

## Kepatuhan terhadap Protokol Kesehatan dalam Pencegahan Covid-19 di Kota Makassar Ditinjau dari *Health Belief Model* dari Rosenstock

Sitti Aisyah<sup>1</sup>, Rohmah Rifani<sup>2</sup>, Muh. Nurhidayat Nurdin<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Makassar.

E-mail: sittiaisyahanwar01@gmail.com<sup>1</sup>, rifanirohmah72@gmail.com<sup>2</sup>, mnur.hidayat@unm.ac.id<sup>3</sup>

### Article History:

Received: 02 Agustus 2024

Revised: 09 Agustus 2024

Accepted: 18 Agustus 2024

**Keywords:** *Health Belief Model, Kepatuhan Protokol Kesehatan, Masyarakat.*

**Abstract:** *Penyebaran covid-19 dengan cepat memberikan dampak begitu besar pada kehidupan masyarakat sehingga pemerintah mengeluarkan kebijakan penerapan protokol kesehatan. Kepatuhan masyarakat diperlukan dalam memaksimalkan penerapan protokol kesehatan dan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kepatuhan adalah keyakinan dalam menerapkan perilaku sehat. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dimensi health belief model terhadap kepatuhan masyarakat di Kota Makassar. Subjek dalam penelitian ini adalah 100 orang yang merupakan masyarakat kota Makassar yang berusia 18-40 tahun. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan insidental sampling. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi ganda. Hasil penelitian menunjukkan nilai  $R^2 = 0,457$  dan nilai  $p < 0,05$  (Signifikan). Penelitian ini juga menunjukkan bahwa dari lima dimensi health belief model yang paling memengaruhi kepatuhan protokol kesehatan yaitu *perceived susceptibility* dan *perceived benefit*. Implikasi dalam penelitian ini adalah memberikan gambaran terkait dengan dimensi health belief model dan kepatuhan protokol kesehatan dalam pencegahan covid-19 di Kota Makassar.*

## PENDAHULUAN

Pada akhir 2019 muncul wabah baru yaitu *coronavirus disease of 2019* (Covid-19) yang bermula di Wuhan, China. Covid-19 merupakan virus yang teridentifikasi sebagai penyakit yang berasal dari hewan kelelawar kemudian dapat menular ke manusia. Kasus covid-19 meluas hingga ke 210 negara yang terkena dan salah satunya adalah Indonesia (Nasution, Hidayah, Sari, Cahyati, Khoiriyah, Hasibuan, Lubis & Siregar, 2021). Sukur, Kurniadi, Haris dan Faradillahisari (2020) mengemukakan bahwa di Indonesia, kasus positif covid-19 pertama kali ditemukan pada tanggal 2 Maret 2020 dan menyebar ke 34 provinsi. Di Indonesia yang terkonfirmasi hingga tanggal 11 Oktober 2021 mencapai 4.227.932 kasus dan 142.651 meninggal. Di Sulawesi Selatan yang terkonfirmasi hingga tanggal 11 Oktober 2021 mencapai 109.029 kasus, 2.221 yang

meninggal dan menempati urutan ke 10 dengan jumlah kasus terbanyak (AntaraNews, 2021). Meluasnya kasus covid-19 di Indonesia membuat pemerintah melakukan pencegahan penyebaran covid19, dengan salah satu cara yaitu menerapkan masa *new normal* selama pandemi.

Fitri, Widyastutik dan Arfan (2020) mengemukakan bahwa *new normal* merupakan fase perubahan perilaku manusia pada masa pandemi covid-19 yang ditandai dengan individu membatasi segala bentuk sentuhan fisik dan lebih membatasi sentuhan dengan orang lain. Penerapan masa *new normal* seiring dengan penerapan protokol kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Sari (2021) mengemukakan bahwa protokol kesehatan merupakan cara yang dapat dilakukan untuk menghentikan penyebaran dan penularan covid-19. Upaya dalam hal ini menuntut kedisiplinan serta diterapkan setiap saat secara konsisten.

