

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI UPAYA SKRINING
PENYAKIT TIDAK MENULAR DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SISO**

Darmawati Nunci¹, Christina R. Nayoan², M.M. Dwi Wahyuni³
darmawatinunci@gmail.com¹, christina.nayoan@staf.undana.ac.id²,
maria.wahyuni@staf.undana.ac.id³
Universitas Nusa Cendana Kupang

ABSTRAK

Deteksi dini penyakit tidak menular dapat dilakukan dengan melakukan skrining PTM di posbindu maupun tempat pelayanan kesehatan lainnya. Skrining penyakit tidak menular dipandang perlu dilakukan mengingat prevalensi penyakit tidak menular yang semakin meningkat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi upaya skrining penyakit tidak menular pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Siso Kecamatan Mollo Selatan Kabupaten Timor Tengah Selatan, NTT berdasarkan teori Health Belief Model. Metode penelitian ini adalah cross sectional. Pengambilan sampel dilakukan secara simple random sampling yang selanjutnya dilakukan analisis data menggunakan univariate, bivariate, dan multivariate dengan uji statistik chi-square. Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada pengaruh perceived susceptibility, perceived seriousness, perceived benefits, perceived barriers, self efficacy dan cues to action dengan skrining PTM pada masyarakat berdasarkan Health Belief Model di wilayah kerja Puskesmas Siso.

Kata Kunci: Skrining PTM, Faktor Risiko, Health Belief Model.

ABSTRACT

Early detection of non-communicable diseases can be done by screening for NCDs at posbindu and other health service places. Non-communicable disease screening is seen as necessary considering the increasing prevalence of non-communicable diseases. This study aims to analyze the factors that affect the efforts to screen for non-communicable diseases in the community in the working area of the Siso Health Center, South Mollo District, South Central Timor Regency, NTT based on the Health Belief Model theory. The method of this research is cross sectional. Sampling was carried out by simple random sampling which was then analyzed using univariate, bivariate, and multivariate with chi-square statistical tests. The hypothesis in this study is that there is an influence of perceived susceptibility, perceived seriousness, perceived benefits, perceived barriers, selfefficacy and cues to action by screening NCDs in the community based on the Health Belief Model in the working area of the Siso Health Center.

Keywords: NCD Screening, Risk Factors, Health Belief Model.

PENDAHULUAN

Deteksi penyakit tidak menular dapat dilakukan melalui skrining di posbindu atau tempat pelayanan kesehatan lainnya. Penyakit tidak menular atau PTM adalah penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang yang perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang atau kronis. Penyakit tidak menular menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kecacatan dan kematian yang tinggi, serta menimbulkan beban pembiayaan kesehatan sehingga perlu dilakukan penyelenggaraan penanggulangan melalui pencegahan, pengendalian dan penanganan yang komprehensif, efisien, efektif, dan berkelanjutan (KMK Nomor 17 2015). Menurut *World Health Organization* (WHO), kematian akibat penyakit tidak menular diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia terutama negara berkembang dan miskin termasuk Indonesia, (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Deteksi dini penyakit tidak menular sangat perlu dilakukan mengingat prevalensi penyakit tidak menular yang semakin meningkat. Pada tahun 2016, sekitar 71% penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM) yang membunuh 36 juta jiwa per tahun. Sekitar 80% kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah. 73% kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya, (*World Health Organization*, 2018).

Diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi dan dua pertiganya tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut (WHO, 2023). Sedangkan data *International Diabetes Federation* (IDF) menunjukkan Indonesia menduduki peringkat ke-5 setelah China, India, Pakistan, Amerika Serikat dalam jumlah penderita diabetes melitus. Jumlah penderita diabetes di Indonesia pada 2045 mencapai 28,57 juta. Tahun 2011 jumlah kematian di Indonesia mencapai 149.872 jiwa dan meningkat menjadi 236.711 jiwa pada tahun 2021 (*International Diabetes Federation*, 2022). Penyakit tidak menular merupakan penyebab utama kematian dan ketidakmampuan fisik yang diderita oleh masyarakat. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 prevalensi penyakit tidak menular mengalami peningkatan seperti kanker dari 1,4% menjadi 1,8%, stroke dari 7% menjadi 10,9%, penyakit gagal ginjal kronik dari 2% menjadi 3,8%, diabetes melitus dari 6,9% menjadi 8,5% dan hipertensi dari 25,8% menjadi 34,1%.

Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular. Perubahan pola penyakit tersebut sangat dipengaruhi antara lain oleh perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, transisi demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Peningkatan beban akibat PTM sejalan dengan meningkatnya faktor risiko yang meliputi meningkatnya tekanan darah, gula darah, indeks massa tubuh atau obesitas, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan merokok serta alkohol (Kemenkes RI, 2019).

Survei Kesehatan Indonesia 2023, menyebutkan angka kejadian hipertensi di Nusa Tenggara Timur (NTT) adalah 28,2%. Tahun 2022 terdapat 230.958 kasus hipertensi esensial dan hipertensi menduduki urutan ke 2 dari 10 patron penyakit terbanyak di fasilitas kesehatan. Kasus diabetes melitus di NTT pada tahun 2022 adalah 25.436 orang dan yang mendapatkan pengobatan sesuai standar sebanyak 17.679 orang (Profil Kesehatan Provinsi NTT, tahun 2022). Di Kabupaten Timor Tengah Selatan estimasi kasus hipertensi adalah 12.077 dan penemuan kasus hipertensi adalah 8.831 kasus atau 69%. Estimasi penyakit diabetes adalah 1.783 dengan capaian 746 kasus atau 42% (Profil Dinkes Kabupaten TTS, 2023). Jumlah sasaran pelayanan skrining PTM usia 15 tahun ke atas di Puskesmas Siso pada tahun 2023 yaitu 11.581 jiwa, yang mendapatkan pelayanan skrining PTM adalah 7.001 jiwa atau 60,45% dan sebesar 39,55% atau 7.580 jiwa tidak mendapatkan pelayanan skrining PTM sepanjang tahun 2023 (Profil Puskesmas Siso, 2023). Target pelayanan PTM berdasarkan Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan adalah 100% (Permenkes Nomor 4 tahun 2019).

