

Analisis Health Belief Model Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Mahasiswa Kesehatan
Health Belief Analysis of Covid-19 Prevention Behavior Models in Health Students

Yohana Hepilita¹, Heribertus Handi¹, Fransiska Yuni Demang¹, Lusia Henny Mariati¹

¹Program Studi Keperawatan dan Ners Unika Santu Paulus Ruteng, Jalan Ahmad Yani 10 Ruteng,
Nusa Tenggara Timur
E-mail Korespondensi: yhepilita32@gmail.com

ABSTRACT

Students are considered to have an important role in providing health information and education to the public by compiling appropriate narratives and informative content related to the management of Covid-19 and handling hoax busters. The concept of health belief model is a health belief model with 4 (four) main concepts, namely perceived susceptibility, perceived seriousness, perceived benefits, and perceived barriers. This study aims to describe and analyze the relationship of four (4) health belief model components with the prevention behavior of Covid-19 in health students. This research method uses a descriptive-analytic design with a correlation study approach. The sample used in this study amounted to 97 students with a sampling technique that is probability sampling cluster sampling. The results of the health belief model components that have a relationship with Covid-19 prevention behavior in respondents are the perceived susceptibility component with $p\text{-value}=0.000$ ($p<0.05$), the perceived severity component with $p\text{-value}=0.000$ ($p<0.05$), and the perceived benefit component with $p\text{-value}=0.0002$ ($p<0.05$). The component that has no relationship with the respondent's Covid-19 prevention behavior is the perceived barriers component with a $p\text{-value}=0.28$ ($p>0.05$).

Keywords: Covid-19, health belief model, health student, preventive behavior

ABSTRAK

Kampus sebagai lokus berkumpulnya kelompok usia produktif dan generasi muda memiliki potensi untuk menjadi *agent of change* yang berkontribusi mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat terutama selama masa pandemi Covid-19. Kemendikbud selama tahun 2020, telah mendukung penerjunanan mahasiswa kesehatan untuk menjadi relawan dalam membantu penanganan pandemi Covid-19. Mahasiswa dianggap berperan penting dalam memberikan informasi dan edukasi kesehatan kepada masyarakat dengan menyusun narasi dan konten informasi yang tepat terkait penatalaksanaan Covid-19 dan penanganan *hoax buster*. Konsep *health belief model* merupakan suatu model keyakinan kesehatan dengan 4 (empat) konsep utama yaitu persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*), persepsi keparahan (*perceived seriousness*), persepsi manfaat (*perceived benefit*), dan persepsi hambatan (*perceived barriers*). Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis hubungan empat (4) komponen keyakinan *health belief model* dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada mahasiswa kesehatan. Metode penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan studi korelasi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 97 mahasiswa dengan teknik pengambilan sampel yaitu *probability sampling cluster sampling*. Hasil komponen *health belief model* yang memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada responden yaitu komponen *perceived susceptibility* dengan $p\text{-value}=0.000$ ($p<0.05$), komponen *perceived severity* dengan $p\text{-value}=0.000$ ($p<0.05$), dan komponen *perceived benefit* dengan $p\text{-value}=0.0002$ ($p<0.05$). Komponen yang tidak memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada responden yaitu komponen *perceived barriers* dengan $p\text{-value}=0.28$ ($p>0.05$).

Kata kunci: Covid-19, health belief model, mahasiswa kesehatan, perilaku pencegahan

