



Transformasi Perilaku Preventif Remaja: Integrasi Kebijakan dan Motivasi Internal sebagai Kunci Berkelanjutan

Nurma Zela Gustina¹, Isna Aglusi Badri², Yulia Devi Putri³, Trisya Yona Febrina⁴

¹Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Pangkal Pinang

²⁻⁴Keperawatan, Institut Kesehatan Mitra Bunda

¹zela@poltekkespangkalpinang.ac.id* ²isnaaglusi@gmail.com ³yulia.devi90@gmail.com, ⁴trisyayonaa@gmail.com

Abstract

Maintaining preventive health behaviors among adolescents remains a significant challenge in building a resilient society. Compliance driven solely by external regulations is often temporary and fragile. To achieve sustainable behavioral transformation, a deep understanding of how policy frameworks interact with adolescent internal motivation is required. This study aims to analyze the relationship between policy support and adolescent motivation in internalizing long-term preventive behaviors. A quantitative study with a cross-sectional design was conducted on 427 adolescents selected through purposive sampling. Data were collected using structured questionnaires and analyzed using Pearson correlation and linear regression tests to measure the strength of the relationship between variables. The analysis revealed a mean policy score of 17.90 and an adolescent motivation score of 39.50. A significant positive correlation was found between policy and adolescent motivation ($p=0.001$; $r=0.431$). These results indicate that inclusive and effective policies act as catalysts, enhancing adolescents' internal drive to independently comply with health standards. Public policy should no longer be viewed as an instrument of coercion, but rather as a supportive ecosystem that fosters internal motivation. Sustainable transformation of preventive behavior requires policy approaches that empower adolescents, rather than merely restricting them. Future health strategies must focus on integrating participatory policies with the strengthening of adolescent health autonomy, ensuring that preventive behavior becomes an ingrained aspect of their daily lives

Keywords: preventive behavior, public policy, internal motivation, health transformation, adolescents

Abstrak

Mempertahankan perilaku preventif kesehatan pada kelompok remaja merupakan tantangan besar dalam mewujudkan masyarakat yang tangguh. Kepatuhan yang hanya didorong oleh regulasi eksternal seringkali bersifat sementara dan rapuh. Untuk mencapai transformasi perilaku yang berkelanjutan, diperlukan pemahaman mendalam mengenai bagaimana kerangka kebijakan berinteraksi dengan motivasi internal remaja. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan kebijakan dengan motivasi remaja dalam menginternalisasi perilaku preventif jangka panjang. Penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional dilakukan terhadap 427 remaja yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur dan dianalisis melalui uji korelasi Pearson dan regresi linear untuk mengukur kekuatan hubungan antar variabel. Analisis menunjukkan rerata skor kebijakan sebesar 17,90 dan skor motivasi remaja sebesar 39,50. Ditemukan korelasi positif yang signifikan antara kebijakan dengan motivasi remaja ($p=0,001$; $r=0,431$). Hasil ini mengindikasikan bahwa kebijakan yang inklusif dan efektif berperan sebagai katalisator yang mampu meningkatkan dorongan internal remaja untuk patuh secara mandiri pada standar kesehatan. Kebijakan publik tidak boleh lagi dipandang sebagai instrumen paksaan, melainkan sebagai ekosistem pendukung yang menumbuhkan motivasi internal. Transformasi perilaku preventif yang berkelanjutan memerlukan pendekatan kebijakan yang memberdayakan remaja, bukan sekadar membatasi. Strategi kesehatan masa depan harus difokuskan pada integrasi kebijakan partisipatif dengan penguatan kemandirian kesehatan remaja agar perilaku preventif menjadi budaya yang menetap dalam keseharian mereka

Kata Kunci: perilaku preventif, kebijakan publik, motivasi internal, transformasi kesehatan, remaja

© 2026 Jurnal Pustaka Keperawatan

1. Pendahuluan

Pandemi COVID-19 yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 telah menjadi krisis kesehatan global dengan dampak luas pada seluruh kelompok usia, termasuk remaja [1]. Data Satuan Tugas Penanganan COVID-19 menunjukkan bahwa kelompok usia 6-18 tahun memberikan kontribusi signifikan terhadap angka kasus nasional di Indonesia [2]. Persentase kasus pada kelompok usia remaja di Kota Palembang tercatat mencapai 8,4%, angka yang relatif lebih tinggi dibandingkan wilayah perkotaan besar lainnya [3]. Remaja bukan hanya kelompok yang berisiko tertular, melainkan juga berpotensi menjadi pembawa virus (silent spreader) bagi kelompok rentan, sehingga perilaku 3M (mencuci tangan, memakai masker, dan menjaga jarak) menjadi sangat krusial sebagai langkah pencegahan [1,3].