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang sulit untuk disembuhkan secara total apabila kondisi penyakit sudah sampai pada fase akhir, oleh karena itu upaya terbaik yang dapat dilakukan adalah pengendalian melalui faktor risiko PTM yang efektif dan optimal. Pencegahan dan pengendalian faktor risiko PTM dilakukan untuk mengetahui secara tepat faktor risiko PTM mana yang dapat diubah sehingga intervensinya dapat

dilakukan secara tepat dengan fokus terhadap faktor risiko tersebut. Untuk itu diperlukan upaya deteksi dini dengan menemukan secara dini faktor risiko PTM yang dapat dilakukan dengan melakukan skrining PTM. Faktor risiko PTM dapat ditentukan dengan melakukan pengukuran tekanan darah, pengukuran gula darah, pengukuran indeks massa tubuh, wawancara perilaku berisiko dan edukasi perilaku gaya hidup sehat.

Health belief model menekankan bahwa kemampuan individu dalam melakukan tindakan pencegahan tergantung pada hasil dari dua keyakinan atau penilaian kesehatan (*health belief*) yaitu ancaman yang dirasakan dari sakit atau luka (*perceived threat of injury/illness*) dan pertimbangan tentang keuntungan dan kerugian (*benefit and costs*) (Smet dalam Rizoi, 2018). Teori *health belief model* mempunyai konsep dasar yaitu perilaku menjaga kesehatan ditentukan oleh keyakinan atau persepsi individu terhadap suatu penyakit serta menemukan strategi untuk menurunkan risiko terjadinya penyakit tersebut. Terdapat enam dimensi yang saling terkait dalam *health belief model* yang dapat dihubungkan dengan perilaku masyarakat dalam melakukan skrining PTM. Kerentanan yang dirasakan atau *perceived susceptibility* pada individu terkait skrining PTM mengacu kepada persepsi subjektif individu tersebut terkait risiko dari kondisi kesehatannya apakah rentan karena adanya riwayat penyakit keluarga, pernah didiagnosa penyakit tidak menular maupun gaya hidup. Keseriusan yang dirasakan (*perceived seriousness*) didasarkan kepada seberapa serius dan parahnya suatu penyakit. Perilaku seseorang ditentukan oleh anggapannya terkait masalah tersebut serius atau tidak. Hal ini dapat dilihat dari gambaran konsekuensi medis atau klinis jika menderita penyakit tidak menular tertentu seperti dapat menyebabkan kematian, kecacatan maupun konsekuensi sosial. Manfaat yang dirasakan (*perceived benefits*) memiliki peran penting dalam menerapkan pencegahan terhadap suatu penyakit. Menurut Fitriani dalam Kusumaningrum, 2018 menyatakan bahwa dalam melakukan tindakan pencegahan tergantung pada pertimbangan untung dan rugi. Apabila seseorang meyakini bahwa ia mendapatkan manfaat dari perilaku yang direkomendasikan lebih besar dari biaya maupun ketidaknyamanan maka seseorang dapat memutuskan untuk melakukan perilaku yang menunjang kesehatannya. Persepsi terhadap hambatan atau *perceived barriers* merupakan rintangan yang dirasakan ketika seseorang ingin berubah. Rintangan atau hambatan seringkali menjadi pemikiran seseorang saat akan melakukan suatu tindakan termasuk jika ingin melakukan skrining PTM.

Meskipun seseorang menyadari bahwa dirinya rentan menderita suatu penyakit, menyadari adanya konsekuensi jika menderita suatu penyakit, menyadari adanya manfaat jika melakukan hal yang mendukung status kesehatannya, memikirkan tentang hambatan dan rintangan terkait keputusan menyangkut tindakan kesehatan dan percaya bahwa dia bisa mengambil suatu keputusan untuk bertindak tetapi ada saja hal yang menyebabkan seseorang tidak melakukan tindakan tersebut. Isyarat untuk bertindak atau *cues to action* akan dilakukan seseorang sebagai respon terhadap stimulus dari anggota keluarga, teman atau kenalan yang menderita penyakit tidak menular, mendapatkan informasi dari media massa ataupun rekomendasi dari tenaga kesehatan. Begitu pula dalam upaya skrining penyakit tidak menular oleh sasaran skrining PTM usia 15 tahun ke atas di wilayah kerja Puskesmas Siso.

Data awal yang diambil dengan melakukan wawancara kepada Pengelola Program PTM Puskesmas Siso didapatkan upaya yang sudah dilakukan untuk meningkatkan cakupan skrining PTM melalui integrasi kegiatan maupun program di desa seperti pembagian bantuan sosial ataupun kegiatan lain yang melibatkan masyarakat, menjangkau sasaran skrining di gereja-gereja, kunjungan petugas kesehatan ke SMP maupun SMA bahkan posbindu *mobile* yang terjadwal juga belum mampu untuk mencapai target sasaran yaitu

100 % masyarakat usia 15 tahun ke atas minimal melakukan satu kali kontak dalam satu tahun dengan petugas kesehatan untuk dapat dilakukan skrining PTM. Data pada Profil Puskesmas Siso tahun 2023, skrining PTM pada usia 15 tahun ke atas di Puskesmas Siso pada tahun 2023 yaitu 11.581 jiwa, yang mendapatkan pelayanan skrining PTM adalah 7.001 jiwa atau 60,45% dan sebesar 39,55% atau 7.580 jiwa tidak mendapatkan pelayanan skrining PTM sepanjang tahun 2023 karena tidak datang pada saat dilakukan pemeriksaan kesehatan atau skrining PTM pada tahun 2023.