Pinasti (2020) mengemukakan bahwa contoh penerapan protokol kesehatan yaitu, menggunakan masker, menutup mulut ketika batuk dan bersin, istirahat dengan cukup apabila suhu badan  $36^{\circ}$  C atau lebih. Selain itu, larangan menggunakan transportasi umum bagi masyarakat yang sedang sakit, apabila masyarakat memenuhi kriteria maka dirujuk ke rumah sakit covid-19 atau melakukan isolasi. Hamdani (Afrianti & Rahmiati, 2021) mengemukakan protokol kesehatan yang diterapkan di masyarakat yaitu, membiasakan diri menggunakan masker, mencuci tangan dengan sabun, menggunakan *handsinitizer*, menjaga jarak, menjauhi keramaian, dan menghindari bepergian ke keluar daerah terutama daerah yang dinyatakan zona merah.

Penerapan protokol kesehatan dalam pencegahan covid-19 tidak akan tercapai apabila tidak didukung oleh partisipasi masyarakat itu sendiri, sehingga kepatuhan masyarakat sangat diperlukan dalam memaksimalkan pencegahan covid-19. Sacket dan Niven (Wulandari, 2015) mengemukakan bahwa kepatuhan merupakan sejauh mana suatu perilaku seseorang sesuai ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan. Myers (2013) mengemukakan bahwa kepatuhan merupakan tindakan yang dilakukan oleh individu sesuai dengan perintah secara langsung.

Pemerintah telah berupaya untuk meninjau penerapan protokol kesehatan namun masih banyak masyarakat yang melanggar, hal tersebut dapat dilihat dari berita epidemiologi dari Fakultas Kesehatan Unhas. Berita tersebut menunjukkan bahwa hanya 35% masyarakat patuhi protokol kesehatan atau jika ada 10 orang keluar hanya ada 3 orang yang menggunakan masker (bisnis.com). Berdasarkan pilot project (n=33) yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa terdapat masyarakat yang masih belum menerapkan protokol kesehatan dengan baik seperti 42,4% tidak menggunakan handsanitizer, 21,2% tidak mencuci tangan setelah memegang benda, 18,1% tidak menjaga jarak dan tidak menghindari keramaian serta 60,6% pernah bepergian ke daerah yang dinyatakan zona merah. Dampak dari ketidakpatuhan masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan akan berpotensi tertular covid-19 dengan gejala seperti: batuk, demam, letih, sesak nafas, tidak nafsu makan bahkan meninggal. Covid-19 dapat berkembang cepat sehingga dapat mengakibatkan infeksi parah dan gagal organ terutama pada pasien yang memiliki riwayat penyakit sebelumnya.

Seseorang akan memiliki sikap patuh apabila terdapat keyakinan bahwa kebijakan pemerintah efektif dalam mengurangi penyebaran covid-19. Penelitian yang dilakukan oleh Trianingsih, Wanda dan Waluyanti (2019) yang menunjukkan bahwa keyakinan merupakan variabel yang paling memengaruhi kepatuhan pengobatan. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wiranti, Sriatmi dan Kusumastuti (2020) menunjukkan bahwa dalam pembentukan sikap seseorang, salah satu faktor yang berperan adalah keyakinan, sehingga suatu tindakan yang dilakukan individu salah satunya dipengaruhi oleh keyakinan yang dimiliki seperti keyakinan dalam menjalankan perilaku sehat.

.....

Teori yang dapat menjabarkan perilaku sehat individu yaitu *health belief model*. Orji, Vassileva, dan Mandryk (2012) mengemukakan bahwa bahwa *health belief model* merupakan salah satu teori perilaku yang dapat digunakan untuk memprediksi dan memahami tindakan seseorang dalam melakukan perilaku sehat. Deshpande, Basil, dan Basil (2009) mengemukakan bahwa *health belief model* menunjukkan bahwa ketika seseorang merasakan ancaman dari suatu penyakit serta manfaat yang dirasakan dari perilaku pencegahan melebihi hambatan, maka seseorang cenderung melakukan tindakan pencegahan.

