Gambaran Perilaku Sehat pada Pasien Sembuh Covid-19 di Surabaya Ditinjau dengan *Health Belief Model*

Kurnia Nuraini Choiriyah¹, Mellisa Ayu Putri Aprilia Wulandari², Fandilatul Rahmawati³, Pandu Indriani⁴, Fathimah Assayyidah⁵, Putu Vidyastitha Wiguna⁶, Romadoni Kun Annisa⁷, Azizah Ayu Septiani⁸, Devina Novaliany⁹, Nabila Nasywa Rasyiidah¹⁰, Riris Ristiana¹¹, Shinta Renaya Sari¹², Azzanjani Safira Wibowo¹³, Siska Novita Gozaly¹⁴, Danny Sanjaya Arfensia¹⁵

Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15}

Email: kurnia.nuraini.choiriyah-2018@psikologi.unair.ac.id¹

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku sehat pasien sembuh Covid-19 di Surabaya ditinjau dengan *Health Belief Model* (HBM). Dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan tipe penelitian studi kasus instrumental. Penelitian ini melibatkan dua orang pasien sembuh Covid-19 yang berdomisili di Surabaya. Teknik penggalan data menggunakan wawancara mendalam secara daring melalui aplikasi Google Meet. Adapun teknik analisis data yang digunakan adalah teknik milik Miles dan Huberman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah terkonfirmasi positif dan sembuh dari Covid-19, kedua subjek lebih memperhatikan perilaku cuci tangan, berjemur, dan minum vitamin. Perilaku-perilaku tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor terkait persepsi subjek yang sesuai dengan komponen HBM, yaitu kerentanan ketika berada di kerumunan serta kebiasaan hidup yang kurang sehat; keparahan dari segi kesehatan, perekonomian, dan psikologis; manfaat perilaku yang dijalankan; tidak menemukan adanya hambatan; informasi mengenai perilaku tersebut dari diri sendiri, berupa kesadaran dan inisiatif, serta pihak luar; dorongan bahwa perilaku tersebut baik untuk diri subjek dan keluarga; serta keyakinan untuk menjalankan perilaku tersebut. Implikasi dari penelitian ini adalah menyumbangkan kajian mengenai peran ilmu psikologi dalam menjelaskan perilaku sehat serta memberikan informasi kepada masyarakat dan praktisi psikologi mengenai perilaku sehat yang dijalankan pasien sembuh Covid-19 di Surabaya.

Kata Kunci: Covid-19; pasien sembuh Covid-19; perilaku sehat; *Health Belief Model*.

PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 telah menyebar di berbagai penjuru dunia, salah satunya di Indonesia. Kasus Covid-19 di Indonesia juga menyebar luas di berbagai daerah. Salah satu daerah “penyumbang” kasus Covid-19 yang tinggi adalah Surabaya. Bahkan, hingga 19 September 2020, Surabaya masih menduduki urutan pertama dengan kasus Covid-19 tertinggi di Jawa Timur. Kasus positif Covid-19 pada tanggal tersebut mencapai 13.527, dengan 11.520 orang sembuh dan 1.013 orang meninggal (Melani, 2020). Tren harian kasus positif Covid-19 di Surabaya pun cenderung mengalami peningkatan. Dengan adanya peningkatan harian serta kasus Covid-19 tertinggi di Jawa Timur, maka dapat dikatakan bahwa masyarakat Surabaya memiliki kerentanan yang tinggi terpapar Covid-19 dibandingkan daerah lain di Jawa Timur. Berdasarkan bukti ilmiah, Covid-19 dapat menular antar manusia melalui percikan batuk/bersin (*droplet*). Pada awalnya, penyakit ini disebut *2019 novel coronavirus* (2019-nCoV), lalu WHO memberitahukan nama baru yaitu *Coronavirus Disease* (Covid-19). Penyebab dari penyakit ini adalah adanya *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2*

Prosiding Temu Ilmiah Nasional (TEMILNAS XII)

Ikatan Psikologi Perkembangan Indonesia

ISBN: 978-623-97248-0-1

(SARS-CoV-2) (Susilo et al., 2020). Sehingga diperlukan komitmen untuk menjalankan protokol kesehatan agar penyebaran Covid-19 dapat berkurang.

