



Protection Motivation Theory (PMT)

Prof. Ir. Rudy C. Tarumingkeng, PhD

www.rudycet.com/cv.pdf

AI – Data analyst, IBM – ASMI

[RudyCT Academic Series](#)

Abstrak

Protection Motivation Theory (PMT) merupakan teori psikologi sosial yang menjelaskan bagaimana manusia menilai ancaman dan kapasitas dirinya untuk menghadapi ancaman tersebut, kemudian membentuk motivasi serta perilaku protektif. Teori ini berangkat dari gagasan bahwa pesan perlindungan tidak otomatis menghasilkan tindakan: seseorang dapat menganggap risiko serius tetapi tetap tidak bertindak jika merasa tindakan tidak efektif, terlalu mahal, atau berada di luar kemampuannya. Artikel ini membahas sejarah, asumsi, konstruk utama, proses appraisal ancaman dan appraisal coping, peran self-efficacy, response efficacy, response cost, niat, emosi, kebiasaan, norma sosial, serta perluasan PMT dalam kesehatan, bencana, perubahan iklim, keamanan siber, organisasi, pendidikan, dan penggunaan artificial intelligence. PMT diposisikan sebagai kerangka diagnostik dan desain intervensi. Implikasi praktisnya ialah komunikasi risiko harus menyeimbangkan informasi tentang bahaya dengan instruksi tindakan yang jelas, dapat dilakukan, terjangkau, dan terbukti efektif. Strategi menakut-nakuti tanpa membangun efficacy dapat menghasilkan penolakan, penghindaran, atau fatalisme. Dalam konteks Indonesia, PMT membantu merancang kampanye kesehatan, kesiapsiagaan bencana, perlindungan data, keselamatan kerja, dan adaptasi iklim yang sensitif terhadap konteks sosial serta kesenjangan akses.

Kata Kunci

Protection Motivation Theory; PMT; threat appraisal; coping appraisal; self-efficacy; response efficacy; risk communication; protective behavior.

1. Pendahuluan

Manusia hidup dalam lingkungan yang penuh ancaman: penyakit, kecelakaan, bencana, penipuan digital, perubahan iklim, kehilangan pekerjaan, dan berbagai risiko sosial. Namun pengetahuan mengenai ancaman tidak selalu berubah menjadi perilaku perlindungan. Banyak orang mengetahui bahaya merokok tetapi terus merokok; memahami pentingnya pencadangan data tetapi menundanya; mengetahui risiko banjir tetapi tetap membangun tanpa rencana evakuasi. Perbedaan antara mengetahui dan bertindak merupakan persoalan penting bagi manajemen, kesehatan masyarakat, pendidikan, dan kebijakan publik.

Protection Motivation Theory membantu menjelaskan kesenjangan tersebut. Teori ini menanyakan dua hal: seberapa mengancam suatu situasi dipersepsikan, dan seberapa mampu seseorang melakukan respons yang efektif. Dengan demikian, PMT tidak hanya memusatkan perhatian pada rasa takut, tetapi juga pada harapan bahwa tindakan tertentu dapat mengurangi risiko dan dapat dilakukan oleh individu atau kelompok.

2. Sejarah Perkembangan PMT

PMT diperkenalkan Rogers pada 1975 untuk menjelaskan respons individu terhadap komunikasi yang menimbulkan rasa takut. Formulasi awal menekankan bahwa persepsi kerentanan, persepsi keparahan, dan efektivitas respons memengaruhi motivasi perlindungan. Dalam revisi 1983, Rogers memperluas teori melalui pemrosesan kognitif yang lebih sistematis dan membedakan threat appraisal dari coping appraisal.

Perkembangan selanjutnya menghubungkan PMT dengan health belief model, theory of planned behavior, social cognitive theory, dan teori regulasi diri. PMT memberi kontribusi khas karena menggabungkan penilaian ancaman dengan keyakinan tentang kemampuan menghadapi ancaman. Dalam riset kontemporer, teori ini digunakan untuk menjelaskan vaksinasi, aktivitas fisik, perilaku keselamatan, privasi daring, keamanan informasi, kesiapan bencana, dan respons terhadap risiko iklim.

