

**PENGARUH *HEALTH BELIEF MODEL* TERHADAP
KEPATUHAN MENGIKUTI PROTOKOL
KESEHATAN PADA MASYARAKAT
DI KECAMATAN MEDAN POLONIA**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Dalam Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi

Universitas Medan Area

OLEH :

MELINDA SELVIA

18.860.0084



FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS MEDAN AREA

MEDAN

2022

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 18/11/22

Access From (repository.uma.ac.id)18/11/22

**PENGARUH *HEALTH BELIEF MODEL* TERHADAP
KEPATUHAN MENGIKUTI PROTOKOL
KESEHATAN PADA MASYARAKAT
DI KECAMATAN MEDAN POLONIA**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Dalam Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi

Universitas Medan Area

OLEH :

MELINDA SELVIA

18.860.0084

FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS MEDAN AREA

MEDAN

2022

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI
PENGARUH HEALTH BELIEF MODEL TERHADAP KEPATUHAN
MENGIKUTI PROTOKOL KESEHATAN
PADA MASYARAKAT DI KECAMATAN MEDAN POLONIA

Dipersiapkan dan disusun oleh

Melinda Selvia

188600084

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal, 15 September 2022

Susunan Dewan Penguji

Ketua



(Findy Suri, S.Psi, M.Si)

Sekretaris



(Ayudia Popy Sesilia, S.Psi, M.Si)

Pembimbing



(Dinda Permatasari H, S.Psi, M.Psi, Psikolog)

Penguji Tamu



(Hairul Anyar Dalimunthe, S.Psi, M.Si)

Skripsi ini diterima sebagai salah satu
Persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana

Tanggal, 15 September 2022

Kepala Bagian


(Dinda Permatasari Harahap, S.Psi, M.Psi, Psikolog)



Mengetahui

Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area


(Dinda Permatasari Harahap, Ph.D)

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Melinda Selvia

NIM : 188600084

Tahun Terdaftar : 15 September 2022

Pogram Studi : Psikologi Perkembangan

Dalam pernyataan ini, saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas dan sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan , 15 September 2022



Melinda Selvia

188600084

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Melinda Selvia
NPM : 188600084
Program Studi : Psikologi Perkembangan
Fakultas : Psikologi
Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (Non- Exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

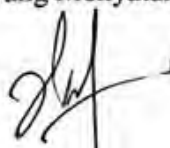
Pengaruh Health Belief Model Terhadap Kepatuhan Mengikuti Protokol Kesehatan pada Masyarakat di Kecamatan Medan Polonia. Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir/skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 15 September 2022

Yang Menyatakan



MOTTO

Hidup adalah tentang perjuangan

Kita bisa lari dari masalah, tapi tidak dapat membuatnya pergi

Maka, hanya perlu MENGHADAPI, MENJALANI, dan BERTAHAN

Sebab Allah akan hadirkan orang-orang baik dalam melaluinya

Kita hanya cukup PERCAYA, bahwa kita BISA

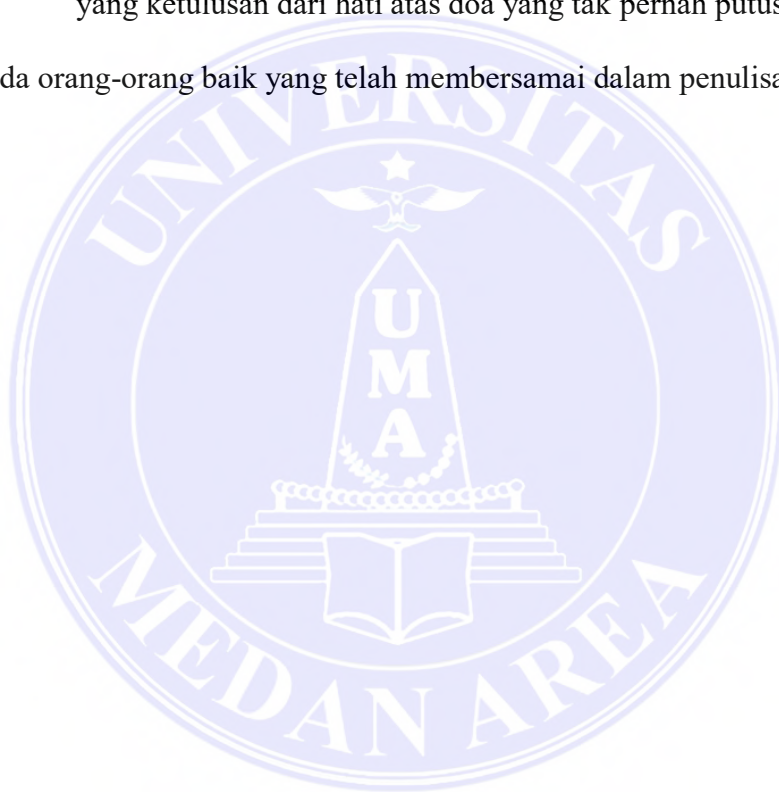


PERSEMBAHAN

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta karunia-NYA yang luar biasa kepada penulis.

Sekaligus sebagai ungkapan terima kasih saya kepada : Kedua orang tua tercinta, terutama Ibu yang telah memberikan segalanya untuk saya. Serta keluarga besar, yang ketulusan dari hati atas doa yang tak pernah putus.

Kepada orang-orang baik yang telah kebersamai dalam penulisan skripsi ini



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan atas kehadiran Allah SWT yang sudah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan proposal penelitian dengan judul **"PENGARUH HEALTH BELIEF MODEL TERHADAP KEPATUHAN MENGIKUTI PROTOKOL KESEHATAN PADA MASYARAKAT DI KECAMATAN MEDAN POLONIA"**.

Penulis menyadari dalam penyusunan laporan ini masih tidak lepas dari kekurangan baik dari segi tata bahasa maupun isi. Oleh sebab itu dengan segala kerendahan hati, penulis menerima segala kritik dan saran yang membangun dari pembaca.

Demikian yang bisa penulis sampaikan, semoga proposal penelitian ini dapat memberikan manfaat nyata untuk masyarakat luas.

Medan, 15 September 2022

Peneliti



Melinda Selvia

UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh, puji dan syukur penulis ucapkan atas hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas segala berkat dan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini agar memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Program Studi Psikologi Universitas Medan Area yang berjudul "*Pengaruh Health belief model terhadap Kepatuhan Mengikuti Protokol Kesehatan pada Masyarakat di Kecamatan Medan Polonia*".

Dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini, pada umumnya manusia pasti memiliki kesulitan dan kendala dalam prosesnya, akan tetapi bantuan dari orang-orang terdekat khususnya dari pembimbing penulis mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan sebagaimana mestinya. Dengan segala ketulusan hati, dalam kesempatan yang baik ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Yayasan Haji Agus Salim Universitas Medan Area.
2. Prof. Dr. Dadan Ramdan, M. Eng, M.Sc selaku Rektor Universitas Medan Area.
3. Hasanuddin, Ph.D Selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
4. Ibu Laili Alfita, S.Psi, MM, M.Psi Psikolog selaku Wakil Dekan I bidang akademik Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
5. Ibu Dinda Permatasari Harahap, S.Psi, M.Psi, Psikolog selaku mentor dan dosen pembimbing, atas segala kebaikan selama membimbing, memberikan arahan dalam pengerjaan skripsi ini.
6. Ibu Findy Suri, S.Psi, M.Si, selaku ketua dan Ibu Ayudia Popy Sesilia, S.Psi, M.Si, selaku Sekretaris, dan Bapak Hairul Anwar Dalimunthe, S.Psi, M.Si selaku penguji. Terimakasih atas saran dan masukan dalam penulisan ini.

7. Seluruh dosen dan Staff Tata Usaha Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang tidak pernah lelah memberikan pelayanan kepada seluruh mahasiswa untuk membantu urusan administrasi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
8. Kedua orang tua saya yang telah memberikan dukungan moril maupun material, selalu support dan doa yang tidak pernah putus.
9. Sahabat seperjuangan yaitu Suci Ridhona Astrani, dan Ichsani I.Iaika Putri yang telah berjuang bersama dari awal hingga akhir skripsi ini.
10. Kepada Abadi, Rifi Naufal, Fauzar Roy Halawa, Anda Yulio Sompie, Pavdo, Tria, Fitri, Indriani, Adrian, Dolly, Yoga Saputra.
11. Dan terakhir terima kasih untuk diri saya sendiri Melinda Selvia yang pada akhirnya mampu melawan rasa malas dan hal-hal yang terjadi dalam prosesnya dengan sekuat tenaga yang selalu datang setiap ingin mengerjakan skripsi.

Penulis menyadari masih terlalu banyak kekurangan di dalam penulisan skripsi ini. Dalam hal itulah, kritik dan saran yang sifatnya membangun, senantiasa penulis terima. Akhir kalam penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca khususnya penulis.

Medan, 15 September 2022



Melinda Selvia

RIWAYAT HIDUP

Nama : Melinda Selvia
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat & Tanggal Lahir : Pahae Jac, 07 Juli 1999
Alamat : Jl. Murni, Gg. Warga, No.10, Tanjung Rejo,
Medan Sunggal, Kota Medan, Sumatera Utara
Kode Pos : 20121
Nomor Ponsel : 0812 6515 0464
Email : melindaselvia0707@gmail.com
Formal : a. SMA Negeri 1 Air Batu 2014 – 2017
b. SMP Negeri 1 Air Batu 2011-2013
c. SD Negeri 013837 Air Batu 2004- 2010

Medan, 15 September 2022



Melinda Selvia

DAFTAR ISI

COVER	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI.....	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
UCAPAN TERIMA KASIH.....	viii
RIWAYAT HIDUP	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
ABSTRAK	xvi
ABSTRACT	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	11
1.3 Batasan Masalah.....	11
1.4 Rumusan Masalah	11
1.5 Tujuan Penelitian.....	11
1.6 Manfaat Penelitian.....	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	14
2.1 Kepatuhan.....	14
2.1.1 Pengertian Kepatuhan.....	14
2.1.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan	15
2.1.3 Dimensi-dimensi Kepatuhan	16
2.2 <i>Health belief model</i>	17
2.2.1 Pengertian <i>Health belief model</i>	17
2.2.2 Dimensi <i>Health belief model</i>	20
2.2.3 Manfaat <i>Health belief model</i>	22
2.2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi <i>Health belief model</i>	23
2.3 Protokol Kesehatan.....	24
2.3.1 Pengertian Protokol Kesehatan.....	24
2.3.2 Strategi Pencegahan Covid-19.....	26
2.4 <i>Health belief model</i> dan Kepatuhan	28
2.5 Kerangka Konseptual	33

2.6 Hipotesis	33
BAB 3 METODE PENELITIAN	34
3.1 Tipe Penelitian.....	34
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	34
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	34
3.2.2 Waktu Penelitian	34
3.3 Identifikasi Variabel Penelitian.....	35
3.4 Defenisi Operasional Variabel Penelitian	36
3.4.1 Health belief model	36
3.4.2 Kepatuhan	36
3.5 Subjek Penelitian.....	37
3.5.1 Populasi	37
3.5.2 Sampel.....	37
3.6 Metode Pengumpulan Data	39
3.6.1 Jenis Data	40
3.6.2 Sumber Data.....	40
3.7 Teknik Analisis Data.....	40
3.7.1 Uji Validitas	40
3.7.2 Uji Reabilitas.....	41
3.7.3 Uji Asumsi Klasik	41
3.7.3.1 Uji Normalitas.....	41
3.7.3.2 Uji Linearitas.....	43
3.7.4 Uji Regresi Linear Sederhana	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	45
A. Orientasi Kancan Penelitian	45
B. Persiapan Penelitian	45
C. Pelaksanaan Penelitian	47
D. Analisis Data dan Hasil Penelitian	48
E. Pembahasan.....	58
F. Keterbatasan Penelitian	62
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	63
A. Simpulan	63
B. Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA.....	65

DAFTAR TABEL

Table 3.1 Rencana waktu Penelitian	35
Tabel 3.2 Respon Jawaban Bentuk Favorable dan Unfavorable.....	39
Tabel 4.1 Penyebaran Skala <i>Health belief model</i>	47
Tabel 4.2 Penyebaran Skala Kepatuhan.....	47
Tabel 4.3 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Skala <i>Health belief model</i>	48
Tabel 4.4 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Skala <i>Health belief model</i>	49
Tabel 4.5 Rangkuman Hasil Uji Normalitas Sebaran	50
Tabel 4.6 Pedoman Untuk Memberikan Interpretasi Koefisien Korelasi	52
Tabel 4.7 Hasil Perhitungan Analisis Regresi.....	52
Tabel 4.8 Uji Koefisien Regresi Sederhana	53
Tabel 4.9 Hasil Perhitungan Nilai Rata-rata Hipotetik dan Empirik	55
Tabel 4.10 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia (Tahun) pada Masyarakat di Kecamatan Medan Polonia Tahun 2022	55
Tabel 4.11 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada Masyarakat di Kecamatan Medan Polonia Tahun 2022	56
Tabel 4.12 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan pada Masyarakat di Kecamatan Medan Polonia Tahun 2022	56
Tabel 4.13 Karakteristik Responden Berdasarkan Status pada Masyarakat di Kecamatan Medan Polonia Tahun 2022	56
Tabel 4.14 Karakteristik Responden Berdasarkan Terkena Penyakit Virus Pandemi pada Masyarakat di Kecamatan Medan Polonia Tahun 2022	57
Tabel 4.15 Karakteristik Responden Berdasarkan Suku pada Masyarakat di Kecamatan Medan Polonia Tahun 2022	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan	09
Gambar 2 Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan	09
Gambar 3 Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan	10
Gambar 4 Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan	10
Gambar 5 Kerangka Konseptual	33



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Data Penelitian.....	67
Lampiran 2 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	70
Lampiran 3 Uji Normalitas	82
Lampiran 4 Uji Linearitas	85
Lampiran 5 Uji Regresi Linear Sederhana.....	89
Lampiran 6 Alat Ukur Penelitian	95
Lampiran 7 Surat Penelitian	101



ABSTRAK

PENGARUH *HEALTH BELIEF MODEL* TERHADAP KEPATUHAN MENGIKUTI PROTOKOL KESEHATAN PADA MASYARAKAT DI KECAMATAN MEDAN POLONIA

Oleh :

MELINDA SELVIA

18 860 0084

Dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran Kepatuhan Masyarakat di Kota Medan Polonia yang dipengaruhi oleh *Health belief model*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan metode regresi. Skala yang digunakan adalah skala *Health Belief Model*, dan Kepatuhan. Pengumpulan data menggunakan skala *Likert*. Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat di Kota Medan Polonia, sampel yang digunakan yaitu pekerja *Work from office* yang berusia dewasa 18-40 tahun sebanyak 50 orang. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah regresi linear sederhana menggunakan product moment dan data yang diperoleh, melalui analisis dengan menggunakan bantuan *SPSS 26.0 for windows*. Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara *Health belief model* dengan Kepatuhan Mengikuti Protokol Kesehatan sebesar 53.7 % dengan koefisien regresi $r_{xy} = 0.740$; $\text{linearity} = 0.000 < 0.05$ yang artinya semakin tinggi *Health belief model* maka semakin tinggi tingkat Kepatuhan. *Health belief model* yang dimiliki oleh masyarakat di kecamatan Medan Polonia tergolong tinggi dan Kepatuhan yang dimiliki oleh masyarakat di kecamatan Medan Polonia tergolong tinggi. Dari hasil tersebut maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima yaitu ada pengaruh *health belief model* terhadap kepatuhan dalam mengikuti protokol kesehatan di masyarakat kecamatan Medan Polonia.