Dengan meninjau hal-hal di atas, penelitian ini bertujuan menganalisis rendahnya cakupan skrining PTM di Wilayah Kerja Puskesmas Siso Kabupaten Timor Tengah Selatan berdasarkan teori *health belief model*.

METODOLOGI

Metode penelitian diartikan sebagai cara ilmiah untuk menerima data dengan tujuan dan kegunaan tertentu (Sugiyono). Metode penelitian merupakan cara untuk mengetahui langkah sistematis dengan tujuan mendapatkan fakta maupun prinsip baru untuk memperoleh pengertian atau hal baru dan menaikkan taraf ilmu dan juga teknologi. Berdasarkan sumber informasi ataupun data yang diperoleh dalam kegiatan penelitian, maka jenis penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu. Teknik pengambilan sampel pada umumnya dilakukan secara random dan pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Data yang digunakan dalam penelitian kuantitatif adalah data yang berupa angka-angka.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan variabel dependen hanya satu kali pada satu saat tanpa ada tindak lanjut (Nursalam, 2017). Variabel independen pada penelitian ini adalah *perceived susceptibility*, *perceived seriousness*, *perceived benefits*, *perceived barriers*, *cues to action* dan *self-efficacy*. Variabel dependennya adalah skrining penyakit tidak menular (PTM).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengaruh *Perceived Susceptibility* Terhadap Upaya Skrining Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kerja Puskesmas Sis

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh *perceived susceptibility* terhadap upaya skrining PTM di Wilayah Kerja Puskesmas Siso. Mayoritas responden memilih sangat setuju (5) dan setuju (4) untuk pernyataan pada kuesioner tentang *perceived susceptibility*, sehingga mayoritas responden mendapatkan nilai 19-25. Pernyataan yang sangat disetujui oleh responden adalah 'saya khawatir terkena penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes' sedangkan pernyataan yang tidak disetujui oleh responden adalah 'saya memiliki peluang besar terkena penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes'. Persepsi kerentanan diartikan sebagai ancaman yang dirasakan yang mengarahkan kepada perilaku seperti melakukan upaya pencegahan dan pemeriksaan. Glanz dkk (2008) dalam Fransiska, Kusumaningrum dan Gumanti (2022).

Persepsi kerentanan paling berpengaruh dalam keputusan individu melakukan perilaku yang mendukung kesehatannya, menentukan individu memutuskan untuk melakukan tindakan pencegahan maupun pengobatan. Keputusan untuk melakukan tindakan pencegahan seperti upaya skrining PTM timbul jika individu tersebut merasakan bahwa ia rentan (*susceptible*) terhadap PTM (Notoatmojo, 2017).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kalia dan Muhani (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan persepsi kerentanan dengan *self efficacy* dalam melakukan tes IVA pada pasangan usia subur. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jaya, dkk (2023) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi kerentanan dengan tindakan pencegahan kanker payudara dengan pemeriksaan sendiri. *Perceived susceptibility* menunjukkan sejauh mana individu mempersepsi bahwa ia rentan untuk mengalami sakit atau terjangkit suatu penyakit dan bahkan berisiko untuk menjadi sakit, Purwodihardjo dan Suryani (2020).

Dari uraian tersebut dapat dilihat bahwa *perceived susceptibility* berpengaruh terhadap upaya skrining penyakit tidak menular pada masyarakat. Kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*) merupakan suatu dorongan yang paling mempengaruhi keputusan individu dalam perilaku kesehatan. Perilaku menjaga kesehatan ditentukan oleh keyakinan atau persepsi personal individu mengenai suatu penyakit dan strategi apa saja yang tersedia untuk mengurangi terjadinya penyakit tersebut (Laili dan Tanoto, 2021).

2. Pengaruh *Perceived Seriousness* Terhadap Upaya Skrining Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kerja Puskesmas Siso

Hasil penelitian terkait persepsi keseriusan (*perceived seriousness*) yang dirasakan oleh masyarakat menunjukkan ada pengaruh antara *perceived seriousness* terhadap upaya skrining penyakit tidak menular pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Siso.

Persepsi kerentanan didasarkan kepada kepercayaan individu tentang seberapa serius dan parahnya suatu penyakit (Hayden, 2017). Ketika seseorang percaya bahwa mereka berisiko terhadap suatu penyakit maka individu tersebut akan melakukan suatu tindakan pencegahan sejak dini, sebaliknya seseorang yang percaya dirinya tidak berisiko atau berisiko rendah tidak akan melakukan tindakan pencegahan. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki *perceived seriousness* kategori tinggi yaitu sebanyak 55 orang (40,1%). Mayoritas responden memilih sangat setuju (5) dan setuju (4) untuk menjawab kuesioner tentang *perceived seriousness* sehingga mayoritas responden mendapatkan nilai 42-55. Mayoritas responden sangat setuju dan setuju dengan item pernyataan 'saya berpikir menderita penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes membuat saya takut' dan pernyataan 'saya berdebar-debar saat memikirkan penyakit hipertensi dan diabetes'. Sedangkan untuk pernyataan 'jika saya mengalami komplikasi penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes hidup saya akan berubah secara keseluruhan' sangat tidak disetujui oleh responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husna dalam Jaya, dkk (2023) yang menyatakan bahwa tingkat keparahan penyakit merupakan ancaman bagi individu sehingga individu tersebut akan berperilaku untuk mencari pengobatan dan mengupayakan pencegahan pada penyakitnya.