Hasil penelitian yang dilakukan Afro, Isfiya dan Rochmah (2020) menunjukkan bahwa variabel yang memengaruhi kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan adalah *perceived benefit* dan *perceived barrier*. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Costa (2020) terkait dengan *health belief model for coronavirus infection risk determinants* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan dari kelompok, lebih intens dalam *perceived susceptibility* dan *perceived severity*. Dapat disimpulkan bahwa partisipasi masyarakat sangat diperlukan dalam pemutusan rantai covid-19 dengan cara mematuhi protokol kesehatan dan *health belief model* merupakan salah satu teori yang digunakan untuk memprediksi dan menilai perubahan suatu perilaku masyarakat dalam mencegah covid-19. Berdasarkan pemaparan tersebut, peneliti tertarik dalam meneliti tentang kepatuhan protokol kesehatan dalam pencegahan covid-19 di Kota Makassar ditinjau dari *health belief model* dari Rosenstock.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan *health belief model* sebagai variabel independen dan kepatuhan terhadap protocol kesehatan sebagai variabel dependen. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah masyarakat Kota Makassar. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *sampling insidental*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu peneliti kebetulan bertemu dengan orang yang memiliki karakteristik yang cocok dengan penelitian (Sugiyono, 2019). Total sampel yang didapat sebanyak 100 orang masyarakat kota Makassar.

Variabel kepatuhan protokol kesehatan diukur menggunakan skala yang diadaptasi dari Nurhafidah (2021) yang disusun berdasarkan keputusan Kemenkes RI tentang penerapan protokol kesehatan seperti memakai masker, mencuci tangan menggunakan sabun atau handsanitizer, menjaga jarak, menghindari keramaian dan mengurangi mobilitas dengan jumlah aitem sebanyak 6 aitem. Nilai Aiken's V dari skala kepatuhan protocol kesehatan berada pada rentang 0,750 sampai 0,916 sehingga layak digunakan dalam pengambilan data penelitian. Daya deskriminasi aitem terhadap uji coba skala protocol kesehatan menunjukkan bahwa tidak terdapat aitem yang gugur karena memiliki koefisien korelasi  $>0,30$  yaitu bergerak dari angka 0,313 sampai 0,598. Reliabilitas skala kepatuhan protocol kesehatan menghasilkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,730 yang tergolong dalam kategori kuat.

Variabel *health belief model* diukur menggunakan skala yang diadaptasi dan dimodifikasi dari Nurhafidah (2021) berdasarkan dimensi *health belief model* dari Rosenstock (1974), yaitu: *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefit*, *perceived barrier*, dan *cues to action* dengan jumlah aitem sebanyak 24 aitem. Nilai Aiken's V dari skala *health belief model* berada pada rentang 0,750 sampai 0,916 sehingga layak digunakan untuk pengambilan data penelitian. Daya deskriminasi aitem terhadap uji coba skala *health belief model* menunjukkan bahwa terdapat 5 aitem yang gugur dan tersisa 19 aitem. Adapun aitem-aitem yang dinyatakan gugur dan dinyatakan tidak valid memiliki koefisien korelasi  $<0,30$  sedangkan aitem yang valid bergerak dari angka 0,309 sampai 0,806. Reliabilitas skala *helath belief model* menghasilkan nilai

---

*Cronbach's Alpha* sebesar 0,825 yang tergolong dalam kategori sangat kuat.

Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif, uji asumsi berupa uji normalitas, uji linearitas, uji multikolinearitas dan pengujian hipotesis. Analisis deskriptif digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan data yang telah terkumpul (Sugiyono, 2014). Hipotesis dalam penelitian ini diuji dengan teknik regresi ganda untuk memprediksi perubahan dua atau lebih variabel apabila variabel lainnya dinaikkan atau diturunkan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

**Tabel 1. Deskripsi Subjek**

Deskripsi Subjek		<i>F</i>	(%)	Jumlah
Jenis Kelamin	Perempuan	79	79	100%
	Laki-laki	21	21	
Usia	18-23 Tahun	78	78	100%
	24-29 Tahun	17	17	
	30-35 Tahun	5	5	
	36-40 Tahun	1	1	
Pendidikan	Pendidikan Dasar dan Menengah	54	54	100%
	Diploma	4	4	
	Sarjana dan Pascasarjana	42	42	

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini didominasi oleh masyarakat berjenis kelamin perempuan dengan persentase sebesar 79%, berusia 18 sampai 23 tahun dengan persentase sebesar 78% dan memiliki riwayat pendidikan dasar dan menengah dengan persentase sebesar 54%.

