positif 37,5%. Persepsi kerentanan yang dirasakan mengacu pada suatu kondisi dimana seseorang mengenal risiko untuk mendapatkan suatu masalah kesehatan atau penyakit.<sup>6</sup> Agar seseorang bertindak untuk mengobati atau mencegah penyakitnya maka ia harus merasakan bahwa ia rentan (*susceptible*) terhadap penyakit tersebut.<sup>7</sup>

Berdasarkan hasil analisis multivariate diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai sig. 0,006 antara persepsi kerentanan dengan masalah stunting. Penelitian Maryani mengungkapkan bahwa semakin merasa berisiko seseorang terhadap suatu penyakit maka tindakan pencegahan yang dilakukan akan semakin baik pula. Jadi dapat diartikan bahwa semakin baik persepsi kerentanan seseorang maka akan berpengaruh baik pula terhadap status stunting.<sup>8</sup> Hasil ini diperkuat juga oleh teori Rosenstock dalam HBM yang menyatakan bahwa semakin merasa berisiko seseorang terhadap suatu penyakit maka tindakan pencegahan yang dilakukan akan semakin baik pula.<sup>9</sup>

Semakin individu mempersepsikan bahwa penyakit yang dialami semakin memburuk, mereka akan merasakan hal tersebut sebagai ancaman dan mengambil tindakan preventif. Hasil ini sejalan dengan teori Rosenstock dalam teori *Health Belief Model* yang menyatakan bahwa persepsi keseriusan terhadap permasalahan status stunting akan mempengaruhi seseorang dalam

melakukan tindakan pencegahan. Jadi, semakin merasa cemas atau serius orang tua terhadap dampak yang akan terjadi apabila mengalami permasalahan gizi maka semakin baik pula orang tua mengambil tindakan terhadap peningkatan status gizi baik balita.<sup>8,9</sup>

Kepercayaan subyektif individu dalam menyebarnya suatu penyakit yang disebabkan oleh perilaku atau kepercayaan seseorang akan keseriusan mengalami penyakit serta keseriusan keadaan yang terjadi jika tidak diobati. *Perceived severity* mempunyai hubungan yang positif dengan perilaku sehat. Jika persepsi keparahan individu tinggi maka individu tersebut akan berperilaku sehat. Keyakinan terhadap keuntungan dari efektivitas strategi untuk mengurangi risiko penyakit. *Perceived benefits* merupakan persepsi keuntungan yang memiliki hubungan positif dengan perilaku sehat, persepsi tentang manfaat adalah keyakinan seseorang bahwa manfaat dari perilaku yang direkomendasikan lebih besar dari segala hambatan. Manfaat yang dirasakan berhubungan dengan persepsi seseorang tentang kemanjuran dari suatu tindakan disarankan untuk mengurangi risiko.<sup>10,11</sup>

Persepsi hambatan sudah baik, hal ini ditunjukkan juga dari hasil yang mempunyai persepsi kurangnya 28,2% dari total responden. Sedangkan untuk hasil analisis multivariate diketahui persepsi hambatan mempunyai hubungan yang signifikan ( $p < 0,05$ ), bahkan nilai OR nyamencapai 9,77, artinya persepsi hambatan yang tinggi akan meningkatkan risiko 9,77 kali untuk mengalami masalah stunting. Dalam konstruk HBM, persepsi hambatan merupakan salah satu persepsi yang paling signifikan dalam menentukan perubahan perilaku. Purwaningsih menyatakan bahwa salah satu alasan utama individu tidak mengubah perilaku kesehatan mereka karena mereka berpikir melakukan hal tersebut akan menimbulkan kesulitan, baik kesulitan secara psikologis atau fisik maupun sosial. Potensi akibat negatif yang dihasilkan dari tindakan kesehatan, meliputi hambatan fisik, psikologis, dan financial Hubungan *perceived barriers* dengan perilaku sehat adalah negatif, jika persepsi hambatan terhadap perilaku sehat tinggi maka perilaku sehat tidak akan

dilakukan. Hambatan yang dirasakan merujuk persepsi individu dari aspek negative dari perilaku melindungi diri.<sup>12-13</sup>

Menurut Bandura bahwa *self efficacy* dapat memengaruhi setiap tingkat dari perubahan pribadi, baik saat individu tersebut mempertimbangkan perubahan kebiasaan yang berkaitan dengan kesehatan. Seseorang akan merasa yakin atas kemampuannya karena kehadiran pengalaman yang berkaitan dengan sebuah perilaku atau merasa yakin berdasarkan observasi yang dilakukan pada orang lain.<sup>14</sup>

Menurut Deci & Ryan, motivasi merupakan determinan penting bagi individu untuk dapat menjalankan perannya dengan baik. Individu yang memiliki motivasi kuat cenderung memiliki *self efficacy* yang kuat, bertanggungjawab dalam perannya dan lebih aktif secara sosial. Motivasi yang kuat membuat individu mengesampingkan hambatan dan berusaha menjalankan perannya secara optimal. Dengan demikian, semakin kuat motivasi ibu untuk melakukan tindakan pencegahan gizi buruk pada balita maka akan berdampak pada *perceived self efficacy* yang semakin kuat pula.<sup>15</sup>