Namun, yang terjadi di lapangan justru sebaliknya, masih banyak masyarakat di Surabaya yang tidak menerapkan protokol kesehatan dengan benar, seperti penggunaan masker yang tidak sesuai prosedur (Jawa Pos, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat sisi ketidaksadaran masyarakat untuk berperilaku sehat di tengah pandemi Covid-19. Padahal dengan kondisi yang ada, perilaku sehat sangat dibutuhkan untuk mencegah penularan Covid-19. Perilaku sehat adalah perilaku untuk mencegah penyakit sebelum menunjukkan terjadinya gejala (Kasl & Cobb, 1966). Perilaku sehat yang dapat mencegah diri dari paparan Covid-19 adalah dengan menerapkan protokol kesehatan. Protokol kesehatan yang dapat diterapkan antara lain, tetap di rumah, menggunakan masker ketika di tempat umum, menjaga jarak dengan orang lain, membersihkan barang dan bagian tubuh tertentu menggunakan disinfektan, mencuci tangan secara menyeluruh menggunakan sabun atau *hand sanitizer*, serta menghindari kontak dengan siapapun yang menunjukkan gejala (Kirby, 2020).

Salah satu pihak yang perlu menjalankan perilaku sehat adalah pasien sembuh Covid-19. Dimana di Surabaya per 19 September 2020, jumlah pasien sembuh juga tergolong tinggi, yaitu 11.520 orang. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) Nomor HK.01.07/Menkes/413/2020, pasien Covid-19 didefinisikan menggunakan istilah kasus konfirmasi (*confirmation case*). Kasus konfirmasi yaitu seseorang yang positif terinfeksi virus Covid-19 yang dibuktikan dengan adanya pemeriksaan laboratorium RT-PCR. Kasus konfirmasi dibagi menjadi dua bentuk yaitu kasus konfirmasi yang memiliki gejala (simptomatik) dan kasus konfirmasi yang tidak memiliki gejala (asimptomatik) (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Berdasarkan pengakuan dari Rhesa (pasien pertama di Kota Malang yang sembuh dari Covid-19) menyatakan bahwa saat ia pulang dari rumah sakit dan melakukan isolasi mandiri di rumah, ia pun tetap mengenakan masker saat harus berinteraksi dengan keluarganya. Hal ini ia lakukan sebagai bentuk pencegahan (Hartik, 2020). Kemudian, pengakuan BA (66 tahun) sebagai pasien yang sembuh dari Covid-19 mengatakan bahwa ia menjadi lebih menjaga kesehatan dengan melakukan kebiasaan baik, seperti menjaga pola makan dan tidak keluar rumah apabila tidak ada kebutuhan yang mendesak (CNN Indonesia, 2020). Berdasarkan data tersebut terlihat adanya kecenderungan untuk menjaga pola hidup yang lebih sehat, walaupun belum diketahui secara pasti terkait perilaku sehat yang dijalankan ketika belum terkonfirmasi positif Covid-19. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk mendalami hal di atas dengan menggunakan teori perilaku sehat, yaitu *Health Belief Model*.

Health Belief Model adalah salah satu teori yang memprediksi seberapa mungkin individu melakukan perilaku sehat demi menghindari dan melawan ancaman penyakit serta frekuensi individu melakukan perilaku sehat tersebut (Michie, West, Campbell, Brown, & Gainforth, 2014). Terdapat 5 variabel independen yang diteliti untuk dilihat hubungan dengan variabel dependen (Rosenstock, 1977) dalam (Conner & Norman, 2005). Kemudian, terdapat 2 variabel tambahan lainnya (Michie et al., 2014). Sehingga, dapat disimpulkan bahwa terdapat 7 komponen dalam HBM. Pertama, *perceived susceptibility* yaitu kerentanan yang dirasakan terhadap penyakit atau masalah kesehatan (Conner & Norman, 2005). Kedua, *perceived severity* yaitu persepsi individu tersebut maupun bayangan individu mengenai susahny kondisi yang akan dihadapi apabila individu terjangkit suatu penyakit (Michie et al.,

Prosiding Temu Ilmiah Nasional (TEMILNAS XII)

Ikatan Psikologi Perkembangan Indonesia

ISBN: 978-623-97248-0-1

2014). Ketiga, *cues to action* yang mencakup beragam pemicu, termasuk persepsi individu terhadap gejala, pengaruh sosial, dan kampanye pendidikan kesehatan (Conner & Norman, 2005). Keempat, *perceived benefits* yaitu keyakinan individu mengenai keuntungan yang akan didapat apabila menjalankan perilaku sehat (Conner & Norman, 2005). Kelima, *perceived barriers* yaitu menyangkut biaya dan hambatan dalam memberlakukan perilaku sehat (Conner & Norman, 2005). Keenam, *health motivation* yaitu kesiapan untuk peduli pada masalah kesehatan (Conner & Norman, 2005). Terakhir, *self-efficacy* yaitu terkait bagaimana seseorang mempercayai dirinya untuk dapat berperilaku sehat yang juga selaras dengan terjadinya individu dengan perilaku sehat (Michie et al., 2014).