3. Asumsi Dasar

PMT mengasumsikan bahwa individu menerima informasi dari lingkungan, mengolahnya secara kognitif, kemudian menilai kemungkinan dan dampak ancaman serta pilihan respons yang tersedia. Proses itu tidak selalu sepenuhnya rasional. Perhatian terbatas, bias optimisme, pengalaman masa lalu, emosi, tekanan sosial, dan kebiasaan memengaruhi appraisal.

Teori ini juga mengakui bahwa perilaku perlindungan merupakan hasil interaksi individu dan lingkungan. Seseorang mungkin memiliki self-efficacy tinggi, tetapi tidak dapat bertindak karena alat pelindung tidak tersedia, layanan terlalu mahal, atau institusi tidak mendukung. Oleh karena itu, PMT tidak boleh menyalahkan individu atas kegagalan yang sebenarnya bersumber dari hambatan struktural.

4. Threat Appraisal

Threat appraisal adalah proses menilai besarnya ancaman. Dua unsur utamanya ialah perceived severity dan perceived vulnerability. Severity berkaitan dengan seberapa serius konsekuensi dipandang, sedangkan vulnerability berkaitan dengan kemungkinan diri atau kelompok terkena dampak. Ancaman yang dianggap serius tetapi tidak relevan bagi diri sendiri mungkin tidak menghasilkan motivasi.

Threat appraisal juga dipengaruhi rewards of maladaptive response, yaitu manfaat langsung dari perilaku berisiko. Merokok memberi kenikmatan atau penerimaan sosial; mengabaikan pembaruan perangkat lunak menghemat waktu; tidak melakukan evakuasi terasa nyaman dalam jangka pendek. Selama manfaat perilaku maladaptif dipersepsikan besar, pesan risiko harus menawarkan alternatif yang mampu menggantikan manfaat tersebut.

5. Coping Appraisal

Coping appraisal menilai apakah individu mampu melakukan respons dan apakah respons itu akan berhasil. Response efficacy adalah keyakinan bahwa tindakan tertentu efektif mengurangi ancaman. Self-efficacy adalah keyakinan bahwa diri sendiri mampu melakukan tindakan tersebut. Response cost meliputi uang, waktu, usaha, rasa malu, ketidaknyamanan, risiko sosial, dan biaya psikologis.

Ketiga komponen ini menjelaskan mengapa dua orang dapat menerima pesan yang sama dengan hasil berbeda. Jika seseorang percaya masker efektif dan mudah dipakai, ia mungkin memakainya. Jika ia percaya masker efektif tetapi tidak mampu membeli atau takut stigma, niatnya melemah. Intervensi yang baik meningkatkan efficacy dan mengurangi cost secara bersamaan.

6. Intention dan Protective Behavior

Protection motivation adalah motivasi yang mendorong niat melakukan coping adaptif. Niat merupakan prediktor penting, tetapi bukan perilaku aktual. Kesenjangan niat-perilaku muncul ketika situasi berubah, kebiasaan lama kuat, akses terbatas, atau terdapat friksi dalam pelaksanaan. Karena itu, pesan protektif perlu diterjemahkan menjadi rencana: kapan, di mana, dengan alat apa, dan siapa yang membantu.

Perilaku adaptif mencakup vaksinasi, penggunaan alat pelindung, pencadangan data, pemasangan sensor banjir, penyusunan jalur evakuasi, dan konsultasi medis. Perilaku maladaptif mencakup penyangkalan, penghindaran, fatalisme, penundaan, serta pencarian pembenaran. Riset PMT perlu membedakan motivasi, niat, tindakan awal, dan pemeliharaan perilaku.

7. Peran Emosi, Informasi, dan Komunikasi Risiko

Rasa takut dapat mengarahkan perhatian pada ancaman, tetapi fear appeal yang berlebihan dapat memicu defensive avoidance. Ketika individu merasa ancaman sangat besar dan efficacy sangat rendah, ia dapat menolak pesan, menyalahkan sumber, atau menutup diri. Pola komunikasi yang efektif menyajikan bahaya secara jujur sekaligus memberi jalur tindakan yang konkret dan realistis.

