

Studi Perilaku Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan Di Masa Pandemi

A Behavioral Study of Health Protocols Obedience During the Pandemic Era

DENI IRVANI¹, ASEP SAEFUDDIN², ERFIANI³, KUSMAN SADIK⁴

Pascasarjana Universitas Institut Pertanian Bogor

Email: deniirvani2906@gmail.com

Abstrak. Dalam rangka menekan penyebaran COVID-19, Pemerintah Indonesia menghimbau warga untuk menjalankan protokol kesehatan. Penelitian ini dilakukan untuk memahami faktor-faktor yang terkait dengan perilaku warga dalam menjalankan protokol kesehatan selama masa pandemi. Data yang digunakan adalah hasil survei nasional yang dilakukan pada masa pandemi (28 Februari-8 Maret 2021) dengan total sampel 1.064 responden, dan data kasus terkonfirmasi dari Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional. Hasil model campuran linear menunjukkan bahwa kepatuhan warga terhadap protokol kesehatan berhubungan positif dan signifikan dengan jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19. Kepatuhan warga tersebut juga berhubungan signifikan dengan jenis kelamin, pendidikan, suku-bangsa, intensitas penggunaan media sosial, dan perasaan khawatir tertular. Sedangkan latar belakang agama, pendapatan, dan status pekerjaan tidak berpengaruh signifikan. Edukasi masyarakat tentang COVID-19 dan pentingnya protokol kesehatan perlu ditingkatkan, terutama bagi warga laki-laki, usia muda, dan berpendidikan rendah. Pengaruh acak kabupaten/kota memiliki dugaan ragam yang signifikan. Masyarakat yang tinggal di kabupaten/kota yang menerapkan protokol kesehatan lebih ketat mungkin lebih patuh dalam menjalankan aturan. Penegakan protokol kesehatan oleh setiap pemerintah daerah sangat diperlukan untuk menekan penyebaran penyakit ini.

Kata Kunci: COVID-19, protokol kesehatan, psikologi siber, model campuran linear.

Abstract. In order to suppress the spread of COVID-19, the Indonesian Government urges people to implement health protocols. This study was conducted to understand factors associated with people's behavior in carrying out health protocols during the pandemic. The data used in this study was the result of a national survey conducted within the pandemic era (February 28-March 8, 2021) with a total sample of 1,064 respondents, and the cumulative confirmed COVID-19 cases data from COVID-19 Handling and National Economic Recovery Committee. The result of a linear mixed model shows that obedience to health protocols was positively and significantly associated with the number of confirmed cases of COVID-19. The obedience was also significantly related to gender, education, ethnicity, intensity of using social media, and fear of being infected. Meanwhile, religious background, income, and work status did not have a significant effect. Public education on COVID-19 and the importance of people's obedience to health protocols needs to be improved, especially for male, young, and people with lower

education. Random effects for districts/municipalities had a significant estimate of variance. People who lived in districts/municipalities that applied more stringent health protocols might be more obedient in carrying out the rule. Health protocols enforcement by each local government is urgently needed to reduce the spread of the disease.

Key words: COVID-19, health protocols, cyberpsychology, linear mixed model.

PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 belum menunjukkan tanda akan segera berakhir. Hingga akhir Juli 2021, total kasus terkonfirmasi COVID-19 di Indonesia telah mencapai 3,4 juta, dan rata-rata kasus harian melonjak dari 4.949 kasus/hari pada Mei 2021 menjadi 39.722 kasus/hari selama Juli 2021. Tingkat kematian di Indonesia akibat penyakit ini mencapai 344 jiwa per sejuta penduduk, tertinggi di Asia Tenggara (Richie et al., 2020). Kondisi ini menunjukkan bahwa COVID-19 adalah ancaman yang serius bagi kehidupan masyarakat.

Dalam rangka menekan penyebaran COVID-19, Pemerintah Indonesia menghimbau warga untuk menjalankan protokol kesehatan. Protokol kesehatan merupakan sejumlah aturan atau pedoman yang dibuat pemerintah untuk memberikan perlindungan kesehatan kepada warga. Selama masa pandemi warga diharapkan dapat beradaptasi dengan sejumlah kebiasaan baru, di antaranya mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menggunakan masker, serta menjaga jarak

fisik ketika berada di tempat umum (Republik Indonesia, 2020a). Kebiasaan-kebiasaan baru tersebut merupakan cara yang efektif untuk mengurangi transmisi penyakit ini (Alzyood et al., 2020; Chu et al., 2020, McGrailID et al., 2020).