Faktor motivasi menjadi penentu utama dalam penerapan perilaku 3M secara konsisten oleh remaja. Motivasi kesehatan merupakan dorongan internal dan eksternal yang mengarahkan individu untuk terlibat secara aktif dalam tindakan pencegahan penyakit [4]. Kerangka teori Health Promotion Model (HPM) dari Nola J. Pender menjelaskan bahwa motivasi remaja tidak terbentuk secara instan, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor situasional di lingkungan mereka [5]. Fase perkembangan psikologis remaja yang unik menuntut adanya keseimbangan antara pencarian kemandirian dan kebutuhan akan arahan lingkungan agar kepatuhan terhadap protokol kesehatan dapat terjaga secara berkelanjutan [4,5].

Kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah maupun institusi terkait merupakan salah satu faktor situasional yang paling berpengaruh dalam membentuk motivasi tersebut. Cakupan kebijakan dalam penelitian ini meliputi regulasi penggunaan masker, pembatasan aktivitas sosial, hingga penyediaan fasilitas pendukung di ruang publik [3]. Kejelasan dan ketegasan regulasi berfungsi sebagai stimulan eksternal (cue to action) yang memberikan panduan bagi remaja dalam bertindak [5]. Implementasi kebijakan yang dipahami dengan baik dan didukung oleh penegakan yang konsisten mendorong remaja untuk memiliki tanggung jawab sosial yang lebih besar, yang pada akhirnya meningkatkan skor motivasi mereka [6].

Sosialisasi yang inklusif bagi kaum muda menjadi kunci utama karena kebijakan yang dianggap terlalu membatasi tanpa penjelasan memadai sering kali menghadapi resistensi. Pemerintah Kota Palembang telah mengeluarkan berbagai instruksi mengenai protokol kesehatan, namun fluktuasi kasus yang masih terjadi menunjukkan bahwa kepatuhan remaja tetap menjadi masalah yang kompleks [3]. Motivasi remaja cenderung menurun apabila kebijakan hanya bersifat punitif atau menghukum

tanpa menyentuh aspek pemahaman mengenai manfaat jangka panjang perilaku sehat tersebut [4]. Analisis mendalam mengenai sejauh mana persepsi remaja terhadap kebijakan berkorelasi dengan kekuatan motivasi menjadi sangat penting untuk dilakukan.

Analisis hubungan antara variabel kebijakan dan motivasi dalam penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran empiris mengenai efektivitas regulasi di tingkat komunitas. Temuan penelitian menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan, yang mengimplikasikan bahwa penguatan kebijakan lingkungan adalah strategi kunci dalam promosi kesehatan remaja [3]. Perawat komunitas dan tenaga kesehatan lainnya dapat menggunakan informasi ini untuk merancang intervensi yang tidak hanya fokus pada edukasi individu, tetapi juga pada advokasi kebijakan yang mendukung lingkungan sehat. Sinergi antara regulasi yang kuat dan motivasi yang tinggi diharapkan mampu menekan angka penularan COVID-19 pada kelompok remaja secara lebih efektif.

2. Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah kuantitatif dengan rancangan deskriptif korelasi melalui pendekatan cross-sectional. Pendekatan ini dipilih untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen yaitu kebijakan dengan variabel dependen yaitu motivasi remaja dalam melaksanakan perilaku 3M pada satu titik waktu tertentu. Penelitian dilaksanakan di wilayah administratif Kota Palembang, Sumatera Selatan, dengan fokus pada tiga kecamatan yang memiliki angka kejadian COVID-19 tertinggi pada saat pengambilan data [3].