PENDAHULUAN

Covid-19 adalah penyakit menular yang baru ditemukan dan disebabkan oleh *Coronavirus*. Penyakit Covid-19 ini kemudian dikenal setelah mewabah di Wuhan, Tiongkok pada Desember 2019. Covid -19 sekarang menjadi sebuah pandemi yang terjadi pada banyak negara di seluruh dunia¹. Covid-19 terutama menyebar melalui percikan saluran pernapasan yang dikeluarkan oleh seseorang yang batuk atau memiliki gejala lain seperti demam atau rasa lelah. Banyak orang yang terinfeksi Covid -19 hanya mengalami gejala ringan terutama pada tahap-tahap awal. Covid -19 dapat menular dari orang yang hanya bergejala ringan, seperti batuk ringan, tetapi merasa sehat². Berdasarkan data yang dikutip dari Kemkes (2021), secara global 151 negara mengalami transmisi komunitas Covid-19 dengan total konfirmasi 191.986.449 kasus dengan 4.128.258 kematian. Situasi penyebaran Covid-19 di Indonesia telah menyebar di seluruh provinsi, 34 provinsi³. Berdasarkan data Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 NTT, (data per tanggal 9 Agustus 2020) provinsi NTT saat ini memiliki jumlah kasus Covid-19 terkonfirmasi sebanyak 46727 kasus sejak awal pandemi sampai dengan sekarang. Kabupaten Manggarai sampai dengan saat ini tercatat memiliki jumlah kasus 1477 kasus dengan jumlah kematian tercatat 56 kasus⁴.

Masyarakat termasuk komunitas kampus memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan COVID-19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru. Mengingat cara penularannya berdasarkan *droplet infection* dari individu ke individu, maka penularan dapat terjadi baik di rumah, perjalanan, tempat kerja, tempat ibadah, tempat wisata maupun tempat lain dimana terdapat orang berinteraksi sosial. Prinsipnya pencegahan dan pengendalian COVID-19 di masyarakat dilakukan pada level individu dan pada level kelompok (masyarakat)⁵. Perilaku pencegahan kesehatan merupakan suatu upaya atau aktivitas preventif yang bertujuan mencegah atau menghindarkan diri dari permasalahan kesehatan atau keluhan kesehatan⁶. Rekomendasi standar untuk mencegah penyebaran infeksi pada level primer yaitu masyarakat adalah melalui cuci tangan secara teratur menggunakan sabun dan air bersih, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar serta menghindari kontak dekat dengan siapapun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin⁷.

Kampus sebagai lingkungan pendidikan generasi muda dan tempat berkumpulnya kelompok usia produktif memiliki potensi untuk menjadi *agent of change* dan berkontribusi dengan berbagai inovasi dalam upaya pengendalian Covid-19, oleh karena itu masyarakat kampus dapat memanfaatkan segala sumber daya yang dimiliki untuk mengembangkan berbagai sistem atau peralatan yang dapat dilakukan untuk pengendalian dan pencegahan Covid-19. Berbagai inovasi dapat dilakukan oleh masyarakat kampus untuk berkontribusi dalam pencegahan penularan Covid-19. Perguruan Tinggi (PT), baik yang mempunyai fakultas/jurusan/prodi bidang kesehatan ataupun tidak, dapat berperan dalam pengendalian Covid-19. Puluhan PT di Indonesia telah menyepakati terbentuknya kampus sehat atau kampus berbasis promosi kesehatan atau *Health Promoting University*⁸. Beberapa penelitian terkait perilaku pengendalian Covid-19 khususnya pada kalangan mahasiswa ternyata sebagian masih mendapatkan atau memberikan gambaran adanya perilaku yang kurang sesuai dengan protokol kesehatan selama pandemi. Penelitian-penelitian tersebut antara lain penelitian yang dilakukan oleh Putri (2021) sebagian besar mahasiswa yakni 57 orang (52,8%) mempunyai perilaku pencegahan Covid-19 dengan kategori sangat buruk⁹. Penelitian lainnya adalah penelitian yang dilakukan Syadidurrahmah (2020) yaitu didapatkan perilaku *physical distancing* yang baik dilaksanakan oleh 55,9% mahasiswa sedangkan sisanya hampir dari setengah responden yaitu 40,1% mahasiswa melakukan perilaku *physical distancing* yang buruk¹⁰.