Dalam perspektif ilmu kesehatan, perilaku warga adalah faktor sebab sedangkan risiko terjangkit suatu penyakit adalah akibat. Semakin baik perilaku kesehatan warga, semakin rendah risiko ia terpapar penyakit (Zaninotto et al., 2020). Sejalan dengan itu, maka dalam jangka panjang kita dapat berharap bahwa prevalensi kasus COVID-19 akan lebih rendah pada wilayah-wilayah yang warganya lebih taat dalam menjalankan protokol kesehatan.

Namun demikian, perilaku kesehatan warga selama masa pandemi dapat berubah-ubah karena berbagai faktor. Warga dapat mengubah perilaku sosialnya secara spontan sebagai respon atas adanya ancaman pandemi (Bauch et al., 2013). Warga yang pada awalnya berperilaku abai bisa berubah menjadi taat terhadap protokol

kesehatan setelah mengetahui kasus COVID-19 di wilayahnya semakin besar dan semakin mengancam. Sebaliknya, warga yang semula taat bisa berubah menjadi tidak taat jika ia menilai COVID-19 bukan ancaman di wilayahnya. Di era sekarang ini dinamika perilaku kesehatan warga turut difasilitasi oleh teknologi komunikasi yang semakin canggih (Bauch et al., 2013; Ginsberg et al., 2009).

Informasi perkembangan kasus COVID-19 yang dapat diakses dengan cepat melalui internet dapat memiliki implikasi psikologis bagi warga. Kajian tentang fenomena semacam ini dikenal sebagai psikologi siber (*cyberpsychology*) (Takwin, 2020). Dalam konteks pandemi ini, psikologi siber memberikan perspektif yang berbeda dari ilmu kesehatan dalam memahami relasi antara prevalensi kasus COVID-19 dan perilaku warga.

Dengan perspektif psikologi siber, informasi tentang perkembangan prevalensi penyakit yang dapat diperoleh diperoleh dengan cepat di dunia maya merupakan faktor sebab yang dapat menentukan perilaku warga. Informasi tentang meningkatnya jumlah kasus positif COVID-19 di suatu wilayah dapat meningkatkan kepatuhan warga di wilayah bersangkutan dalam menjalankan protokol kesehatan. Oleh sebab itu, kita mungkin akan melihat fenomena bahwa prevalensi kasus COVID-19 relatif lebih tinggi pada wilayah-wilayah

yang warganya lebih taat dalam menjalankan protokol kesehatan.

Relasi antara prevalensi penyakit dan perilaku kesehatan warga bisa juga dimediasi oleh kebijakan pemerintah. Data perkembangan COVID-19, selain berfungsi sebagai sistem peringatan dini bagi warga, merupakan acuan bagi pemerintah dalam merumuskan berbagai kebijakan terkait COVID-19. Salah satu di antaranya adalah kebijakan pembatasan sosial yang pada umumnya diterapkan pada wilayah-wilayah dengan jumlah kasus yang tinggi (Republik Indonesia, 2020). Dalam situasi ini, prevalensi COVID-19 mendorong kebijakan pemerintah dan pada gilirannya mempengaruhi perilaku kesehatan warga (Nafian, 2020).

Perilaku kesehatan warga merupakan gejala yang kompleks yang dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Studi yang dilakukan oleh Riyadi dan Larasaty (2020) menunjukkan bahwa ketaatan warga terhadap protokol kesehatan dipengaruhi oleh sejumlah faktor demografis dan psikologis. Bersandar pada suatu model linear, studi tersebut di antaranya menemukan bahwa warga laki-laki, usia lebih muda, dan berpendidikan rendah cenderung kurang taat terhadap protokol kesehatan. Di samping itu, ketaatan terhadap protokol kesehatan juga dipengaruhi oleh rasa khawatir terhadap COVID-19.

