



## Dari Keyakinan Menjadi Intensi: Protokol Kesehatan dalam Pembelajaran Tatap Muka Terbatas

### *From Beliefs to Intention: Health Protocols in Face-to-Face Learning*

Nurlaela Widyarini, Asiva Salma  
Universitas Muhammadiyah Jember  
[nurlaela@unmuhjember.ac.id](mailto:nurlaela@unmuhjember.ac.id), [asivasalma11@gmail.com](mailto:asivasalma11@gmail.com)

#### KATA KUNCI KEYWORDS

*Covid-19, intensi, protokol kesehatan, theory of planned behavior*  
*Covid-19, health protocols, intentions, theory of planned behavior*

#### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi intensi mahasiswa dalam melaksanakan protokol kesehatan selama pembelajaran tatap muka. Penelitian ini terdiri dari 2 tahap yang disusun berdasarkan Theory of Planned Behavior (TPB) dan melibatkan sampel secara convenience. **Tahap pertama** (tahap elisitasi keyakinan) menggunakan desain penelitian kualitatif pada 15 partisipan (rerata usia 21,9 tahun;  $SD= 1,98$ ) dan bertujuan mengungkap keyakinan tentang manfaat melaksanakan protokol kesehatan, pihak-pihak yang memengaruhi partisipan dan kemampuan kendali dalam melaksanakan protokol kesehatan. **Tahap kedua** merupakan penelitian kuantitatif. Peneliti menggunakan 4 skala (Skala Sikap, Norma Subjektif, Kendali yang dipersepsikan dan Intensi) yang diberikan kepada 148 mahasiswa (rerata usia 20,5 tahun;  $SD=1,35$ ) dan bertujuan untuk mengetahui pengaruh sikap, norma subjektif dan kendali perilaku terhadap intensi untuk melaksanakan protokol kesehatan pada pembelajaran tatap muka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap, norma subjektif dan kendali perilaku merupakan prediktor yang kuat dalam menentukan intensi untuk melaksanakan protokol kesehatan pada pembelajaran tatap muka. Faktor kendali perilaku memberikan kontribusi terbesar dibandingkan dengan sikap dan norma subjektif. Implikasi teoritis dan praktis penelitian ini terkait dengan proses yang kompleks dan dinamis pada perilaku sehat selama masa pandemi.

#### ABSTRACT

This study examined factors predicted to intention to perform health protocols during face-to-face learning. We conducted 2 phases of research based on Theory of Planned Behavior (TPB) to a convenience sample in college students. **The first phase** was a qualitative research design with 15 participants (mean age 21.9 years;  $SD = 1.98$ ) and aimed to identify the most commonly held beliefs about the consequences they expect, perception that most people who are important to them think they should (or should not) perform and perception that they have (or do not have) the ability to perform of the health protocols. **The second phase** was a quantitative design. We used 4 scales (Attitude, Subjective Norm, Perceived Behavioral Control and Intention Scale) administered to 148 college students (mean age 20.5 years;  $SD = 1.35$ ) and aimed to

*determine the influence of attitudes, subjective norms, and behavioral control on intentions to perform health protocols in face-to-face learning. The result showed that attitude, subjective norm, and behavioral control were significant predictors in determining college student's intentions to perform health protocols. The behavioral control was the most significant predictor of intention to perform health protocols. Theoretical and practical implications from this study provided by documenting the complex and dynamic process in health related behaviors during the pandemic.*

## PENDAHULUAN

Pemerintah telah menetapkan pembelajaran tatap muka terbatas berdasarkan Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 03/KB/2021, Nomor 384 Tahun 2021, Nomor HK.01.08/MENKES/4242/2021, dan Nomor 440-717 Tahun 2021 tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran di Masa Pandemi *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19). Penerapan pembelajaran tatap muka terbatas perlu memperhatikan ketentuan yang telah ditetapkan mulai dari persiapan, pelaksanaan, dan pemantauan (<https://dikti.kemdikbud.go.id/> diakses tanggal 29 Oktober 2021).

Pemberlakuan pembelajaran tatap muka terbatas merupakan salah satu bentuk adaptasi dalam proses pembelajaran di perguruan tinggi. Di satu sisi, pembelajaran tatap muka terbatas memberikan kesempatan bagi dosen dan mahasiswa untuk lebih mengoptimalkan pembelajaran terutama pada mata kuliah dengan capaian pembelajaran pada tingkat keterampilan. Meskipun terdapat beberapa kendala yang ditemui dalam pembelajaran daring, seperti kendala jaringan, kejenuhan dan kurang interaktif (Susanti & Suswandari, 2021; Widodo & Nursaptini, 2020), namun pembelajaran daring juga memberikan kontribusi yang positif dalam hal: dapat meningkatkan motivasi belajar dan penggunaan bahan ajar yang lebih variatif (Mulyono, 2020).

Penelitian terkait dengan tingkat kepatuhan dalam melaksanakan protocol

kesehatan dalam pembelajaran di perguruan tinggi menunjukkan bahwa penggunaan masker dan mencuci tangan merupakan bagian dari protocol kesehatan yang lebih banyak dilakukan daripada menjaga jarak (Hakim, 2021). Penggunaan media sosial dalam sosialisasi pentingnya protocol kesehatan menjadi alternatif yang dapat digunakan oleh perguruan tinggi (Indah, Hartono, & Fadillah, 2021) namun kajian yang menjelaskan proses terbentuknya intensi untuk melaksanakan protocol kesehatan masih terbatas.