Kata Kunci : *Health belief model*, Kepatuhan, Protokol Kesehatan

ABSTRACT

THE INFLUENCE OF THE HEALTH BELIEF MODEL ON COMMUNITY FOLLOWING HEALTH PROTOCOL COMPLIANCE IN THE COMMUNITY OF MEDAN POLONIA

Oleh :

MELINDA SELVIA

18 860 0084

This study aims to determine the description of Community Compliance in Polonia City of Medan which is influenced by the Health belief model. The method used in this study is a quantitative approach with the regression method. The scale used is the Health Belief Model, and Compliance scale. Collecting data using a Likert scale. The population in this study is the community in Medan Polonia City, the sample used is Work from office workers aged 18-40 years as many as 50 people. The data analysis technique used in this research is simple linear regression using product moment and the data obtained, through analysis with the help of SPSS 26.0 for windows. The results showed a significant relationship between the Health Belief Model and Compliance Following Health Protocols of 53.7% with a regression coefficient of $r_{xy} = 0.740$; linearity = $0.000 < 0.05$, which means the higher the Health belief model, the higher the level of compliance. The health belief model owned by the community in the Medan Polonia sub-district is classified as high and the compliance owned by the community in the Medan Polonia sub-district is high. From these results, the hypothesis proposed in this study is accepted, namely that there is an effect of the health belief model on compliance in following health protocols in the community of Medan Polonia sub-district.

Keywords: Health belief model, Compliance, Health Protocol

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) pertama kali muncul pada Desember 2019, di Kota Wuhan. Wabah ini begitu cepat menyebar ke beberapa negara di dunia, termasuk Indonesia. *World Health Organization* atau disingkat WHO menetapkan *Corona Virus Disease* sebagai pandemi global pada tahun 2020. Di Indonesia, menurut Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 mengenai Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease* (COVID-19), pada 31 Maret 2020 pandemi Covid-19 ditetapkan sebagai jenis penyakit yang menjadi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat. Dengan adanya penetapan tersebut, beberapa upaya penanggulangan mulai dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan dalam masa tanggap darurat penanganan Covid-19.

Pemerintah kini telah mewajibkan masyarakat untuk mematuhi protokol kesehatan. Satuan Tugas Penanganan Covid-19 terus berupaya untuk menyampaikan pesan kepada seluruh masyarakat dalam rangka mengurangi risiko penularan virus Covid-19, seperti memakai masker, mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, menjaga jarak, menjaga kebersihan, menjaga imunitas tubuh, dan berdiam diri di rumah. Namun, penerapan perilaku sosial yang baru pada masyarakat tidaklah mudah dilakukan karena merupakan sebuah kebiasaan baru dan masih ada sebagian orang belum mematuhi peraturan maupun himbauan yang diberlakukan. Kemenkes pun telah menerbitkan buku

panduan yang berfungsi dalam rangka pencegahan dan pengendalian Covid-19 di Indonesia.

Protokol kesehatan diatur dalam keputusan menteri kesehatan republik Indonesia nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 mengenai protokol kesehatan untuk masyarakat di tempat dan fasilitas umum dalam rangka pencegahan dan pengendalian *corona virus disease* 2019 (COVID-19). Masyarakat memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan COVID-19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru/*cluster* pada tempat-tempat dimana terjadinya pergerakan serta berkumpulnya banyak orang maupun interaksi antar manusia. Pandemi telah banyak membuat perubahan di segala aspek kehidupan masyarakat, untuk itu masyarakat harus mampu beradaptasi pada kebiasaan yang baru seperti lebih menjaga kebersihan, mampu menjaga kesehatan, dan sebagainya. Peran yang mampu membantu dalam memutus rantai penularan dari covid-19 ini salah satunya adalah dengan menjalankan protokol kesehatan.

UNICEF (*United Nations International Children's Emergency Fund*) dan Lembaga Data Nielsen melakukan sebuah survei. Survei tersebut menilai tentang masyarakat Indonesia dalam penerapan protokol kesehatan Covid-19. Namun, dalam hasil surveinya, ditemukan bahwa sebagian besar masyarakat Indonesia belum disiplin protokol kesehatan. Survei ini melibatkan dua ribu responden di wilayah Jakarta, Medan, Bandung, Semarang, Surabaya, dan Makassar. Sekitar sepertiga atau 32% dari masyarakat sudah mempraktikkan dengan baik 3 perilaku kunci protokol kesehatan, yaitu memakai masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan dengan sabun. Namun kebanyakan masyarakat belum mampu mempraktikkan sekaligus ketiganya. Sekitar 23,2% mempraktikkan hanya satu

perilaku saja, sedangkan sekitar 9% tidak mempraktekkan satupun, (UNICEF, 2020). Persentase paling besar di Semarang yaitu 39 % dan yang kecil ada di Bandung dan Medan sekitar 17 %. (FMB9ID_IKP, 2020)

Masyarakat masih banyak yang melakukan pelanggaran protokol kesehatan diakibatkan karena adanya persepsi bahwa mereka merasa tidak akan tertular ataupun terinfeksi covid-19. Pelanggaran yang dilakukan seperti tidak membiasakan mencuci tangan, memakai masker, ataupun menjaga jarak. (Lutipah S. & Ilmi. M , 2021)

Mayoritas masyarakat tak patuh menerapkan protokol kesehatan karena ketiadaan sanksi yang ketat. Ada 55% responden yang mengaku melanggar protokol kesehatan karena tak adanya sanksi tersebut. Sebanyak 39% responden mengaku tak patuh menerapkan protokol kesehatan karena nihil kasus virus corona Covid-19 di lingkungan sekitar. Ada 33% responden tak patuh karena pekerjaannya sulit menerapkan protokol kesehatan dengan baik. Lalu, 23% responden mengaku tak patuh protokol kesehatan karena harga masker, face shield, penyanitasi tangan, hingga alat pelindung diri (APD) lainnya cenderung mahal. Ada 21% responden yang mengaku tak patuh menerapkan protokol kesehatan karena mengikuti orang lain. Sebanyak 19% responden mengaku tak patuh menerapkan protokol kesehatan karena aparat atau pimpinan tidak memberi contoh. 15% responden sisanya menyatakan tak patuh protokol kesehatan karena faktor lainnya. (Badan Pusat Statistik, 2020)

Berdasarkan survei Badan Pusat Statistika (BPS) 17 dari 100 responden memiliki persepsi bahwa sangat tidak mungkin atau tidak mungkin terinfeksi COVID-19 dengan rata-rata usia 17-30, 2.5% masyarakat menganggap bahwa

penyebaran COVID-19 bukanlah sebuah ancaman atau hanya dibesar-besarkan saja, serta kurangnya pemahaman terhadap bahaya dan manfaat pencegahan. (BPS, 2020).

Satgas Penanganan Covid-19 menegur 6,3 juta orang yang abai menerapkan protokol kesehatan 3M. Protokol kesehatan tersebut mencakup pemakaian masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. (Satuan Tugas Penanganan Covid, 2-8 Agustus 2021)

Dalam pantauan melalui sistem monitoring di 512 kabupaten dan kota di Indonesia menunjukkan hanya 20,6 persen warga yang patuh dalam mengikuti peraturan memakai masker. Soal menjaga jarak dan menjauhi kerumunan, hanya 16,9 persen yang mengikuti anjuran. (Adisasmito. W, 2020)

Dalam Penelitian yang valid, penularan covid-19 bisa di tekan dengan Bersama-sama secara konsisten menerapkan protokol Kesehatan yaitu 3 M (Memakai masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan). (Dr. Falla Adinda, tim penanganan COVID-19)

Kepatuhan terhadap protokol kesehatan adalah kunci penurunan COVID-19. Data satgas COVID-19 menunjukkan bahwa Kabupaten/Kota yang masuk zona merah memiliki tingkat kepatuhan memakai masker dan menjaga jarak kurang dari 60%. Sementara itu, Kabupaten/Kota yang masuk zona hijau memiliki tingkat kepatuhan terhadap protokol Kesehatan mencapai 91-100%. Dengan menjalankan protokol kesehatan, salah satunya 3M: Memakai masker, Mencuci tangan, dan Menjaga jarak. Hal ini terbukti memiliki peran dalam menurunkan risiko tertular COVID-19 hingga 85%. Dengan begitu, hal tersebut merupakan upaya yang paling efektif untuk dilakukan saat ini. (Data Satgas Covid-19, 2021)

Berdasarkan hasil penilaian dari Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) bahwa tingkat kepatuhan masyarakat Kota Medan dalam menerapkan protokol kesehatan masuk kedalam zona hijau dengan tingkat kepatuhan sebesar 91%. Hal tersebut menunjukkan kesadaran masyarakat yang mulai meningkat dalam menjalankan protokol kesehatan. Dikatakan jika Kota Medan telah berhasil beradaptasi dalam penerapan protokol kesehatan. (Agustus, 2021)

Di kota Medan, Tim gabungan dari Pemko Medan bersama dengan TNI dan Polri bekerja sama dalam melakukan tugas patroli protokol kesehatan. Kegiatan patroli terus-menerus dilakukan kepada seluruh masyarakat kota Medan, khususnya para pedagang ataupun yang lainnya untuk mematuhi protokol kesehatan sebagai upaya bersama dalam mencegah covid-19. Patroli ini dilakukan setiap harinya mulai pagi hingga malam untuk memastikan warga tetap mematuhi protokol kesehatan dan PPKM berskala mikro yang telah ditetapkan oleh Pemerintah. (Sumber : Dinas Kominfo Kota Medan).

Patroli Protokol Kesehatan terus dilakukan petugas Satgas Covid-19 Pemko Medan agar warga tetap disiplin dalam mematuhi protokol kesehatan di tengah kondisi Pandemi dengan tetap menerapkan 5 M, jika berjalan selalu memakai masker, mencuci tangan pakai sabun, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan mengurangi mobilitas.

Petugas Satgas Covid-19 Kota Medan menemukan beberapa wilayah di Kota Medan yang masyarakatnya belum mematuhi protokol kesehatan. Petugas selalu mengingatkan para masyarakat untuk tetap mematuhi prosedur protokol kesehatan. Prokes akan berlangsung, karena saat ini pandemi Covid-19 masih di Kota Medan. Selain mengecek, petugas juga menjelaskan kepada warga tentang

pentingnya mematuhi protokol kesehatan saat melakukan kegiatan untuk menekan penyebaran virus Covid-19. Selain itu, petugas juga membagikan masker kepada warga.

Patroli Protokol Kesehatan (Prokes) dan Pengawasan PPKM Mikro setiap hari dilakukan oleh aparaturnya Pemko Medan bersama TNI dan Polri memberikan hasil yang cukup positif. Kegiatan ini merupakan tindak lanjut dari Surat Edaran (SE) Wali Kota Medan No.440/3795 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PKM) Dalam Rangka Pengendalian Penyebaran Covid-19 di Kota Medan, Satuan Tugas (Satgas) Covid-19 Kota Medan. Surat Edaran ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan kedisiplinan masyarakat dalam melaksanakan protokol kesehatan dan memutus penyebaran Covid-19.

Berdasarkan uraian tersebut diperlukan kesadaran untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Perilaku sehat yang diharapkan adalah kepatuhan dalam mentaati protokol kesehatan dalam mencegah penularan Covid-19. Perubahan perilaku kesehatan dalam penelitian ini menggunakan teori *Health belief model*, dimana teori terdiri dari 4 konstruksi yang memungkinkan individu untuk melakukan tindakan yaitu persepsi kerentanan, keparahan atau keseriusan, manfaat dan hambatan.

Ada banyak persepsi berbeda pada masyarakat terhadap Covid-19 yang tentunya hal tersebut dapat berpengaruh terhadap tindakan dalam hal perilaku terkait apa yang telah dipresepsikan. Hal ini tentunya berdampak pada perilaku masyarakat bagaimana dalam hal kepatuhan mengikuti protokol kesehatan yang telah diberlakukan.

Dalam teori *health belief model* menjelaskan bahwa persepsi seseorang mengenai kerentanan dan kemanjuran suatu pengobatan dapat mempengaruhi keputusan seseorang dalam berperilaku terhadap kesehatannya (Setiyaningsing, Tomtomo, & Suryani, 2016). Konsep utama *Health belief model* merupakan suatu keyakinan pribadi atau persepsi tentang suatu penyakit yang dapat menentukan perilaku sehat seseorang dan strategi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit (Destura, Riza, & Sukarmi, 2020). *Health belief model* (HEALTH BELIEF MODEL) memudahkan kita tidak hanya memahami mengapa individu melakukan perilaku sehat tetapi juga memprediksi beberapa keadaan yang mana perilaku sehat akan dirubah.

Berdasarkan penelitian terdahulu dari Siti Lutpiah (2021), M. Ilmi Hatta (2021), bahwa, tingkat *health belief model* pada usia 17-30 tahun di Kabupaten Bandung mayoritas berada pada kategori sedang, artinya persepsi mengenai persepsi kerentanan, keseriusan, hambatan, manfaat dan syarat untuk bertindak dalam rangka pencegahan diri dari terinfeksi covid-19 berada pada kategori sedang. Tingkat kepatuhan pada usia 17-30 tahun di Kabupaten Bandung mayoritas berada pada kategori sedang, artinya protokol kesehatan di masa pandemi covid-19 dapat dipercaya, terbuka serta bertindak untuk mengikuti aturan protokol kesehatan yang diterapkan di masa pandemi covid-19. Terdapat pengaruh antara *health belief model* terhadap tingkat kepatuhan aturan protokol kesehatan di masa pandemi sebesar 61.9%. artinya sebanyak 61,9% tingkat kepatuhan dipengaruhi oleh *health belief model* sedangkan 38,2% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak ada dalam penelitian ini.

Penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui bagaimana persepsi ataupun kepercayaan masyarakat terhadap kesehatannya dalam masa pandemi ini. Bahwa perilaku sehat tergantung pada keyakinan atau persepsi individu tentang penyakit dan sarana yang tersedia untuk menghindari terjadinya penyakit upaya pencegahan virus yang dilakukan pemerintah salah satunya adalah melalui protokol kesehatan. Diharapkan masyarakat menyadari akan pentingnya kesehatan mereka dan bahaya virus covid-19 yang dihadapi, kemudian mengikuti aturan yang diberlakukan. Ada banyak masyarakat yang belum mengikuti atau patuh terhadap aturan protokol kesehatan. Namun ada juga masyarakat yang mematuhi protokol kesehatan sehingga dapat membantu dalam memutuskan rantai penyebaran covid-19.