Mahasiswa kesehatan merupakan individu-individu yang akan menjadi calon tenaga kesehatan yang pada saat ini dan pada masa yang akan datang turut memiliki peran menjadi *role model* bagi masyarakat umum dalam menerapkan pola perilaku kesehatan yang baik dan dapat dicontoh. Perilaku itu sendiri merupakan serangkaian proses belajar dari pengalaman, pembiasaan dan penguatan yang diterima seseorang. Sosial kultur dapat mempengaruhi persepsi atau keyakinan individu sehingga dapat menimbulkan perubahan dalam perilaku kesehatan. Keyakinan diketahui menjadi salah satu faktor predisposisi dalam determinan pembentukan perilaku¹¹. *Health belief model* (HBM) pertama kali dikembangkan dengan mengintegrasikan teori stimulus respons dan kognitif dalam menjelaskan seseorang gagal melakukan kegiatan preferensi dan deteksi penyakit oleh para psikolog sosial, Hochbaum di tahun 1958, Rosenstock di tahun 1960 dan 1974, kemudian dilanjutkan oleh Kirstch, Becker dan lainnya¹². Konsep *Health Belief Model* memberikan fokus pada dua aspek yang ada pada individu terkait dengan kesehatan dan perilaku sehat, yaitu persepsi ancaman dan evaluasi perilaku dengan kedua aspek ini masing-masing memiliki 2 (dua) keyakinan berbeda. Pertama, kerentanan yang dirasakan terhadap suatu penyakit (*perceived susceptibility*) dan kedua tingkat keparahan yang dirasakan (*perceived severity*). Kedua aspek ini merupakan keyakinan yang ditinjau dari aspek persepsi ancaman. Ketiga, manfaat yang dirasakan dari suatu perilaku kesehatan (*perceived benefits*) dan keempat hambatan yang dirasakan pada penerapan suatu perilaku (*perceived barriers*), yaitu keyakinan ketiga dan keempat ini merupakan keyakinan yang ditinjau dari aspek evaluasi perilaku¹³. Sehingga pada konsep *health belief model* dapat disimpulkan bahwa terdapat 4 (empat) konsep utamanya adalah persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*), persepsi keparahan (*perceived seriousness*), persepsi manfaat (*perceived benefit*), dan persepsi hambatan (*perceived barriers*). Pada perkembangannya ditambahkan isyarat untuk bertindak (*cues of action*), faktor motivasi, dan keyakinan diri (*self efficacy*)¹⁴.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan tersebut, telah dinyatakan bahwa mahasiswa merupakan salah satu ujung tombak pengendalian Covid-19, maka tim peneliti tertarik mengangkat judul “Analisis *Health Belief Model* Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Mahasiswa Kesehatan”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan studi korelasi. Desain kuantitatif deskriptif analitik merupakan penelitian yang mendeskripsikan dan menjelaskan determinan suatu kejadian¹⁵.

Penelitian ini dilakukan pada mahasiswa Program Studi Keperawatan dan Ners pada kampus Unika Santu Paulus Ruteng, Kabupaten Manggarai, Provinsi NTT. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Program Studi Keperawatan dan Ners sejumlah 246 mahasiswa yang terdiri dari 4 (empat) tingkat. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan teknik *cluster sampling*. Tingkatan mahasiswa pada program studi merupakan kelompok responden yang akan dipilih secara random sebagai sampel penelitian. Pada penelitian ini tingkat yang dipilih adalah tingkat II dan tingkat III, sehingga sampel dalam penelitian ini sejumlah 97 mahasiswa. Penelitian ini dilakukan setelah mendapat lolos etik melalui kaji etik penelitian dengan nomor 018/KE/USP/ /R04/11/2020.

Pengumpulan data dilakukan selama 1 (satu) bulan pada Mei 2021 dengan menggunakan kuesioner *health belief model* dan kuesioner perilaku pencegahan Covid-19. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji univariat dan uji bivariat. Uji univariat digunakan untuk mendeskripsikan data karakteristik responden, data frekuensi variabel komponen *health belief model*, dan data frekuensi variabel perilaku pencegahan Covid-19. Uji bivariat dalam penelitian menggunakan uji *chi square*. Uji *chi square*

merupakan uji yang digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen berupa data kategorik (nominal atau ordinal) dengan variabel dependen berupa data kategorik (nominal atau ordinal)¹⁶. Pada penelitian ini uji hubungan dilakukan untuk menganalisis hubungan antara empat (4) komponen *health belief model* dengan perilaku pencegahan Covid-19.