Teori Perilaku Terencana (*Theory of Planned Behavior/TPB*) (Ajzen, 1991, 2001) dan atau Teori Tindakan Berasalan (*Theory Reasoned Action/TRA*) (Fishbein, 2008; Fishbein & Ajzen, 2010) merupakan teori yang dapat digunakan untuk menjelaskan intensi untuk melaksanakan protocol kesehatan. Intensi merupakan fungsi dari 3 determinan yaitu sikap, norma subjektif dan persepsi akan kemampuan kendali. Sikap (*attitude*) adalah evaluasi positif atau negatif individu terhadap perilaku yang menjadi perhatiannya. Norma subjektif (*subjective norm*) merupakan persepsi individu tekanan sosial untuk menunjukkan perilaku tertentu. Bila hal ini sesuai dengan hal-hal yang bersifat normatif, maka determinan kedua ini disebut dengan norma subyektif. Persepsi akan kemampuan kendali terkait dengan efikasi diri atau kemampuan untuk mewujudkan suatu (*perceived behavioral control*)(Ajzen, 2012; Fishbein & Ajzen, 2010).

Menurut TPB, ketiga determinan intensi didasarkan pada keyakinan (*beliefs*)

Keyakinan terhadap manfaat atau kerugian yang akan diperoleh ketika melaksanakan perilaku (*behavioral beliefs*), pihak-pihak yang mendukung atau menghalangi mereka untuk berperilaku (*normative beliefs*) dan kemampuan kendali terhadap situasi (*control beliefs*). Hal ini mendorong individu untuk mencari informasi dan memperkirakan implikasi dari tindakan tersebut, baik secara implisit maupun eksplisit (Ajzen, 2005; Dennett, 1981; de Leeuw, Valois, & Seixas, 2014).

Penelitian ini ingin mengetahui pembentukan intensi untuk melaksanakan protocol kesehatan pada pembelajaran tatap muka terbatas berdasarkan keyakinan yang dimiliki oleh individu. Sebagai perilaku yang direncanakan, maka proses terbentuknya perilaku dapat diprediksikan melalui intensi individu dalam melaksanakan protokol kesehatan.

Berdasarkan penjelasan ini, maka peneliti melakukan 2 tahap penelitian. Tahap pertama adalah eksplorasi terhadap keyakinan individu atau disebut dengan tahap elisitasi keyakinan. Peneliti menggali keyakinan yang mendasari individu melaksanakan protocol kesehatan dalam pembelajaran tatap muka terbatas. Tahap kedua adalah memprediksikan intensi berdasarkan sikap, norma subjektif dan persepsi akan kendali perilaku. Pada tahap kedua ini, peneliti menyusun alat ukur berdasarkan keyakinan yang telah ditemukan pada tahap pertama dan menguji apakah sikap, norma subjektif dan persepsi akan kendali perilaku menjadi determinan yang kuat bagi intensi. Hipotesis penelitian yang dapat diajukan adalah sikap, norma subjektif dan *perceived behavioral control* merupakan determinan intensi mahasiswa dalam melaksanakan protokol kesehatan dalam pembelajaran tatap muka terbatas.

Pelaksanaan pembelajaran tatap muka terbatas di perguruan tinggi menuntut kesiapan individu untuk beradaptasi dengan cepat melalui pelaksanaan protokol kesehatan. Dengan mengetahui determinan yang paling kuat menentukan intensi mahasiswa melaksanakan protocol

kesehatan dalam pembelajaran tatap muka terbatas, maka dapat membantu pemangku kepentingan untuk mengembangkan program psikoedukasi yang tepat.

## **METODE PENELITIAN**

TPB memiliki asumsi dasar bahwa perilaku merupakan fungsi dari keyakinan terkait dengan perilaku tertentu (*salient beliefs*). Individu dapat saja memiliki banyak keyakinan tentang perilaku tertentu, tetapi hanya keyakinan yang paling kuat saja yang memengaruhi intensi dan perilaku. Terdapat tiga jenis keyakinan yang menonjol, antara lain keyakinan perilaku (*behavioral beliefs*) yang diasumsikan mempengaruhi sikap terhadap perilaku, keyakinan normatif (*normative beliefs*) yang merupakan penentu yang mendasari norma subyektif, dan keyakinan kontrol (*control beliefs*) yang menjadi dasar persepsi kontrol perilaku. Secara metodologis, TPB mensyaratkan untuk menggali terlebih dahulu keyakinan yang mendasari sikap, norma subjektif dan persepsi terhadap kendali perilaku. Keyakinan ini harus diperoleh dari responden dari sampel yang mewakili penelitian (Ajzen, 1991; Zoellner et al., 2012).