Responden dengan persepsi keseriusan tinggi dan melakukan upaya skrining PTM sebanyak 44 orang (80%) dan hanya 11 orang (20%) yang tidak melakukan skrining PTM. Hal ini menunjukkan responden merasa bahwa penyakit tidak menular merupakan suatu penyakit yang serius. Glanz (2008) berpendapat bahwa peningkatan *perceived seriousness* cenderung membuat individu mengambil tindakan yang mereka yakini dapat mengurangi risiko keparahan suatu penyakit. Menurut Fransiska, dkk (2022) makin tinggi persepsi kerentanan dan keseriusan seseorang, maka orang tersebut lebih mungkin untuk melakukan tindakan pencegahan. Berdasarkan uraian di atas dapat dilihat bahwa *perceived seriousness* berpengaruh terhadap upaya skrining penyakit tidak menular pada masyarakat.

3. Pengaruh *Perceived Benefit* Terhadap Upaya Skrining Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kerja Puskesmas Siso

Hasil penelitian terkait persepsi manfaat (*perceived benefits*) yang dirasakan oleh masyarakat menunjukkan ada pengaruh antara *perceived benefits* terhadap upaya skrining penyakit tidak menular pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Siso.

Persepsi manfaat didasarkan pada pendapat individu tentang nilai dan kegunaan maupun keuntungan yang didapat dari perilaku yang baru untuk menurunkan risiko terjangkau suatu penyakit. Responden yang memiliki *perceived benefits* tinggi sebanyak 55 orang (39,4%). Mayoritas responden memilih sangat setuju (5) dan setuju (4) untuk menjawab pernyataan tentang manfaat skrining PTM sehingga nilai total yang diperoleh adalah 19-25. Responden menyatakan setuju dan sangat setuju bahwa skrining PTM memiliki banyak manfaat seperti mengetahui faktor risiko PTM dan dapat mendeteksi secara dini PTM yang kemungkinan diderita. Pernyataan yang sangat setuju dan setuju oleh responden adalah 'saya memperoleh banyak manfaat dengan melakukan skrining PTM', 'skrining PTM dapat membantu saya saya menemukan penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes secara dini' serta pernyataan 'jika saya melakukan skrining PTM setiap tahun, dapat membantu saya dalam mendeteksi hipertensi dan diabetes maupun penyakit tidak menular lain lebih dini'. Manfaat yang dirasakan memiliki hubungan positif terhadap upaya skrining pada masyarakat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jaya, dkk (2023) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi manfaat yang dirasakan terhadap tindakan pencegahan kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri. Semakin tinggi persepsi manfaat maka semakin tinggi pula perilaku pencegahan penyakit. Individu cenderung mengadopsi perilaku sehat seperti melakukan skrining PTM ketika individu tersebut yakin bahwa pemeriksaan yang dilakukan memiliki manfaat dan efektif. Menurut Glanz, dkk (2008) dalam Fransiska (2022) bahwa jika perilaku pencegahan atau pemeriksaan dipercaya memiliki manfaat dalam hal ini persepsi manfaat yang lebih besar daripada hambatan yang dirasakan maka individu tersebut lebih mungkin menerapkan perilaku pencegahan tersebut. Hal ini juga didukung oleh penelitian Damayanti, dkk (2022) bahwa manfaat yang dirasakan memiliki hubungan positif yang signifikan terhadap kepatuhan pasien dalam menggunakan insulin.

Masyarakat cenderung akan melakukan upaya yang mendukung kesehatannya jika mereka yakin upaya tersebut memiliki manfaat yang efektif. Masyarakat melakukan upaya skrining PTM karena mereka yakin bahwa skrining PTM sangat berguna untuk mendeteksi secara dini faktor risiko PTM. Berdasarkan uraian tersebut dapat dilihat bahwa *perceived benefits* berpengaruh terhadap upaya skrining penyakit tidak menular pada masyarakat.

4. Pengaruh *Perceived Barrier* Terhadap Upaya Skrining Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kerja Puskesmas Siso

Hasil penelitian terkait *perceived barrier* terhadap upaya skrining penyakit tidak menular yang dirasakan oleh masyarakat menunjukkan ada pengaruh antara *perceived barriers* terhadap upaya skrining penyakit tidak menular pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Siso.

Hambatan atau rintangan yang dirasakan merupakan rintangan yang dirasakan ketika seseorang ingin berubah. Individu akan mempertimbangkan rintangan maupun hambatan yang mungkin terjadi apabila seseorang merasa dirinya rentan terhadap penyakit yang dianggap gawat atau serius, Hayden (2017). Responden memilih sangat tidak setuju (1) dan tidak setuju (2) untuk menjawab pernyataan tentang *perceived barriers*. Dari jawaban responden mayoritas mendapatkan nilai < 22 yang artinya persepsi hambatan yang

dirasakan rendah. Mayoritas responden menjawab sangat tidak setuju dan tidak setuju untuk pernyataan ‘saya merasa skrining PTM menyita waktu dan mengganggu pekerjaan saya’ dan pernyataan ‘saya merasa hanya buang-buang uang untuk melakukan skrining PTM’. Responden menunjukkan bahwa skrining PTM tidak membuang waktu maupun uang meskipun pada saat pelaksanaan upaya skrining PTM di tempat pelayanan kesehatan banyak masyarakat yang tidak bisa hadir karena di saat bersamaan mereka sedang bekerja dan merasa jarak yang ditempuh ke tempat pelayanan kesehatan lumayan jauh karena masih ditempuh dengan berjalan kaki.