Sejalan dengan penelitian yang

dilakukan Riyadi dan Larasaty (2020), penelitian ini dilakukan untuk menjelaskan perilaku warga dalam menjalankan protokol kesehatan. Namun demikian, berbeda dengan penelitian Riyadi dan Larasaty (2020), studi ini turut memberikan perhatian pada pola hubungan antara prevalensi COVID-19 dan perilaku kesehatan warga. Peubah penting lain yang juga menjadi perhatian adalah intensitas penggunaan media sosial. Kepatuhan warga terhadap protokol kesehatan dalam studi ini dijelaskan melalui model campuran linear.

Model campuran linear merupakan perluasan dari model linear untuk mengakomodasi data dengan pengamatan yang tidak saling bebas (Jiang, 2007). Berbeda dengan model linear yang mengasumsikan pengamatan-pengamatan saling bebas, dalam model campuran linear korelasi antar pengamatan diperhitungkan sebagai pengaruh acak. Bentuk umum model campuran linear adalah $y = X\beta + Zu + \varepsilon$, di mana y adalah vektor pengamatan, β adalah vektor pengaruh tetap, u adalah vektor pengaruh acak, X adalah matriks kovariat yang berkaitan dengan pengaruh tetap β , Z adalah matriks kovariat yang berkaitan dengan pengaruh acak u , dan ε adalah vektor galat yang bersifat acak. Dengan bertumpu pada model campuran linear, studi ini diharapkan dapat membawa manfaat bagi pengembangan keilmuan maupun secara praktis sebagai bahan

masukan untuk pemangku kebijakan.

METODE

Data yang digunakan dalam penelitian ini sebagian besar bersumber dari hasil survei nasional yang dilakukan Saiful Mujani Research & Consulting (SMRC) pada 28 Februari - 8 Maret 2021 dengan sampel sebanyak 1.064 responden. Populasi survei ini adalah seluruh warga negara Indonesia yang berusia 17 tahun ke atas atau sudah menikah ketika survei diadakan. Sampel dipilih secara acak dari populasi tersebut dengan metode *stratified multistage random sampling*.

Prosedur pemilihan sampel dalam survei tersebut adalah sebagai berikut. Pertama, populasi distratifikasi menurut provinsi dan status wilayah pedesaan-perkotaan. Selanjutnya, sampel di masing-masing stratum (irisian provinsi dan pedesaan-perkotaan) dipilih secara bertahap. Tahap-1: desa/kelurahan di setiap stratum dipilih secara acak dengan prinsip *probability proportional to size*. Tahap-2: di setiap desa/kelurahan terpilih dipilih lima rukun tetangga (RT)/satuan lingkungan terkecil secara acak. Stage-3: di setiap RT terpilih dipilih dua keluarga secara acak. Tahap-4: di setiap keluarga terpilih dipilih secara acak satu orang anggota keluarga yang punya hak pilih untuk diwawancarai sebagai responden.

Total sampel yang berhasil

diwawancarai secara valid sebanyak 1.060 dari 1.200 responden yang direncanakan (*response rate* 88%). Seluruh responden terpilih diwawancarai secara tatap muka oleh pewawancara yang telah dilatih dengan menggunakan kuesioner terstruktur. Protokol kesehatan diterapkan selama proses wawancara.

Di samping data hasil survei yang dijelaskan di atas, penelitian ini juga menggunakan data total kasus terkonfirmasi COVID-19 kumulatif per provinsi hingga 28 Februari 2021 yang bersumber dari Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional. Data tersebut diolah dengan cara membagi jumlah kasus tiap provinsi dengan jumlah penduduknya dan dikalikan dengan satu juta sehingga menghasilkan peubah prevalensi COVID-19 per satu juta penduduk menurut provinsi. Data jumlah penduduk per provinsi bersumber dari hasil sensus 2020 oleh Badan Pusat Statistik.

Peubah penelitian. Peubah respon dalam penelitian ini adalah kepatuhan warga terhadap protokol kesehatan, yang merupakan skor gabungan tiga item: memakai masker, menjaga jarak fisik, dan mencuci tangan dengan sabun dan dengan air mengalir. Adapun peubah-peubah penjelas adalah jumlah kasus per sejuta penduduk di tingkat provinsi, intensitas penggunaan media sosial, sikap khawatir tertular COVID-19, dan peubah-peubah

demografi (gender, usia, pendidikan, pendapatan, suku-bangsa, agama, dan status bekerja). Deskripsi peubah-peubah tersebut disajikan secara lengkap pada Lampiran 1.