Penelitian ini dilakukan melalui dua tahap yang dilaksanakan secara sekuensial. Tahap pertama adalah tahap elisitasi keyakinan dan tahap kedua adalah mengukur pengaruh sikap norma subjektif dan kendali yang dipersepsikan terhadap intensi untuk melaksanakan protocol kesehatan. Tahap elisitasi bertujuan untuk mendapatkan gambaran keyakinan terkuat yang mendasari sikap, norma subjektif dan persepsi kontrol perilaku. Temuan pada tahap pertama dijadikan dasar pada tahap kedua, yaitu untuk menyusun aitem pada skala sikap, norma subjektif dan persepsi terhadap kendali perilaku.

### **Tahap 1. Tahap Elisitasi Keyakinan**

Tujuan pada tahap 1 adalah mengungkap keyakinan partisipan tentang manfaat melaksanakan protokol kesehatan,

pihak-pihak yang memengaruhi partisipan dan kemampuan kendali dalam melaksanakan protokol kesehatan.

#### *Desain Penelitian.*

Jenis penelitian adalah penelitian kualitatif. Terdapat pada 15 partisipan (rerata usia 21,9 tahun; SD= 1,98) yang diperoleh secara *convenience* dari beberapa perguruan tinggi dan sebagian besar partisipan berjenis kelamin perempuan (64%). Peneliti memberikan pertanyaan terbuka kepada partisipan dengan bantuan *google form*. Daftar pertanyaan terbuka dan jawaban responden sebagaimana tersaji pada Tabel 1.

#### *Analisis dan Hasil Penelitian*

Peneliti melakukan analisis isi dan membuat kategori terhadap jawaban partisipan. Hasil penelitian pada tahap 1 menunjukkan bahwa: 1) Manfaat yang akan didapatkan ketika melaksanakan protokol kesehatan adalah peduli terhadap perilaku hidup bersih dan sehat, terjaga dari paparan covid-19, merasa lebih aman dan merupakan bentuk kedekatan terhadap Tuhan Yang Maha Esa. Sedangkan kerugian yang didapatkan ketika melaksanakan protokol kesehatan adalah batasan berinteraksi dan beraktivitas di luar rumah, tidak leluasa bernafas, terasa panas di area wajah dan tangan terasa kering. 2) Pihak yang menentukan partisipan untuk melaksanakan protokol kesehatan adalah keluarga, dosen, tenaga administratif, teman sebaya, dan tetangga. 3) Ketersediaan masker, *hand-sanitizer* dan ketersediaan sarana cuci tangan merupakan faktor yang memudahkan partisipan melaksanakan protokol kesehatan. Di sisi lain, adanya penambahan biaya yang harus dikeluarkan untuk membeli peralatan yang dibutuhkan dalam protokol kesehatan, belum lengkapnya sarana protokol kesehatan dan suasana yang ada di area kampus merupakan beberapa hal yang dapat menghambat partisipan melaksanakan protokol kesehatan.

## **Tahap 2. Memprediksikan Intensi Melaksanakan Protokol Kesehatan**

Tujuan pada tahap 2 adalah mengetahui determinan intensi melaksanakan protokol kesehatan covid-19.

#### *Desain Penelitian.*

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Terdapat 148 mahasiswa yang secara sukarela menjadi partisipan penelitian ini (rerata usia 20,5 tahun; SD=1,35) dan sebagian besar partisipan adalah perempuan (70,9%). Terdapat 4 variabel dalam tahap ini. Variabel bebas terdiri dari sikap, norma subjektif dan kendali yang dipersepsikan) dan intensi sebagai variabel terikat.

Berdasarkan temuan keyakinan pada tahap elisitasi, maka peneliti menyusun skala sikap, norma subjektif dan kendali yang dipersepsikan sebagai prediktor intensi melaksanakan protokol kesehatan. Metode pengumpulan data menggunakan 4 skala, dengan 5 pilihan jawaban yang disesuaikan pada masing-masing skala. Skala Sikap merupakan skala untuk mengungkap sikap partisipan terhadap manfaat dan kerugian melaksanakan protokol kesehatan (10 aitem;  $r_{\text{aitem-total}} = 0,3-0,6$ ;  $\alpha=0,702$ ). Pilihan jawaban terdiri dari sangat tidak setuju (1) hingga sangat setuju (5). Contoh aitem: “*saya dapat meningkatkan pola hidup yang lebih sehat dengan cara sering mencuci tangan selama beraktivitas di kampus*”. Skala Norma Subjektif merupakan skala untuk mengungkap pihak-pihak yang mendukung atau menghalangi partisipan dalam melaksanakan protokol kesehatan (9 aitem;  $r_{\text{aitem-total}}=0,4-0,6$ ;  $\alpha=0,661$ ). Pilihan jawaban terdiri dari sangat tidak setuju (1) hingga sangat setuju (5). Contoh aitem: “*orang tua*