Populasi penelitian mencakup seluruh remaja berusia 12-18 tahun yang berstatus sebagai siswa aktif di sekolah menengah di Kota Palembang. Sampel penelitian berjumlah 427 responden yang ditentukan menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi tertentu. Kriteria tersebut meliputi remaja yang bersedia menjadi responden, memiliki akses ke perangkat komunikasi digital, serta berdomisili di wilayah terpilih. Penentuan jumlah sampel dilakukan untuk memastikan keterwakilan data yang akurat guna menggambarkan kondisi motivasi remaja di lokasi penelitian [3,4].

Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner elektronik yang disebarluaskan melalui tautan Google Form. Kuesioner kebijakan mengukur persepsi remaja terhadap regulasi pemerintah, sementara kuesioner motivasi diadaptasi dari teori Health Promotion Model (HPM) untuk mengukur

dorongan perilaku 3M. Perangkat penelitian ini telah melalui uji validitas dengan nilai r hitung (0,345 hingga 0,894) yang lebih besar dari r tabel (0,344) serta uji reliabilitas dengan nilai Alpha Cronbach sebesar 0,695 hingga 0,807, sehingga data yang dihasilkan dinyatakan sah dan andal [3].

Prosedur pengumpulan data dimulai setelah peneliti memperoleh izin dari otoritas terkait dan kelayakan etik dari komite etik penelitian kesehatan. Responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian serta jaminan kerahasiaan data sebelum mengisi lembar persetujuan (informed consent) secara digital. Proses pengisian kuesioner dilakukan secara mandiri oleh responden dalam rentang waktu yang telah ditentukan untuk menjaga objektivitas jawaban terkait kebijakan dan motivasi yang mereka rasakan selama pandemi [3,6].

Analisis data dilakukan melalui beberapa tahapan yang meliputi analisis univariat dan bivariat menggunakan perangkat lunak statistik. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi serta nilai rata-rata dari variabel kebijakan dan motivasi. Analisis bivariat menggunakan uji korelasi Pearson diterapkan untuk mengetahui arah dan kekuatan hubungan antara kedua variabel tersebut. Seluruh tahapan pengolahan data tetap mengedepankan prinsip-prinsip kejujuran ilmiah untuk memastikan hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan [3,4].

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil bukan Hasil analisis penelitian mendeskripsikan karakteristik variabel kebijakan dan motivasi pada 427 responden remaja di Kota Palembang. Data primer diolah secara univariat untuk melihat distribusi data sebagaimana tersaji dalam Tabel 1:

Variabel	Mean	SD	Min - Max	95% CI
Kebijakan	17,90	3,12	5 - 25	17,61 - 18,20
Motivasi	39,50	5,45	10 - 50	38,98 - 40,02

Berdasarkan Tabel 1, persepsi remaja terhadap kebijakan berada pada kategori baik dengan rerata skor 17,90. Hal ini diikuti oleh tingkat motivasi remaja yang tinggi dalam melaksanakan perilaku 3M dengan rerata skor 39,50. Hasil tersebut mencerminkan bahwa remaja di Kota Palembang secara umum telah memiliki dorongan yang kuat

untuk mematuhi protokol kesehatan yang didukung oleh regulasi pemerintah [3]. Analisis selanjutnya menggunakan uji korelasi Pearson untuk membuktikan hubungan antar variabel, yang disajikan dalam Tabel 2:

Tabel 2. Hubungan Kebijakan terhadap Motivasi Remaja dalam Perilaku 3M

Variabel Independen	Variabel Dependen	Koefisien Korelasi (r)	p-value
Kebijakan	Motivasi 3M	0,431	0,001

Tabel 2 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kebijakan pemerintah dengan motivasi remaja ($p = 0,001$). Nilai koefisien korelasi sebesar 0,431 menunjukkan kekuatan hubungan tingkat sedang dengan arah positif. Artinya, semakin positif persepsi remaja terhadap kebijakan yang diterapkan, maka motivasi mereka dalam melaksanakan pencegahan COVID-19 akan semakin meningkat [3].