Aspek negatif dari suatu perilaku sehat dapat berupa tindakan yang menghalangi seseorang untuk berperilaku sehat seperti analisis biaya, manfaat maupun hal lain yang dikorbankan untuk mendapatkan keuntungan dari suatu perilaku sehat. Hasil penelitian oleh Jumisah, dkk (2023) melalui studi literatur tentang analisis pemanfaatan posbindu pada lansia melalui pendekatan *health belief model* di Indonesia didapatkan bahwa seseorang akan menilai efektivitas tindakan yang dilaporkan terhadap gagasan bahwa itu mahal, berbahaya atau memiliki efek samping negatif, sementara juga mempertimbangkan imbalan dan konsekuensi dari perubahan perilaku. Persepsi hambatan juga dapat berupa akses terhadap biaya, jarak atau transportasi, informasi dan teknologi. Persepsi hambatan mempunyai hubungan dengan pemanfaatan posbindu PTM dimana kemungkinan seseorang akan mengubah perilakunya akan lebih rendah jika rintangan atau hambatan yang dirasakan sangat signifikan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningrum dan Sari (2018) bahwa terdapat hubungan antara persepsi hambatan dengan perilaku SADARI pada mahasiswa kesehatan masyarakat di Universitas Muhammadiyah Surakarta. *Perceived barriers* mempunyai pengaruh negatif terhadap perilaku individu dalam melakukan upaya skrining PTM. Hambatan yang dirasakan memiliki peran yang penting terhadap individu dalam menentukan perubahan perilaku, Syarif dalam Buana, dkk (2023).

Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Seciola, dkk (2023) mengenai analisis variabel teori *health belief model* dengan partisipasi pasien hipertensi bahwa tidak ada hubungan antara persepsi hambatan dengan partisipasi pasien hipertensi pada Prolanis di Puskesmas Kedungkandang. Hal ini dapat dilihat dari partisipasi pasien yang memiliki jarak rumah yang jauh tetapi memiliki kemauan yang kuat untuk melakukan pengobatan dan pemeriksaan akan tetap ke tempat pelayanan kesehatan meskipun jauh.

Peneliti berpendapat bahwa semakin kecil persepsi individu terhadap hambatan maka semakin besar peluang individu untuk melakukan upaya skrining PTM terhadap dirinya.

5. Pengaruh *Cues To Action* Terhadap Upaya Skrining Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kerja Puskesmas Siso

Pengaruh *cues to action* terhadap upaya skrining penyakit tidak menular yang dirasakan oleh masyarakat menunjukkan ada pengaruh antara *perceived barriers* terhadap upaya skrining penyakit tidak menular pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Siso.

Dorongan untuk bertindak memiliki pengaruh terhadap kepercayaan seseorang pada suatu penyakit, Hayden (2017). Dorongan untuk bertindak dipengaruhi oleh faktor eksternal berupa pesan-pesan pada media massa, nasehat, anjuran dan sebagainya, Notoadmojo (2012). Mayoritas responden menyatakan sangat setuju (5) dan setuju (4) sehingga nilai yang diperoleh dalam variabel *cues to action* adalah 23-30. Pernyataan mayoritas dengan penilaian sangat setuju dan setuju adalah ‘saya mengikuti saran teman dan petugas kesehatan untuk melakukan skrining PTM karena berguna untuk kesehatan saya’ dan pernyataan ‘tetangga/keluarga/teman saya ada yang menderita stroke dan meninggal tiba-tiba maka saya melakukan skrining PTM’. Responden dengan *cues to action* tinggi dan

melakukan skrining PTM sebanyak 47 orang (81%), ada juga responden dengan *cues to action* rendah tetapi melakukan skrining sebanyak 14 orang (53,8%). *Cues to action* dipengaruhi oleh suatu hal yang menjadi isyarat bagi seseorang untuk melakukan suatu tindakan atau perilaku, Handayani (2019) dalam Buana (2023) seperti adanya dukungan dari teman, keluarga, petugas kesehatan maupun iklan dan pesan-pesan melalui media massa.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Jaya, dkk (2023) bahwa ada hubungan yang bermakna teori *health belief model* dalam perilaku pencegahan kanker payudara pada siswi SMA dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Hal ini juga sejalan dengan penelitian oleh Zuliyanti, 2018 bahwa ada hubungan antara *cues to action* dengan pemeriksaan *pap smear* pada tenaga kesehatan di Surabaya.

Dorongan untuk melakukan juga dipengaruhi oleh persepsi kerentanan dan persepsi keseriusan yang dimiliki oleh individu. Sehingga dalam penelitian ini dapat dikatakan bahwa *cues to action* yang tinggi mempengaruhi seseorang dalam melakukan skrining PTM pada masyarakat. Perilaku seseorang juga dipengaruhi informasi yang diterima dari lingkungannya. Jika informasi yang diterima benar maka seseorang lebih berpeluang untuk memutuskan akan menjalani upaya tersebut, Notoadmojo (2007).

6. Pengaruh *Self-Efficacy* Terhadap Upaya Skrining Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kerja Puskesmas Siso

Self-efficacy merupakan tingkat kepercayaan diri seseorang dalam mengambil kendali atas hambatan yang dihadapi dalam menerapkan perilaku sehat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara *self-efficacy* dengan upaya skrining penyakit tidak menular pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Siso.