**Tabel 2. Deskripsi Skor Hipotetik**

Hipotetik				
	Min	Max	Mean	SD
Kepatuhan Protokol Kesehatan	6	24	15	3
<i>Health Belief Model</i>	19	76	47,5	9,5

Tabel 2 menunjukkan bahwa skala kepatuhan protokol kesehatan yang berjumlah 6 aitem dengan rentang skor 1 sampai dengan 4. Skor terendah adalah 6 dan tertinggi adalah 24, dengan nilai mean sebesar 15 dan nilai SD sebesar 3. skala dimensi *health belief model* yang berjumlah 19 aitem dengan rentang skor 1 sampai dengan 4. Skor terendah adalah 19 dan tertinggi adalah 76, dengan nilai mean sebesar 47,5 dan nilai SD sebesar 9,5.

**Tabel 3. Kategorisasi Skor Kepatuhan Protokol Kesehatan**

Batas Kategori		<i>Fi</i>	%	Kategori
$18 \leq$	X	82	82	Tinggi
$12 \leq$	X < 18	18	18	Sedang
	X < 12	-	-	Rendah
<b>Jumlah</b>		<b>100</b>	<b>100</b>	

Tabel 3 menunjukkan bahwa subjek terbanyak pada skala kepatuhan protokol kesehatan mengarah pada kategori tinggi dengan persentase 82%. Subjek dengan kategori sedang sebanyak 18 orang dengan persentase 18% dan tidak terdapat subjek dengan kategori rendah. Hasil kategorisasi menunjukkan bahwa masyarakat kota Makassar memiliki kepatuhan protokol kesehatan tinggi.

**Tabel 4. Kategorisasi Skor Health Belief Model**

Batas Kategori			<i>f<sub>i</sub></i>	%	Kategori
57 ≤	X		61	61	Tinggi
38 ≤	X	< 57	39	39	Sedang
	X	< 38	-	-	Rendah
<b>Jumlah</b>			<b>100</b>	<b>100</b>	

Tabel 4 menunjukkan bahwa subjek terbanyak pada dimensi *health belief model* mengarah pada kategori tinggi dengan persentase 61%. Subjek dengan kategori sedang sebanyak 39 orang dengan persentase 39% dan tidak terdapat subjek dengan kategori rendah. Hasil kategorisasi menunjukkan bahwa masyarakat kota Makassar memiliki *dimensi health belief model* tinggi.

**Tabel 5. Hasil Uji Hipotesis Secara Simultan**

Variabel	R	R <sup>2</sup>	F	Sig.	Keterangan
<i>Constant</i> <i>Perceived Susceptibility</i> <i>Perceived Severity</i> <i>Perceived Benefit</i> <i>Perceived Barrier</i> <i>Cues To Action</i>	0,676	0,457	15,813	0,000	Signifikan

Tabel 5 menunjukkan bahwa dimensi *health belief model* secara simultan berpengaruh terhadap kepatuhan protokol kesehatan dengan koefisien determinasi sebesar 45,7% ( $R^2 = 0,457$ ) dan nilai  $p < 0.05$  (Signifikan). Penelitian ini juga menguji kelima dimensi *health belief model* secara parsial terhadap kepatuhan protokol kesehatan.