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kebijakan pemerintah memiliki kaitan erat dengan tingkat motivasi remaja dalam mematuhi protokol kesehatan 3M. Kebijakan yang diterapkan di Kota Palembang, seperti kewajiban penggunaan masker dan pembatasan aktivitas di ruang publik, berperan sebagai stimulan eksternal yang signifikan bagi remaja. Keberadaan regulasi yang jelas memberikan struktur bagi remaja dalam mengambil keputusan untuk berperilaku sehat di tengah situasi pandemi yang tidak pasti. Implementasi kebijakan yang bersifat suportif, seperti penyediaan sarana sanitasi yang memadai di sekolah dan tempat umum, terbukti lebih efektif dalam membangun motivasi dibandingkan kebijakan yang hanya mengandalkan ancaman atau sanksi semata [3,6].

Motivasi remaja dalam melaksanakan perilaku 3M dalam penelitian ini selaras dengan konsep Health Promotion Model (HPM) yang menempatkan pengaruh situasional sebagai prediktor penting dalam perubahan perilaku. Kebijakan bertindak sebagai faktor lingkungan yang membantu menginternalisasi nilai-nilai kesehatan ke dalam diri individu. Remaja yang memandang kebijakan pemerintah sebagai bentuk perlindungan kolektif terhadap diri dan keluarga mereka cenderung memiliki motivasi intrinsik yang lebih stabil. Sinergi antara aturan yang terstruktur dan dukungan fasilitas sosial di lingkungan sekitar sangat efektif untuk mempertahankan kepatuhan jangka panjang pada kelompok usia muda [3,5].

Faktor perkembangan psikologis remaja juga memengaruhi bagaimana kebijakan diterima dan

diubah menjadi motivasi. Remaja berada pada fase pencarian kemandirian (autonomy), sehingga kebijakan yang disampaikan dengan cara edukatif dan partisipatif akan lebih mudah diterima daripada kebijakan yang bersifat punitif. Di Kota Palembang, ketika kebijakan protokol kesehatan dibarengi dengan kampanye kreatif yang melibatkan media sosial, remaja merasa lebih terhubung dengan aturan tersebut. Hal ini menciptakan persepsi bahwa mematuhi kebijakan bukanlah sebuah beban, melainkan bagian dari gaya hidup sehat yang modern dan bertanggung jawab [3,4].

Ketersediaan fasilitas pendukung sebagai bagian dari implementasi kebijakan juga menjadi poin krusial yang dibahas dalam penelitian ini. Motivasi eksternal remaja seringkali dipicu oleh kemudahan dalam menjalankan perilaku tersebut. Jika kebijakan mewajibkan cuci tangan namun tidak diikuti dengan penyediaan wastafel yang mudah dijangkau di area publik, maka motivasi remaja untuk patuh akan menurun. Konsistensi pemerintah dalam menyediakan infrastruktur kesehatan di lokasi-lokasi strategis di Palembang terbukti mampu mempertahankan skor motivasi remaja tetap tinggi karena hambatan lingkungan dalam melaksanakan perilaku 3M dapat diminimalisir [1,3].

Landasan hukum yang kuat melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 telah menjadi pilar utama dalam standarisasi protokol kesehatan di tempat dan fasilitas umum [9]. Implementasi regulasi ini di Kota Palembang memberikan kepastian prosedur bagi remaja dalam beraktivitas, yang secara langsung memperkuat sikap positif mereka terhadap pencegahan penyakit. Perubahan sikap ini merupakan hasil dari proses kognitif dan afektif individu yang merespons aturan lingkungan secara sadar [8]. Hal ini sejalan dengan penelitian di wilayah lain yang menunjukkan bahwa pemahaman yang baik terhadap regulasi dan risiko kesehatan berhubungan erat dengan tingkat kepatuhan masyarakat dalam penggunaan masker [10]. Dengan demikian, keberadaan kebijakan pusat yang diadopsi secara konsisten di tingkat lokal terbukti mampu membangun kesadaran kolektif remaja untuk tetap disiplin dalam mematuhi protokol kesehatan demi keselamatan bersama [3,9].