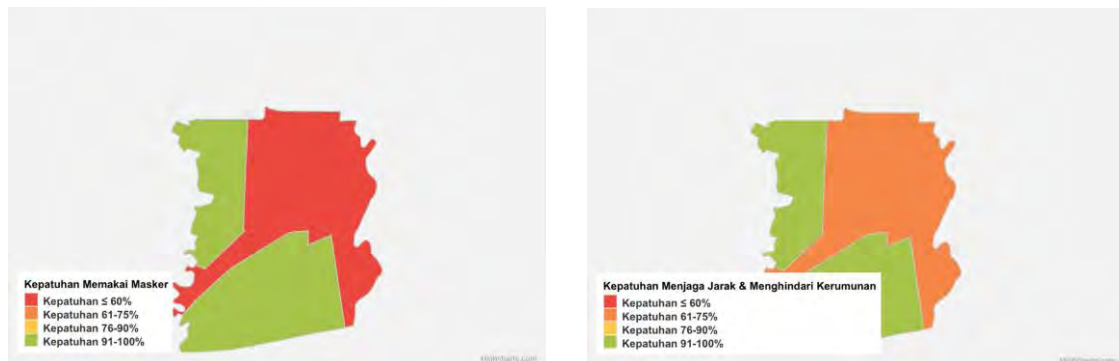
Diharapkan pemerintah dapat melakukan strategi setelah memahami persepsi, serta kepercayaan yang dialami masyarakat terhadap kesehatannya yang saat ini terjadi dalam masa pandemi. Kemudian agar masyarakat menjadikan hidup sehat menjadi suatu kebiasaan yang terus dilakukan. Protokol kesehatan dapat dijadikan sebuah bagian dari hidup sehat, dan terhindar dari segala jenis penyakit ataupun virus yang ada. Kemungkinan terjadi penyakit secara global di masa yang akan datang dapat dihindari dan diupayakan mulai saat ini. Bagaimana masyarakat memiliki keyakinan akan pentingnya kesehatan, dan persepsi terhadap suatu penyakit yang mempengaruhi sikap, perilaku, ataupun tindakan yang akan dilakukan. Untuk itu, saat ini sudah seharusnya seluruh masyarakat di belahan dunia manapun menyadari pentingnya persepsi serta perilaku mereka terhadap suatu penyakit, agar dapat menjaga keamanan, serta kesehatan diri sendiri bahkan orang lain.

Di Kota Medan, tepatnya kecamatan Medan Polonia memiliki tingkat kepatuhan terhadap protokol kesehatan yang tergolong rendah. Terlihat pada gambar berikut, pada tanggal 28-02-2022 s/d 06-03-2022 ditemukan pantauan data terhadap 138 orang pada 5 titik di kecamatan Medan Polonia.



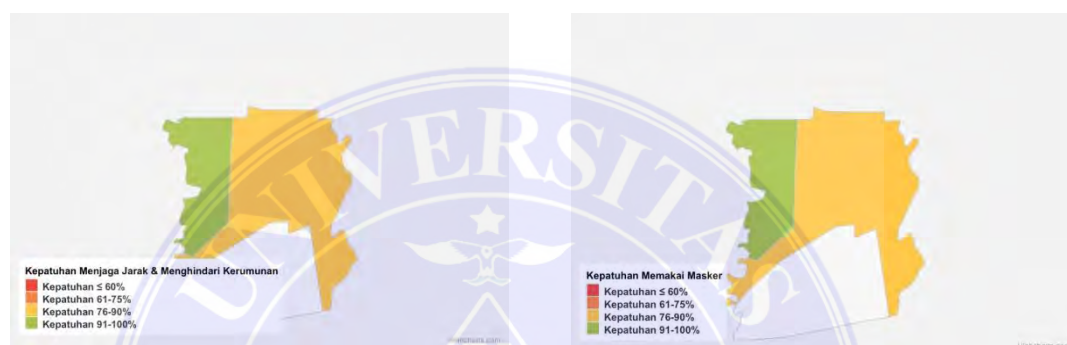
Gambar 1. Tingkat Kepatuhan Protokol Kesehatan

Dapat dilihat pada gambar 1 tingkat persentase Kepatuhan Menjaga jarak dan Menghindari keramaian pada zona kuning yang artinya 76-90% dan Kepatuhan Memakai Masker pada zona orange yang artinya 61-75%. Kemudian, pada tanggal 07-03-2022 s/d 13-03-2022 dilakukan pemantauan terhadap 146 orang di 12 titik, berikut dapat kita lihat bahwa tingkat persentase kepatuhan memakai masker berada di zona hijau dan merah yang artinya merah berada di persentase kurang dari 60% dan sangat rendah. Sedangkan kepatuhan menjaga jarak dan menghindari keramaian berada di zona orange dan hijau.



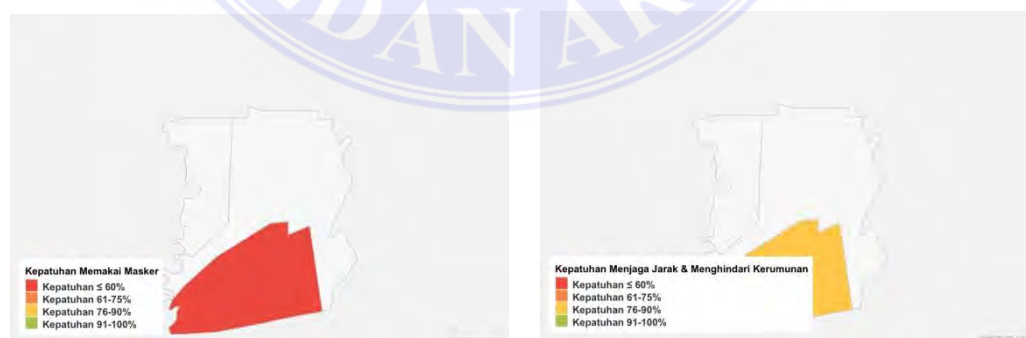
Gambar 2. Tingkat Kepatuhan Protokol Kesehatan

Pada tanggal 11-04-2022 s/d 17-04-2022 dilakukan pemantauan tingkat kepatuhan protocol kesehatan kepada 109 orang pada 9 titik di kecamatan Medan Polonia. Ditemukan persentase tingkat Kepatuhan Menjaga jarak dan Menghindari kerumunan pada zona kuning dan hijau. Begitu juga dengan kepatuhan memakai masker berada zona kuning dan hijau. Artinya kepatuhan Protokol kesehatan mengalami peningkatan.



Gambar 3. Tingkat Kepatuhan Protokol Kesehatan

Namun dari data pada tanggal 18-04-2022 s/d 24-04-2022 terhadap 13 orang di 2 titik. Ditemukan masih terdapat zona merah yang artinya masih ada masyarakat yang tidak menjalankan atau mematuhi protocol kesehatan.



Gambar 4. Tingkat Kepatuhan Protokol Kesehatan

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat diidentifikasi beberapa masalah yang akan dijadikan bahan penelitian selanjutnya. Dalam penelitian ini yang diteliti adalah Pengaruh *Health belief model* terhadap Kepatuhan Protokol Kesehatan. Protokol Kesehatan diberlakukan sebagai upaya untuk mengatasi pandemi covid-19 yang terjadi. Masyarakat harus patuh terhadap peraturan yang diberlakukan. Seberapa pentingkah *health belief model* terhadap kepatuhan dalam menghadapi pandemi covid-19. Meskipun ada masyarakat yang mematuhi protokol kesehatan, namun masih ada beberapa masyarakat yang mengabaikan protokol kesehatan. Sehingga, peneliti ingin mengetahui pengaruh *health belief model* terhadap kepatuhan mengikuti protokol kesehatan di Medan Polonia.

1.3 Batasan Masalah

Pada penelitian ini dilakukan pada masyarakat kecamatan Medan Polonia. Ruang lingkup yang diteliti *Health belief model* terhadap Kepatuhan Protokol Kesehatan di kecamatan Medan Polonia.

1.4 Rumusan Masalah

1. Adakah pengaruh *health belief model* terhadap kepatuhan dalam mengikuti aturan protokol kesehatan di masa pandemi covid-19 ?

1.5 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pengaruh *health belief model* terhadap kepatuhan dalam mengikuti aturan protokol kesehatan di masa pandemi covid-19.

1.6 Manfaat Penelitian

Peneliti berharap dengan penelitian ini akan memberikan kegunaan berbagai pihak :

1. Bagi peneliti

Sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan wawasan serta pengetahuan yang berharga dalam menulis sebuah penelitian dan juga memperdalam pengetahuan kepenulisan sebuah karya ilmiah terutama berkaitan tentang usaha dalam mencegah covid-19 dengan protokol kesehatan yang diberlakukan.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat mengambil peran menghadapi permasalahan bersama yang sedang dihadapi, yaitu dalam mematuhi protokol kesehatan di masa pandemi COVID-19. Masyarakat menyadari pentingnya *health belief model* ketika menghadapi sebuah penyakit atau wabah global yang terjadi.

3. Bagi Pemerintah

Pemerintah mengetahui pentingnya *health belief model* dalam pemberlakuan protokol kesehatan sehingga dapat terus membuat strategi agar masyarakat patuh dalam mengikuti aturan mematuhi protokol kesehatan. Mengetahui besarnya pengaruh *health belief model* dapat membantu kedepannya, jika Indonesia mengalami wabah kembali.

4. Bagi Akademis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan bagi perpustakaan dan dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian.

5. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rekomendasi, pertimbangan serta acuan dalam membantu mengambil kebijakan atau keputusan dan sebagai referensi yang nantinya dapat membantu untuk penelitian lebih lanjut apabila ada peneliti lainnya yang berkaitan dengan judul yang sama.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1.1 Kepatuhan

1.1.1 Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata dasar patuh yang berarti taat, yaitu suka menuruti perintah. Kepatuhan mengacu pada tingkat pasien melakukan pelaksanaan bagaimana pengobatan dan perilaku pasien yang direkomendasikan oleh dokter atau oleh orang lain (Santoso, 2005). Menurut Notoatmodjo (2003) kepatuhan adalah suatu perubahan dari perilaku yang tidak mengikuti aturan menjadi perilaku yang mengikuti aturan (Notoatmodjo, 2003). Menurut Kozier (2010) kepatuhan adalah perilaku individu (misalnya: minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) berdasarkan pengobatan dan rekomendasi kesehatan. Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari fokus pada semua aspek anjuran hingga mematuhi rencana. Menurut Safarino (dalam Tritiadi, 2007) mendefinisikan kepatuhan atau ketaatan (compliance atau adherence) sebagai: “sejauh mana pasien melakukan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau oleh orang lain”. Pendapat lainnya diungkapkan oleh Sacket (Dalam Neil Niven, 2000) yang mendefinisikan kepatuhan pasien sebagai “sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh seorang profesional kesehatan”. Pasien mungkin saja tidak mematuhi aturan atau melupakan begitu saja dan salah dalam memahami instruksi yang telah diberikan.

1.1.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan menurut Kamidah (2015) diantaranya ialah :

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah mengetahui akan sesuatu dan ini bisa terjadi setelah seseorang menggunakan penginderaannya terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni: indera penglihatan, pendengar, pencium, rasa dan raba. Namun, sebagian besar pengetahuan yang diperoleh manusia adalah melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan diperoleh dari proses belajar yang dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku berdasarkan keyakinannya dan pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku (Kartikasari,2010).

b. Motivasi

Motivasi merupakan keinginan yang ada dalam diri seseorang, untuk mendorongnya berperilaku. Menurut Robbins dalam (Irviani & Fauzi, 2018) "menyatakan motivasi sebagai proses yang menyebabkan (*intensity*), arahan (*direction*) dan usaha terus menerus (*persistence*) individu menuju pencapaian tujuan". Menurut Invanko dalam (Yusuf, 2018) mendefenisikan motivasi sebagai keinginan dan energi seseorang yang diarahkan untuk mencapai suatu tujuan. Motivasi adalah sebab dari tindakan. Motivasi ini merupakan kondisi internal yang terdapat pada manusia seperti keinginan dan harapan yang mendorong individu untuk berperilaku agar mencapai tujuan yang dikehendaknya (Budiarni,2012).

b. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi seseorang atas tindakan dan kepatuhannya terhadap sesuatu. Dimana keluarga merupakan orang-orang yang berada disekeliling kita setiap harinya dan memberikan dampak yang cukup besar terhadap seseorang. dukungan keluarga mempunyai hubungan sangat kuat dengan kepatuhan dan terdapat hubungan searah, sehingga semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi kepatuhan.

1.1.3 Dimensi-dimensi Kepatuhan

Kepatuhan terhadap peraturan memiliki dimensi-dimensi yang mengacu pada dimensi kepatuhan. Blass sebagaimana bahwa seseorang dapat dikatakan patuh terhadap orang lain apabila seseorang tersebut memiliki tiga dimensi kepatuhan yang terkait dengan sikap dan tingkah laku patuh, Darley dan Blass (1999). Berikut dimensi- dimensi kepatuhan tersebut.

a. Mempercayai (*belief*)

Kepercayaan terhadap tujuan dari kaidah-kaidah bersangkutan, terlepas dari perasaan atau nilai- nilainya terhadap kelompok atau pemegang kekuasaan maupun pengawasannya.

b. Menerima (*accept*)

Menerima norma atau nilai-nilai. Seseorang dikatakan patuh apabila yang bersangkutan menerima baik kehadiran norma-norma ataupun dari suatu peraturan baik tertulis maupun tidak tertulis. Penerimaan adalah kecenderungan orang mau dipengaruhi oleh

komunikasi *persuasive* dari orang yang berpengetahuan luas atau orang yang disukai, dan juga merupakan tindakan yang dilakukan dengan senang hati karena percaya terhadap tekanan atau norma sosial dalam kelompok atau masyarakat.

c. Melakukan (*act*)

Melakukan sesuatu atas perintah atau perintah orang lain. Artinya adalah penerapan norma-norma atau nilai-nilai itu dalam kehidupan. Seseorang dikatakan patuh jika norma-norma atau nilai-nilai dari suatu peraturan diwujudkan dalam perbuatan, bila norma atau nilai itu dilaksanakannya maka dapat dikatakan bahwa ia patuh.

2.2 Health belief model

2.2.1 Pengertian Health belief model

Health Belief Model pertama kali diusulkan oleh Resenstock pada tahun 1966, dan kemudian disempurnakan oleh Becker dkk pada tahun 1970 dan 1980. Sejak tahun 1974, teori *Health Belief Model* telah menarik perhatian para peneliti. Model teoritis disini adalah pernyataan konseptual yang digunakan untuk menentukan apakah pandangan individu tentang kesehatan dapat diterima. Variabel yang dievaluasi meliputi keinginan individu untuk menghindari rasa sakit, dan keyakinan mereka dalam mencoba untuk menghindari penyakit. *Health Belief Model* adalah sebuah konsep yang mengungkapkan alasan mengapa individu ingin atau tidak melakukan perilaku sehat (Janz & Becker,

1984). *Health Belief Model* juga dapat dijelaskan sebagai struktur teoritis dari keyakinan pribadi tentang perilaku sehat (Conner, 2005).

Health Belief Model merupakan model yang digunakan untuk menggambarkan keyakinan individu tentang perilaku hidup sehat sehingga individu dapat melakukan perilaku hidup sehat, perilaku sehat dapat berupa perilaku preventif atau penggunaan fasilitas kesehatan. *Health Belief Model* ini sering digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan preventif dan juga respon perilaku untuk pengobatan pasien dengan penyakit akut dan kronis. Namun akhir-akhir ini teori *Health Belief Model* digunakan sebagai prediksi berbagai perilaku yang berhubungan dengan kesehatan.. Konsep utama *Health Belief Model* adalah bahwa perilaku sehat tergantung pada keyakinan atau persepsi individu tentang penyakit dan sarana yang tersedia untuk menghindari terjadinya penyakit. Dari definisi *Health Belief Model* yang dijelaskan di atas, dapat disimpulkan bahwa *Health Belief Model* adalah model yang menentukan bagaimana individu melakukan perilaku kognitif sehat dan upaya agar menjadi sehat, atau penyembuhan dari suatu penyakit.