Komunikasi risiko harus menggunakan bahasa yang mudah dipahami, contoh lokal, visual yang tepat, dan instruksi berurutan. Untuk masyarakat dengan literasi digital berbeda, pesan perlu tersedia melalui saluran yang beragam. Kredibilitas komunikator—tenaga kesehatan, guru, pemimpin komunitas, pemerintah, atau organisasi profesi—memengaruhi penerimaan pesan.

8. PMT dalam Kesehatan Masyarakat

Dalam kesehatan, PMT dapat menjelaskan perilaku pencegahan maupun pengobatan. Kampanye hipertensi, diabetes, kanker, penyakit menular, dan kesehatan mental perlu menunjukkan konsekuensi yang relevan tanpa menciptakan stigma. Severity harus diterjemahkan menjadi makna kehidupan sehari-hari, sementara vulnerability perlu disampaikan berdasarkan faktor risiko, bukan generalisasi.

Pesan vaksinasi, misalnya, perlu menjelaskan risiko penyakit, efektivitas vaksin, keamanan yang telah dinilai, jadwal, lokasi layanan, dan cara mengatasi efek samping. Self-efficacy diperkuat dengan akses janji temu, pengingat, dukungan keluarga, dan tenaga kesehatan yang komunikatif. Dengan demikian, PMT mengarahkan perhatian dari sekadar persuasi menuju desain layanan.

9. PMT dan Kesiapsiagaan Bencana

Bencana alam memperlihatkan pentingnya kombinasi threat dan coping appraisal. Penduduk dapat menyadari bahaya gempa atau banjir, tetapi tetap tidak menyiapkan tas siaga karena menganggap bencana tidak mungkin terjadi, biaya terlalu besar, atau tidak tahu langkah pertama. Program kesiapsiagaan perlu mengubah ancaman abstrak menjadi skenario lokal yang dapat dipahami.

Latihan evakuasi, peta risiko, rambu, sistem peringatan dini, simulasi keluarga, dan penguatan jejaring komunitas meningkatkan response efficacy dan self-efficacy. Pemerintah perlu memastikan bahwa kelompok lansia, anak, penyandang disabilitas, dan masyarakat berpendapatan rendah tidak dibebani tanggung jawab yang tidak mungkin mereka lakukan tanpa dukungan.

10. PMT, Lingkungan, dan Perubahan Iklim

Perubahan iklim sering terasa jauh dan lambat, sehingga vulnerability dipersepsikan rendah meskipun risiko kumulatif tinggi. Komunikasi iklim yang hanya menampilkan bencana dapat menimbulkan kecemasan tanpa tindakan. PMT mendorong pesan yang menghubungkan dampak global dengan kesehatan, pangan, air, pekerjaan, dan keselamatan lokal.

Perilaku adaptasi dan mitigasi harus dibuat efektif serta terjangkau: konservasi air, perlindungan pesisir, ruang hijau, pengurangan sampah, transportasi rendah emisi, dan kesiapsiagaan panas ekstrem. Response efficacy meningkat jika masyarakat melihat bukti hasil, sementara self-efficacy meningkat jika tersedia teknologi, insentif, pendampingan, dan kebijakan yang konsisten.

11. PMT dalam Keamanan Siber dan Privasi

Pengguna internet menghadapi phishing, pencurian identitas, malware, kebocoran data, dan manipulasi informasi. Banyak pengguna memahami risiko tetapi memakai kata sandi berulang atau menunda autentikasi multifaktor karena response cost berupa kerepotan dan waktu. PMT dapat memetakan mengapa kesadaran keamanan tidak otomatis menjadi praktik aman.

Organisasi perlu memberi instruksi sederhana, pengelola kata sandi, autentikasi yang mudah, pelatihan berbasis simulasi, dan umpan balik. Pesan harus menjelaskan bahwa tindakan tertentu efektif tanpa membesar-besarkan ancaman. Self-efficacy meningkat ketika pengguna berlatih mengenali tanda phishing dan tahu ke mana melaporkan insiden.