Stimulus tindakan merupakan sebuah aspek HBM yang sejauh ini belum dipelajari secara sistematis. Cues to action juga berarti dorongan dari lingkungan terhadap individu yang melakukan perilaku sehat. *Cues to Action* masalah stunting sudah baik, hal ini ditunjukkan juga dari hasil yang mempunyai persepsi kurang tidak ada  $\frac{1}{4}$  dari total responden. Seperti halnya efikasi diri variable *Cues to Action* juga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan ( $p:0,600$ , OR:0,70; 95% CI:0,20-2,50). *Cues to action* merupakan kejadian, pengalaman, gejala fisik, atau lingkungan yang memotivasi seseorang untuk melakukan tindakan. Persepsi individu dari *cues to action* diharapkan mampu mendorong adopsi perilaku kesehatan jika individu sudah memegang keyakinan kunci lainnya yang mendukung tindakan. Motivasi kesehatan mengacu pada kestabilan perbedaan antara individu dalam nilai kesehatan dengan kecenderungan untuk menjadi termotivasi dalam menjaga kesehatan. Individu dengan motivasi tinggi dalam menjaga kesehatan harus lebih mungkin untuk mengadopsi perilaku kesehatan yang relevan.<sup>3,15</sup>

Berdasarkan nilai *Nagelkerke's R Square* sebesar 0,373. Hal ini mengindikasikan bahwa variabilitas variable dependen yang dapat dijelaskan oleh variabilitas variable independen adalah sebesar 37,3%, sedangkan sisanya sebesar 62,7% dijelaskan oleh variabilitas variabel lain diluar keenam variable independen yang diteliti tersebut.

Menurut Conner, persepsi dalam HBM diyakini dapat menentukan kemungkinan individu melakukan perilaku kesehatan. Tindakan khusus yang diambil ditentukan oleh evaluasi alternatif yang tersedia, focus tentang manfaat dari perilaku kesehatan dan biaya yang dirasakan atau hambatan melakukan perilaku. Oleh karena itu individu yang paling mungkin untuk mengikuti tindakan kesehatan tertentu jika mereka percaya diri mereka rentan terhadap kondisi tertentu dan mereka juga mempertimbangkan bahwa keadaan yang dialami dapat menjadi serius dan percaya bahwa manfaat lebih besar dari pada biaya dari tindakan yang diambil untuk melawan ancaman kesehatan.

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan secara statistic signifikan antara masalah stunting dengan beberapa variable independen yang diteliti. Variabel independen yang lain lain tidak mempunyai hubungan yang signifikan yaitu variable persepsi pencegahan, efikasi diri, dan *Cues to Action* orang tua terhadap perkembangan balita dikarenakan mayoritas orang tua telah mendapatkan informasi kesehatan mengenai status gizi balita dari para petugas kesehatan

## REFERENSI

- [1] Kemenkes RI (2017). Profil Kesehatan Indonesia 2016. [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/lain-lain/Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/lain-lain/Data%20dan%20Informasi%20Kesehatan%20Profil%20Kesehatan%20Indonesia%202016)
- [2] Bappenas. (2017). *Infrastruktur dan Pembangunan Daerah: Membantu Pengurangan Kemiskinan*. Jakarta: Kementrian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional.
- [3] Conner, M., & Norman, P. (2017). *Predicting Health Behavior (2nd ed)*. London: Open University Press.
- [4] Notoatmodjo, S.(2003) *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi Cetakan Pertama*. Jakarta: PT.Rieneka Cipta.
- [5] Maryani, L (2012). *Hubungan Komponen Health Belief Model (HBM) Dengan Penggunaan Kondom Pada Anak Buah Kapal (ABK) Di Pelabuhan Belawan*. Epi Treat Unit-Universitas Sumatera Utara, Jurnal Precure Tahun 1 Volume 1 April 2013
- [6] Ogden, J., Evans, C. (2017) *The problem of weighing: effects on body image, self esteem and mood*. International Journal of Obesity 20, 272-277.
- [7] Taylor D, Bury M, Campling N, Carter S, Garfield S, Newbould J, Rennie T. (2017). *A Review of the use of the Health Belief Model (HBM), the Theory of Reasoned Action (TRA), the Theory of Planned Behaviour (TPB) and the Trans-Theoretical Model (TTM) to study and predict health related behaviour change*. Department of Health: National institute for Clinical Excellence.
- [8] Rosenstock. (2015). *Why People Use Health Services*. The Milbank Quartely, Vol. 83, No. 4. hlm.6-9
- [9] Orłowski M. (2016). *Introduction to Health Behavior: A Guide For Managers, practitioners and Educators*. Cengage Learning
- [10] Purwaningsih et al (2011). *Analisis Faktor Pemanfaatan VCT Pada Orang Risiko Tinggi HIV/AIDS*. Jurnal Ners, Vol. 6 No. 1 April 2011, Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya
- [11] Smet, B. Psikologi Kesehatan. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia. 1997

- [12] Tarkang, E,E dan Zotor, F,B. (2015). Application of the Health Belief Model (HBM) in HIV Prevention: A Litetature Review. *Central African Journal of Public Health* 2015; 1 (1): 1-8
- [13] Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- [14] Utami N, Rahmadhena M. (2019). *The Impact of Health Education About Stunting Towards Mothers' Self Efficacy and Toddler*. Proceeding, Alma Ata University.