Namun, belum terdapat penelitian terdahulu mengenai keterlibatan teori proses kognitif yang memengaruhi individu dalam berperilaku sehat selama masa pandemi Covid-19 di Surabaya. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan perilaku sehat dari pasien sembuh Covid-19 di Surabaya ditinjau dari *Health Belief Model* dan mengeksplorasi faktor-faktor yang memengaruhi perilaku sehat pasien sembuh Covid-19 di Surabaya. Untuk mengetahui hal tersebut, maka peneliti merumuskan permasalahan penelitian dengan *grand tour question* "Bagaimana perilaku sehat pasien pasca sembuh Covid-19 ditinjau dari *Health Belief Model*?". Selain itu, peneliti memperdalam *grand tour question*, dengan membuat *sub questions* seperti berikut :

1. Bagaimana gambaran perilaku sehat pasien sebelum terpapar Covid-19?
2. Bagaimana gambaran perilaku sehat pasien pasca sembuh Covid-19?
3. Apa saja faktor-faktor yang memengaruhi pasien sembuh Covid-19 berperilaku sehat?

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif, yakni salah satu metode penelitian dengan tujuan memberikan pemahaman mendalam tentang sosial-material, pengalaman perspektif, dan sejarah mereka. Tipe penelitian kualitatif yang digunakan adalah studi kasus instrumental. Peneliti berfokus pada masalah atau perhatian, kemudian memilih satu kasus terbatas untuk menggambarkan masalah ini (Creswell, 2007). Dengan demikian diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai perilaku sehat pada pasien sembuh Covid-19 di Surabaya secara mendalam.

Penelitian ini memiliki tiga unit analisis. Unit analisis merupakan satuan suatu latar sosial yang dibutuhkan agar validitas dan reliabilitas penelitian dapat terjaga dengan tepat (Moleong, 2017). Unit analisis yang terdapat dalam penelitian ini adalah pasien sembuh Covid-19, perilaku sehat, dan *Health Belief Model*. Subjek penelitian yang terlibat dalam penelitian ini memiliki karakteristik laki-laki atau perempuan, berusia 13-40 tahun, pernah terkonfirmasi positif Covid-19 dan telah dinyatakan sembuh atau negatif Covid-19, serta berdomisili di Surabaya. Adapun teknik penentuan subjek menggunakan *purposive sampling*. Sedangkan cara memperoleh subjek adalah melalui Google Form.

Teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah teknik *in-depth interview* (wawancara mendalam). Dikarenakan situasi pandemi, wawancara dilakukan secara daring melalui Google Meet (*video conference interview*). Melalui konferensi video, peneliti dan subjek dapat saling melihat sehingga lebih mudah untuk mengembangkan *rapport*, terlebih lagi peneliti dapat sekaligus mengamati bagaimana reaksi atau ekspresi subjek selama wawancara berlangsung. Selain itu, peneliti dapat mengontrol pertanyaan yang belum atau sudah terjawab dan memilih pertanyaan mana yang perlu di *probing*.

Prosiding Temu Ilmiah Nasional (TEMILNAS XII)