**Tabel 6. Hasil Uji Hipotesis secara Parsial**

Jalur	Part	Sig.	Keterangan
Pengaruh <i>perceived susceptibility</i> terhadap kepatuhan protokol kesehatan	0.265	0.001	Signifikan
Pengaruh <i>perceived severity</i> terhadap kepatuhan protokol kesehatan	0.075	0.329	Tidak Signifikan
Pengaruh <i>perceived benefit</i> terhadap kepatuhan protokol kesehatan	0.216	0.006	Signifikan
Pengaruh <i>perceived barrier</i> terhadap kepatuhan protokol kesehatan	-0.056	0.459	Tidak signifikan
Pengaruh <i>cues to action</i> terhadap kepatuhan protokol kesehatan	0.067	0.377	Tidak Signifikan
<b>Total</b>	<b>0.679</b>		

Tabel 6 menunjukkan bahwa kontribusi pengaruh dimensi *perceived susceptibility* terhadap kepatuhan protokol kesehatan sebesar 26,5% (Part = 0,265). Berdasarkan hasil perhitungan nilai signifikansi ( $p = 0,001 < 0,05$ ), maka hipotesis H0 ditolak dan Ha diterima, yang artinya terdapat pengaruh dimensi *perceived susceptibility* terhadap kepatuhan protokol kesehatan. Kontribusi pengaruh dimensi *perceived severity* terhadap kepatuhan protokol kesehatan sebesar 7,5% (Part = 0,075). Berdasarkan hasil perhitungan nilai signifikansi ( $p = 0,329 > 0,05$ ), maka hipotesis H0 diterima dan Ha ditolak, yang artinya tidak terdapat pengaruh dimensi *perceived severity* terhadap kepatuhan protokol kesehatan. Kontribusi pengaruh dimensi *perceived benefit* terhadap kepatuhan protokol kesehatan sebesar 21,6% (Part = 0,216). Berdasarkan hasil perhitungan nilai signifikansi ( $p = 0,006 < 0,05$ ), maka hipotesis H0 ditolak dan Ha diterima, yang artinya terdapat pengaruh dimensi *perceived benefit* terhadap kepatuhan protokol kesehatan. Kontribusi pengaruh dimensi *perceived barrier* terhadap kepatuhan protokol kesehatan sebesar 5,6% (Part = 0,056). Berdasarkan hasil perhitungan nilai signifikansi ( $p = 0,459 > 0,05$ ), maka hipotesis H0 diterima dan Ha ditolak, yang artinya tidak terdapat pengaruh dimensi *perceived barrier* terhadap kepatuhan protokol kesehatan. Kontribusi pengaruh dimensi *cues to action* terhadap kepatuhan protokol kesehatan sebesar 6,7% (Part = 0,067). Berdasarkan hasil perhitungan nilai signifikansi ( $p = 0,377 > 0,05$ ), maka hipotesis H0 ditolak dan Ha diterima, yang artinya tidak terdapat pengaruh dimensi *cues to action* terhadap kepatuhan protokol kesehatan.

## Pembahasan

Hasil kategorisasi menunjukkan bahwa kepatuhan protokol kesehatan berada pada kategori tinggi, artinya masyarakat memiliki kepatuhan yang tinggi dalam menerapkan protokol kesehatan dalam pencegahan covid-19. Meningkatnya jumlah kasus covid-19 maka pemerintah mengeluarkan kebijakan penerapan protokol kesehatan. Perubahan kondisi ini, mengakibatkan masyarakat harus mampu beradaptasi dengan kebiasaan baru (*new normal*) salah satunya adalah menerapkan protokol kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Setligt, Rahman dan Mandagi (2022) mengemukakan bahwa beradaptasi dengan kebiasaan baru bukan hal yang mudah, namun hal tersebut sangat diperlukan agar masyarakat dapat beraktivitas dengan produktif pada masa pandemi ini.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa masyarakat memiliki dimensi *health belief model* dalam kategori tinggi artinya masyarakat memiliki keyakinan dan pemahaman yang tinggi terkait dengan perilaku sehat yang meliputi *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefit*, *perceived barrier* dan *cues to action*. Masyarakat dengan karakteristik dimensi *health belief model* yang tinggi memiliki keyakinan bahwa suatu penyakit dapat membahayakan dirinya sehingga mendorongnya untuk menerapkan perilaku sehat. Lutfiah dan Hatta (2021) mengemukakan bahwa keyakinan individu terhadap penyakit mendorong individu untuk ingin atau tidak melakukan perilaku yang mengarah pada kesehatan, hal ini berkaitan dengan kepatuhan protokol kesehatan.