Self-efficacy menunjukkan sejauh mana individu merasa yakin bahwa ia mampu melakukan suatu tindakan untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Mayoritas responden dalam penelitian ini menyatakan sangat setuju (5) dan setuju (4) terhadap variabel *self-efficacy* dan nilai yang diperoleh 19-25. Sebagian besar responden menyatakan sangat setuju dan setuju terhadap pernyataan 'saya bisa melakukan skrining PTM di tempat pelayanan kesehatan', 'saya merasa yakin pemeriksaan skrining PTM dilakukan dengan baik' dan 'saya yakin bisa mengajak teman dan keluarga untuk melakukan skrining PTM'. Menurut Barakat dan Kasemey dalam Fransiska, dkk (2022) bahwa individu harus memiliki tingkat *self-efficacy* yang sesuai untuk mengatasi hambatan perilaku.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Kusumaningrum dan Sari (2018) bahwa ada hubungan antara *self-efficacy* dengan perilaku SADARI mahasiswa kesehatan masyarakat di Universitas Muhammadiyah Surakarta. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Zuliyanti (2018) bahwa ada hubungan antara *self-efficacy* dengan pemeriksaan *pap smear* pada tenaga kesehatan di Surabaya. Hal ini juga sejalan dengan penelitian oleh Fitriani, Pristianti dan Hermanssyah (2019) bahwa *self efficacy* mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap kepatuhan pasien Diabetes Tipe 2 dalam menggunakan insulin.

Self-efficacy merupakan keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dalam melakukan sesuatu, merupakan pendukung dalam menginisiasi dan memelihara perubahan perilaku, Bandura dalam Zaliyanti (2018). Individu harus yakin bahwa dirinya mampu melakukan sesuatu sehingga dapat mengatasi hambatan yang menghalangi adopsi perilaku baru, Glanz, dkk dalam Zaliyanti (2018).

Dalam penelitian ini terdapat pengaruh antara *self-efficacy* terhadap upaya skrining pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Siso.

7. Variabel Dominan Yang Mempengaruhi Upaya Skrining Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kerja Puskesmas Siso

Health belief model (HBM) adalah teori psikologi yang berupaya untuk menjelaskan dan memprediksi perilaku sehat dengan berfokus pada sikap dan keyakinan individu (Purwodihardjo dan Suryani, 2020) untuk mengevaluasi serta menjelaskan perbedaan individu dalam perilaku preventif, Janz, et al (2002) dalam Zuliyanti (2018).

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa *perceived susceptibility*, *perceived seriousness*, *perceived benefit*, *perceived barriers*, *self efficacy*, dan *cues to action* memiliki pengaruh terhadap upaya skrining penyakit tidak menular. Variabel tersebut secara bersama-sama menentukan terbentuknya perilaku dalam upaya skrining penyakit tidak menular. Setiap faktor yang diteliti menunjukkan bahwa *perceived susceptibility* memiliki pengaruh positif terhadap upaya skrining PTM.

Hasil analisa penelitian bahwa *perceived susceptibility* berpengaruh signifikan terhadap upaya skrining PTM. *Perceived susceptibility* mengacu pada persepsi subyektif seseorang terkait risiko dan kondisi kesehatannya. Persepsi kerentanan merupakan persepsi yang paling berpengaruh dalam keputusan melakukan perilaku kesehatan. Seseorang akan melakukan tindakan pencegahan terhadap suatu penyakit apabila ia merasakan bahwa ia dan keluarganya rentan terhadap penyakit tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Siso tentang analisis faktor yang mempengaruhi upaya skrining penyakit tidak menular pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Siso, dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada pengaruh yang signifikan antara *perceived susceptibility* atau persepsi kerentanan terhadap upaya skrining penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Siso.
2. Ada pengaruh yang signifikan antara *perceived seriousness* atau persepsi keseriusan terhadap upaya skrining penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Siso.
3. Ada pengaruh yang signifikan antara *perceived benefits* atau persepsi manfaat terhadap upaya skrining penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Siso
4. Ada pengaruh yang signifikan antara *perceived barriers* atau persepsi terhadap ancaman terhadap upaya skrining penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Siso.
5. Ada pengaruh yang signifikan antara *self-efficacy* atau kepercayaan kepada diri sendiri terhadap upaya skrining penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Siso.
6. Ada pengaruh yang signifikan antara *cues to action* atau keputusan untuk bertindak terhadap upaya skrining penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Siso.
7. Variabel yang paling dominan yang menentukan seseorang melakukan upaya skrining penyakit tidak menular adalah variabel *perceived susceptibility*. Variabel ini memiliki pengaruh positif terhadap upaya skrining penyakit tidak menular pada masyarakat. Seseorang akan melakukan tindakan pencegahan terhadap suatu penyakit apabila ia merasakan bahwa ia dan keluarganya rentan terhadap penyakit tersebut.

Saran

1. Saran Teoritis

Dalam penelitian ini *perceived susceptibility* mempengaruhi secara positif terhadap upaya skrining penyakit tidak menular. Untuk itu dipandang perlu adanya penelitian lanjutan terkait faktor yang mempengaruhi upaya masyarakat dalam melakukan skrining penyakit tidak menular serta mengkaji lebih dalam secara spesifik sehingga dapat memperluas wawasan peneliti dan pembaca serta berguna dalam peningkatan kesehatan

khususnya upaya deteksi dini penyakit tidak menular pada masyarakat sasaran skrining PTM.