Secara keseluruhan, penguatan kebijakan lingkungan merupakan investasi strategis dalam promosi kesehatan bagi remaja. Perawat komunitas harus mengambil peran sebagai advokat kebijakan untuk memastikan bahwa regulasi yang dibuat tetap berpusat pada kebutuhan dan karakteristik remaja. Fokus intervensi tidak boleh hanya terbatas pada edukasi lisan secara individu, tetapi harus

mencakup pengawasan terhadap konsistensi kebijakan di tingkat komunitas. Keberhasilan dalam mensinergikan regulasi yang kuat dengan pendekatan yang ramah remaja akan menjadi kunci utama dalam membentuk ketahanan kesehatan masyarakat di masa mendatang [3,5]. Keberhasilan transformasi perilaku kesehatan remaja tidak terlepas dari penguatan motivasi intrinsik yang didasari oleh kebutuhan akan otonomi diri, sebagaimana ditegaskan dalam Self-Determination Theory [18]. Motivasi ini berperan sebagai penggerak utama yang memungkinkan individu untuk secara sadar menginternalisasi perilaku preventif, bukan sekadar respons terhadap tekanan eksternal [11, 15]. Dalam kerangka psikologi perkembangan, fase remaja merupakan masa kritis di mana kemandirian menjadi prioritas utama; pendekatan yang terlalu represif justru dapat menghambat efikasi diri remaja dalam mengambil keputusan kesehatan yang tepat [19]. Oleh karena itu, integrasi berbagai teori perubahan perilaku, mulai dari model kognitif sosial hingga praktik promosi kesehatan berbasis komunitas, menjadi esensial untuk memastikan bahwa setiap intervensi kebijakan selaras dengan dinamika psikologis kelompok usia ini [12, 17].

Dinamika perilaku kesehatan selama masa pandemi COVID-19 memberikan pelajaran berharga bahwa tanggung jawab sosial dan kesadaran kolektif adalah pendorong utama kepatuhan masyarakat [13, 16]. Studi terkini menunjukkan bahwa faktor lingkungan, termasuk ketersediaan fasilitas dan kejelasan regulasi, berkontribusi signifikan terhadap tingkat kepatuhan perilaku kesehatan di masyarakat [14, 20]. Memandang ke depan, strategi kesehatan masyarakat harus bertransformasi dari pendekatan berbasis sanksi menuju ekosistem yang memberdayakan, sebagaimana diamanatkan dalam visi global untuk kesehatan dan kesejahteraan remaja [17]. Dengan menyinergikan kebijakan partisipatif yang inklusif dan penguatan kemandirian kesehatan remaja, kita dapat membangun ketahanan kesehatan yang berkelanjutan, di mana perilaku hidup sehat tidak lagi dipandang sebagai beban, melainkan sebagai norma sosial yang inheren dalam budaya keseharian remaja.

Studi ini menegaskan bahwa menggeser paradigma dari 'kepatuhan berbasis instruksi' menuju 'internalisasi berbasis otonomi' adalah urgensi yang tidak dapat ditunda lagi dalam praktik keperawatan komunitas. Perawat, sebagai garda terdepan dalam promosi kesehatan, dituntut untuk mengambil peran aktif sebagai advokat yang menjembatani regulasi pemerintah dengan kebutuhan psikologis remaja yang dinamis. Dengan menciptakan ruang partisipatif yang menghargai suara remaja dalam setiap perumusan kebijakan, kita tidak hanya

sekadar menangani krisis kesehatan sesaat, tetapi sedang meletakkan fondasi bagi generasi yang memiliki resiliensi kesehatan mandiri. Transformasi ini membuktikan bahwa kebijakan yang suportif, ketika dipadukan dengan pemahaman mendalam mengenai motivasi internal, akan menjadi modalitas paling efektif untuk mewujudkan kesehatan masyarakat yang berkelanjutan dan berpusat pada manusia (human-centered health).

4. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik dan berpola positif antara kebijakan dengan motivasi remaja dalam melaksanakan perilaku 3M di Kota Palembang. Mayoritas remaja memiliki persepsi yang baik terhadap implementasi regulasi protokol kesehatan, yang secara linear berbanding lurus dengan tingginya motivasi mereka untuk mematuhi aturan tersebut. Kebijakan pemerintah daerah yang disertai dengan penyediaan fasilitas pendukung di area publik terbukti menjadi stimulan eksternal yang efektif dalam mempertahankan disiplin remaja selama masa pandemi.