Hasil analisis data penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dimensi *health belief model* terhadap kepatuhan protokol kesehatan pada masyarakat kota Makassar dengan nilai signifikansi sebesar  $0,000 < 0,05$  yang berarti hipotesis diterima. Nilai tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dimensi *health belief model* terhadap kepatuhan protokol kesehatan. Kontribusi dimensi *health belief model* terhadap kepatuhan protokol kesehatan sebesar 45,7%, adapun sisanya 54,3% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maisyaroh, Arifin, dan Nurhayatun (2021) menunjukkan bahwa *health belief model* memengaruhi kepatuhan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan

.....

covid-19 di wilayah Kecamatan Banjarsari. Selain itu, penelitian ini juga sejalan yang dilakukan oleh Selvia (2022) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *health belief model* terhadap kepatuhan dalam mengikuti protokol kesehatan di masyarakat Kecamatan Medan Polonia.

Hasil analisis regresi menunjukkan bahwa kontribusi pengaruh paling tinggi dari dimensi *health belief model* terhadap kepatuhan protokol kesehatan yaitu *perceived susceptibility* dengan Part = 0,265 atau sebesar 26,5% ( $p = 0,001$ ). Nilai tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dimensi *perceived susceptibility* terhadap kepatuhan protokol kesehatan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sidiq, Sunarya, dan Mentari (2021) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang paling tinggi dari dimensi *health belief model* terhadap kepatuhan menggunakan masker pada masyarakat Situ yaitu *perceived susceptibility*. Afro, Isfiya dan Rochmah (2021) mengemukakan bahwa ketika individu percaya bahwa mereka berisiko terhadap suatu penyakit, maka mereka akan lebih sering melakukan sesuatu untuk mencegah penyakit tersebut.

Kontribusi pengaruh *perceived severity* terhadap kepatuhan protokol kesehatan pada penelitian ini sebesar 0,075 atau sebesar 7,5% ( $p = 0,329$ ). Nilai tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh *perceived severity* terhadap protokol kesehatan. Kontribusi dimensi *perceived severity* terhadap kepatuhan protokol kesehatan tergolong rendah. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Saputra, Syahniar, Sabrina, Hidayah, Maulana dan Wulandari (2021) menunjukkan bahwa *perceived severity* tidak berpengaruh terhadap kepatuhan masyarakat Jakarta dalam menjalankan PSBB.

Kontribusi pengaruh *perceived benefit* terhadap kepatuhan protokol kesehatan pada penelitian ini sebesar 0,216 atau sebesar 21,6% ( $p = 0,006$ ). Nilai tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *perceived benefit* terhadap protokol kesehatan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sidiq, Sunarya, dan Mentari (2021) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *perceived benefit* terhadap kepatuhan menggunakan masker pada masyarakat Situ. Penelitian yang sejalan juga dilakukan oleh Afro, Isfiya dan Rochmah (2020) menunjukkan bahwa semakin besar manfaat yang didapat dari suatu tindakan pencegahan maka akan semakin besar pula peluang individu menjalankan perilaku pencegahan penyakit.

Kontribusi pengaruh *perceived barrier* terhadap kepatuhan protokol kesehatan pada penelitian ini sebesar 0,056 atau sebesar 5,6% ( $p = 0,459$ ). Nilai tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh *perceived barrier* terhadap protokol kesehatan. Kontribusi dimensi *perceived barrier* terhadap protokol kesehatan tergolong rendah. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang oleh Sidiq, Sunarya dan Mentari (2021) menunjukkan bahwa *perceived barrier* memengaruhi kepatuhan menggunakan masker pada masyarakat Situ, namun berada pada kategori rendah. Hubungan yang rendah dapat dikarenakan individu merasakan adanya hambatan dalam mengikuti protokol kesehatan yang dapat mengganggu kenyamanan dari individu tersebut dalam melakukan pencegahan.