Healthy belief model (HBM) atau model kepercayaan kesehatan adalah model psikologi yang mencoba menjelaskan serta memprediksi perilaku kesehatan. Model ini telah banyak menjadi perhatian para peneliti. Model teori ini *Healthy belief model* (HBM) merupakan formulasi konseptual guna mengetahui persepsi individu apakah seseorang menerima atau tidak tentang kesehatan mereka. Model ini dikembangkan oleh para ahli psikologi sosial Howard Leventhal beserta koleganya pada tahun 1950 lalu dikembangkan lebih lanjut oleh Becker pada tahun 1974. Munculnya model ini *Healthy belief model* (HBM) didasarkan pada

kenyataan bahwa problem-problem masalah-masalah kesehatan ditandai oleh kegagalan seseorang atau masyarakat untuk menerima usaha pencegahan serta penyembuhan penyakit yang diselenggarakan oleh provider. Variabel yang dinilai meliputi keinginan seseorang untuk menghindari sakit, kepercayaan mereka bahwa terdapat usaha agar menghindari penyakit tersebut.

Healthy belief model (HBM) sebagai model yang menjelaskan pertimbangan seseorang sebelum mereka melakukan perilaku hidup sehat. Oleh sebab itu *Health Belief Model* memiliki fungsi sebagai model pencegahan atau preventif. *Health Belief Model* adalah teori yang paling umum digunakan pada bidang pendidikan serta promosi kesehatan yang merupakan suatu konsep yang mengungkapkan alasan seseorang untuk mau melakukan perilaku sehat. *Healthy belief model* juga dapat diartikan sebagai sebuah konseptoris mengenai kepercayaan seseorang dalam berperilaku sehat. Menurut badan kesehatan dunia WHO yang diartikan sehat atau health ialah suatu kondisi dimana tubuh yang lengkap secara jasmani, mental, serta sosial. Senada dengan peraturan UU No.36 tahun 2009 tentang kesehatan, kesehatan ialah keadaan dimana seseorang mampu produktif secara sosial dan ekonomi, serta merasa baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial. *Health belief model* dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor demografis, psikologi dan structural variabel modifikasi seperti ilmu pengetahuan, agama, budaya, usia, social serta agama (Sardaniah et al., dalam Zar'in 2021). Edukasi merupakan faktor yang penting yang mempengaruhi *health belief model* terhadap seseorang, minimnya pengetahuan akan dapat menyebabkan seseorang merasa tidak rentan terhadap gangguan. Prilaku kesehatan seseorang cenderung dipengaruhi oleh kepercayaan seseorang terhadap

kondisi kesehatan yang diinginkan dan kurang berdasarkan pada pengetahuan, setiap individu memiliki cara yang berbeda dalam mengambil sebuah keputusan tindakan penyembuhan atau pencegahan dari suatu penyakit. Pada umumnya tindakan yang diambil berdasarkan penilaian seseorang atau dibantu oleh orang lain terhadap gangguan tersebut.

2.2.2 Dimensi *Health belief model* (HBM)

Gambaran *Health Belief Model* terdiri dari 4 dimensi, Abraham & Sheeran (2015), diantaranya:

- a. *Perceived Susceptibility* yaitu keyakinan seseorang atas besarnya kemungkinan terpapar COVID-19 apabila dirinya tidak merubah gaya hidup lebih aktif pada saat pandemic saat ini. *Perceived susceptibility* atau kerentanan yang dirasakan tentang resiko atau kerentanan (*susceptibility*) personal. Hal ini sesungguhnya memandang pada persepsi subyektif seseorang menyangkut risiko dari kondisi kesehatannya sendiri. Di dalam kasus penyakit yang dialami secara medis, hal tersebut seperti meliputi penerimaan terhadap hasil diagnosa yang diberikan, perkiraan pribadi terhadap adanya *resusceptibility* (timbul kepekaan kembali), dan *susceptibility* (kepekaan) terhadap penyakit secara umum.
- b. *Perceived Severity/seriousity* yaitu persepsi seseorang dalam memprediksikan tingkat keparahan yang akan terjadi apabila menderita COVID-19. Penerimaan *susceptibility* seseorang terhadap situasi yang dianggap dapat menyebabkan keseriusan (*perceived threat*) adalah mendorong untuk menghasilkan suatu kekuatan yang mendukung dalam

perubahan perilaku. Itu tergantung pada masyarakat atau kepercayaan seseorang tentang efektivitas dari berbagai tindakan yang tersedia dalam mengurangi ancaman penyakit, atau manfaat-manfaat yang dirasakan (*perceived benefit*) dalam mengambil tindakan upaya kesehatan ini. Ketika seorang memperlihatkan suatu kepercayaan terhadap adanya kepekaan (*susceptibility*) dan keseriusan (*seriousness*), sering sekali tidak dapat untuk menerima apapun dalam upaya kesehatan yang mungkin telah direkomendasikan kecuali jika upaya atau tindakan tersebut dirasa cocok dan sesuai dengannya.

- c. *Perceived Barrier* yaitu hambatan yang ada dalam seseorang berperilaku lebih aktif beraktivitas olahraga, misalnya pada kasus seseorang beresiko terpapar COVID-19, pencegahannya dengan melakukan hidup lebih sehat, mengonsumsi vitamin serta mineral, gizi seimbang serta melakukan aktivitas olahraga akan tetapi dari pihak keluarga atau kerabat dekat tidak mendukung usahanya, hal ini merupakan hambatan. *Perceived barriers* atau hambatan yang dirasakan untuk berubah, atau ketika individu menghadapi hambatan yang ditemukan dalam mengambil tindakan tersebut. Kecuali untuk empat keyakinan (*belief*) atau persepsi. Aspek-aspek negatif yang potensial dalam suatu upaya kesehatan (seperti: ketidak pastian, efek samping), atau penghalang dirasakan (seperti: khawatir tidak cocok, tidak senang, gugup), yang mungkin berperan sebagai halangan untuk mendorong suatu perilaku.
- d. *Perceived Benefit* yaitu mengukur keyakinan orang mengenai manfaat yang dirasakan dari berbagai tindakan yang tersedia untuk mengurangi ancaman penyakit. Seseorang yang mempunyai keyakinan tinggi bahwa dirinya rentan,

akan melakukan tindakan yang dianjurkan, dan mereka beranggapan tindakan yang dilakukan akan menguntungkan dan mencegah atau mengurangi ancaman atau keparahan.

2.2.3 Manfaat *Health belief model*

Manfaat *Healthy belief model* (HBM) atau model kepercayaan kesehatan ini digunakan untuk memprediksi perilaku peningkatan kesehatan. *Health Belief Model* merupakan model kognitif, artinya proses kognitif dipengaruhi oleh informasi dasar dari lingkungan sekitar. Menurut model kepercayaan kesehatan kemungkinan seseorang mengambil tindakan pencegahan secara langsung tergantung pada hasil dari dua keyakinan atau penilaian dari kesehatan yaitu persepsi ancaman penyakit dan pertimbangan dari keuntungan beserta juga kerugiannya. Penilaian yang pertama adalah ancaman yang dirasakan terhadap resiko yang akan muncul dikemudian hari yaitu jika tidak merubah gaya hidup lebih aktif pada saat pandemic ini . Hal ini mengacu pada sejauh mana individu berpikir COVID-19 akan betul-betul mengancam dirinya sendiri serta kerabat dekat. Bisa diasumsikan apabila ancaman yang telah dirasakan maka perilaku pencegahan juga akan meningkat. Penilaian kedua antara keuntungan beserta kerugiannya dari sikap perilaku dalam usaha guna memutuskan suatu tindakan pencegahan atau ada kaitannya dengan medis serta mencakup berbagai ancaman seperti *check up* untuk pemeriksaan awal. Penilaian ketiga yaitu petunjuk berperilaku sehat. Hal ini merupakan berbagai informasi dari luar atau nasihat tentang permasalahan kesehatan seperti media massa, promosi kesehatan, serta nasihat orang lain.

2.2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Health belief model* (HBM)

Konsep utama dari *health belief model* adalah perilaku sehat ditentukan oleh kepercayaan individu atau persepsi tentang penyakit dan sarana yang tersedia untuk menghindari terjadinya suatu penyakit. Persepsi dalam *Health Belief Model* apabila persepsinya positif, terutama disiplin penerapan protokol kesehatan maka diharapkan akan mengurangi penularan Covid-19. *Health belief model* dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor demografis (Rosenstock, 1974 dalam Conner & Norman, 2003) dan dipengaruhi oleh struktural variable, contohnya adalah pengetahuan (Sarafino, 1994).

a. Demografis

Faktor demografis yang mempengaruhi *Health Belief Model* individu adalah usia, gender, kelas sosial ekonomi. Individu yang berasal dari kelas sosial ekonomi menengah kebawah memiliki pengetahuan yang kurang tentang faktor yang menjadi penyebab suatu penyakit (Hossack & Leff, 1987 dalam Sarafino, 1994).

b. Edukasi

Edukasi merupakan faktor yang penting sehingga mempengaruhi *Health Belief Model* individu (Bayat dkk, 2013). Kurangnya pengetahuan akan menyebabkan individu merasa tidak rentan terhadap gangguan (Edmonds dkk, 2012) .

c. Psikologis

Tekanan rekan sebaya, gaya kepribadian dan lain-lain. Blass dalam (Hartono, 2006) menyatakan bahwa kepatuhan merupakan bentuk menerima perintah dari orang yang dapat menunjukan perilaku taat terhadap sesuatu atau seseorang. Menurut Milgram dalam (Myers D. G., 2014) kepatuhan adalah suatu jenis perilaku sosial berupa mentaati dan mematuhi permintaan seseorang untuk melakukan sesuatu karena adanya unsur otoritas. Sehingga kepatuhan sendiri merupakan bentuk perilaku mengikuti aturan dari orang lain yang memiliki otoritas dalam hal ini patuh terhadap aturan mengikuti protokol kesehatan sebagai bentuk pemeliharaan kesehatan dan pencegahan suatu penyakit.

2.3 Protokol Kesehatan

2.3.1 Pengertian Protokol Kesehatan

Protokol kesehatan memiliki arti aturan dan ketentuan yang perlu diikuti oleh segala pihak atau masyarakat agar dapat melakukan aktivitas secara aman dan tenang pada pandemi *Covid-19* yang terjadi saat ini. Dibentuknya protokol kesehatan ini memiliki tujuan agar masyarakat tetap dapat beraktivitas secara aman dan tidak membahayakan keamanan diri sendiri ataupun kesehatan orang lain. Jika masyarakat sudah mampu mengikuti segala aturan yang ada di dalam protokol kesehatan, maka penularan *Covid-19* yang terjadi dapat diminimalisir. Protokol kesehatan ini terdiri dari dua macam, yaitu pencegahan dan pengendalian. Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan protokol kesehatan pencegahan dan pengendalian secara spesifik melalui Keputusan Menteri

Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 tentang Protokol Kesehatan bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19). Di dalam protokol kesehatan tersebut, dijelaskan aturan-aturan yang perlu dilakukan oleh segala pihak yaitu masyarakat yang berada di tempat atau fasilitas umum tersebut.

Protokol Kesehatan yang dilakukan antara lain: memakai masker, memakai sarung tangan, , menghindari menyentuh wajah, menghindari berjabat tangan, menghindari pertemuan atau antrian panjang, menggunakan hand sanitizer/desinfektan, mencuci tangan dengan sabun menghindari menyentuh benda/permukaan benda di area publik, menghindari naik transportasi umum, menjaga jarak setidaknya dua meter dari orang lain ketika di luar rumah, dan jika menunjukkan gejala penyakit segera memberi tahu orang-orang di sekitar (Wali et al., 2020).

Perubahan perilaku untuk mencegah terjadinya penularan Covid-19 yaitu dengan disiplin melaksanakan protokol kesehatan. Perubahan perilaku diartikan sebagai aksi atau tindakan seseorang terkait dengan diri sendiri maupun orang lain (BNPB, 2020). Perubahan yang dilakukan adalah:

1. Iman, yaitu setiap orang beribadah sesuai dengan agama yang dianut dan kepercayaan masing-masing.
2. Aman, yaitu harus patuh terhadap protokol kesehatan untuk pencegahan Covid-19, yang sering dikenal dengan istilah 3M, yaitu memakai masker, menjaga jarak dan menghindari kerumunan, serta mencuci tangan pakai sabun; dan

3. Imun, yaitu harus cukup istirahat, olahraga secara teratur, tidak panik, bergembira, dan makan makanan bergizi.

2.3.2 Strategi pencegahan Covid-19

Strategi pencegahan *covid-19* difokuskan pada peningkatan kepatuhan penerapan protokol kesehatan, memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak (3M). Setiap orang harus mau dan mampu melakukan perubahan perilaku ini sehingga dapat mencegah terjadinya penularan Covid-19 (BNPB, 2020). Strategi 3 M perlu didukung baik individu maupun masyarakat, dalam hal ini masyarakat tidak hanya menjadi obyek tetapi subyek untuk perubahan perilaku (Notoatmodjo, Krianto, Hasan, 2013), untuk memutuskan rantai penularan Covid-19 maka yang perlu dilakukan yaitu ;

- Memakai Masker

Masker adalah salah satu alat pelindung diri (APD) yang menutupi hidung, mulut dan dagu agar terhindar dari debu udara, maupun kuman yang dapat masuk ke dalam tubuh manusia melalui saluran pernapasan, dapat dibuat dari kain maupun bahan lainnya sesuai standar (Muthia & Hendrawan, 2017). Fungsi masker di tengah pandemi Covid-19 sebagai pelindung wajah dari percikan benda asing, termasuk Covid-19. Masker yang digunakan harus menutupi hidung dan mulut hingga dagu, pemerintah mewajibkan semua orang menggunakan masker setiap saat baik di dalam rumah apalagi saat keluar rumah, karena kita tidak tahu status kesehatan setiap orang saat kita berinteraksi.

- Mencuci tangan/membersihkan tangan

Tangan yang terkontaminasi dengan percikan air liur saat batuk atau bersin tidak boleh menyentuh mata, hidung dan mulut, sehingga harus dibersihkan dengan air bersih yang mengalir dengan sabun selama 40 - 60 detik atau selama 20-30 detik menggunakan cairan antiseptic atau hand sanitizer. Cara ini bila selalu dilakukan akan efektif untuk membunuh kuman. Air merupakan pelarut universal yang dapat membersihkan kotoran, namun mencuci tangan dengan air saja tidak cukup untuk dapat menghilangkan coronavirus karena virus tersebut diselubungi lipid bilayer yang merupakan virus RNA, untuk itu sabun di butuhkan karena mempunyai kemampuan mengangkat dan mengurai senyawa hidrofobik seperti lemak atau minyak (Riedel et al, 2019). Selain menggunakan air dan sabun, etanol 62-71% dapat mengurangi infektivitas virus (Kampf et al, 2020). Menjaga kebersihan tangan dengan sabun dan air mengalir dapat mencegah 1 dari 3 penyakit diare dan 1 dari 5 infeksi saluran pernapasan, seperti pilek atau flu (Council, 2014). Oleh karena itu, membersihkan tangan dapat dilakukan dengan handscrub atau sabun dan air. Handscrub dipilih karena tangan tidak terasa kotor sedangkan menggunakan sabun dan air ketika tangan kelihatan kotor (WHO, 2020). Pada masa pandemi Covid-19 saat ini mencuci tangan dilakukan sesering mungkin, bila menyentuh benda apapun. Cuci tangan pakai sabun maupun handsanitizer yang berbahan dasar alkohol terbukti efektif mencegah penularan Covid-19, untuk itu penting untuk mengetahui

kapan waktu mencuci tangan dan bagaimana mencuci tangan yang benar.