HASIL

Hasil penelitian ini akan menunjukkan hasil univariat dan hasil uji bivariat. Uji univariat dalam penelitian ini digunakan untuk mendeskripsikan data karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin dan umur. Selain itu, uji univariat juga digunakan untuk mendeskripsikan keempat komponen *health belief model* pada responden yang meliputi komponen *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefits*, dan komponen *perceived barriers*. Uji bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk menganalisis hubungan setiap komponen *health belief model* dengan perilaku pencegahan Covid-19 oleh responden.

Data Karakteristik Responden dan Deskripsi 4 Komponen *Health Belief Model*

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden		
Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	30	30,9
Perempuan	67	69,1
Umur (Tahun)		
18	4	4.1
19	16	16.5
20	23	23.7
21	36	37.1
22	15	15.5
≥23	3	3.1
Komponen <i>Health Belief Model</i>		
<i>Perceived Susceptibility</i>		
Positif	91	93.8
Negatif	6	6.2
<i>Perceived Severity</i>		
Positif	90	92.8
Negatif	7	7.2
<i>Perceived Benefit</i>		
Positif	94	96.9
Negatif	3	3.1
<i>Perceived Barriers</i>		
Positif	88	90.7
Negatif	9	9.3

Hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 67 responden (69,1%). Distribusi responden berdasarkan umur, didapatkan mayoritas responden berumur 21 tahun yaitu sebanyak 36 responden (37,1%).

Hasil penelitian juga menunjukkan, berdasarkan aspek 4 (empat) komponen *health belief model* diperoleh hasil untuk komponen *perceived susceptibility* mayoritas responden memiliki keyakinan positif sebanyak 91 responden (93,8%). Komponen *perceived severity* mayoritas responden memiliki keyakinan positif sebanyak 90 responden (92,8%). Komponen *perceived benefit* mayoritas responden memiliki keyakinan positif sebanyak 94 responden (96,9%). Komponen *perceived barriers* mayoritas responden memiliki keyakinan positif sebanyak 88 responden (90,7%).

Uji Hubungan Komponen *Health Belief Model* dengan Perilaku Pencegahan Covid 19

Tabel 2. Hasil Uji Bivariat

Variabel	Perilaku Pencegahan			<i>p-value</i>
	Baik	Cukup	Kurang	
Komponen <i>Health Belief Model</i>				
<i>Perceived Susceptibility</i>				
Positif	82	9	0	0.000
Negatif	0	0	6	
<i>Perceived Severity</i>				
Positif	82	8	0	0.000
Negatif	0	1	6	
<i>Perceived Benefit</i>				
Positif	81	7	6	0.002
Negatif	1	2	0	
<i>Perceived Barriers</i>				
Positif	76	6	6	0.280
Negatif	6	3	0	

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa komponen *health belief model* yang memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada responden yaitu komponen *perceived susceptibility* dengan *p-value*=0.000 ($p<0.05$), komponen *perceived severity* dengan *p-value*=0.000 ($p<0.05$), dan komponen *perceived benefit* dengan *p-value*=0.0002 ($p<0.05$). Komponen yang tidak memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada responden yaitu komponen *perceived barriers* dengan *p-value*=0.28 ($p>0.05$).

BAHASAN

Perilaku kesehatan merupakan sesuatu yang dihasilkan dari pribadi individu berdasarkan keyakinan, motif, nilai, persepsi dan elemen kognitif lainnya, karakteristik kepribadian termasuk keadaan dan sifat afektif dan emosional dan pola perilaku, tindakan dan kebiasaan terbuka yang terkait dengan pemeliharaan kesehatan, pemilihan kesehatan, pemulihan kesehatan, dan peningkatan kesehatan¹⁷. Berdasarkan penelitian ini, diketahui mahasiswa kesehatan memiliki mayoritas keyakinan yang positif pada masing-masing keempat komponen yang pada *health belief model*. Mahasiswa kesehatan merupakan seorang calon tenaga kesehatan, yang sedang berada dalam tahap pendidikan. Mahasiswa kesehatan merupakan individu terdidik yang dibekali dengan pengetahuan tentang ilmu kesehatan. Keyakinan terkait kesehatan yang diperoleh oleh mahasiswa kesehatan akan membentuk