Kontribusi pengaruh *cues to action* terhadap kepatuhan protokol kesehatan pada penelitian ini sebesar 0,067 atau sebesar 6,7% ( $p = 0,377$ ). Nilai tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *cues to action* terhadap protokol kesehatan. Kontribusi dimensi *cues to action* terhadap kepatuhan protokol kesehatan tergolong rendah. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Saputra, dkk (2021) menunjukkan bahwa *cues to action* tidak berpengaruh terhadap kepatuhan masyarakat Jakarta dalam menjalankan PSBB. Temuannya menunjukkan bahwa peranan lingkungan dapat memengaruhi masyarakat untuk memunculkan perilaku sehat. Artinya, masyarakat cenderung menjadi patuh apabila melihat lingkungan sekitar menunjukkan kepatuhan.

---

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil uji hipotesis, dapat ditarik kesimpulan bahwa terhadap pengaruh dimensi *health belief model* terhadap kepatuhan protokol kesehatan pada masyarakat kota Makassar. Semakin tinggi dimensi *health belief model* yang dimiliki individu maka semakin tinggi pula kepatuhan terhadap protokol kesehatan. Hasil penelitian ini juga menemukan bahwa ke lima dimensi *health belief model* masing-masing berkontribusi pada kepatuhan protokol kesehatan. Pengaruh pada masing-masing dimensi *health belief model* menunjukkan bahwa dimensi *perceived susceptibility* yang memiliki kontribusi paling tinggi dalam memengaruhi kepatuhan protokol. Sedangkan, dimensi yang paling rendah memengaruhi kepatuhan protokol kesehatan yaitu *perceived barrier*. Hasil analisis secara parsial menunjukkan bahwa dari lima dimensi *health belief model*, maka dimensi *perceived susceptibility* dan *perceived benefit* yang berkontribusi secara signifikan. Sedangkan dimensi *perceived severity*, *perceived barrier* dan *cues to action* tidak berkontribusi secara signifikan.

Terdapat beberapa saran yang diajukan dalam penelitian ini. Pertama, bagi subjek penelitian, diharapkan untuk mampu mempertahankan penerapan kepatuhan protokol kesehatan walaupun penyebaran covid-19 sudah menurun karena dapat membantu masyarakat memanimalisir paparan covid-19 secara berulang serta menghindarkan diri dari suatu penyakit yang akan membahayakan keselamatan. Kedua, bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk memperluas sampel penelitian agar hasil yang diperoleh lebih bervariasi serta memilih variabel lain yang memengaruhi kepatuhan protokol kesehatan seperti pengetahuan, pendidikan atau motivasi.

## DAFTAR REFERENSI

- Afrianti, N., & Rahmiati, C. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan covid-19. *Jurnal Ilmiah Permas*. 11(1). 113-124. doi: <https://doi.org/10.32583/pskm.v11i1.1045>
- Afro, R. C., Isfiya, A., & Rochmah, T. N. (2020). Analisis faktor yang mempengaruhi kepatuhan terhadap protokol kesehatan saat pandemi covid-19 pada masyarakat jawa timur: Pendekatan health belief model. *Journal of Community Mental Health and Public Policy*. 3(1). 1-10.
- AntaraneWS. (2021). *Data covid-19 di Indonesia*. Diakses pada 11 Oktober 2021, Pukul: 19:16 WITA. <https://m.antaraneWS.com/covid-19>
- Costa, M. F. (2020). Health belief model for coronavirus infection risk determinants. *Rev Saude Publica*. 54. <http://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002494>.
- Deshpande, S. Basil, M. D., & Basil, D. Z. (2009). Factors influencing health eating habits among college students: An application of the health belief model. *Health Marketing Quarterly*. 26(2). 145-164. doi: 10.1080/07359680802619834.
- Fitri, B. M., Widyastutik, O., & Arfan, I. (2020). Penerapan protokol kesehatan era new normal dan risiko covid-19 pada mahasiswa. *Riset Informasi Kesehatan*. 9(2). 143-153. ISSN: 2548-6462.
- Lutfiah, S., & Hatta, M. I. (2021). Pengaruh health belief model terhadap kepatuhan mengikuti protokol kesehatan di masa pandemi covid-19. *Prodising Psikologi*. 7(1). 38-4
- Maisyaroh, A., Arifin., & Nurhayatun, E. (2021). Analisis tingkat kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan covid-19 dengan pendekatan health belief model. *Smart Medical Journal*. 4(3). 125-135. ISSN: 2621-0916.
- Myers, D. G. (2013). *Social Psychology, 11th ed*. New York: McGraw-Hill.
- .....