- Menjaga Jarak

Setiap individu harus berusaha menghindari droplet saat berbicara dengan orang lain, atau saat seseorang batuk atau bersin dengan jarak minimal 1 meter, berusaha untuk tidak berada dikerumunan maupun keramaian. Pada beberapa situasi jaga jarak tidak dapat dihindari maka harus dilakukan rekayasa administrasi dan teknis lainnya. Pengaturan jadwal, pembatasan jumlah kehadiran merupakan rekayasa administrasi yang dapat dilakukan. Sedangkan rekayasa teknis antara lain dapat berupa pembuatan partisi, pengaturan jalur masuk dan keluar, dan lain sebagainya (Dirjen P2P Kemenkes RI, 2020).

2.4 Health belief model dan Kepatuhan

Health belief model merupakan salah satu komponen penting dalam merubah perilaku sehat; persepsi yang memungkinkan seseorang menggunakannya untuk berperilaku sehat, termasuk kepatuhan terhadap protokol Kesehatan di masa *pandemic*. Berdasarkan penelitian terdahulu dari Lutpiah & Hatta (2021), bahwa terdapat pengaruh antara *health belief model* terhadap tingkat kepatuhan aturan protokol kesehatan di masa pandemi sebesar 61.9%. artinya sebanyak 61,9% tingkat kepatuhan dipengaruhi oleh *health belief model* sedangkan 38,2% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak ada dalam penelitian ini.

Health belief model mempunyai hubungan yang kuat dengan kepatuhan. *perceived susceptibility*, *perceived benefit*, dan *perceived severity*: sedang ; *perceived severity*: lemah. > (Notoatmojo, 2003). Penelitian Fitriani., dkk (2019) yang membuktikan bahwa *Health belief model* mempunyai hubungan yang kuat dengan kepatuhan dalam melakukan tindakan preventif terhadap suatu penyakit .

Health belief model memprediksi dan menjelaskan perilaku individu untuk bersedia menerapkan suatu program kesehatan atau tidak (Rosenstock & Becker, 1994). Miao (2012) *Health Belief Model* predictor perilaku kepatuhan kesehatan pandemic H1N1. Bish & Michie (2010) tiap dimensi *Health belief model* mempunyai pengaruh terhadap perilaku pencegahan virus saat pandemi tidak semua dimensi *health belief model* mempunyai hubungan atau pengaruh yang sama terhadap perilaku seseorang dalam mencegah suatu penyakit dalam konteks pandemi.

Jeong, dkk (2010) *Health Belief Model* dapat menjadi prediktor perilaku preventif dalam konteks tindakan preventif saat pandemi, kecuali dimensi *perceived barriers*. *Health belief model* menurut Notoatmojo (1990): Mempelajari perilaku seseorang terhadap perilaku pencegahan penyakit dan kepatuhan.

Dalam penelitian Afia Meliana (2021, Devi Jatmika (2021) adalah adanya hubungan signifikan antara Health belief model (*Health Belief Model*) dengan kepatuhan protokol kesehatan. Setiap dimensi dari *Health Belief Model*, dimensi *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefits*, *perceived barriers*, *cues to action*, *self-efficacy* berhubungan positif dengan kepatuhan protokol kesehatan. Dimensi *perceived susceptibility* menunjukkan korelasi cukup kuat dibandingkan dimensi *Health Belief Model* lainnya, sehingga semakin

individu merasa rentan terhadap COVID-19 maka semakin menjalankan kepatuhan protokol kesehatan. Dari hasil penelitian ini, cara-cara untuk meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mematuhi protokol kesehatan adalah dengan sosialisasi secara kontinu mengenai bahaya dari COVID_19, perilaku dan manfaat pencegahan, dan meluruskan berita-berita yang salah tentang COVID-19. Pada variabel budaya, budaya *horizontal individualism*, *vertical individualism*, *horizontal collective*, *vertical collective* memiliki hubungan dengan kepatuhan protokol kesehatan. Responden cenderung lebih banyak yang memiliki budaya *horizontal collective* dan dimensi dengan kekuatan korelasi cukup kuat signifikan adalah *horizontal collective*.

Penerapan protokol kesehatan 3M, yaitu memakai masker, mencuci tangan dengan sabun, dan menjaga jarak dengan orang lain / menjauhi kerumunan sudah seharusnya dipatuhi untuk mencegah terjadinya penularan COVID-19. Hasil observasi dalam penelitian Ratna Kartika Sari (2021) menunjukkan tidak semua warga mematuhi peraturan tersebut. Ketidakpatuhan warga terhadap penerapan protokol kesehatan 3M terjadi setiap hari dan di berbagai tempat, baik di dalam maupun di luar ruangan. Bentuk pelanggaran yang jelas terlihat antara lain tidak menggunakan masker, menggunakan masker dengan cara tidak benar, dan beraktifitas atau berkumpul tanpa menjaga jarak fisik. Beberapa pelanggar bersedia menjalani sanksi yang diberikan, namun beberapa yang lain menolak dengan alasan melakukan pelanggaran secara tidak sengaja, misalnya karena lupa atau terburu-buru.

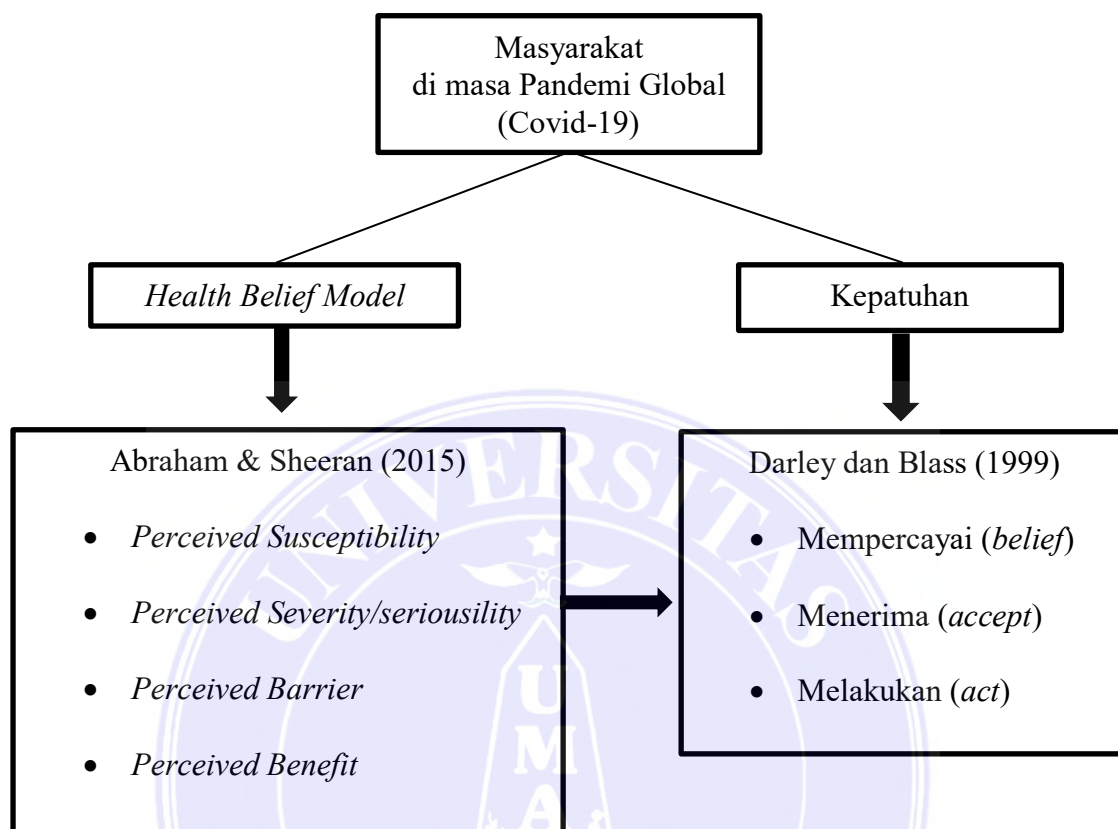
Hasil penelitian ini mengungkap penyebab ketidakpatuhan warga terhadap penerapan protokol kesehatan 3M yang didasarkan pada poin-poin dalam *Health Belief Model* (HBM). Pelanggaran yang dilakukan ternyata tidak sepenuhnya karena ketidakpatuhan. Masih banyak warga yang melakukan pelanggaran karena belum memahami secara pasti tentang Covid-19, bahaya penularannya, serta manfaat penerapan 3M. Persepsi hambatan (*perceived barriers*) menjadi salah satu penyebabnya karena diantara para pelanggar ada yang mengalami hambatan dalam memperoleh dan memahami informasi lengkap tentang COVID-19, baik hambatan yang berasal dari dalam diri sendiri maupun dari luar diri (lingkungan). Warga yang bekerja sebagai pedagang, kuli panggul di pasar, kuli bangunan, kurir, dan pesuruh kantor tidak dapat mengakses informasi secara leluasa. Bagi mereka kecepatan pelayanan kepada para pelanggan dan institusinya lebih utama daripada menghabiskan waktu untuk mengakses informasi tentang COVID-19. Jika ada waktu luang mereka habiskan untuk beristirahat. Di samping itu, para pelanggar juga terkendala dengan peralatan komunikasi yang digunakan karena masih terbilang sederhana dan kurang memadai untuk dapat mengakses informasi tentang COVID19. Keaktifan petugas medis dalam mensosialisasikan dan meyakinkan warga tentang bahaya COVID-19 juga dinilai sangat kurang, yang banyak terlihat di sekeliling warga hanyalah petugas yang melakukan razia penerapan protokol kesehatan 3M.

Berdasarkan penelitian Maria Goreti Petra Suluh (2021) Pendekatan *Health Belief Model* (HBM) dalam Penerapan Protokol Kesehatan Masa Pandemi Covid-19 di Kabupaten Kupang yang telah dilakukan maka didapatkan adanya hubungan yang kuat pada *variable Perceived susceptibility* dan *Perceived severity*

dengan penerapan protocol kesehatan sedangkan untuk variabel *Perceived benefit* dan *cues to action* mempunyai hubungan yang cukup dengan penerapan protokol kesehatan. Sedangkan variabel *Perceived barrier* tidak punya hubungan dengan penerapan protokol kesehatan.



2.5 Kerangka Konseptual



Gambar 5. Kerangka Konseptual

2.7 Hipotesis

Berdasarkan rumusan masalah dan kerangka konseptual diatas maka hipotesis pada penelitian ini adalah Ada Pengaruh *Health Belief Model* terhadap kepatuhan dalam mengikuti protokol kesehatan di masyarakat kecamatan Medan Polonia.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Tipe Penelitian

Jenis penelitian Metode penelitian yang digunakan kuantitatif kausalitas noneksperimental. Penelitian kuantitatif dalam ilmu psikologi adalah penelitian yang memiliki tujuan untuk mendeskripsikan fenomena psikologi secara kuantitatif melalui pengukuran-pengukuran. Desain utama dalam penelitian kuantitatif adalah korelasional lapangan, eksperimen laboratorium, dan eksperimen lapangan. Alat pengumpul data dalam penelitian psikologi yang berpendekatan kuantitatif adalah observasi, wawancara, tes, dan kuesioner. Teknik analisis data dalam penelitian psikologi yang berpendekatan kuantitatif adalah teknik analisis yang berbasis perhitungan statistik (Hanurawan, 2015)

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara online dan diberikan kepada masyarakat yang tinggal di kota Medan selama pandemi terjadi melalui google form.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dalam delapan bulan yang dimulai dari bulan Oktober 2021 sampai Juni 2022. Rincian waktu penelitian disajikan sebagai berikut :

Table 3.1
Rencana waktu Penelitian

No.	Kegiatan	2021/2022					
		Okt-Des	Feb	Maret	April-Juni	Agustus	September
1	Penyusunan proposal						
2	Seminar proposal						
3	Pengumpulan data						
4	Analisis data						
5	Seminar Hasil						
6	Pengajuan Meja hijau						
7	Meja Hijau						

3.3 Identifikasi Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono (2017) mengemukakan bahwa variabel adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulan. Dalam penelitian ini ada dua variabel yang digunakan yaitu variabel independen dan variabel dependen. Berikut penjelasannya :

a. Variabel Dependen

Menurut Sugiyono (2017) variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan mengikuti protokol kesehatan yang diberi symbol (Y).

b. Variabel independen

Menurut sugiyono (2017) mendefinisikan variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen. Dalam penelitian ini yang termasuk variabel independen adalah Health belief model yang diberi simbol X.

3.4 Defenisi Operasional Variabel Penelitian

3.4.1 Health belief model

Healthy belief model (HEALTH BELIEF MODEL) atau model kepercayaan kesehatan adalah model psikologi yang mencoba menjelaskan serta memprediksi perilaku kesehatan. Model ini telah banyak menjadi perhatian para peneliti. Model teori ini Healthy belief model (HEALTH BELIEF MODEL) merupakan formulasi konseptual guna mengetahui persepsi individu apakah seseorang menerima atau tidak tentang kesehatan mereka

3.4.2 Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata dasar patuh yang berarti taat, yaitu suka menuruti perintah. Kepatuhan adalah suatu perubahan dari perilaku yang tidak mengikuti aturan menjadi perilaku yang mengikuti aturan. kepatuhan adalah perilaku individu (misalnya: minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) berdasarkan pengobatan dan rekomendasi kesehatan. Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari fokus pada semua aspek anjuran hingga mematuhi rencana. Kepatuhan mengikuti protocol kesehatan adalah dimana masyarakat mematuhi aturan dalam menjalankan protocol kesehatan seperti menggunakan masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan.

3.5 Subjek Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis membutuhkan objek agar masalah dapat terpecahkan. Populasi merupakan objek dalam penelitian ini dengan menentukan populasi maka peneliti akan mampu melakukan pengolahan data. Dan untuk mempermudah pengolahan data maka penulis akan mengambil bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang disebut sampel. Dengan menggunakan sampel, peneliti akan lebih mudah mengolah data dan hasil yang didapat akan lebih kredibel.

3.5.1 Populasi

Populasi mengacu pada keseluruhan kelompok orang, kejadian, atau hal minat yang akan diinvestigasi oleh peneliti (Sekaran & Bougie, 2013). Sugiyono (2017) menyatakan bahwa populasi adalah wilayah generalisasi objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Penentuan populasi merupakan tahapan penting dalam penelitian. Populasi dapat memberikan informasi atau data yang berguna bagi suatu penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di kecamatan Medan Polonia yang berjumlah 61.773 jiwa.

3.5.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi. Sampel terdiri atas sejumlah anggota yang dipilih dari populasi. (Sekaran & Bougie, 2013). Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, atau sebagian kecil dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu

sehingga dapat mewakili populasinya (Sugiyono, 2010), sehingga sampel dari penelitian ini berjumlah 50 orang.

Simple random sampling adalah pemilihan acak dari segmen kecil individu atau anggota dari keseluruhan populasi. Ini memberi setiap individu atau anggota populasi dengan probabilitas yang sama dan adil untuk dipilih. Metode pengambilan sampel acak sederhana adalah salah satu teknik pemilihan sampel yang paling mudah dan sederhana. Dengan ukuran sampel yang cukup besar, simple random sampling memiliki validitas eksternal yang tinggi karena mewakili karakteristik populasi yang lebih besar. Namun, pengambilan sampel acak sederhana dapat menjadi tantangan untuk diterapkan dalam praktiknya. Untuk menggunakan metode ini, ada beberapa prasyarat:

- Memiliki daftar lengkap setiap anggota populasi.
- Dapat menghubungi atau mengakses setiap anggota populasi jika mereka terpilih.
- Memiliki waktu dan sumber daya untuk mengumpulkan data dari ukuran sampel yang diperlukan.