**Tabel.1 Pertanyaan dan Jawaban Partisipan pada Tahap Elisitasi**

| No | Aspek                | Pertanyaan  | Jawaban   |
|----|----------------------|---|---|
| 1  | Keyakinan behavioral | Apakah manfaat yang akan Anda peroleh ketika melaksanakan protocol kesehatan pada pembelajaran tatap muka terbatas?                       | Peduli terhadap perilaku hidup bersih dan sehat.<br>Menjaga diri dan orang lain dari paparan covid-19.<br>Merasa lebih aman.<br>Semakin dekat dengan Tuhan. |
|    |                      | Apakah kerugian yang akan Anda peroleh ketika melaksanakan protocol kesehatan pada pembelajaran tatap muka terbatas?                      | Batasan beraktivitas di luar rumah.<br>Tidak leluasa bernafas.<br>Batasan berinteraksi.<br>Terasa panas di area wajah.<br>Tangan terasa kering.             |
| 2  | Keyakinan normative  | Siapakah orang atau kelompok yang mendukung Anda melaksanakan protocol kesehatan pada pembelajaran tatap muka terbatas?                   | Keluarga<br>Teman<br>Dosen dan petugas administrasi di kampus   |
|    |                      | Siapakah orang atau kelompok yang menghalangi atau menghambat Anda melaksanakan protocol kesehatan pada pembelajaran tatap muka terbatas? | Tetangga  |
| 2  | Keyakinan kendali    | Sarana atau situasi apakah yang memudahkan Anda melaksanakan protocol kesehatan pada pembelajaran tatap muka terbatas?                    | Ketersediaan masker.<br>Ketersediaan <i>hand-sanitizer</i> .<br>ketersediaan sarana cuci tangan.  |
|    |                      | Sarana atau situasi apakah yang menyulitkan Anda melaksanakan protocol kesehatan pada pembelajaran tatap muka terbatas?                   | Penambahan biaya.<br>Belum lengkapnya sarana protocol kesehatan di area public.<br>Suasana kampus (area diskusi, kantin).                                   |

*mengingatkan saya untuk melaksanakan protocol kesehatan letika pembelajaran tatap muka*". Skala Kendali Perilaku merupakan skala untuk mengungkap situasi atau sarana yang memudahkan atau

menghambat partisipan untuk melaksanakan protokol kesehatan (9 aitem;  $r_{\text{aitem-total}} = 0,5-0,8$ ;  $\alpha = 0,769$ ). Pilihan jawaban terdiri dari hal yang sangat sulit (1) hingga hal yang sangat mudah (5). Contoh

aitem: “menjaga jarak saat berdiskusi dengan teman ketika pembelajaran tatap muka adalah....saya lakukan”. Skala Intensi adalah skala untuk mengungkapkan niat atau kesediaan partisipan untuk melaksanakan protokol kesehatan dalam pembelajaran tatap muka (5 aitem;  $r_{\text{aitem-total}} = 0,7-0,9$ ;  $\alpha = 0,8$ ). Pilihan jawaban terdiri dari sangat tidak setuju (1) hingga sangat setuju (5). Contoh aitem: “saya akan menggunakan masker selama beraktivitas di kampus”.

## HASIL

Peneliti menggunakan analisis regresi dengan bantuan perangkat lunak JAMOV versi 1.6.18.0. Hasil analisis secara lengkap dapat dilihat pada Tabel 2. Terdapat enam model regresi yang diuji dalam tahap 2 ini. Berdasarkan hasil analisis regresi diketahui bahwa ketiga determinan yaitu sikap, norma subjektif dan persepsi akan kemampuan kendali merupakan prediktor yang kuat dalam menentukan intensi untuk melaksanakan protokol kesehatan pada seluruh model. Kontribusi terbesar dari sikap, norma subjektif dan persepsi akan kemampuan kendali berada pada Model 1 ( $F_{(3,144)} = 22,2$ ;  $p < 0,05$ ) sebesar 31,6% dan Model 5 ( $F_{(3,144)} = 21,6$ ;  $p < 0,05$ ) sebesar 31%. Variabel persepsi akan kemampuan kendali merupakan variabel yang paling kuat ( $(t = 5,67)$ ,  $(\beta = 0,24)$ ;  $p < 0,05$ ) dibandingkan dengan sikap dan norma subjektif.

Variabel sikap dan persepsi akan kemampuan kendali merupakan predictor yang kuat bagi responden untuk menggunakan masker selama pembelajaran tatap muka terbatas (Model 2; ( $F_{(3,144)} = 7,36$ ;  $p < 0,05$ )). Temuan yang menarik adalah persepsi akan kemampuan kendali merupakan variabel yang secara konsisten menentukan intensi pada semua model kecuali Model 3 ( $(t = 1,35)$ ,  $(\beta = 0,01)$ ;  $p > 0,05$ ), yaitu intensi untuk menggunakan masker selama beraktivitas di kampus.