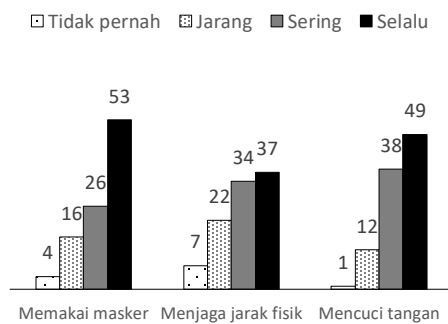
Analisis data. Analisis data dilakukan melalui metode-metode berikut:

- a. Analisis deskriptif untuk memahami beberapa informasi pokok dari data.
- b. Analisis *bivariate* untuk mengungkap pola hubungan antara kepatuhan warga terhadap protokol kesehatan dengan tingkat prevalensi COVID-19 dan akses pada media sosial.
- c. Pemodelan campuran linear untuk menelaah faktor-faktor yang berhubungan signifikan dengan ketaatan warga terhadap protokol kesehatan.

Spesifikasi model. Model campuran linear dalam penelitian ini adalah $y_{ij} = x_{ij}^T \beta + u_i + \varepsilon_{ij}$, di mana y_{ij} adalah skor kepatuhan terhadap protokol kesehatan pada individu j di kabupaten/kota i , u_i adalah pengaruh acak kabupaten/kota i dan diasumsikan $u_i \sim N(0, \sigma_u^2)$, $\beta = (\beta_0, \beta_1, \dots, \beta_p)^T$ adalah vektor pengaruh tetap, $x_{ij} = (1, x_{ij1}, \dots, x_{ijp})^T$ adalah vektor nilai-nilai peubah penjelas untuk individu i di kabupaten/kota j , dan ε_{ij} adalah galat yang diasumsikan $\varepsilon_{ij} \sim N(0, \sigma_\varepsilon^2)$. Estimasi model dilakukan dengan bantuan perangkat lunak R paket lme4 (Bates et al., 2015).

HASIL

Data hasil survei menunjukkan bahwa kepatuhan warga terhadap protokol kesehatan bervariasi. Di antara tiga item protokol kesehatan, yang paling banyak dipatuhi warga adalah mencuci tangan dengan sabun dan dengan air mengalir (sekitar 87% warga menyatakan selalu atau sering melakukannya), selanjutnya memakai masker ketika berada di luar rumah (79%). Sementara protokol kesehatan yang paling sedikit dipatuhi adalah menjaga jarak fisik dalam pergaulan atau tempat bekerja (71%) (Gambar 1).

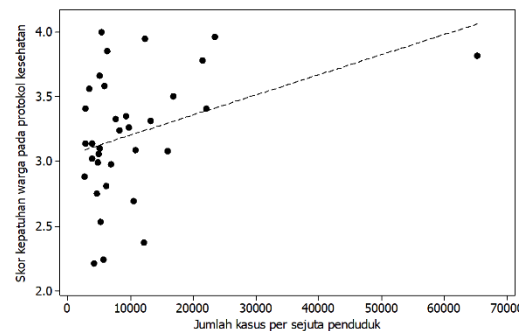


Gambar 1. Kepatuhan warga terhadap protokol kesehatan (%).

Dalam skala 1-4, rata-rata skor kepatuhan warga terhadap protokol kesehatan adalah 3,21 yang berarti warga pada umumnya cukup patuh (Lampiran 2). Namun demikian, bagaimanapun masih cukup banyak warga yang sama sekali tidak

mematuhi protokol kesehatan. Ada sekitar 7% warga yang tidak pernah menjaga jarak fisik dan ada sekitar 4% yang tidak pernah menggunakan masker. Perilaku kelompok warga yang sama sekali mengabaikan protokol kesehatan tersebut bisa menjadi sumber penularan virus bagi warga di sekitarnya.