Ikatan Psikologi Perkembangan Indonesia

ISBN: 978-623-97248-0-1

Dalam pengorganisasian dan analisis data, peneliti menggunakan model analisis data yang dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, yaitu dengan tahapan model analisis *data reduction*, *data display*, dan *conclusion* (Miles & Huberman, 1984). Uji kredibilitas data hasil penelitian kualitatif antara lain dapat dilakukan dengan 6 cara, yaitu perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi, diskusi dengan teman sejawat, analisis kasus negatif, dan *member check* (Sugiyono, 2013). Triangulasi adalah gabungan atau kombinasi berbagai metode yang dipakai untuk mengkaji fenomena yang saling terkait dari sudut pandang dan perspektif yang berbeda. Triangulasi meliputi empat hal, yaitu: (1) triangulasi metode, (2) triangulasi antar peneliti (jika penelitian dilakukan dengan kelompok), (3) triangulasi sumber data, dan (4) triangulasi teori (Denkin, 2007). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan triangulasi antar peneliti dan triangulasi sumber data sebagai uji kredibilitas data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian memperoleh data dari dua subjek yang sesuai dengan kriteria penelitian. Dimana NA dan AZ memiliki riwayat sebagai pasien Covid-19 yang sudah dinyatakan sembuh dan sudah bisa beraktivitas kembali di rumah masing-masing. Keduanya adalah seorang perempuan, NA berusia 20 tahun dan AZ berusia 21 tahun. Tempat tinggal kedua subjek berada di Surabaya. Dalam penelitian ini diketahui bahwa sebelum terkonfirmasi positif Covid-19, kedua subjek menunjukkan adanya perbedaan. Terlihat bahwa NA sudah mulai menjalankan protokol kesehatan sejak pandemi ini, seperti mencuci tangan dan memakai *hand sanitizer*. Namun, pada AZ, terlihat bahwa AZ jarang berjemur, jarang berolahraga, jarang makan buah, dan jarang mencuci tangan. Kemudian, setelah positif dan sembuh dari Covid-19, ditemukan adanya kesamaan dari kedua subjek. Dimana kedua subjek lebih memperhatikan cuci tangan, berjemur, dan minum vitamin. Selain hal tersebut, pada AZ ditemukan perilaku lain, seperti memakan buah. Berdasarkan hasil temuan data pada NA dan AZ terdapat beberapa faktor yang mendorong individu melakukan perilaku sehat, yang mana hal tersebut memiliki kesesuaian dengan komponen *Health Belief Model*.

Komponen pertama adalah *perceived susceptibility*. Dalam kondisi pandemi ini, kedua subjek merasakan kerentanan terpapar Covid-19. NA merasakan kerentanan tersebut dari luar dirinya, seperti orang lain, tempat ramai ber-AC, dan dalam kereta api yang cukup banyak penumpangnya. Sedangkan AZ, lebih merasa rentan karena kebiasaan hidupnya yang jarang olahraga dan makan makanan bergizi.

Komponen kedua adalah *perceived severity*. Kedua subjek merasakan keparahan dampak yang ditimbulkan dari Covid-19. Keparahannya tersebut tergambarkan dalam aspek kesehatan maupun perekonomian. Hanya saja, pada AZ menambahkan bahwa ada aspek psikologis yang menjadi dampak dari pasien Covid-19. Hal ini dikarenakan lingkungan sekitar yang tidak mendukung pasien yang terpapar Covid-19. Dengan beberapa pernyataan diatas, membuat subjek mengarahkan perilaku mereka dengan perilaku yang mencegah ataupun menghindari tingkat keparahan bagi diri sendiri dan orang lain.

Komponen ketiga adalah *perceived benefits*. Kedua subjek sama-sama merasakan adanya manfaat dari perilaku yang mereka jalankan, seperti berjemur, minum vitamin, dan berolahraga. Hal ini sesuai dengan teori *Health Belief Model* terkait manfaat yang dirasakan subjek ketika menerapkan perilaku sehat sebagai upaya pencegahan atau penyembuhan Covid-19 (Rosenstock, 1977) dalam (Conner & Norman, 2005).

Prosiding Temu Ilmiah Nasional (TEMILNAS XII)

Ikatan Psikologi Perkembangan Indonesia

ISBN: 978-623-97248-0-1

Komponen keempat adalah *perceived barriers*. Kedua subjek tidak merasakan adanya hambatan dalam menjalankan perilaku sehat tersebut seperti berjemur di bawah sinar matahari, meminum vitamin, dan menggunakan masker. Terkait dengan kelangkaan masker medis pun subjek siasati dengan memberi tisu pada masker kainnya. Sehingga, kedua subjek masih cenderung konsisten dalam menjalankan perilaku tersebut.

Komponen kelima adalah *cues to action*. Informasi terkait tindakan-tindakan pencegahan penularan virus Covid-19 seperti berjemur, minum vitamin, dan menghindari tempat ramai yang ber-AC didapatkan dari berbagai sumber. Dalam penelitian ini ditemukan adanya sumber internal dari dalam subjek yang memicu perilaku-perilaku subjek. Hal ini tergambarkan dari kesadaran dan inisiatif subjek untuk melakukan tindakan-tindakan pencegahan dari Covid-19. Tak hanya itu, kedua subjek juga mendapatkan informasi mengenai perilaku-perilaku tersebut dari puskesmas dan rumah sakit. Pada NA juga mendapatkan informasi dari pihak keluarga mengenai larangan pergi ke tempat ramai yang ber-AC. Sedangkan AZ hal yang cukup menonjol adalah adanya sumber dari media sosial (Youtube, Instagram, Twitter), dan televisi.