2. Saran Praktis

1. Bagi peneliti lain

Perlu adanya penelitian lanjutan dengan meneliti faktor yang mempengaruhi upaya skrining penyakit tidak menular yang belum diteliti dari variabel sosiodemografik seperti pendidikan, usia, jenis kelamin, RAS maupun etnis ataupun dari variabel psikososial seperti suku, gaya hidup, keluarga maupun teman.

2. Bagi Puskesmas Siso

Diharapkan tenaga kesehatan selalu memberikan edukasi sejak dini dan berkelanjutan kepada sasaran skrining penyakit tidak menular di sekolah, posyandu maupun tempat pelayanan kesehatan lainnya. Berdasarkan penelitian ini variabel yang memiliki pengaruh positif adalah *perceived susceptibility*. Untuk meningkatkan upaya masyarakat dalam melakukan skrining PTM berdasarkan variabel *perceived susceptibility* dipandang perlu meningkatkan upaya pencegahan dan pengobatan PTM kepada masyarakat dengan melihat faktor-faktor yang memberi dorongan kepada masyarakat untuk melakukan skrining PTM. Persepsi kerentanan mengacu kepada persepsi subyektif individu terkait risiko menderita PTM sehingga masyarakat memiliki dorongan yang lebih kuat untuk melakukan skrining PTM.

3. Bagi Institusi Pendidikan Universitas Nusa Cendana

Penelitian ini menjadi bahan informasi atau referensi bagi peneliti lanjutan yang ingin meneliti tentang faktor yang mempengaruhi upaya masyarakat dalam melakukan skrining penyakit tidak menular dikaitkan dengan variabel lain yang saling mempengaruhi.

4. Bagi Masyarakat

a. Mencermati informasi dan edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan terkait upaya skrining penyakit tidak menular.

b. Melakukan skrining penyakit tidak menular paling sedikit 1 tahun sekali yang dapat dilakukan di semua tempat pelayanan kesehatan dengan memeriksa tekanan darah, mengukur berat badan, mengukur lingkar perut dan pemeriksaan kadar gula darah. Selanjutnya sasaran dengan faktor risiko penyakit tidak menular dapat dilakukan konseling dan yang sudah menderita penyakit tidak menular dapat dilakukan penanganan sesuai standar.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, H., Sari, M. R., Madinah, M., & Murni, D. (2024). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks dan Kanker Payudara. *Science: Indonesian Journal of Science*, 1(1), 20-29.
- Berita Negara Republik Indonesia (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular.
- Buana, C., Tarwoto, T., Bakara, D. M., Sutriyanti, Y., & Sridiany, S. (2023). Implementasi Health Believe Models Dalam Perilaku Pencegahan Komplikasi Diabetes Mellitus: Implementation Of Health Believe Models In Prevention Behavior Of Diabetes Mellitus Complications. *Quality: Jurnal Kesehatan*, 17(1), 10-18.
- Damayanti, A., Chicade, A., Sadiyah, H., Petrisia, K., Elwin, L. T., Yericho, M., ... & Syamsy, E. (2022). Pendekatan Health Belief Model (Hbm) Untuk Menganalisis Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Dalam Menggunakan Insulin Di Kota Banjarmasin. *Journal Pharmaceutical Care and Sciences*, 2(2), 61-68.
- (Fauziah, ANALISIS FAKTOR SOSIAL BUDAYA TERHADAP PENANGGULANGAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DI INDONESIA Analysis of Socio-Cultural Factors in

- Non-Communicable Disease Prevention in Indonesia, 2023)
- Fitri, S. U. R. A., Khoirunnisa, K., Hernawaty, T., & Harun, H. (2023). Pemberdayaan Kader dalam Upaya Pencegahan dan Pengenalan Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular (PTM). *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(7), 2636-2647.
- Fitriani, Y., Pristianty, L., & Hermansyah, A. (2019). Pendekatan Health Belief Model (HBM) untuk Menganalisis Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dalam Menggunakan Insulin. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 16(2), 167-177.
- Indriyawati, N., Widodo, W., Widyawati, M. N., Priyatno, D., & Jannah, M. (2018). Skrining Dan Pendampingan Pencegahan Penyakit Tidak Menular Di Masyarakat. *Link*, 14 (1), 50.
- Issabella, C. M., & Prabandari, F. H. (2021). Skrining Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat Condongcatur Depok Sleman. *J. Abdimas: Community Health*, 2(2), 61-71.
- Jaya, H., Syokumawena, S., Kumalasari, I., & Rosnani, R. (2023). Penerapan Teori Health Belief Model (HBM) Dalam Perilaku Pencegahan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 10(3), 325-334.
- Jumisah, J., Najmah, N., & Fajar, N. A. (2023). Analisis Pemanfaatan Posbindu pada Lansia melalui Pendekatan Health Belief Model di Indonesia: Study Literature: Posbindu lansia. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(4), 1233-1242.
- Kalia, N., Muhani, N., Tataan, P. G., & Pesawaran, P. G. T. K. (2020). Faktor Health Belief Model (HBM) yang berhubungan dengan self efficacy melakukan tes IVA pada pasangan usia subur usia 30-50 tahun The Health Belief Model (HBM) Factor related to self-efficacy conducted IVA test on couples of reproductive aged 30-50 years. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(3).
- Kemkes RI (2019). Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit . Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. *Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular*.
- Kemkes RI (2024). *Pedoman Pengendalian Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*.
- Kusumaningrum, T. A. I., & Sari, N. K. (2018). Aplikasi health belief model pada perilaku mahasiswi kesehatan masyarakat dalam pemeriksaan payudara sendiri (sadarI). *J. Kesehat*, 11, 1-11.
- Laili, N., & Tanoto, W. (2021). Model kepercayaan kesehatan (health belief model) masyarakat pada pelaksanaan vaksin covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(3), 198-207.
- Lau, J., Lim, T. Z., Wong, G. J., & Tan, K. K. (2020). The health belief model and colorectal cancer screening in the general population: A systematic review. *Preventive medicine reports*, 20, 101223.
- Maryati, I., Pratiwi, S. H., & Estiqomah, Y. (2023). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Skrining Kanker Serviks Di Indonesia: Scoping Review. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 8(1), 12-31.
- Menteri Kesehatan RI (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
- Nematzad, P., Pourghane, P., Besharati, F., & Gholami-Chaboki, B. (2023). Effects of health belief model in promoting self-care behaviors among hypertensive older adults. *Journal of Education and Health Promotion*, 12(1), 208.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (2021). *Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia*. PB. Perkeni.
- Rahaningmas, E. F., Mauwa, G., & Suripatty, D. E. A. (2023). Skrining penyakit tidak menular pada lansia di Kecamatan Baguala Dessa Passo. *Pattimura Mengabdikan: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 43-48.
- Ramdani, F. F., & Karjoso, T. K. (2022). The socio-cultural factors that affect the oral health of adolescent (systematic review). *JDHT Journal of Dental Hygiene and Therapy*, 3(2), 61-67.
- Rohmah, S., & Anggraeni, S. T. (2021). Gambaran Health Belief Model Wus Dalam Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Menggunakan Pemeriksaan Iva Dipuskesmas Baregbeg 2021. *Journal of Midwifery and Public Health*, 3(2), 67-70.