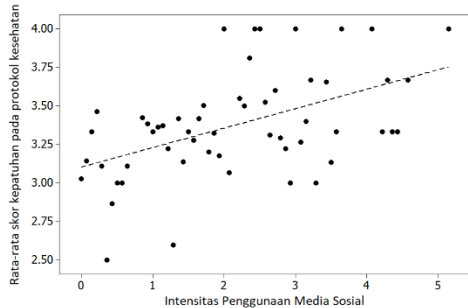
Gambar 2 menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap protokol kesehatan berkorelasi positif ($r = 0,365$) dengan prevalensi COVID-19. Hubungan ini signifikan pada tingkat kepercayaan 95%. Wilayah provinsi yang warganya lebih taat menjalankan protokol kesehatan cenderung memiliki prevalensi COVID-19 yang lebih tinggi di banding wilayah yang kurang taat menjalankan protokol kesehatan.



Gambar 2. Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan vs. Total Kasus COVID-19 per sejuta penduduk (unit analisis: provinsi).

Sementara itu Gambar 3 menunjukkan hubungan yang positif antara intensitas penggunaan media sosial dan kepatuhan warga terhadap protokol

kesehatan. Semakin sering seorang warga mengakses media sosial, semakin patuh ia terhadap protokol kesehatan. Temuan-temuan ini tampak selaras dengan teori psikologi siber. Ekspos informasi tentang perkembangan prevalensi COVID-19 yang diperoleh warga melalui internet atau media sosial merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku warga dalam menjalankan protokol kesehatan. Analisis model campuran linear berikut akan menjelaskan kekuatan pengaruh media sosial dan prevalensi COVID-19 ini terhadap ketaatan warga pada protokol kesehatan.



Gambar 3. Rata-rata Skor Kepatuhan Pada Protokol Kesehatan Menurut Intensitas Penggunaan Media Sosial

Hasil analisis model campuran linear menunjukkan bahwa prevalensi kasus COVID-19 di sekitar warga dan akses terhadap media sosial berdampak signifikan terhadap kepatuhan mereka dalam menjalankan protokol kesehatan (Lampiran 3). Lepas dari kondisi faktor-faktor lainnya,

warga yang tinggal di provinsi dengan prevalensi COVID-19 yang lebih tinggi serta warga yang lebih sering mengakses media sosial cenderung lebih taat menjalankan protokol kesehatan. Kasus COVID-19 yang terjadi di sekitar warga dan informasi perkembangan COVID-19 yang diperoleh lewat media sosial kemungkinan meningkatkan kesadaran warga pada ancaman penyakit ini sehingga mereka pada akhirnya menjadi lebih patuh terhadap protokol kesehatan.

Faktor lain yang juga berhubungan signifikan dengan kepatuhan terhadap protokol kesehatan adalah gender, umur, pendidikan, etnisitas, dan rasa khawatir tertular COVID-19. Warga pada kelompok perempuan, berusia lebih tua, berpendidikan lebih tinggi, dan berlatar belakang etnis Jawa cenderung lebih taat menjalankan protokol kesehatan dibanding kelompok warga lainnya. Semakin khawatir warga tertular COVID-19, semakin tinggi pula kepatuhan mereka terhadap protokol kesehatan. Temuan ini mengkonfirmasi hasil studi sebelumnya yang dilakukan Riyadi dan Larasaty (2020).

Pengaruh-pengaruh acak kabupaten/kota memiliki dugaan ragam yang signifikan. Ini berarti kepatuhan warga terhadap protokol kesehatan bervariasi antar wilayah kabupaten/kota. Warga yang tinggal di kabupaten/kota yang sama cenderung memiliki perilaku yang lebih mirip

dibanding warga yang tinggal di kabupaten/kota lain. Hal ini kemungkinan terkait dengan adanya variasi jumlah kasus COVID di setiap kabupaten/kota, dan/atau karena perbedaan implementasi protokol kesehatan oleh masing-masing pemerintah daerah. Warga yang tinggal di kab/kota yang menegakkan aturan atau protokol kesehatan secara lebih ketat kemungkinan lebih patuh terhadap protokol kesehatan. Jika hal ini benar, maka pemerintah daerah memiliki peran yang sangat penting untuk menekan penyebaran COVID-19.