Komponen keenam adalah *health motivation*. Perilaku taat protokol kesehatan yang dijalani setelah sembuh dari Covid-19 muncul karena adanya dorongan dan kesadaran untuk menjaga imunitas tubuh dan ketidakinginan tertular virus tersebut lagi. Perilaku yang dijalankan NA dan AZ didasarkan atas adanya dorongan untuk melindungi diri sendiri dan keluarga dari penularan Covid-19. Komponen ketujuh adalah *self-efficacy*. Kedua subjek menunjukkan adanya keyakinan dan kepercayaan diri dalam menjalankan perilaku-perilaku tersebut. Baik NA maupun AZ sama-sama berkeyakinan bahwa perilaku yang dijalankan adalah hal yang tidak berlebihan dan baik untuk diri sendiri.

Temuan penelitian ini juga sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya. Berdasarkan studi mengenai implementasi program pencegahan penyebaran Covid-19 di masyarakat DKI Jakarta, khususnya tentang implementasi PSBB dan usulan strategi solusi dengan pendekatan HBM ditemukan bahwa warga tampak belum mau mematuhi dan berpartisipasi secara maksimal. Dari hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hambatan (*perceived of barriers*). Hambatan mendasar terkait ketidakefektifan PSBB yaitu adalah dampak ekonomi (Purwodihardjo & Suryani, 2020). Sehingga, untuk bisa terjadi perubahan perlu untuk mengatasi *perceived of barriers*. Penelitian lainnya menyebutkan bahwa ketidakpatuhan terhadap protokol kesehatan pada masa pandemi Covid-19 disebabkan oleh beberapa faktor seperti *perceived barriers*, yaitu hambatan dalam komunikasi; lalu juga terdapat *perceived benefit*, penerapan 3M yang dirasa sia-sia karena adanya pelonggaran PSBB; *perceived susceptibility*, hal tersebut karena usia di bawah 50 tahun memiliki imunitas yang cenderung baik sehingga tidak mudah terpapar virus; *perceived severity*, yaitu tingkat keterpaparan virus tidak akan parah serta kesembuhan yang lebih cepat; dan *cues to action*, yaitu tidak adanya tokoh sebagai contoh serta minimnya sanksi (Sari, 2021). Sehingga, komponen-komponen dalam HBM memiliki peran penting dalam terwujudnya perilaku sehat individu.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini memaparkan gambaran perilaku sehat pada pasien sembuh Covid-19 di Surabaya ditinjau dengan *Health Belief Model*. *Health Belief Model* memprediksi seberapa mungkin individu melakukan perilaku sehat demi menghindari dan melawan ancaman penyakit serta frekuensi individu melakukan perilaku sehat tersebut (Michie et al.,

Prosiding Temu Ilmiah Nasional (TEMILNAS XII)

Ikatan Psikologi Perkembangan Indonesia

ISBN: 978-623-97248-0-1

2014). Pada hasil dan pembahasan penelitian yang telah dipaparkan, diketahui bahwa gambaran perilaku sehat kedua subjek sebelum terkonfirmasi positif COVID-19 menunjukkan adanya perbedaan. Setelah terkonfirmasi positif dan sembuh dari Covid-19, kedua subjek lebih memperhatikan perilaku cuci tangan, berjemur, dan minum vitamin.