Namun, mengingat populasi dalam penelitian ini sangat luas maka perlu adanya pembatasan sampel, adapun pembatasan yang dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel yang berdasarkan kebetulan (Sugiyono, 2014), yang dimaksudkan dalam kebetulan adalah anggota sampel yang siapa saja ditemui secara tidak sengaja atau kebetulan dijumpai bila orang tersebut cocok dijadikan sebagai responden dengan kriteria menjadi sampel adalah sebagai berikut ;

- ✓ Berdomisili di Medan Polonia
- ✓ Merupakan pekerja Work from office
- ✓ Berusia dewasa (18-40 tahun)

3.6 Metode Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan skala. Skala adalah suatu alat ukur psikologis yang didalamnya berisi kumpulan pertanyaan, pernyataan, pilihan jawaban, dan lainnya. Metode skala mempunyai kebaikan-kebaikan dan alasan-alasan penggunaan berikut: 1). Pertanyaan disusun untuk memancing jawaban yang merupakan refleksi dari keadaan subjek sendiri yang tidak disadari. 2). Skala yang digunakan untuk mengungkap suatu atribut tunggal. 3). Subjek tidak menyadari arah jawabannya yang sesungguhnya dari pertanyaan skala (Azwar, 2015). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan skala Likert yaitu pertama: skala *Health belief model*, kedua : skala Kepatuhan.

Tabel 3.2 Respon Jawaban Bentuk Favorable dan Unfavorable

Aitem Favorable	SKOR	Aitem UnFavorable	SKOR
[SS] : Sangat Setuju	4	[SS] : Sangat Setuju	1
[S] : Setuju	3	[S] : Setuju	2
[TS] : Tidak Setuju	2	[TS] : Tidak Setuju	3
[STS] : Sangat Tidak Setuju	1	[STS] : Sangat Tidak Setuju	4

3.6.1 Jenis Data

Data adalah sekumpulan informasi, Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah informasi yang diperoleh secara langsung oleh peneliti sesuai dengan faktor atau variabel yang dibutuhkan dalam penelitian tersebut. Data dalam penelitian ini diperoleh dengan membagikan *google form* kepada responden yang bertempat tinggal di kota Medan.

3.6.2 Sumber data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode *online google form*.. Peneliti menggunakan Teknik Self Administered Questionnaires merupakan metode pengumpulan data yang mencakup wilayah tertentu sehingga memudahkan peneliti dalam mengumpulkan semua data yang diperlukan dengan waktu yang relatif lebih singkat (Sekaran & Bougie, 2013).

3.7 Teknis Analisis Data

3.7.1 Uji Validitas

Validitas menurut Sugiyono (2017) menunjukkan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dikumpulkan oleh peneliti. Untuk mencari validitas sebuah item, kita mengkorelasikan skor item dengan total item-item tersebut. Jika koefisien antara item dengan total item sama atau diatas 0,3 maka item tersebut dinyatakan valid, tetapi jika nilai korelasinya dibawah 0,3 maka item tersebut dinyatakan tidak valid. Dalam mencari nilai korelasi penulis menggunakan rumus pearson Product Moment.

3.7.2 Uji Reabilitas

Uji reliabilitas berguna untuk menetapkan apakah instrumen yang dalam hal ini dapat digunakan lebih dari satu kali, paling tidak oleh responden yang sama akan menghasilkan data yang konsisten. Dengan kata lain, reliabilitas instrumen mencirikan tingkat konsistensi. Maksud dari uji reliabilitas adalah untuk mengetahui apakah kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini menunjukkan tingkat ketepatan, keakuratan, dan konsistensi meskipun kuesioner ini digunakan dua kali atau lebih pada lain waktu. Uji reliabilitas dilakukan terhadap item pernyataan dalam kuesioner yang telah dinyatakan valid. Nilai reliabilitas dinyatakan dengan koefisien Alpha Cronbach berdasarkan kriteria batas terendah reliabilitas adalah 0,6. Bila kriteria pengujian terpenuhi maka kuesioner dinyatakan reliable. Setelah melakukan uji instrumen penelitian, maka tahap selanjutnya adalah memilih metode analisis data yang digunakan dan melakukan pengujian terhadap hipotesis penelitian.

3.7.3. Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik ini perlu dilakukan untuk mengetahui apakah distribusi data yang digunakan dalam penelitian sudah normal atau tidak normal. Pengujian ini terdiri dari beberapa bagian sebagai berikut, yakni:

3.7.3.1 Uji Normalitas

Menurut Ghozali (2013) uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal. Seperti diketahui bahwa uji t dan F mengasumsikan bahwa nilai residual

mengikuti distribusi normal. Kalau asumsi ini dilanggar maka uji statistik menjadi tidak valid untuk jumlah sampel kecil. Ada dua cara untuk mendeteksi apakah residual berdistribusi normal atau tidak yaitu dengan cara analisis grafik dan uji statistik.

- Analisis Grafik

Salah satu cara termudah untuk melihat normalitas residual adalah dengan melihat grafik histogram yang membandingkan antara data observasi dengan distribusi yang mendekati distribusi normal. Namun demikian hanya dengan melihat histogram hal ini dapat menyesatkan khususnya untuk jumlah sampel yang kecil. Metode yang lebih handal adalah dengan melihat normal probability plot yang membandingkan distribusi kumulatif dari distribusi normal. Distribusi normal akan membentuk satu garis lurus diagonal dan plotting data residual akan dibandingkan dengan garis diagonal. Jika distribusi data residual normal, maka garis yang menggambarkan data sesungguhnya akan mengikuti garis diagonalnya.

- Analisis Statistik

Uji normalitas dengan grafik dapat menyesatkan kalau tidak hati-hati secara visual kelihatan normal, padahal secara statistik bisa sebaliknya. Oleh sebab itu dianjurkan disamping uji grafik dilengkapi dengan uji statistik. Pendeteksian normalitas secara statistik adalah dengan menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov. Uji Kolmogorov-Smirnov merupakan uji normalitas yang umum digunakan karena di nilai lebih sederhana dan tidak menimbulkan perbedaan persepsi. Uji Kolmogorov-

Smirnov dilakukan dengan tingkat signifikan 0,05. Untuk lebih sederhana, pengujian ini dapat dilakukan dengan melihat profitabilitas dari Kolmogorov-Smirnov Z statistik. Jika profitabilitas Z statistik lebih kecil dari 0,05 maka nilai residual dalam suatu regresi tidak terdistribusi secara normal (Ghozali, 2007 dalam Duitaningsih, 2012).

Menurut Ghozali (2005), “Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah variabel pengganggu atau variabel residual dalam model regresi memiliki distribusi normal.” Dalam penelitian ini, uji Kolmogorov-Smirnov digunakan untuk uji normalitas residual. Tingkat signifikansi yang digunakan adalah $\alpha = 0,05$. Dasar pengambilan keputusan adalah dengan melihat bilangan probabilitas p dengan kondisi sebagai berikut:

1. Jika nilai probabilitas $\geq 0,05$ maka asumsi normalitas terpenuhi.
2. Jika nilai probabilitas $< 0,05$ maka asumsi normalitas tidak terpenuhi.

3.7.3.2 Uji Linearitas

Menurut Sugiyono dan Susanto (2015:323) uji linearitas dapat dipakai untuk mengetahui apakah variabel terikat dengan variabel bebas memiliki hubungan linear atau tidak secara signifikan. Uji linearitas dapat dilakukan melalui test of linearity. Kriteria yang berlaku adalah jika nilai signifikansi pada linearity $\leq 0,05$, maka dapat diartikan bahwa antara variabel bebas dan variabel terikat terdapat hubungan yang linear.

3.7.4 Uji regresi linear sederhana

Menurut Suyono (2018:05) regresi sederhana adalah model probalistik yang menyatakan hubungan linear antara dua variabel di mana salah satu variabel dianggap mempengaruhi variabel yang lain. Variabel yang mempengaruhi dinamakan variabel independen (bebas) dan variabel yang dipengaruhi dinamakan variabel dependen (terikat).



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 50 responden masyarakat Kecamatan Medan Polonia, tahun 2022 diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Terdapat pengaruh yang positif antara *Health Belief Model* dengan
- 2) Kepatuhan Mengikuti Protokol Kesehatan sebesar 54.7 %
- 3) *Health Belief Model* yang dimiliki oleh masyarakat pekerja *Work From Office* di kecamatan Medan Polonia tergolong tinggi.
- 4) Kepatuhan yang dimiliki oleh masyarakat pekerja *Work From Office* di kecamatan Medan Polonia tergolong tinggi.

B. Saran

- 1) Bagi para pekerja *Work From Office* di Medan Polonia agar kiranya tetap patuh terhadap protokol kesehatan 3M apabila berkegiatan diluar rumah selain kantor guna mencegah penyebaran virus corona kembali di Medan Polonia.
- 2) Bagi instansi terkait khususnya di kecamatan Medan Polonia kiranya tetap mempertahankan kepatuhan masyarakat pada protokol kesehatan dengan cara tetap memberi fasilitas dalam penerapan protokol kesehatan 3M untuk mencegah penularan dan munculnya kembali virus pandemic yang lainnya.

- 3) Bagi peneliti selanjutnya diperlukan meneliti mengenai unsur-unsur, seperti (tujuan kepatuhan, derajat pengetahuan, dan pengembangan *Health Belief Model* untuk intervensi meningkatkan kepatuhan terhadap protokol kesehatan) yang mempengaruhi dalam *Health Belief Model* dan diharapkan hasil analisis ini dapat digunakan sebagai referensi. Bukti penelitian ilmiah terkait *Health Belief Model* dan budaya yang menjelaskan perilaku masyarakat ketika pandemi COVID-19 di Indonesia juga masih sedikit dan perlu dikembangkan.



DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, C., & Sheeran, P. (2005). *The Health belief model*. ResearchGate.
- Afia M, & Devi J. (2021). *Health belief model dan Budaya Individualis-Kolektif terhadap Kepatuhan Protokol Kesehatan*. Jurnal Rekayasa Sistem dan Industri. Program Studi Psikologi, Bunda Mulia University e-ISSN: 2579-9142 p-ISSN: 2356-0843. Volume 8 Nomor 01.
- Afro., Rahmafika., & Cinthya, (2021). *Analisis Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan saat Pandemi Covid-19 pada Masyarakat Jawa Timur: Pendekatan Health belief model*. (Journal Of Community Mental Health And Public Policy). e-ISSN 2622-2655,
- Alda, Amanda, & Nindia. (2020). *Hubungan Antara Health belief model dengan Perilaku Kepatuhan Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Selama Pandemi COVID-19 pada Emerging Adult*. Vol. 1, No. 02, hal 117-130.
- Anwar, F. (2021). Vaksinasi COVID-19 Indonesia Dimulai Hari Ini, Menkes Juga Disuntik. DetikHealth.
- Arini., & Merita. (2016). *Health belief model pada Kepatuhan Hand Hygiene di Bangsal Berisiko Tinggi Healthcare Acquired Infections (HAIs) (Studi Kasus Pada Rumah Sakit X)*. Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit, 5 (2), 129-135.
- Astuti, Widya. (2020). *Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien di Instalansi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Porsea*. Medan ; Skripsi. Program Studi Psikologi, Universitas Medan Area.
- Blass, T. (1999). *The Milgram Paradigm After 35 Years: Some Things We Now Know About Obedience to Authority*. Journal of Applied Social Psychology, 955-978.
- Goreti, M. *Pendekatan Health belief model dalam Penerapan Protokol Kesehatan Masa Pandemi Covid-19 di Kabupaten Kupang*. (Tesis Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pasca Sarjana Universitas Nusa Cendana Kupang). Diakses dari http://skripsi.undana.ac.id/index.php?p=show_detail&id=1425&keywords=
- Hartono. (2006). Kepatuhan dan Kemandirian Santri (Analisis Psikologi). Jurnal Study Islam Dan Budaya, 4(1).

<https://covid19.go.id/monitoring-kepatuhan-protokol-kesehatan>

- Kartika, R. (2021). *Identifikasi Penyebab Ketidakpatuhan Warga Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan 3M di Masa Pandemi COVID-19*. Jurnal Akrab Juara Universitas Bina Sarana Informatika Pekanbaru .Volume 6 Nomor 1. (84-94).
- Larasa., & Putri. (2020). *Faktor yang Berpengaruh terhadap epatuhan Masyarakat pada Protokol Kesehatan dalam Mencegah Penyebaran Covid-19*. Seminar Nasional Official Statistics 2020 : Pemodelan Statistika tentang Covid – 19.
- Mandira., & Tria, M. (2021). *The Importance of Hand Wash and Using a Mask to Prevention Covid-19 During Pandemic*. Jurnal Abdi Masyarakat, 2 (1), 122-128.
- Maisyaroh. (2021). *Analisis Tingkat Kepatuhan Masyarakat terhadap Protokol Kesehatan COVID-19 dengan Pendekatan Health belief model*. SMART MEDICAL JOURNAL Vol. 4 No. 3. eISSN : 2621-0916
- Myers, D. G. (2010). *Social Psychology*, 10th Edition. MCGraw-Hill Publication.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Rineka Cipta.
- Prof. Dr. Sugiyono, (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta. Bandung.
- Rosenstock, I. (1974). *Historical Origins of the Health Belief Model*. Health Education Monographs.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung , Alfabeta
- Siti., L, & Ilmi., H. (2020). *Pengaruh Health belief model terhadap Kepatuhan Mengikuti Protokol Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19*. Bandung : Prosiding Psikologi. Prodi Psikologi, Fakultas Psikologi Universitas Islam Bandung.
- Sulistyaningsih, I. (2016). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia Di Poli Jiwa RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri,*.
- Umi., & Arika. (2021). *Aktivitas Fisik dan Konstruk Health belief model di Daerah Istimewa Yogyakarta di Era Pandemi Covid-19*. Yogyakarta : Tesis. Program Studi Ilmu Keolahragaan . Universitas Negeri Yogyakarta.