SIMPULAN

Hasil model linear mixed menunjukkan bahwa kepatuhan warga terhadap protokol kesehatan berhubungan positif dan signifikan dengan jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19. Kepatuhan warga tersebut juga berhubungan signifikan dengan jenis kelamin, pendidikan, suku-bangsa, intensitas penggunaan media sosial, dan perasaan khawatir tertular. Sedangkan latar belakang agama, pendapatan, dan status pekerjaan tidak berpengaruh signifikan. Edukasi masyarakat tentang COVID-19 dan pentingnya protokol kesehatan perlu ditingkatkan, terutama bagi warga laki-laki, usia muda, dan berpendidikan rendah.

Pengaruh acak kabupaten/kota memiliki dugaan ragam yang signifikan.

Masyarakat yang tinggal di kabupaten/kota yang menerapkan protokol kesehatan lebih ketat mungkin lebih patuh dalam menjalankan aturan. Penegakan protokol kesehatan oleh masing-masing pemerintah daerah sangat diperlukan untuk menekan penyebaran penyakit ini.

DISKUSI

Hubungan yang positif antara kepatuhan warga terhadap protokol kesehatan dengan prevalensi COVID-19 dan akses media sosial menunjukkan bahwa psikologi siber merupakan pendekatan yang relevan dalam menjelaskan perilaku warga di masa pandemi. Informasi tentang COVID-19 bertindak sebagai sinyal (alarm) untuk membenahi keadaan agar tidak terjadi lonjakan morbiditas.

Kebijakan 3M (memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir) dibuat oleh pemerintah untuk mengurangi COVID-19 *positivity rate* (prevalensi morbiditas). Namun perilaku manusia belum tentu semuanya memenuhi kebijakan 3M tersebut. Begitu juga kebijakan 5M (3M + menjauhi kerumunan + mengurangi mobilitas), 3T (*testing, tracing, treatment*) dan V (vaksinasi) tidak otomatis diikuti oleh masyarakat.

Hasil riset SMRC (2021) menunjukkan ada sekitar 29% masyarakat

secara nasional yang tidak mau divaksin. Hasil yang konsisten ditemukan dalam survei LSI (2021) di mana 36% dari 83% warga yang belum divaksin menyatakan tidak bersedia melakukan vaksinasi. Belum lagi kepatuhan atas 5M dan 3T, di tengah kemunculan berbagai virus Corona varian baru. Sehingga COVID-19 sulit turun seperti yang diharapkan akan terjadi pada akhir Juli 2021 (Juhaeri, 2021). Karena persyaratan model epidemiologi itu adalah terpenuhinya 5M, 3T dan V.

Relasi antara media sosial dan perilaku warga terkait COVID-19 perlu dielaborasi lebih lanjut dengan memberi perhatian pada jenis-jenis informasi yang diperoleh warga, termasuk dinformasi (*hoax*) tentang COVID-19. Survei LSI (2021) menemukan cukup banyak warga yang memiliki pemahaman keliru tentang COVID-19: ada sekitar 25% warga yang tidak percaya dengan keberadaan virus Corona; ada 34% warga yang percaya bahwa pengobatan tradisional dapat mencegah COVID-19; dan sekitar 45% warga menilai bahwa otoritas kesehatan melebih-lebihkan bahaya COVID-19. Sikap-sikap seperti ini sebagian mungkin bersumber dari disinformasi yang beredar di media sosial dan pada gilirannya dapat berpengaruh negatif terhadap kepatuhan terhadap kebijakan pemerintah terkait COVID-19 (5M+3T+V). Kajian lebih lanjut tentang pengaruh disinformasi tersebut perlu

dilakukan dalam penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alzyood, M., Jackson, D., Aveyard, H., & Brooke, J. (2020). *Reinforces the importance of handwashing. J Clin Nurs.* 29(15–16), 2760–2761.
- Bates, D., Maechler, M., Bolker, B., & Walker S. (2015). *Fitting Linear Mixed-Effects Models Using lme4. Journal of Statistical Software*, 67(1), 1-48.
- Bauch, C., D'Onofrio, A., & Manfredi, P. (2013). *Behavioral epidemiology of infectious diseases: An overview. In Modeling the Interplay Between Human Behavior and the Spread of Infectious Diseases (pp. 1-19)*. Springer New York.
- Chu, D. K., Akl, E. A., Duda, S., Solo, K., Yaacoub, S., & Schünemann, H. J. (2020). Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*, 395(10242), 1973-1987.
- Nafian, M. I. (1 October 2020). *Pemprov DKI Jakarta klaim mobilitas warga*

turun saat PSBB. detik.com. Retrieved from <https://news.detik.com/berita/d-5196189/pemprov-dki-jakarta-klaim-mobilitas-warga-turun-saat-psbb>.