## DISKUSI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap, norma subjektif dan kendali perilaku merupakan prediktor yang secara signifikan menentukan intensi mahasiswa untuk melaksanakan protokol kesehatan pada pembelajaran tatap muka ( $F_{(3,144)} = 22,2$ ;  $p < 0,05$ ). Mahasiswa dalam penelitian ini memiliki sikap yang positif terhadap pelaksanaan protokol kesehatan pada pembelajaran tatap muka. Sikap positif terhadap perilaku melaksanakan protokol kesehatan didasarkan pada keyakinan akan manfaat dan kerugian yang akan mereka dapatkan ketika melaksanakan protokol kesehatan. Mahasiswa memiliki keyakinan bahwa bahwa manfaat yang akan didapatkan ketika melaksanakan protokol kesehatan adalah semakin memperhatikan pola hidup bersih dan sehat, menjaga diri dan orang lain dari paparan virus Covid-19, memenuhi hak orang lain dan mendekatkan diri pada Tuhan YME. Sebaliknya, mahasiswa cenderung memiliki sikap negatif akan kerugian yang mereka dapatkan ketika melaksanakan protokol kesehatan. Dengan kata lain, mahasiswa meyakini bahwa mereka tidak akan mendapatkan kerugian yang signifikan ketika melaksanakan protokol kesehatan seperti keterbatasan dalam berinteraksi, sulit bernafas, tangan yang terasa kering dan pengeluaran yang semakin bertambah.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa sikap memberikan kontribusi yang kuat terhadap intensi untuk menjalankan pembatasan sosial pada masyarakat Australia (Thacker, Sturman, & Auton, 2021). Sikap positif masyarakat Australia terhadap pembatasan sosial akan mengurangi kecenderungan mereka untuk melanggar pembatasan sosial yang diterapkan saat itu.

Dalam penelitian ini, norma subjektif juga menjadi faktor yang menentukan mahasiswa melaksanakan protokol kesehatan pada pembelajaran tatap muka terbatas. Norma subjektif terkait dengan pihak-pihak yang memengaruhi mahasiswa melaksanakan protokol kesehatan dalam pembelajaran tatap muka. Berdasarkan hasil

Tabel 2. Rangkuman Hasil Analisis Regresi

| Intensi   | $F_{Statistic}$          | R     | $R^2$ | $t$       |                 | $\beta$          |           |                 |                  |
|---|--------------------------|-------|-------|-----------|-----------------|------------------|-----------|-----------------|------------------|
|   |                          |       |       | Sikap     | Norma Subjektif | Kendali Perilaku | Sikap     | Norma Subjektif | Kendali Perilaku |
| Saya akan menggunakan masker selama pembelajaran dan beraktivitas di kampus, menggunakan hand sanitizer, menjaga jarak selama pebelajaran dan beraktivitas di kampus ( <i>Model 1</i> ) | $F_{(3,144)}=22.2^{**}$  | 0,562 | 0,316 | 1,60      | 1,63            | 5,67^{**}        | 0,09      | 0,06            | 0,24^{**}        |
| Saya akan menggunakan masker selama pembelajaran tatap muka di kampus ( <i>Model 2</i> )  | $F_{(3,144)}=7.36^{**}$  | 0,365 | 0,133 | 1,96*     | 1,52            | 2,00*            | 0,03*     | 0,02            | 0,02*            |
| Saya akan menggunakan masker selama beraktivitas di kampus ( <i>Model 3</i> )   | $F_{(3,144)}=6.99^{**}$  | 0,357 | 0,127 | 2,42^{**} | 1,52            | 1,35             | 0,03^{**} | 0,02            | 0,01             |
| Saya akan menggunakan hand sanitizer selama pembelajaran tatap muka di kampus ( <i>Model 4</i> )  | $F_{(3,144)}=13.00^{**}$ | 0,461 | 0,212 | 1,16      | 1,71            | 4,08^{**}        | 0,02      | 0,02            | 0,05^{**}        |
| Saya akan menjaga jarak dengan teman-teman selama pembelajaran tatap muka di kampus ( <i>Model 5</i> )  | $F_{(3,144)}=21.6^{**}$  | 0,557 | 0,310 | 0,749     | 0,955           | 6,415^{**}       | 0,01      | 0,01            | 0,08^{**}        |
| Saya akan menjaga jarak dengan teman-teman selama beraktivitas di kampus ( <i>Model 6</i> )   | $F_{(3,144)}=16.7^{**}$  | 0,508 | 0,258 | -0,189    | 0,392           | 6,228^{**}       | -0,003    | 0,005           | 0,08^{**}        |

Keterangan:  
 \* <math>p < 0,05</math>  
 \*\* <math>p < 0,01</math>

penelitian pada tahap elisitasi, mahasiswa meyakini bahwa pihak yang mendukung mahasiswa melaksanakan protocol kesehatan adalah keluarga, dosen, tenaga administratif, teman sebaya dan tetangga. Sejalan dengan hasil pada tahap kedua, mahasiswa menilai bahwa pihak-pihak tersebut mendukung upaya untuk melaksanakan protocol kesehatan.

Ada dua bentuk relasi dalam norma subjektif ini. Pertama adalah orang-orang yang memiliki hubungan secara vertikal (hirarkis) seperti orang tua, dosen dan tetangga. Kedua adalah orang-orang yang memiliki hubungan horisontal, misalnya saudara dan teman sebaya. Dalam hal ini orang tua, dosen maupun karyawan dapat menjadi teladan bagi mahasiswa untuk melaksanakan protokol kesehatan pada pembelajaran tatap muka. Hal ini dapat dipahami mengingat pihak-pihak dinilai memiliki kapasitas dalam memberikan konsekuensi pada perilaku (*reward power*), kemampuan memaksa atau mengarahkan perilaku (*coercive power*), memiliki keahlian atau keterampilan tertentu (*expert power*) atau sebagai sumber rujukan (*referent power*) (Martin Fishbein & Ajzen, 2010; van de Bongardt, Reitz, Sandfort, & Deković, 2015).