- Nasution, N. H., Hidayah, A., Sari, K. M., Cahyati, W., Khoiriyah, M., Hasibuan, R. P., Lubis, A. A., & Siregar, A. Y. (2021). Gambaran pengetahuan masyarakat tentang pencegahan covid-19 di Kecamatan Padangsidimpuan Batunadua, Kota Padangsidimpuan. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*. 6(1). 107-114.
- Nurhafidah. (2021). Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan pencegahan covid-19 dengan pendekatan health belief model (HBM) di Kecamatan Enrekang. *Skripsi*. UIN Alauddin Makassar: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan.
- Orji, R., Vassileva, J., & Mandryk, R. (2012). Towards an effective health interventions design: An extension of the health belief model. *Online Journal of Public Health Informatics*. 4(3). 1-31. ISSN: 1947-2579.
- Pinasti, F. D. A. (2020). Analisis dampak pandemi corona virus terhadap tingkat kesadaran masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan. *Wellness and Healthy Magazine*. 2(2). 237-249. ISSN: 2656-0062.
- Saputra, D., Syahniar, D., Sabrina, O. A., Hidayah, K. N., Maulana, M. I., & Wulandari, D. (2021). Prediktor intensi perilaku social distancing: aplikasi berdasarkan health belief model. *Jurnal Ilmiah Psikologi*. 23(2). 227-242. ISSN: 2548-1800.
- Sari, R. K. (2021). Identifikasi penyebab ketidakpatuhan warga terhadap penerapan protokol kesehatan 3M di masa pandemi covid-19 (studi kasus pelanggaran protokol kesehatan 3M di Ciracas Jakarta Timur). *Jurnal Akrab Juara*. 6(1). 84- 94.
- Selvia, M. (2022). Pengaruh health belief model terhadap kepatuhan mengikuti protokol kesehatan pada masyarakat di Kecamatan Medan Polonia. *Skripsi*. Universitas Medan Area: Fakultas Psikologi.
- Setligt, C. C., Rahman, A., & Mandagi, C. K. F. (2022). Penerapan kebijakan protokol kesehatan dalam kelurahan Buyungon Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Kesmas*. 11(2). 123-134.
- Sidiq, R. M., Sunarya, U., & Mentari, W. D. (2021). Pengaruh health belief model terhadap kepatuhan penggunaan masker selama masa pandemi covid-19 di Kelurahan Situ Kabupaten Sumedang. *Tunas-tunas Riset Kesehatan*. 11(4). 227- 232. ISSN: 2089-4686.
- Sugiyono. (2014). *Statistik untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukur, M. H., Kurniadi, B., Haris., & Faradillahisari, R. (2020). Penanganan pelayanan kesehatan di masa pandemi covid-19 dalam perspektif hukum kesehatan. *Journal Inicio Legis*. 1(1). 1-17.
- Trianingsih, D., Wanda, D., & Waluyanti, F. T. (2019). Keyakinan sebagai faktor dalam kepatuhan pengobatan TB pada anak. *Jurnal Keperawatan Raflesia*. 1(1). 11-21. ISSN: 2656-6222.
- Wiranti., Sriatmi, A., & Kusumastuti, W. (2020). Determinan kepatuhan masyarakat Kota Depok terhadap kebijakan pembatasan sosial berskala besar dalam pencegahan covid-19. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. 9(2). 117-124.
- Wulandari, D. H. (2015). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien tuberkulosis paru tahap lanjutan untuk minum obat di RS Rumah Sehat Terpadu tahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*. 2(1). ISSN: 1446008136.
-