Ginsberg, J., Mohebbi, M. H., Patel, R. S., Brammer, L., & Smolinski, M. S., & Brilliant, L. (2009). *Detecting influenza epidemics using search engine query data*. *Nature*, 2009, 457:1012.

Jiang, J. (2007). *Linear and Generalized Linear Mixed Models and Their Applications*. Springer New York, New York, USA.

Juhaeri J. (1 Agustus 2021). *COVID-19: the past, the present, and the future*. Dalam *Webinar Epidemiologi "Perkembangan Covid-19 Kini dan Masa Depan: Bahaya dan Penanggulangannya"*. Universitas Muhammadiyah Sidoarjo. Retrieved from https://www.youtube.com/watch?v=jQnDB_KsXE.

LSI. (3 Agustus 2021). *Rilis Hasil Survei Nasional: Sikap Publik Terhadap Vaksin dan Program Vaksin Pemerintah*. Temuan Survei 20-25 Juni 2021. *Laporan Survei*. http://www.lsi.or.id/file_download/187.

McGrail, D. J., Dai, J., McAndrews, K. M., & Kalluri R. (2020). *Enacting national*

social distancing policies corresponds with dramatic reduction in COVID19 infection rates. *PLoS ONE*, 15(7).

Ritchie, H., Ortiz-Ospina, E., Beltekian, D., Mathieu, E., Hasell, J., Macdonald, B., et al. (2020). *"Coronavirus Pandemic (COVID-19)"*. Published online at *OurWorldInData.org*. Retrieved from: 'https://ourworldindata.org/coronavirus'

Riyadi & Larasati, P. (2020). *Faktor yang Berpengaruh terhadap Kepatuhan Masyarakat pada Protokol Kesehatan dalam Mencegah Penyebaran COVID-19*. *Prosiding dari Seminar Nasional Official Statistics 2020 dengan Tema Statistics In The New Normal: A Challenge of Big Data and Official Statistics di Politeknik Statistika STIS*: 45-54.

Republik Indonesia. (2020a). *Keputusan Menteri Kesehatan No. 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)*.

Republik Indonesia. (2020b). *Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala*

Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).

SMRC. (3 Agustus 2021). *Satu Tahun Covid-19: Sikap dan Perilaku Warga Terhadap Vaksin Temuan Survei Nasional 28 Februari - 8 Maret 2021. Laporan Survei.* Retrieved from [https://saifulmujani.com/wp-content/uploads/2021/04/bahan-rilis-ekonomipolitik-covid-19-maret-2021-](https://saifulmujani.com/wp-content/uploads/2021/04/bahan-rilis-ekonomipolitik-covid-19-maret-2021-final_rv.pdf)

[final_rv.pdf](https://saifulmujani.com/wp-content/uploads/2021/04/bahan-rilis-ekonomipolitik-covid-19-maret-2021-final_rv.pdf).

Takwin, B. (2020). *Pesan dari Editor-in-Chief: Tantangan Psikologi Siber. Jurnal Psikologi Sosial, 18(1), 3-4.*

Zaninotto, P., Head, J. & Steptoe, A. (2020). *Behavioural risk factors and healthy life expectancy: evidence from two longitudinal studies of ageing in England and the US. Sci Rep 10, 6955.*

Tabel 1 Peubah-Peubah yang Digunakan dalam Penelitian

| No | Peubah | Keterangan |
|----|---------------------------------------|--|
| 1 | Kepatuhan terhadap protokol kesehatan | Indeks gabungan tiga item perilaku (memakai masker, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, dan menjaga jarak fisik), di mana setiap item diukur dengan nilai berikut-nilai berikut: 4="selalu", 3="sering", 2="jarang", 1 1="tidak pernah". Nilai ketiga item tersebut dirata-ratakan sehingga menghasilkan skor kepatuhan terhadap protokol kesehatan dengan skala 1-4 (1=sangat tidak patuh, 4=sangat patuh). |
| 2 | Prevalensi COVID-19 | Jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 per sejuta penduduk menurut provinsi. |
| 3 | Media Sosial | Indeks gabungan tujuh item penggunaan sosial media dan aplikasi teks berbasis internet (facebook, twitter, instagram, youtube, whatsapp, line, telegram), di mana masing-masing item diukur dengan nilai-nilai berikut: 6 = "setiap hari atau hampir tiap hari", 3.5 = "3-4 hari per minggu", 1.5 = "1-2 hari per minggu", 0.5 = "jarang/tidak setiap minggu", 0="tidak |