Saran bagi praktisi keperawatan komunitas adalah perlunya penguatan peran sebagai edukator dan advokat untuk memastikan kebijakan kesehatan tetap bersifat partisipatif dan ramah terhadap kelompok muda. Pemerintah kota dan pemangku kebijakan diharapkan terus mengoptimalkan sosialisasi regulasi melalui kanal komunikasi yang relevan dengan remaja serta memastikan konsistensi ketersediaan fasilitas sanitasi di tempat umum. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggali lebih dalam mengenai faktor-faktor situasional lain di luar kebijakan, seperti peran media sosial atau pengaruh komunitas sebaya, guna memperluas strategi peningkatan kepatuhan kesehatan pada populasi remaja.

Daftar Rujukan

- [1] World Health Organization (WHO). Coronavirus Disease (COVID-19) Situation Report. Geneva: WHO; 2020.
- [2] Satgas Penanganan COVID-19. Analisis Data COVID-19 Indonesia. Jakarta: Satuan Tugas Penanganan COVID-19; 2020.
- [3] Gustina NZ. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Remaja dalam Melaksanakan Perilaku 3M pada Masa Pandemi COVID-19 di Kota Palembang [Tesis]. Depok: Universitas Indonesia; 2021.
- [4] Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
- [5] Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. Health Promotion in Nursing Practice. 7th ed. Boston: Pearson; 2015.
- [6] Kozier B, Erb G, Berman A, Snyder S. Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice. 10th ed. New Jersey: Pearson Education; 2016.
- [7] Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
- [8] Azwar S. Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2013.
- [9] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Jakarta: Kemenkes RI; 2020.
- [10] Sari DP, Sholihah NDM, Atiqoh NS. Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit COVID-19 di Nganjuk. *Jurnal Sains Psikologi*. 2020;9(1):14-23
- [11] Bandura A. Social Cognitive Theory: An Agentic Perspective. *Annual Review of Psychology*. 2001;52:1-26. (Relevan untuk membahas aspek kognitif dan efikasi diri remaja).
- [12] Glanz K, Rimer BK, Viswanath K. Health Behavior: Theory, Research, and Practice. 5th ed. San Francisco: Jossey-Bass; 2015. (Buku standar internasional untuk memahami teori perilaku kesehatan).
- [13] Harper CA, Satchell LP, Fido D, Latzman RD. Functional fear predicts public health compliance in the COVID-19 pandemic. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2021;19(5):1875-1888. (Membahas motivasi dan kepatuhan perilaku kesehatan saat pandemi).
- [14] Lutfi M, dkk. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan COVID-19 pada Masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2020;15(2):120-128. (Kontekstual dengan situasi kepatuhan di Indonesia).
- [15] Michie S, West R, Campbell R. ABC of Behaviour Change Theories: Essential insights for everyday health care. London: Silverback Publishing; 2019. (Penting untuk memperkuat argumen tentang intervensi perubahan perilaku).
- [16] Oosterhoff B, Palmer CA, Wilson J, Shook N. Adolescents' motivations to engage in social distancing during the COVID-19 pandemic: Associations with mental health and social responsibility. *Journal of Adolescent Health*. 2020;67(2):179-185. (Sangat relevan dengan motivasi remaja dan perilaku preventif).
- [17] Patton GC, dkk. Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *The Lancet*. 2016;387(10036):2423-2478. (Memberikan dasar akademis yang kuat mengenai kesehatan remaja dan kebijakan publik yang visioner).
- [18] Ryan RM, Deci EL. Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness. New York: Guilford Publications; 2017. (Referensi utama untuk membahas konsep otonomi/autonomy yang Anda singgung dalam naskah).
- [19] Steinberg L. Adolescence. 11th ed. New York: McGraw-Hill Education; 2017. (Buku pegangan utama dalam psikologi perkembangan untuk memahami fase transisi remaja).
- [20] World Health Organization. Considerations for school-related public health measures in the context of COVID-19. Geneva: WHO; 2020. (Memberikan landasan mengenai kebijakan sekolah/publik dalam merespons perilaku remaja)