- Saffari, M., Sanaeinasab, H., Jafarzadeh, H., Sepandi, M., O'Garro, K. G. N., Koenig, H. G., & Pakpour, A. H. (2020). Educational intervention based on the health belief model to modify risk factors of cardiovascular disease in police officers in Iran: A quasi-experimental study. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 53(4), 275.
- Sari, M. P., Hamal, D. K., Mulyawati, D. A., Unais, J. U., & Pratiwi, T. (2024). Sosialisasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. *Shihatuna: Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 1-7.
- Sari, R. P., Yunita, J., Kiswanto, K., Syafrani, S., Hanafi, A., & Asmarwiati, S. (2024). STRATEGI PENINGKATAN CAKUPAN SKRINING FAKTOR RISIKO PENYAKIT TIDAK MENULAR DI KABUPATEN ROKAN HULU TAHUN 2024. *PREPOTIF: JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT*, 8(3), 6056-6066. (Fauziah, 2023)
- Seciola, A. A., Gayatri, R. W., Rachmawati, W. C., & Adi, S. (2023). Analisis Variabel Teori Health Belief Model Dengan Partisipasi Pasien Hipertensi Pada Prolanis Di Puskesmas Kedungkandang Kota Malang. *Sport Science and Health*, 5(9), 914-927.
- Soeroso, V. M. S., Hidana, R., Hanifah, H., Husna, I., Ilmi, A. A. M., & Purawijaya, H. R. (2024). Pola Distribusi Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Kelompok Masyarakat Usia Remaja. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 11(2), 254-258.
- Soli, S. F., Nadapdap, T. P., & Nasution, R. S. (2022). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Melakukan Skrining HIV/AIDS di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Stabat Lama. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 1439-1454.
- Suryani, A. O., & Purwodiharjo, O. M. (2020). Aplikasi health belief model dalam penanganan pandemi Covid-19 di Provinsi DKI Jakarta. *Jurnal Perkotaan*, 12(1), 21-38.
- Syafriani, E. I. (2021). Pengaruh Penerapan Konseling Berdasar Health Belief Model (Hbm) Pada Ibu Terhadap Perubahan Perilaku Penanganan Balita Diare Tanpa Dehidrasi. *Jurnal Kesehatan: Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, 11(01), 05-16.
- Talango, F., & Kusdhiarningsih, B. (2024). Pengaruh Edukasi Konseling Berbasis Teori Health Belief Model Terhadap Pengetahuan Pencegahan Komplikasi Hipertensi di Semarang: The Influence of Counseling Education Based on the Health Belief Model Theory on Knowledge of Preventing Hypertension Complications in Karanganyar. *Jurnal Keperawatan Sumba (JKS)*, 2(2), 79-90.
- Titisari, I. A., Riyanti, E., & Prabamurti, P. N. (2018). Aplikasi Teori Health Belief Model Pada Partisipasi Wanita Usia Subur (WUS) dalam Pemeriksaan IVA Di Kelurahan Kalibanteng Kulon. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(5), 751-759.
- Wahyuni, R., Kasra, K., & Iqbal, W. (2023). Analisis Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Pengobatan Dari Perspektif Health Belief Model Di Puskesmas X Provinsi Jambi. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 14(1), 34-42.
- Wahyuningsih, S., Susmiati, S., & Deswita, D. (2023). Pendidikan Kesehatan Health Belief Model (HBM) terhadap Perilaku Diet Remaja. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), 238-244.
- Widyastuti, R., Waangsir, F. W., Dafroyati, Y., Hanifah, A. N., Rimba, B. E., & Tabelak, T. V. (2023). Health Belief Model (Hbm) Preventive Behavior Of Pregnant Women During The Covid-19 Pandemic. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 9(1), 37-45.
- Yarmaliza, Y., & Zakiyuddin, Z. (2019). Pencegahan Dini terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM) melalui GERMAS. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 2(3), 93-100.