pernah”. Nilai ketujuh tersebut dirata-ratakan untuk menghasilkan skor intensitas penggunaan media sosial dengan skala 0-6 (0=tidak pernah, 6=sangat intensif).

| | | |
|----|---------------------------------|---|
| 4 | Rasa khawatir tertular COVID-19 | 1=Sangat/khawatir, 0=Kurang/tidak khawatir sama sekali. |
| 5 | Gender | 1=Laki-laki, 0=Perempuan. |
| 6 | Umur | Umur dalam tahun. |
| 7 | Pendidikan | Lama sekolah dalam tahun. |
| 8 | Income | Rata-rata pendapatan rumah tangga dalam juta rupiah. |
| 9 | Status bekerja | 1=Bekerja, 0=Tidak bekerja. |
| 10 | Agama | Latar belakang agama: 1=Islam, 0=Lainnya. |
| 11 | Suku-bangsa | Latar belakang suku-bangsa: 1=Jawa, 0=Lainnya. |

Tabel 2. Statistik Deskriptif Setiap Variabel

| | n | Min | Max | Mean | Std. Deviation |
|---------------------------------------|------|-----|-------|---------|----------------|
| Kepatuhan terhadap protokol kesehatan | 1061 | 1 | 4 | 3.21 | 0.71 |
| Prevalensi Covid-19 | 1064 | 857 | 32166 | 5135.41 | 6075.38 |
| Media Sosial | 1013 | 0 | 5 | 1.23 | 1.22 |
| Rasa khawatir terular | 1064 | 0 | 1 | 0.73 | 0.45 |
| Gender (1=Laki-laki) | 1064 | 0 | 1 | 0.50 | 0.50 |
| Umur | 1064 | 17 | 99 | 38.98 | 15.25 |
| Pendidikan | 1064 | 0 | 17 | 9.27 | 3.94 |
| Pendapatan | 1049 | 0 | 25 | 2.28 | 2.60 |
| Suku-bangsa (1=Jawa) | 1064 | 0 | 1 | 0.41 | 0.49 |
| Agama (1=Islam) | 1064 | 0 | 1 | 0.89 | 0.32 |
| Status bekerja (1=Bekerja) | 1064 | 0 | 1 | 0.57 | 0.50 |

Tabel 3. Model Campuran Linear Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan

| Pengaruh acak | Ragam | Standard | G^2 | P(> G^2) |
|----------------|-------|-----------|---------|-------------|
| | | Deviation | | |
| Kabupaten/Kota | 0.167 | 0.409 | 169.017 | 0.000 |
| Sisaan | 0.258 | 0.508 | | |

| Pengaruh tetap | Koefisien | Standard Error | t-value | P(> t) |
|----------------------------|------------------------|----------------|---------|---------|
| Konstanta | 2.620 | 0.137 | 19.060 | 0.000 |
| Prevalensi Covid-19 | 2.244×10^{-5} | 0.000 | 3.331 | 0.001 |
| Media Sosial | 0.049 | 0.022 | 2.280 | 0.023 |
| Rasa khawatir terular | 0.191 | 0.042 | 4.557 | 0.000 |
| Gender (1=Laki-laki) | -0.135 | 0.037 | -3.623 | 0.000 |
| Umur | 0.003 | 0.001 | 2.317 | 0.021 |
| Pendidikan | 0.025 | 0.006 | 4.584 | 0.000 |
| Pendapatan | 0.012 | 0.007 | 1.683 | 0.093 |
| Suku-bangsa (1=Jawa) | 0.108 | 0.054 | 1.986 | 0.047 |
| Agama (1=Islam) | -0.108 | 0.082 | -1.321 | 0.187 |
| Status bekerja (1=Bekerja) | 0.022 | 0.040 | 0.546 | 0.585 |

Valid n = 977.