12. PMT dalam Organisasi dan Keselamatan Kerja

Di tempat kerja, karyawan menerima mandat untuk menjaga keselamatan diri dan rekan kerja. Threat appraisal dipengaruhi pengalaman kecelakaan, kualitas kepemimpinan, dan persepsi bahwa manajemen sungguh-sungguh memprioritaskan keselamatan. Jika target produksi selalu mengalahkan keselamatan, pesan formal mengenai APD kehilangan kredibilitas.

Coping appraisal menuntut ketersediaan alat, waktu untuk prosedur, pelatihan, pengawasan yang adil, dan penghargaan terhadap pelaporan near miss. Pemimpin berperan sebagai penguat efficacy: mereka menunjukkan prosedur, menyediakan sumber daya, dan tidak menghukum pekerja yang menghentikan pekerjaan berbahaya.

13. PMT dalam Pendidikan

Pendidikan dapat membentuk kapasitas protektif jangka panjang. Siswa perlu memahami risiko kesehatan, bencana, keamanan digital, dan lingkungan, tetapi juga harus mengalami bahwa mereka mampu mengambil tindakan. Pembelajaran berbasis proyek, simulasi, permainan peran, dan refleksi meningkatkan self-efficacy.

Guru perlu menghindari pendekatan menakut-nakuti tanpa pendampingan. Misalnya, literasi media tidak cukup dengan memperingatkan hoaks; siswa perlu belajar memeriksa sumber, membandingkan klaim, menggunakan alat verifikasi, dan menjelaskan alasan keputusan. Efficacy lahir dari praktik yang berulang dan umpan balik yang konstruktif.

14. PMT dan Artificial Intelligence

AI dapat digunakan untuk mempersonalisasi komunikasi risiko, memprediksi kelompok rentan, dan memberi rekomendasi tindakan. Namun penggunaan AI juga menghadirkan risiko baru: bias data, alarm palsu, pelanggaran privasi, automation bias, dan ketergantungan berlebihan. Dalam PMT, sistem AI dapat memengaruhi threat appraisal maupun coping appraisal; karena itu desainnya harus transparan dan dapat dikoreksi.

Sistem yang baik tidak hanya memperingatkan bahaya, tetapi menjelaskan tingkat ketidakpastian, dasar rekomendasi, alternatif tindakan, dan batas kemampuan model. Pengguna harus memiliki hak untuk menolak, meminta penjelasan, serta menghubungi manusia. AI menjadi alat penguat self-efficacy, bukan pengganti penilaian manusia atau alasan untuk melepaskan tanggung jawab institusional.

15. Kritik dan Keterbatasan

PMT memiliki kecenderungan kognitif karena memberi perhatian besar pada persepsi individu. Padahal perilaku juga dibentuk struktur ekonomi, norma sosial, kekuasaan, infrastruktur, dan kebijakan. Seseorang mungkin memiliki niat kuat memakai transportasi publik, tetapi tidak memiliki layanan yang aman dan terjangkau.

Konstruk PMT juga dapat tumpang tindih. Perceived severity dan vulnerability tidak selalu mudah dibedakan; self-efficacy dapat bercampur dengan perceived behavioral control; response cost berbeda antar kelompok. Pengukuran perlu menggunakan skala yang valid, uji reliabilitas, analisis longitudinal, serta pemeriksaan apakah niat benar-benar diterjemahkan menjadi tindakan.

16. Kerangka Implementasi Praktis

Pertama, petakan ancaman, kelompok sasaran, dan perilaku protektif yang diharapkan. Kedua, ukur severity, vulnerability, reward, response efficacy, self-efficacy, dan response cost. Ketiga, cari hambatan struktural seperti harga, jarak, waktu, akses informasi, stigma, dan ketidakpercayaan. Keempat, rancang pesan yang seimbang antara risiko dan solusi.