LAMPIRAN 1
DATA PENELITIAN

Perceived Susceptibility										Perceived seriousness ^a										Perceived Barrier										Perceived Benefit										TOTAL	
X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10		
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	121		
3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	118		
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	4	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	121	
4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	4	4	3	3	3	4	3	3	131		
4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	2	3	2	3	3	3	3	4	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	122	
4	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	122		
4	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	103	
3	3	1	4	3	3	2	1	2	2	2	3	3	3	4	3	2	2	2	2	2	4	3	3	3	4	2	1	3	2	1	3	2	2	3	1	3	3	1	2	107	
4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	1	2	2	4	4	122	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	118	
3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	110	
3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	3	4	3	3	3	3	3	3	3	118	
3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	112	
4	3	3	4	4	3	3	2	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	133	
3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	103	
3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	1	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	105	
3	2	4	3	2	2	2	2	4	3	3	2	3	4	3	2	3	3	3	2	2	4	3	4	2	3	4	2	3	3	2	3	3	4	4	3	3	4	4	4	124	
3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	4	3	3	1	3	3	2	1	4	2	3	1	1	3	4	1	4	2	2	1	3	1	3	3	2	97
3	3	3	3	3	4	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	4	2	2	4	3	4	2	1	4	4	3	3	3	3	2	2	115		
3	3	3	3	3	4	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	1	3	3	4	2	4	2	2	2	4	3	4	2	1	4	4	3	3	3	3	3	2	2	118		
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	122		
4	4	4	4	4	1	2	1	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	108	
4	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	1	2	1	1	1	3	1	1	2	3	2	1	1	2	3	3	2	2	3	90		
3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	1	2	3	3	2	1	3	2	2	1	2	4	3	2	3	3	2	101	
2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	4	3	3	3	2	2	3	3	102		
3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	112	
4	3	2	2	4	4	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	4	1	3	1	3	4	3	3	3	2	4	2	3	117	
4	4	4	4	4	4	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	3	2	4	4	4	4	4	3	3	3	129		
4	3	3	3	4	3	3	2	3	3	4	3	4	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	122		
2	2	2	3	2	2	4	4	3	2	4	4	3	3	3	2	4	4	3	2	1	4	1	1	3	4	3	4	1	2	1	2	4	4	3	4	4	4	1	4	1	118
4	4	4	3	1	4	4	1	4	4	1	1	1	1	1	1	4	4	1	2	2	4	4	4	3	2	4	3	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	120	
3	4	3	3	3	4	2	3	4	3	4	4	2	4	3	4	4	1	4	4	1	4	4	3	3	4	2	2	3	2	1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	132	
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	111	
2	1	2	1	2	4	3	4	3	4	1	2	2	2	1	1	4	4	4	3	4	1	1	1	1	1	4	3	4	4	2	1	1	2	1	4	4	4	4	3	108	
4	4	4	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	115		
4	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	133	
4	4	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	4	4	3	3	1	3	4	4	4	2	3	3	3	3	120		
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	1	3	4	3	3	3	3	3	2	112		
2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	1	1	1	3	4	3	3	3	3	3	4	3	110	
3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	123			
3	3	3	3	4	3	3	1	3	3	3	3	3	2	2	2	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	1	119	
3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	113		
4	3	3	3	3	4	2	4	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	129	
4	4	4	3	3	3	3	2	4	3	4	3	3	3	3	3	1	4	1	4	3	4	4	4	3	3	1	3	2													

Belief						Accept						Action												TOTAL
Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	
3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	80
3	3	4	4	3	3	3	2	4	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	2	3	74
2	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	79
4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	86
4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	80
4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	4	4	80
3	3	3	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	75
3	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	4	1	2	4	3	2	3	4	3	3	3	66
3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	4	76
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	75
2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	61
3	3	3	3	4	3	4	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	75
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	70
3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	79
2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	60
3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	3	2	64
3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	2	3	3	2	3	3	3	3	73
4	2	3	2	3	2	4	2	1	4	2	3	3	3	2	2	3	2	3	1	2	3	1	3	60
3	3	3	2	2	1	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	4	3	3	3	2	2	1	60
3	3	3	2	2	1	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	4	3	3	3	2	2	1	60
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	72
4	4	4	3	1	2	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	3	80
2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	56
2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	1	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	54
2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	63
3	3	3	4	1	3	1	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	1	63
2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	2	3	2	4	3	3	3	69
3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	76
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	71
1	1	1	4	2	1	1	3	3	3	4	1	2	1	1	1	2	3	2	4	2	1	3	4	51
2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	3	2	2	71
4	4	3	3	2	2	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	1	3	3	3	3	2	78
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	65
2	2	2	4	4	4	1	1	2	4	3	3	1	2	1	2	1	1	4	3	4	4	4	3	62
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	68
3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	84
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	71
3	3	2	3	1	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	62
4	3	3	3	2	3	2	4	4	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	66
3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	67
3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	69
3	3	3	3	1	1	1	2	3	2	3	1	3	3	3	2	2	1	4	3	4	2	2	2	57
3	3	3	4	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	2	70
4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	1	75
3	3	3	4	4	4	3	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	88
3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	73
4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	85
4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	5	5	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	83
4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	90
4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	85



LAMPIRAN 2

UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

NEW FILE.

DATASET NAME DataSet1 WINDOW=FRONT.

RELIABILITY

/VARIABLES=X1 X2 X3 X4 X5 X6 X7 X8 X9 X10 X11 X12 X13 X14 X15 X16 X17 X18 X19 X20 X21

X22 X23 X24

X25 X26 X27 X28 X29 X30 X31 X32 X33 X34 X35 X36 X37 X38 X39 X40 X41 X42

/SCALE('ALL VARIABLES') ALL

/MODEL=ALPHA

/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE

/SUMMARY=TOTAL.

Reliability

Notes

Output Created	25-JUN-2022 09:39:21	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working	50
	Data File	
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.

Syntax		RELIABILITY
		/VARIABLES=X1 X2 X3 X4
		X5 X6 X7 X8 X9 X10 X11 X12
		X13 X14 X15 X16 X17 X18 X19
		X20 X21 X22 X23 X24
		X25 X26 X27 X28 X29 X30
		X31 X32 X33 X34 X35 X36 X37
		X38 X39 X40 X41 X42
		/SCALE('ALL VARIABLES')
		ALL
		/MODEL=ALPHA
		/STATISTICS=DESCRIPTIVE
		SCALE
		/SUMMARY=TOTAL.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,01

[DataSet1]

Scale: HEALTH BELIEF MODEL**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	50	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	50	100.0

a. Listwise deletion based on all variables

in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.848	42

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
X1	3.4000	.63888	50
X2	3.1400	.70015	50
X3	3.0200	.62237	50
X4	2.9400	.58589	50
X5	3.0200	.68482	50
X6	3.1000	.67763	50
X7	2.9400	.58589	50
X8	2.2600	.72309	50
X9	3.1000	.58029	50
X10	2.8400	.54810	50
X11	2.6800	.74066	50
X12	2.6000	.72843	50
X13	2.7600	.62466	50
X14	2.6800	.71257	50
X15	2.7800	.67883	50
X16	2.4600	.61312	50
X17	2.7200	.78350	50

X18	2.8200	.71969	50
X19	2.5400	.67643	50
X20	2.6600	.65807	50
X21	2.5800	.64175	50
X22	2.9200	.63374	50
X23	2.8400	.81716	50
X24	2.7400	.75078	50
X25	2.9400	.46991	50
X26	2.7000	.67763	50
X27	2.7200	.78350	50
X28	2.7400	.72309	50
X29	2.6200	.72534	50
X30	2.3800	.80534	50
X31	2.5800	.78480	50
X32	1.8800	.79898	50
X33	3.0800	.52838	50
X34	3.2800	.64015	50
X35	3.1600	.58414	50
X36	3.0400	.63760	50
X37	3.0800	.60068	50
X38	2.6600	.68839	50
X39	3.1600	.61809	50
X40	2.9400	.58589	50
X41	3.0600	.71171	50
X42	2.7600	.68690	50

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1	114.9200	105.014	.460	.842
X2	115.1800	104.436	.456	.842
X3	115.3000	107.153	.303	.845
X4	115.3800	107.261	.317	.845
X5	115.3000	107.806	.223	.847
X6	115.2200	104.583	.462	.842
X7	115.3800	105.220	.489	.842
X8	116.0600	109.935	.065	.851
X9	115.2200	104.216	.582	.840
X10	115.4800	106.744	.389	.844
X11	115.6400	105.949	.325	.845
X12	115.7200	104.818	.409	.843
X13	115.5600	107.558	.270	.846
X14	115.6400	104.684	.429	.842
X15	115.5400	107.764	.229	.847
X16	115.8600	105.796	.418	.843
X17	115.6000	111.102	-.016	.854
X18	115.5000	107.276	.245	.847
X19	115.7800	114.012	-.209	.857
X20	115.6600	106.556	.328	.845
X21	115.7400	107.911	.234	.847
X22	115.4000	108.082	.225	.847
X23	115.4800	102.500	.500	.840
X24	115.5800	104.289	.430	.842
X25	115.3800	108.853	.242	.847

X26	115.6200	104.322	.482	.841
X27	115.6000	106.816	.248	.847
X28	115.5800	104.412	.441	.842
X29	115.7000	108.051	.190	.848
X30	115.9400	109.853	.056	.852
X31	115.7400	107.053	.233	.847
X32	116.4400	106.456	.264	.847
X33	115.2400	108.431	.249	.846
X34	115.0400	108.162	.216	.847
X35	115.1600	104.545	.549	.840
X36	115.2800	103.267	.600	.839
X37	115.2400	105.941	.416	.843
X38	115.6600	104.719	.444	.842
X39	115.1600	107.688	.263	.846
X40	115.3800	107.465	.300	.846
X41	115.2600	106.033	.335	.845
X42	115.5600	104.292	.476	.841

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
118.3200	111.447	10.55682	42

NEW FILE.

DATASET NAME DataSet2 WINDOW=FRONT.

RELIABILITY

/VARIABLES=Y1 Y2 Y3 Y4 Y5 Y6 Y7 Y8 Y9 Y10 Y11 Y12 Y13 Y14 Y15 Y16 Y17 Y18 Y19
Y20 Y21 Y22 Y23 Y24

/SCALE('ALL VARIABLES') ALL

/MODEL=ALPHA

/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE

/SUMMARY=TOTAL.

Reliability

Notes

Output Created	25-JUN-2022 09:42:50	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	50
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.

Syntax	RELIABILITY /VARIABLES=Y1 Y2 Y3 Y4 Y5 Y6 Y7 Y8 Y9 Y10 Y11 Y12 Y13 Y14 Y15 Y16 Y17 Y18 Y19 Y20 Y21 Y22 Y23 Y24 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE /SUMMARY=TOTAL.
Resources	Processor Time 00:00:00,02 Elapsed Time 00:00:00,01

[DataSet2]

Scale: KEPATUHAN**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	50	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	50	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.904	24

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Y1	3.0000	.72843	50
Y2	3.1200	.62727	50
Y3	3.1400	.63920	50
Y4	3.1000	.61445	50
Y5	2.7800	.86402	50
Y6	2.8000	.75593	50
Y7	2.6000	.78246	50
Y8	2.8200	.59556	50
Y9	3.1000	.64681	50
Y10	2.8000	.72843	50
Y11	3.2000	.57143	50
Y12	2.9800	.79514	50
Y13	3.2200	.70826	50
Y14	3.1400	.72871	50
Y15	3.0000	.69985	50
Y16	2.8800	.74615	50
Y17	2.8600	.72871	50
Y18	2.9600	.72731	50
Y19	3.0400	.63760	50
Y20	3.1800	.62890	50
Y21	3.1800	.59556	50
Y22	2.7400	.69429	50
Y23	2.8600	.70015	50

Y24	2.6400	.87505	50
-----	--------	--------	----

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y1	68.1400	81.470	.540	.899
Y2	68.0200	81.408	.645	.897
Y3	68.0000	80.816	.685	.896
Y4	68.0400	84.856	.342	.903
Y5	68.3600	80.684	.494	.900
Y6	68.3400	80.882	.563	.899
Y7	68.5400	80.621	.560	.899
Y8	68.3200	84.018	.433	.901
Y9	68.0400	83.019	.481	.900
Y10	68.3400	83.331	.394	.902
Y11	67.9400	84.343	.422	.902
Y12	68.1600	78.913	.677	.896
Y13	67.9200	80.973	.598	.898
Y14	68.0000	80.367	.628	.897
Y15	68.1400	82.286	.498	.900
Y16	68.2600	79.135	.709	.895
Y17	68.2800	80.369	.628	.897
Y18	68.1800	83.293	.398	.902

Y19	68.1000	85.031	.312	.904
Y20	67.9600	84.611	.354	.903
Y21	67.9600	84.284	.408	.902
Y22	68.4000	82.776	.463	.901
Y23	68.2800	82.696	.465	.901
Y24	68.5000	82.010	.399	.903

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
71.1400	89.102	9.43941	24



LAMPIRAN 3

UJI NORMALITAS

NPAR TESTS

/K-S(NORMAL)=RES_1

/MISSING ANALYSIS.

NPar Tests

Notes		
Output Created	25-JUN-2022 09:34:02	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	50
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.
Syntax	NPAR TESTS /K-S(NORMAL)=RES_1 /MISSING ANALYSIS.	
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,01
	Number of Cases Allowed ^a	786432

a. Based on availability of workspace memory.

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Unstandardized

Residual

N		50
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	6.34772512
Most Extreme Differences	Absolute	.085
	Positive	.046
	Negative	-.085
Test Statistic		.085
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 ^{c,d}

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.



LAMPIRAN 4
UJI LINEARITAS

NEW FILE.
 DATASET NAME DataSet1 WINDOW=FRONT.
 MEANS TABLES=Y BY X
 /CELLS=MEAN COUNT STDDEV
 /STATISTICS LINEARITY.

Means

Notes		
Output Created		02-JUL-2022 09:09:31
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	50
Missing Value Handling	Definition of Missing	For each dependent variable in a table, user-defined missing values for the dependent and all grouping variables are treated as missing.
	Cases Used	Cases used for each table have no missing values in any independent variable, and not all dependent variables have missing values.
Syntax		MEANS TABLES=Y BY X /CELLS=MEAN COUNT STDDEV /STATISTICS LINEARITY.
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,01

[DataSet1]

Case Processing Summary

		Cases		Total	
Included		Excluded			
N	Percent	N	Percent	N	Percent

ANOVA Table

Kepatuhan * HEALTH BELIEF MODEL	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%
------------------------------------	----	--------	---	------	----	--------

Report

Kepatuhan

HEALTH

BELIEF

MODEL	Mean	N	Std. Deviation
48.00	60.0000	1	.
49.00	56.0000	1	.
55.00	62.0000	1	.
57.00	63.0000	1	.
58.00	54.0000	1	.
60.00	65.0000	2	1.41421
61.00	60.0000	1	.
64.00	66.6667	3	11.93035
65.00	65.0000	2	7.07107
66.00	64.5000	4	3.69685
67.00	66.6667	3	7.63763
68.00	74.5000	2	.70711
69.00	64.7500	4	9.25113
70.00	80.0000	1	.
71.00	74.0000	3	6.55744
72.00	74.0000	3	4.35890
73.00	76.3333	3	3.51188
74.00	79.0000	2	8.48528
76.00	83.0000	1	.
77.00	75.0000	3	7.81025
78.00	86.0000	1	.
79.00	79.0000	1	.
80.00	82.2500	4	6.44851
83.00	75.0000	1	.
84.00	88.0000	1	.
Total	71.1400	50	9.43941

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Kepatuhan * HEALTH BELIEF MODEL	Between Groups	(Combined)	3147.020	24	131.126	2.689	.008
		Linearity	2391.633	1	2391.633	49.049	.000
		Deviation from Linearity	755.387	23	32.843	.674	.828
	Within Groups		1219.000	25	48.760		
	Total		4366.020	49			

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
Kepatuhan * HEALTH BELIEF MODEL	.740	.548	.849	.721



LAMPIRAN 5

UJI REGRESI LINEAR SEDERHANA

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT Y

/METHOD=ENTER X

/SAVE RESID.

Regression

Notes		
Output Created	25-JUN-2022 09:33:36	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	50
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on cases with no missing values for any variable used.