Orang tua memberikan peran kuat dalam melakukan mediasi dan mengelola informasi terkait dengan pandemi (Pereira *et al*, 2021). Pengalaman negatif yang dirasakan orang tua selama pandemi dapat memengaruhi sejauhmana orang tua dapat memberikan dukungan bagi remaja untuk menerapkan protokol kesehatan Covid-19 (Cameron *et al.*, 2020). Pemberlakuan belajar dari rumah, kesulitan ekonomi, kecemasan yang dirasakan dapat mengurangi dukungan orang tua kepada remaja. Dengan demikian dosen maupun karyawan di perguruan tinggi memiliki peran yang kuat untuk mendorong mahasiswa melaksanakan protokol kesehatan dalam pembelajaran tatap muka. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa strategi promosi kesehatan dalam konteks perguruan tinggi

sangat dinamis dan tidak selalu merupakan hasil dari konvergensi antara tindakan pendidikan, politik, atau organisasi yang mendukung gaya hidup dan kondisi yang menguntungkan bagi kesehatan individu atau kelompok, dan yang berkontribusi pada perbaikan lingkungan fisik dan sosial (Ferreira, Brito, & Santos, 2018) dan kolaborasi dengan mitra menjadi pendukung terselenggaranya penguatan promosi kesehatan (Yazdanpanah *et al.*, 2017). Promosi kesehatan ini dapat berupa kebijakan kewajiban pelaksanaan protokol kesehatan di lingkungan kampus, pemastian yang dilakukan oleh pihak-pihak yang bertanggung jawab untuk melakukan monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan serta program yang bersifat edukatif terutama mempertahankan perilaku yang memperkuat protokol kesehatan. Pesan dan informasi promosi kesehatan harus dirancang dengan cara yang dapat dimengerti oleh masyarakat umum tetapi intervensi juga harus tepat dan dapat diterima oleh subkelompok yang relevan dalam populasi (Simkhada *et al*, 2020).

Peran teman sebaya sebagai model dalam intensi untuk melaksanakan protokol kesehatan dalam pembelajaran tatap muka memiliki andil yang besar. Ditinjau dari perkembangannya, mahasiswa masih dalam rentang usia remaja. Sejalan dengan temuan dari penelitian sebelumnya (Bellò, Mattana, & Loi, 2018) bahwa teman sebaya dianggap membantu untuk mengklarifikasi ide, mengintensifkan pencarian informasi, dan pengalaman mereka. Hal inilah yang mendorong pendapat teman sebaya menjadi salah satu referensi penting bagi remaja untuk bertindak.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kendali perilaku mahasiswa merupakan prediktor yang paling kuat menentukan kesediaan untuk melaksanakan protokol kesehatan pada pembelajaran tatap muka terbatas. Hal ini didasarkan pada keyakinan yang telah dieksplorasi pada tahap 1. Keyakinan mahasiswa akan kemampuan kendali terhadap situasi, sarana dan prasarana dalam melaksanakan protocol

kesehatan dalam pembelajaran tatap muka terbatas. Keyakinan inilah yang menentukan kendali mahasiswa untuk melaksanakan protocol kesehatan selama pembelajaran tatap muka terbatas. Ketersediaan sarana dan prasarana membantu kendali mereka dalam melaksanakan protocol kesehatan terutama mencuci tangan dengan sabun atau *hand sanitizer* dan menjaga jarak. Namun mahasiswa mempersepsikan kendali yang kurang kuat untuk menggunakan masker dalam situasi pembelajaran maupun beraktivitas di kampus.

Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa kendali perilaku merupakan variabel moderator yang baik bagi intensi dan perilaku (Rebar, Rhodes, & Gardner, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi kemampuan seseorang dalam mengendalikan situasi maupun pemanfaatan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dapat meningkatkan kesediaan mereka untuk melaksanakan dan mengaktualkan perilaku yang mendukung kesehatan mereka. Terkait dengan hal ini, maka dukungan dan dorongan terus menerus diperlukan untuk mengurangi kesulitan dalam melaksanakan perilaku yang mendukung pada pelaksanaan protokol kesehatan.

Pemanfaatan sarana dan prasarana seperti tersedianya tempat cuci tangan, *hand sanitizer*, pemasangan tanda untuk senantiasa menjaga jarak yang mudah diakses merupakan bentuk dukungan secara operasional. Selain itu, dukungan dalam bentuk membangun suasana yang kondusif di kelas, perpustakaan, tempat diskusi, tempat ibadah maupun kantin perlu diupayakan. Hal ini didasarkan pada penelitian sebelumnya bahwa remaja merasa sulit mengatasi kesepian selama pandemi Covid-19. Pembatasan fisik yang dialami selama dua tahun terakhir menjadi pengalaman yang menimbulkan kecemasan akan ketidakmampuan menjalin hubungan sosial dengan orang lain (Teresa, Guss, & Boyd, 2021). Di sisi lain, pemanfaatan media sosial juga dapat tekanan akibat

pembatasan fisik meski paparan pemberitaan mengenai Covid-19 juga menjadi permasalahan yang serius bagi beberapa kalangan (Wicke & Bolognesi, 2020).