hubungan penting antara sosialisasi dan perilaku sehat. Hasil penelitian yang sama juga didapatkan dari penelitian Afro (2020), bahwa mayoritas responden memiliki keyakinan positif ditinjau dari masing-masing komponen *health belief model* walaupun dalam penelitian ini yang menjadi sasaran adalah masyarakat awam, bukan kesehatan atau calon tenaga kesehatan¹⁸. Keyakinan adalah karakteristik individu yang bertahan lama yang membentuk perilaku dan dapat diperoleh melalui sosialisasi primer. Keyakinan juga dapat dimodifikasi dan dapat membedakan antar individu dari latar belakang yang sama. Teknik persuasif merupakan suatu cara yang mungkin dapat digunakan untuk mengubah keyakinan terkait perilaku dan menghasilkan perubahan perilaku. Hal ini di kemudian hari akan dapat memberikan dasar teoretis dan praktis untuk pendidikan kesehatan berbasis bukti¹⁹. Keyakinan positif adalah nilai yang telah ditanam sejak dini dalam keluarga dan lingkungan sekitarnya dalam proses pembelajaran. Keyakinan positif merupakan nilai spiritual dan gambaran positif individu terhadap kondisi dan kemampuannya sehingga dapat menjadi dasar dari harapan yang dapat mempertahankan coping adaptif walaupun dalam kondisi penuh stresor²⁰.

Perilaku manusia terhadap sakit dan penyakit merupakan proses respon baik pasif (mengetahui, mempersepsi penyakit dan rasa sakit yang ada pada dirinya atau dari luar dirinya), maupun aktif (tindakan) yang dilakukan sehubungan dengan penyakit dan sakit tersebut²¹. Salah satu tingkatan perilaku terhadap sakit yaitu perilaku pencegahan (*health prevention behavior*) yang merupakan respon untuk melakukan pencegahan penyakit dan tidak menularkan penyakit kepada orang lain²². Pada penelitian ini dapat terlihat bahwa komponen *perceived susceptibility* (persepsi kerentanan), komponen *perceived severity* (persepsi keparahan) dan komponen *perceived benefit* (persepsi manfaat) memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada mahasiswa kesehatan sedangkan komponen yang tidak memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada responden yaitu komponen *perceived barriers* (persepsi hambatan). Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Sahputri (2019) pada mahasiswa kesehatan yaitu pada mahasiswa kedokteran, dikemukakan gambaran persepsi HBM dan perilaku pencegahan Covid-19 pada kategori cukup baik²³. Penelitian lainnya yang mendukung penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan Wahyusantoso (2021) bahwa komponen *perceived susceptibility* (persepsi kerentanan), komponen *perceived severity* (persepsi keparahan), dan komponen *perceived benefit* (persepsi manfaat) memiliki hubungan positif dengan perilaku preventif pada saat pandemi dan komponen *perceived barriers* (persepsi hambatan) memiliki hubungan negatif dengan perilaku preventif saat pandemi. Namun responden berbeda digunakan oleh Wahyusantoso (2021) yaitu responden dengan kelompok awam pada usia dewasa awal²⁴. Hasil penelitian yang sedikit berbeda dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Fadilah, dkk (2020) yang mengungkapkan bahwa semua komponen *health belief model* yang meliputi persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi hambatan, persepsi manfaat memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan menjalankan adaptasi kebiasaan baru termasuk beberapa variabel tambahan seperti efikasi diri, isyarat bertindak, jenis kelamin, dan pendidikan²⁵.