Syntax		REGRESSION
		/MISSING LISTWISE
		/STATISTICS COEFF OUTS R
		ANOVA
		/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)
		/NOORIGIN
		/DEPENDENT Y
		/METHOD=ENTER X
		/SAVE RESID.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,12
	Memory	2400 bytes
	Required	
	Additional	0 bytes
	Memory	
Variables Created or Modified	Required for	
	Residual Plots	
	RES_1	Unstandardized Residual

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	HEALTH BELIEF MODEL ^b	.	Enter

a. Dependent Variable: KEPATUHAN

b. All requested variables entered.

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.740 ^a	.548	.538	6.41351

a. Predictors: (Constant), HEALTH BELIEF MODEL

b. Dependent Variable: KEPATUHAN

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2391.633	1	2391.633	58.144	.000 ^b
	Residual	1974.387	48	41.133		
	Total	4366.020	49			

a. Dependent Variable: KEPATUHAN

b. Predictors: (Constant), HEALTH BELIEF MODEL

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	10.735	7.973		1.346	.185
	HEALTH BELIEF MODEL	.872	.114	.740	7.625	.000

a. Dependent Variable: KEPATUHAN

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	52.5862	83.9742	71.1400	6.98633	50
Residual	-19.89587	13.46359	.00000	6.34773	50
Std. Predicted Value	-2.656	1.837	.000	1.000	50
Std. Residual	-3.102	2.099	.000	.990	50

Descriptives

Kepatuhan

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Lower Bound	Upper Bound	Minimum	Maximum
18-25 tahun	43	71.42	9.547	1.456	68.48	74.36	51	90
26-30 tahun	5	68.00	10.840	4.848	54.54	81.46	56	80
31-40 tahun	2	73.00	2.828	2.000	47.59	98.41	71	75
Total	50	71.14	9.439	1.335	68.46	73.82	51	90

a. Dependent Variable: KEPATUHAN

Descriptives

Kepatuhan

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Lower Bound	Upper Bound	Minimum	Maximum
Laki-laki	21	68.14	7.786	1.699	64.60	71.69	54	80
Perempuan	29	73.31	10.050	1.866	69.49	77.13	51	90
Total	50	71.14	9.439	1.335	68.46	73.82	51	90

Descriptives

Kepatuhan

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
D3/S1	37	69.92	8.811	1.449	66.98	72.86	51	86
SMA/SMK/MA	13	74.62	10.642	2.952	68.18	81.05	57	90
Total	50	71.14	9.439	1.335	68.46	73.82	51	90

Descriptives

Kepatuhan

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Belum Menikah	45	69.80	8.792	1.311	67.16	72.44	51	88
Menikah	5	83.20	6.261	2.800	75.43	90.97	73	90
Total	50	71.14	9.439	1.335	68.46	73.82	51	90



LAMPIRAN 6

ALAT UKUR PENELITIAN

Petunjuk Pengisian :

Berikut ini terdapat berbagai pernyataan yang masing-masing diikuti oleh 4 (empat) alternative jawaban, mulai dari sangat tidak setuju sampai sangat setuju, yakni:

STS : Apabila pernyataan tersebut Sangat Tidak Setuju dengan keadaan yang anda rasakan

TS : Apabila pernyataan tersebut Tidak Setuju dengan keadaan yang anda rasakan

S : Apabila pernyataan tersebut Setuju dengan keadaan yang anda rasakan

SS : Apabila pernyataan tersebut Sangat Setuju dengan keadaan yang anda rasakan

Mohon anda memilih jawaban yang paling menggambarkan diri anda, dengan cara membuat tanda centang () pada salah satu alternatif jawaban.

SKALA HEALTH BELIEF MODEL

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Kemungkinan saya akan mudah tertular covid-19 jika tidak mematuhi protokol kesehatan				
2	Saya kemungkinan terpapar COVID-19 apabila tidak merubah gaya hidup				
3	Saya merasa jika saya tidak mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelah memegang sesuatu, akan membuat saya tertular virus corona				
4	Saya merasa jika saya tidak menjaga jarak 1m dengan orang lain saat berada dikeramaian, saya akan mudah tertular virus corona				
5	Saya merasa jika saya selalu berada di keramaian saya akan lebih mudah tertular virus				
6	Saya tidak akan tertular covid-19 meskipun tidak				

	mematuhi protokol kesehatan				
7	Meskipun saya tidak mengubah gaya hidup sehat, saya tidak mudah tertular penyakit virus				
8	Saya merasa jika saya selalu menggunakan masker saya kemungkinan masih dapat tertular virus corona				
9	Saya tidak akan terkena virus covid-19 meski berinteraksi dengan seseorang yang terkena				
10	Saya merasa jika saya selalu bepergian, saya tidak akan mudah tertular virus corona				
11	Jika saya terkena penyakit virus covid-19, maka kehidupan saya akan berubah				
12	Saya akan mengalami kesulitan jangka panjang bila sampai terkena penyakit virus covid-19				
13	Saya merasa Pandemi Covid-19 merupakan penyakit yang berbahaya yang masa penyembuhannya lama dan memerlukan biaya yang banyak.				
14	Tertular virus corona dapat menyebabkan kematian				
15	Jika saya berpikir tentang virus covid-19, saya merasa takut terhadap komplikasi yang muncul secara bertahap				
16	Saya merasa takut, jika terkena penyakit covid-19 maka akan sulit untuk disembuhkan				
17	Jika saya mengalami penyakit virus covid-19, maka saya merasa tidak takut bahwa orang sekitar saya akan terganggu dan meninggalkan saya				
18	Penyakit virus covid-19 Yang Disebabkan Oleh Coronavirus, yaitu kelompok virus yang menginfeksi sistem pernapasan bukanlah masalah yang serius untuk kehidupan saya di masa yang akan datang.				
19	Saya takut apabila penyakit virus covid-19 tidak dapat disembuhkan.				
20	Jika saya mengalami penyakit virus covid-19, maka saya akan merasa baik-baik saja di masa akan datang.				
21	Sakit yang berkepanjangan karena tidak pernah melakukan swab tes bukanlah sesuatu yang perlu dikhawatirkan.				
22	Jika saya tertular virus corona, keluarga saya tidak akan tertular				
23	Menggunakan masker tidak membuat saya kesulitan bernafas				
24	Selalu mencuci tangan setelah memegang sesuatu tidak membuat tangan saya kering				

25	Menjaga jarak 1m dengan orang lain tidak membuat saya malu				
26	Berada dikeramaian membuat saya khawatir				
27	Berada dirumah tidak membuat saya bosan				
28	Saya sulit bernafas ketika menggunakan masker				
29	Tempat cuci tangan tidak ada di berbagai tempat umum				
30	Pusat keramaian sudah dibuka, sehingga tidak dapat menjaga jarak				
31	Saya merasa harus berpergian, dan tidak betah dirumah				
32	Informasi hoax banyak menyebar di social media tentang pandemic covid-19				
33	Penyakit covid-19 akan semakin parah tetapi dapat dicegah apabila memakai masker				
34	Menurut saya, mencegah komplikasi dari penyakit covid-19 dapat dilakukan dengan meningkatkan imun tubuh				
35	Dengan menerapkan protokol kesehatan dapat melindungi saya dan keluarga dari virus corona				
36	Saya sudah terbiasa memakai masker meskipun protokol kesehatan sudah dicabut				
37	Saya sudah terbiasa dengan gaya hidup sehat untuk terhindar dari virus covid-19				
38	Memakai masker tidak berpengaruh pada terkena virus covid-19				
39	Saya mengabaikan mengikuti protocol kesehatan				
40	Mengubah gaya hidup sehat tidak berpengaruh jika saya terkena virus covid-29				
41	Jika saya terkena virus covid-19, saya akan merasa biasa saja dan tidak meningkatkan imun tubuh				
42	Saya berhenti memakai masker saat ini, karena peraturan sudah mulai dilonggarkan				

SKALA KEPATUHAN

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Pandemi virus covid-19 dapat menyebabkan kematian				
2	Virus covid-19 mudah menyebar dan menular				
3	PPKM yang pernah diberlakukan guna memutus rantai penularan				
4	Saya tidak mempercayai adanya virus covid-19				
5	Saya merasa pemerintah memanipulasi data				
6	Berita yang tersebar tentang pandemic semuanya adalah hoax				
7	Informasi mengenai pandemic covid-19 yang diterima oleh masyarakat adalah akurat				
8	Peraturan yang diberlakukan seperti Protokol kesehatan sangat efektif mencegah penyebaran virus covid-19				
9	Saya mengikuti arahan pemerintah terkait protocol kesehatan				
10	Saya merasa peraturan yang diberlakukan selama pandemi tidak sesuai				
11	Saya tidak mau mengikuti peraturan yang berlaku				
12	Saya merasa protokol kesehatan tidak efektif mencegah virus covid-19				
13	Saya selalu menggunakan masker saat keluar rumah				
14	Saya menggunakan masker sesuai anjuran WHO (masker medis, masker kain 3 lapis)				
15	Saya selalu mencuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun/alkohol setelah memegang sesuatu				
16	Saya selalu menjaga jarak 1m dengan orang lain				
17	Saya selalu menghindari keramaian saat keluar rumah				
18	Saya selalu berada dirumah, jika tidak ada keperluan yang mendesak				
19	Saya tidak menggunakan masker saat keluar rumah				
20	Saya hanya menggunakan masker kain(non medis)				
21	Saya tidak suka mencuci tangan setelah beraktivitas				

22	Saya tetap bersentuhan dengan orang lain jika keluar rumah				
23	Saya suka pergi ke tempat ramai meskipun pandemic				
24	Saya suka pergi ke tempat ramai meskipun pandemic				







PEMERINTAH KOTA MEDAN
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Jalan Kapten Maulana Lubis Nomor 2 Medan Kode Pos 20112
 Telepon. (061) 4555693 Faks. (061) 4555693
 E-mail : balitbangmedan@yahoo.co.id. Website : balitbang.pemkomedan.go.id

SURAT REKOMENDASI PENELITIAN

NOMOR : 070/ 1105/Balitbang/2022

Berdasarkan Surat Keputusan Walikota Medan Nomor : 57 Tahun 2001, Tanggal 13 November 2001 dan Peraturan Walikota Medan Nomor : 55 Tahun 2010, tanggal 24 November 2010 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Medan dan setelah membaca/memperhatikan surat dari: Wakil Dekan Bidang Pendidikan, Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Fakultas Psikologi Universitas Medan Area. Nomor: 785/FPSI/01.10/VI/2022. Tanggal: 20 Juni 2022. Hal: Riset dan Pengambilan Data.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Medan dengan ini memberikan Surat Rekomendasi Penelitian Kepada :

Nama : Melinda Selvia.
 NIM : 188600084.
 Prodi : Ilmu Psikologi.
 Lokasi : Kecamatan Medan Polonia Kota Medan.
 Judul : "Pengaruh Health Belief Model Terhadap Kepatuhan Mengikuti Protokol Kesehatan Pada Masyarakat Kota Medan Di Masa Pandemi Covid-19."
 Lamanya : 1 (Satu) Minggu.
 Penanggung Jawab : Wakil Dekan Bidang Pendidikan, Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan Penelitian terlebih dahulu harus melapor kepada pimpinan Organisasi Perangkat Daerah lokasi yang ditetapkan.
2. Mematuhi peraturan dan ketentuan yang berlaku di lokasi Penelitian.
3. Tidak dibenarkan melakukan Penelitian atau aktivitas lain di luar lokasi yang telah direkomendasikan.
4. Hasil penelitian diserahkan kepada Kepala Balitbang Kota Medan selambat lambatnya 2 (dua) bulan setelah penelitian dalam bentuk soft copy atau melalui Email (balitbangmedan@yahoo.co.id).
5. Surat rekomendasi penelitian dinyatakan batal apabila pemegang surat rekomendasi tidak mengindahkan ketentuan atau peraturan yang berlaku pada Pemerintah Kota Medan.
6. Surat rekomendasi penelitian ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan.

Demikian Surat ini diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Medan.
 Pada Tanggal : 27 Juni 2022

a.n. KEPALA BALITBANG KOTA MEDAN,
 u.b. KEPALA BIDANG PEMERINTAHAN,
 PENGKAJIAN PERATURAN DAN INOVASI & TEKNOLOGI



Tembusan :

1. Walikota Medan, (sebagai laporan).
2. Camat Medan Polonia Kota Medan.
3. Wakil Dekan Bidang Pendidikan, Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
4. Arsip.



UNIVERSITAS MEDAN AREA

FAKULTAS PSIKOLOGI

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, 7366878, 7364348 ☎ (061) 7368012 Medan 20223
 Kampus II : Jalan Seliabudi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 8225602 ☎ (061) 8226331 Medan 20122
 Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 785/FPSI/01.10/VI/2022 20 Juni 2022
 Lampiran : -
 Hal : Riset dan Pengambilan Data

**Yth. Bapak/Ibu Kepala
Camat
di
Tempat**

Dengan hormat, bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami:

Nama : Melinda Selvia
 NPM : 188600084
 Program Studi : Ilmu Psikologi
 Fakultas : Psikologi

untuk melaksanakan pengambilan data di Masyarakat Kecamatan Medan Polonia, Kecamatan Medan Polonia, Kota Medan Sumatera Utara guna penyusunan skripsi yang berjudul *"Pengaruh Health Belief Model Terhadap Kepatuhan Mengikuti Protokol Kesehatan Pada Masyarakat Kota Medan Di Masa Pandemi Covid-19"*.

Perlu kami informasikan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, yang merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan, dan apabila telah selesai melakukan penelitian maka kami harapkan Bapak/Ibu dapat mengeluarkan Surat Keterangan yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data pada Camat yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

An. Dekan,
 Wakil Dekan Bidang Pendidikan, Penelitian Dan
 Pengabdian Kepada Masyarakat

 Laila Nur Hafidha, S.Psi, MM, M.Psi, Psikolog

Tembusan
 - Mahasiswa Ybs
 - Arsip







PEMERINTAH KOTA MEDAN
KECAMATAN MEDAN POLONIA
 JALAN DC. BARITO NO. 3 TELP. 061-7867035
 MEDAN – 20157 Email : medanpoloniakecamatan@gmail.com
 Website : https://medanpolonia.pemkomedan.go.id

SURAT REKOMENDASI PENELITIAN
 Nomor : 070/MP/0437

Sehubungan dengan Surat dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Medan Nomor : 070/1185/Balitbang/2022 tanggal 27 Juni 2022 Perihal Surat Rekomendasi Penelitian.

Berkaitan dengan hal tersebut diatas, CAMAT MEDAN POLONIA dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: MELINDA SELVIA.
NIM	: 188600084
Prodi	: Ilmu Psikologi
Judul	: Pengaruh Health Belief Model Terhadap Kepatuhan Mengikuti Protokol Kesehatan Pada Masyarakat Kota Medan Di Masa Pandemi Covid-19
Lokasi	: Kecamatan Medan Polonia
Lamanya	: 1 (satu) Minggu
Penanggung Jawab	: Wakil Dekan Bidang Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Fakultas Psikologi Universitas Medan Area

Bahwa benar yang bersangkutan telah melaksanakan Penelitian di Kecamatan Medan Polonia terhitung sejak tanggal 27 Juni 2022 s.d 5 Juli 2022 (1 Minggu).

Demikian surat ini kami sampaikan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 06 Juli 2022



Diandatangani secara elektronik oleh
CAMAT MEDAN POLONIA
KOTA MEDAN,
Drs. A MUHZI
 Penata Tk. I (IIIId)
 NIP 196610151986021004



Badan Sertifikasi Elektronik

- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik, menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSR.E.

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Tunjukkan Elektronik adalah Dokumen Elektronik adalah hasil cetaknya merupakan atau bukti hukum yang sah."