Penelitian ini juga memperkaya aplikasi TPB melalui tahap elisitasi keyakinan dan pengukuran determinan intensi yang dilakukan secara sekuensial. Keyakinan terkuat (*salient beliefs*) menjadi dasar terbentuknya sikap, norma subjektif dan kendali yang dipersepsikan. Aplikasi yang melibatkan tahap elisitasi keyakinan dapat memberikan manfaat bagi peneliti untuk memahami alasan dan konteks sebuah perilaku (Schueller & Kroener, 2017; Zoellner et al., 2012). Di sisi lain, peneliti juga dapat memanfaatkan keyakinan terkuat ini untuk merancang sebuah intervensi (Ajzen & Manstead, 2007; Epton et al., 2015).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, penelitian ini mengukur intensi atau kesediaan mahasiswa untuk melaksanakan protokol kesehatan, sehingga belum diketahui secara nyata frekuensi perilakunya. Kedua, penelitian ini didasarkan kesiapan individu dalam melaksanakan protokol kesehatan, namun tidak dapat diabaikan pula bahwa kesiapan perguruan tinggi dalam bentuk regulasi dan unit yang bertanggung jawab dalam pemastian protokol kesehatan dapat beragam dan memengaruhi kesiapan seluruh civitas akademika. Ketiga, ada batasan terkait dengan generalisasi dari temuan ini, karena sebagian besar partisipan berasal dari salah satu perguruan tinggi. Untuk itu, penelitian yang akan datang perlu mempertimbangkan penelitian longitudinal dan memverifikasi variabel sosial dan kelembagaan yang dapat berkontribusi terhadap perilaku yang meningkatkan protokol kesehatan COVID-19.

## SIMPULAN

Sikap, norma subjektif dan kendali perilaku merupakan determinan yang kuat dalam menentukan kesediaan mahasiswa

untuk melaksanakan protokol kesehatan pada pembelajaran tatap muka terbatas ( $F_{(3,144)} = 22,2$ ;  $p < 0,05$ ), yang terdiri dari intensi untuk menggunakan masker, menggunakan hand sanitizer, menjaga jarak selama pembelajaran dan beraktivitas di kampus. Ketiga faktor memberikan kontribusi sebesar 31,6% dan faktor kendali perilaku memberikan kontribusi terbesar ( $t = 5,67$ ;  $\beta = 0,24$ ;  $p < 0,05$ ) dibandingkan dengan sikap dan norma subjektif.

## SARAN

Bagi peneliti yang tertarik pada penelitian serupa, dapat melanjutkan penelitian ini dengan mengukur perilaku melaksanakan protokol kesehatan selama pembelajaran tatap muka, mengakomodasi kesiapan perguruan tinggi diantaranya kebijakan dan sosialisasinya serta pihak yang ditunjuk untuk melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan protokol kesehatan pada aktivitas akademik maupun non akademik.

Bagi perguruan tinggi, dapat merumuskan program promosi kesehatan untuk meningkatkan kesediaan mahasiswa dan civitas akademika dalam melaksanakan protokol kesehatan. Perguruan tinggi dapat mempertimbangkan temuan ini bahwa faktor yang paling kuat menentukan kesediaan mahasiswa untuk melaksanakan protokol kesehatan pada pembelajaran tatap muka adalah ketersediaan sarana, prasarana dan suasana yang dibangun untuk memudahkan mahasiswa melaksanakan protokol kesehatan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jember yang telah mendanai penelitian ini dengan dengan Kontrak Penelitian Nomor: 152/II.3.AU/LPPM/Riset/2021. Kami sampaikan terima kasih pula kepada segenap responden yang telah bersedia terlibat dalam penelitian ini.

## PERSETUJUAN ETIKA PENELITIAN

Penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik Penelitian melalui Kelompok Dosen Keahlian Bidang Klinis Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Jember. Persetujuan etika diberikan melalui Surat Persetujuan Etika Penelitian No. 215/II.3.AU/FPSI/F/2022 tanggal 7 April 2022.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Ajzen, I. (2001). Nature and operation of attitudes. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 27–58. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.27>
- Ajzen, I. (2005). *Attitudes, Personality and Behavior* (First Publ). Open University Press. McGraw-Hill Press.
- Ajzen, I. (2012). Martin fishbein's legacy: the reasoned action approach. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 640(1), 11–27. <https://doi.org/10.1177/0002716211423363>
- Ajzen, I., & Manstead, A. S. R. (2007). Changing health-related behaviours: An approach based on the theory of planned behaviour. *The Scope of Social Psychology: Theory and Applications*, 43–64. <https://doi.org/10.4324/9780203965245>
- Bellò, B., Mattana, V., & Loi, M. (2018). The power of peers. *International Journal of Entrepreneurial Behavior & Research*, 24(1), 214–233. <https://doi.org/10.1108/IJEBR-07-2016-0205>
- Cameron, E. E., Joyce, K. M., Delaquis, C. P., Reynolds, K., Protudjer, J. L. P., & Roos, L. E. (2020). Maternal psychological distress & mental health service use during the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective*