Selain komponen-komponen *health belief model*, beberapa faktor lain turut diteliti dalam hubungannya dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada mahasiswa kesehatan. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang diteliti memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan Covid-19 seperti yang dikemukakan dalam penelitian Handayani, dkk (2021)²⁶. Penelitian lainnya dilakukan oleh Purba, dkk (2021), menyatakan bahwa pengetahuan, sikap, ketersediaan alat perlindungan diri, dan dukungan keluarga merupakan faktor-faktor yang memiliki hubungan dengan pencegahan Covid-19 pada mahasiswa kesehatan²⁷.

Berdasarkan teori pembentukan perilaku, persepsi merupakan stimulus awal dalam proses kognitif dan proses emosional yang kemudian akan membentuk perilaku manusia²⁸. Hal ini dapat menjelaskan mengapa ketiga komponen *health belief model* pada penelitian ini

antara lain komponen *perceived susceptibility* (persepsi kerentanan), komponen *perceived severity* (persepsi keparahan), dan komponen *perceived benefit* (persepsi manfaat) menunjukkan adanya hubungan dengan perilaku pencegahan Covid-19. Hal lainnya adalah keterkaitan antara *perceived benefit* (persepsi manfaat) dengan *perceived barrier* (persepsi hambatan), kedua komponen ini bersifat berlawanan. Menurut teori *health belief model*, apabila salah satu dari kedua komponen ini, baik *perceived benefit* (persepsi manfaat) ataupun *perceived barrier* (persepsi hambatan), memiliki nilai keyakinan yang lebih kuat, maka hal tersebut akan menentukan perilaku yang dihasilkan atau dilakukan seorang individu²⁹.

Penelitian ini dapat dikembangkan kembali dengan memperluas keterjangkauan sampel untuk pengujian hipotesis yang lebih baik. Selain itu sasaran penelitian juga dapat diubah untuk mendapatkan perspektif komponen keyakinan HBM dari kelompok yang berbeda. Selain itu kajian analisis tiap komponen HBM dapat dilakukan secara terpisah untuk detail hasil yang lebih memperkaya kajian *evidence* bagi konsep HBM.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan, bahwa mayoritas mahasiswa kesehatan memiliki keyakinan positif pada semua komponen *health belief model*. Pada penelitian ini juga disimpulkan bahwa ada 3 (tiga) komponen *health belief model* yang memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada mahasiswa yaitu komponen *perceived susceptibility*, komponen *perceived severity*, dan komponen *perceived benefit*. Komponen yang tidak memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada mahasiswa kesehatan yaitu komponen *perceived barriers*.

SARAN

Penelitian lanjutan dapat dilakukan dengan menambahkan jumlah sampel atau responden. Peneliti selanjutnya juga dapat melakukan penelitian terpisah untuk masing-masing komponen keyakinan HBM beserta faktor-faktor yang mempengaruhi setiap komponen.

RUJUKAN

1. WHO, 2020. Novel Coronavirus. Diakses Oktober 2020. <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa-for-public>
2. Syadidurrahmah, Fidah, dkk. 2020. Perilaku *Physical Distancing* Mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta pada Masa Pandemi COVID-19. *Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior* Vol.2 No.1 Juni 2020
3. Pusat Data dan Informasi. 2013. Ringkasan Data Informasi Kesehatan provinsi NTT. Kemenkes RI. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/kunjungan-kerja/nusa-tenggara-timur.pdf>. Diunduh 15 Agustus 2019
4. Covid-19 NTT. 2021. Sebaran Data di Provinsi NTT. Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 NTT. Diakses di <http://www.covid19.nttprov.go.id/> pada tanggal 9 Agustus 2021
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Diseases (Covid-19) Juli 2020
6. Winarti, Eko dan Saadah, Nurlailis. 2021. Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat Dalam Pencegahan Covid 19 Berbasis *Health Belief Model*. Surabaya: Scopindo Media Pustaka
7. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. 2020. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid 19). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
8. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. 2020. Buku Panduan Kampus Siaga Covid 19. Kementerian Kesehatan RI: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat

9. Putri, Ronasari Mahaji, dkk. 2021. Gambaran Perilaku Mahasiswa dalam Pencegahan Penularan Corona Virus 2019 Disease (Covid 19). *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi (JABJ)* Vol.10, No.1 Maret 2021
10. Komisi Kesehatan Nasional RRC. 2019. Panduan Menghadapi Penyakit Virus Corona 2019. Terjemahan: Forum Academia NTT
11. Sari, Marlynda Happy Nurmalita, dkk. 2020. Dasar-dasar Komunikasi Kesehatan. Medan: Yayasan Kita Menulis
12. Prabandari, Yayi Suryo, dkk. 2020. Ilmu Sosial Perilaku Untuk Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Gajah Mada University Press
13. Abraham, Charles and Sheeran, Paschal. 2015. *Predicting and Changing Health Behavior: Research and Practice with Social Cognition Models, 3rd Edition (Chapter 2)*. Editors: Mark Conner, Paul Norman. Publisher: McGraw-Hill Global Education Holdings, LLC. All right reserved—13
14. Pakpahan, Martina, dkk. 2021. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Medan: Yayasan Kita Menulis
15. Lapau, Buchari. 2013. Metode Penelitian Kesehatan: Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis dan Disertasi. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia
16. Adiputra, I Made Sudarma, dkk. 2021. Statistik Kesehatan:Teori dan Aplikasi. Medan: Yayasan Kita Menulis
17. Biro Komunikasi & Pelayanan Publik Kementerian Kesehatan RI. 2021. Kemenkes Canangkan Kampus Sehat di Indonesia
18. Afro, Rahmafika Cinthya, dkk. 2018. Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan Saat Pandemi Covid-19 Pada Masyarakat Jawa Timur: Pendekatan *Health Belief Model*. *Jurnal CMHP (Journal Of Community Mental Health And Public Policy)*. e-ISSN 2622-2655. Diunduh dari <http://cmhp.lenterakaji.org/index.php/cmhp/article/view/43/35>
19. Alhamda, S. 2014. Buku Ajar Sosiologi Kesehatan. Yogyakarta: Deepublish
20. Wuryaningsih, Emi Wuri, dkk. 2018. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa 1. Jember: UPT Percetakan&Penerbitan Universitas Jember
21. Sianturi, Efendi, dkk. 2019. Kesehatan Masyarakat. Sidoarjo: Zifatama Jawara
22. Hasnidar, dkk. 2020. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Medan: Yayasan Kita Menulis
23. Sahputri dkk, J. 2021. Gambaran Perilaku Pencegaha Penularan Coronavirus Disease (Covid-19) dengan Pendekatan *Health Belief Model* pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh Angkatan 2017. *Avverous: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*
24. Wahyusantoso, Seno dan Chusairi, Achmad. 2021. Hubungan *Health Belief Model* pada Perilaku Prevensi saat Pandemi Covid-19 di Kalangan Dewasa Awal. BRPKM (Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental). Diunduh dari <http://e-journal.unair.ac.id/index.php/BRPKM>
25. Fadilah, M, dkk. 2020. Evaluasi Kepatuhan Masyarakat Dalam Menjalankan Adaptasi Kebiasaan Baru Berdasarkan *Health Belief Model*.Seminar Nasional AVoER XII 2020 Palembang, 18 - 19 November 2020 Fakultas Teknik Universitas Sriwijaya
26. Handayani, d. P. 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan Coronavirus Terhadap Perilaku 3M pada Mahasiswa Stikes Telogorejo. *Jurnal Kesehatan: Bina Generasi Edisi 13 Vol 1* , 100-104
27. Purba, d. C. 2021. Analisis Faktor Perilaku Pencegaaan Covid-19 pada Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Gizi Vol.3 No.2 Edisi November* , 253-260
28. Amir, Taufiq M. 2017. Perilaku Organisasi. Jakarta: Prenadamedia Group
29. Widayati, Aris. 2019. Perilaku Kesehatan (*Health Behavior*):Aplikasi Teori Perilaku untuk Promosi Kesehatan. Yogyakarta: Sanata Dharma University Press