Ada beberapa faktor HBM yang memengaruhi kedua subjek dalam menunjukkan perilaku-perilaku tersebut. Pertama adanya persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) bahwa kedua subjek menunjukkan kerentanan terkena Covid-19. NA merasakan kerentanan tersebut dari luar dirinya, seperti orang lain, tempat ramai ber-AC, dan dalam kereta api yang cukup banyak penumpangnya. Sedangkan AZ, lebih merasa rentan karena kebiasaan hidupnya yang jarang olahraga dan makan makanan bergizi. Kedua adalah adanya persepsi keparahan (*perceived severity*) yaitu kedua subjek merasakan keparahan dampak yang ditimbulkan dari Covid-19 dalam aspek kesehatan maupun perekonomian. Selain itu AZ juga menunjukkan dampak dari sisi psikologis. Ketiga adalah persepsi manfaat (*perceived benefits*) dimana kedua subjek sama-sama merasakan adanya manfaat dari perilaku yang mereka jalankan, seperti berjemur, minum vitamin, dan berolahraga. Keempat adalah persepsi hambatan (*perceived barriers*), disini kedua subjek tidak menemukan adanya hambatan untuk menjalankan perilaku-perilaku tersebut. Kelima adalah isyarat untuk bertindak (*cues to action*) bahwa kedua subjek mendapatkan informasi perilaku tersebut dari dalam dirinya serta dari pihak luar seperti rumah sakit, puskesmas, dan media sosial. Selanjutnya adalah motivasi kesehatan (*health motivation*), dimana kedua subjek menjalankan perilaku-perilaku terkait karena adanya dorongan bahwa perilaku tersebut baik untuk diri subjek dan keluarga. Kemudian yang terakhir adalah efikasi diri (*self-efficacy*) dimana kedua subjek juga menunjukkan adanya keyakinan untuk menjalankan perilaku-perilaku terkait untuk melindungi diri dari penularan Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- CNN Indonesia. (2020). Penyintas Covid-19: Tetap jaga kesehatan meski sudah sembuh. Diakses Oktober 1, 2020, dari <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20200928104226-255-551715/penyintas-COVID-19-tetap-jaga-kesehatan-meski-sudah-sembuah>
- Conner, M., & Norman, P. (2005). *Predicting health behaviour: Research and practice with social cognition models* (2nd ed.). Berkshire: Open University Press.
- Creswell, J. W. (2007). *Qualitative inquiry & research design: Choosing among five approaches* (2nd ed.). California: Sage Publications, Inc.
- Denkin, N. K. (2007). *Metodologi penelitian kualitatif edisi revisi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Hartik, A. (2020). Cerita pasien sembuh dari Covid-19, kuncinya banyak makan dan jangan takut dikucilkan. Diakses September 21, 2020, dari Kompas.com website: <https://regional.kompas.com/read/2020/04/01/19222851/cerita-pasien-sembuah-dari-covid-19-kuncinya-banyak-makan-dan-jangan-takut?page=all#page2%0A>
- Jawa Pos. (2020). Pelanggar protokol kesehatan di Surabaya lebih memilih bayar denda. Diakses September 20, 2020, dari Jawapos website: <https://www.jawapos.com/surabaya/19/09/2020/pelanggar-protokol-kesehatan-di-surabaya-lebih-memilih-bayar-denda/>
- Kasl, S. V., & Cobb, S. (1966). Health Behavior, Illness Behavior, and Sick-Role Behavior. *Archives of Environmental Health*, 12(4), 531–541.

Prosiding Temu Ilmiah Nasional (TEMILNAS XII)

Ikatan Psikologi Perkembangan Indonesia

ISBN: 978-623-97248-0-1

<https://doi.org/10.1080/00039896.1966.10664421>

- Kirby, J. (2020). *Staying safe from coronavirus: Steps you and your family should take from top public health professionals*. Hanover, New Hampshire: Scribl.
- Melani, A. (2020). Update corona Covid-19 Jawa Timur 19 September 2020. Diakses September 20, 2020, dari Liputan6 website: <https://surabaya.liputan6.com/read/4360888/update-corona-covid-19-jawa-timur-19-september-2020>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman pencegahan dan pengendalian Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*. , Pub. L. No. KMK No. HK.01.07/MENKES/413/2020, 1 (2020). Indonesia.
- Michie, S., West, R., Campbell, R., Brown, J., & Gainforth, H. (2014). *ABC of behaviour change theories*. Great Britain: Silverback Publishing.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1984). Drawing Valid Meaning from Qualitative Data: Toward a Shared Craft. *Educational Researcher*, 13(5), 20–30. <https://doi.org/10.3102/0013189X013005020>
- Moleong, L. J. (2017). *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Purwodihardjo, O. M., & Suryani, A. O. (2020). Aplikasi Health Belief Model dalam penanganan pandemi Covid-19 di provinsi DKI Jakarta. *Jurnal Perkotaan*, 12(1), 21–38.
- Sari, R. K. (2021). Identifikasi penyebab ketidakpatuhan warga terhadap penerapan protokol kesehatan 3M di masa pandemi Covid-19 (studi kasus pelanggar protokol kesehatan 3M di Ciracas Jakarta Timur). *Jurnal Akrab Juara*, 6(1), 84–94.
- Sugiyono. (2013). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pityo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, ... Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan literatur terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45–67.