- Disorders*, 276(May), 765–774.  
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.081>
- Cromby, J. (2012). Beyond belief. *Journal of Health Psychology*, 17(7), 943–957.  
<https://doi.org/10.1177/1359105312448866>
- de Leeuw, A., Valois, P., & Seixas, R. (2014). Understanding high school students' attitude, social norm, perceived control and beliefs to develop educational interventions on sustainable development. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 143, 1200–1209.  
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.08.160>
- Epton, T., Norman, P., Harris, P., Webb, T., Snowsill, F. A., & Sheeran, P. (2015). Development of theory-based health messages: Three-phase programme of formative research. *Health Promotion International*, 30(3), 756–768.  
<https://doi.org/10.1093/heapro/dau005>
- Ferreira, F. M. P. B., Brito, I. da S., & Santos, M. R. (2018). Health promotion programs in higher education: integrative review of the literature. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(suppl 4), 1714–1723. Retrieved from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672018001001714&lng=en&nrm=iso&tlng=en%0Ahttp://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0034-71672018001001714&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001001714&lng=en&nrm=iso&tlng=en%0Ahttp://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-71672018001001714&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
- Fishbein, M. (2008). A reasoned action approach to health promotion. *Medical Decision Making*, 28(6), 834–844.  
<https://doi.org/10.1177/0272989x08326092>
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (2010). *Predicting and Changing Behavior: The Reasoned Action Approach*. New York: Psychology Press Taylor & Francis Group.
- Hakim, L. (2021). Survei Tingkat Kepatuhan Masyarakat Melaksanakan Protokol Kesehatan Covid-19 Pasca Penyuluhan. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 5(4), 1329–1345. Retrieved from <https://doi.org/10.31764/jmm.v5i4.4829%0Ahttp://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm>
- Indah, M. F., Hartono, R., & Fadillah, A. (2021). Protokol Kesehatan Dalam Menghadapi New Normal Di Kampus. *Jurnal Pengabdian Al-Ikhlâs*, 6(3), 398–406.
- Lee, H. (2011). The role of descriptive norm within the theory of planned behavior in predicting Korean Americans' exercise behavior. *Psychological Reports*, 109(1), 208–218.  
<https://doi.org/10.2466/06.07.PR0.109.4.208-218>
- Mulyono, W. D. (2020). Respon mahasiswa terhadap pembelajaran daring pada masa pandemi covid-19. *STEAM Engineering (Journal of Science, Technology, Education And Mechanical Engineering)*, 2(1), 23–30.
- Rebar, A. L., Rhodes, R. E., & Gardner, B. (2019). How we are misinterpreting physical activity intention – behavior relations and what to do about it. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 16(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12966-019-0829-y>
- Schueller, E. M., & Kroener, S. (2017). A pink dog with 20 legs - An explorative study on the beliefs of elementary school children explaining engagement in artistic leisure activities. *Journal for Educational Research Online-Jero*, 9(2, SI), 183–204.
- Susanti, E. N., & Suswandari. (2021). Efektivitas Pembelajaran Daring pada Mahasiswa Pendidikan Ekonomi UHAMKA di Masa Pandemi COVID 19. *Jurnal Penelitian Dan Penilaian Pendidikan*, 3(2), 32–43.  
<https://doi.org/10.22236/jppp.v3i2.691>

- Teresa, M. T., Guss, C. D., & Boyd, L. (2021). Thriving during COVID-19: Predictors of psychological well-being and ways of coping. *PLoS ONE*, *16*(3 March), 1–20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248591>
- Thacker, J., Sturman, D., & Auton, J. (2021). Predictors of social distancing compliance in an Australian sample. *Health Education Research*, *36*(6), 601–614. <https://doi.org/10.1093/her/cyab035>
- van de Bongardt, D., Reitz, E., Sandfort, T., & Deković, M. (2015). A Meta-Analysis of the Relations Between Three Types of Peer Norms and Adolescent Sexual Behavior. *Personality and social psychology review: an official journal of the Society for Personality and Social Psychology, Inc* (Vol. 19). <https://doi.org/10.1177/1088868314544223>
- Wicke, P., & Bolognesi, M. M. (2020). Framing COVID-19: How we conceptualize and discuss the pandemic on Twitter. *PLoS ONE*, *15*(9 October), 1–24. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240010>
- Widodo, A., & Nursaptini. (2020). Problematika pembelajaran daring dalam perspektif mahasiswa. *ELSE (Elementary School Education Journal)*, *4*(2), 100–115. Retrieved from <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/pgsd/article/view/5340>
- Yazdanpanah, B., Safari, M., Bahreini, F., Vafaei, F., Salari, M., Yosefi, M., ... Yazdanpanah, B. (2017). Health Companion Project: A community-based participatory research model for health promotion in Iran. *Action Research*, 1–21. <https://doi.org/10.1177/1476750316678914>
- Zoellner, J., Krzeski, E., Harden, S., Cook, E., Allen, K., & Estabrooks, P. A. (2012). Qualitative Application of the Theory of Planned Behavior to Understand Beverage Consumption Behaviors among Adults. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, *112*(11), 1774–1784. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2012.06.368>.