Kelima, ubah niat menjadi rencana tindakan melalui pengingat, default aman, komitmen, simulasi, dan dukungan sosial. Keenam, ukur bukan hanya pengetahuan tetapi perubahan perilaku dan keberlanjutan. Ketujuh, evaluasi keadilan distribusional: siapa memperoleh perlindungan, siapa menanggung biaya, dan siapa tertinggal.

17. Kesimpulan

Protection Motivation Theory menjelaskan bahwa perilaku perlindungan lahir dari interaksi penilaian ancaman dan penilaian kemampuan menghadapi ancaman. Severity dan vulnerability diperlukan agar risiko dianggap relevan, tetapi keduanya tidak cukup. Response efficacy, self-efficacy, dan response cost menentukan apakah individu melihat tindakan sebagai efektif dan mungkin dilakukan.

Implikasi utama bagi manajemen dan kebijakan ialah: jangan berhenti pada penyebaran informasi atau peningkatan rasa takut. Bangun kapasitas, sediakan sarana, kurangi biaya, berikan instruksi konkret, dan ciptakan lingkungan yang membuat perilaku aman menjadi pilihan paling mudah. PMT akan paling kuat ketika digabungkan dengan pendekatan kelembagaan, etika, partisipasi masyarakat, dan kepemimpinan yang bertanggung jawab.

Glossarium

Protection Motivation: motivasi untuk melakukan tindakan perlindungan.

Threat appraisal: penilaian terhadap keseriusan dan kemungkinan ancaman.

Perceived severity: persepsi tentang beratnya konsekuensi ancaman.

Perceived vulnerability: persepsi tentang kemungkinan diri terkena ancaman.

Coping appraisal: penilaian terhadap kemampuan dan efektivitas respons.

Response efficacy: keyakinan bahwa respons tertentu efektif mengurangi ancaman.

Self-efficacy: keyakinan bahwa diri mampu melakukan respons.

Response cost: biaya uang, waktu, usaha, sosial, dan psikologis dari respons.

Fear appeal: komunikasi yang menonjolkan ancaman untuk mendorong tindakan.

Defensive avoidance: penghindaran pesan atau penolakan ketika ancaman tinggi tetapi efficacy rendah.

Daftar Pustaka

- Maddux, J. E., & Rogers, R. W. (1983). Protection motivation and self-efficacy: A revised theory of fear appeals and attitude change. *Journal of Experimental Social Psychology*, 19(5), 469–479. [https://doi.org/10.1016/0022-1031\(83\)90023-9](https://doi.org/10.1016/0022-1031(83)90023-9)
- Milne, S., Sheeran, P., & Orbell, S. (2000). Prediction and intervention in health-related behavior: A meta-analytic review of protection motivation theory. *Journal of Applied Social Psychology*, 30(1), 106–143. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2000.tb02308.x>
- Norman, P., Boer, H., & Seydel, E. R. (2005). Protection motivation theory. In M. Conner & P. Norman (Eds.), *Predicting health behaviour* (2nd ed., pp. 81–126). Open University Press.
- Rogers, R. W. (1975). A protection motivation theory of fear appeals and attitude change. *Journal of Psychology*, 91(1), 93–114. <https://doi.org/10.1080/00223980.1975.9915803>
- Rogers, R. W. (1983). Cognitive and physiological processes in fear appeals and attitude change: A revised theory of protection motivation. In J. Cacioppo & R. Petty (Eds.), *Social psychophysiology* (pp. 153–176). Guilford Press.
- Floyd, D. L., Prentice-Dunn, S., & Rogers, R. W. (2000). A meta-analysis of research on protection motivation theory. *Journal of Applied Social Psychology*, 30(2), 407–429. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2000.tb02323.x>
- Conner, M., & Norman, P. (Eds.). (2005). *Predicting health behaviour* (2nd ed.). Open University Press.
- Plotnikoff, R. C., Trinh, L., & Courneya, K. S. (2009). Using protection motivation theory to predict physical activity. *Health Promotion International*, 24(2), 193–202. <https://doi.org/10.1093/heapro/dap005>