

## ABSTRAK

Penelitian ini untuk menjawab permasalahan dan gap penelitian secara teoritis, metodologis, dan praktis, dari kesenjangan kelemahan dan kelebihan peran religiositas, perilaku, dan budaya dalam konsumen kesehatan. Menjadi keunikan tersendiri pada penelitian ini untuk mempengaruhi dan mendorong perilaku hidup menjadi bersih sehat. Kesenjangan teoritis, metodologis, mencakup konseptualisasi perbedaan antara peran religiositas dan budaya untuk mencapai perubahan perilaku hidup bersih sehat yang optimal, sampai kini masih diperdebatkan implikasinya. Definisi konseptual dari hal tersebut masih belum konklusif dari sisi manajemen kesehatan. Kebaruan yang ditargetkan dalam penelitian ini adalah pengembangan model dan validasi pengukuran atas peran religiositas dengan konteks keperilaku hidup sehat konsumen setelah pandemi dengan persepsi manfaat, kepercayaan serta resiko yang harus dihadapi dalam kesiapan perubahan perilaku di new normal. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan analisis terhadap pengaruh dari persepsi manfaat, kepercayaan, risiko, dan budaya dalam memengaruhi perilaku hidup bersih sehat (PHBS), dengan adanya mediasi dari religiositas. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bertujuan untuk menguji hipotesis secara statistik. Populasi penelitian merupakan pasien Rumah Sakit Syariah dan penentuan sampel menggunakan metode *purposive sampling*, yang menghasilkan sampel sebanyak 300 pasien. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang telah divalidasi dan memenuhi kriteria reliabilitas. Metode analisis data yang digunakan adalah partial least square dengan menggunakan program SmartPLS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi manfaat, kepercayaan, persepsi risiko dan budaya memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap religiositas dan PHBS. Religiositas berperan sebagai variabel mediasi yang menghubungkan persepsi manfaat, kepercayaan, risiko, dan budaya dengan PHBS di Rumah Sakit Syariah. Model PHBS merupakan pengembangan dari *the sustainability theory* (Kjaergard, Land, & Pedersen, 2013), *the theory planned behavior* (Ajzen I. , 2015), dan *health belief model* (Munro, Levin, Swart, & Volmink, 2007), sehingga model PHBS ini dapat diterapkan di berbagai industri kesehatan terutama rumah sakit.

Kata kunci: Budaya, Kepercayaan, PHBS, Persepsi Manfaat, Religiositas, Risiko

## ABSTRACT

This research is aims to answer research problems and gaps theoretically, methodologically and practically, from the gap between weaknesses and strengths of the role of religiosity, behavior, and culture in health consumers. This research is unique in influencing and encouraging clean and healthy living behavior. Theoretical and methodological gaps, including the conceptualization of differences between the role of religiosity and culture in achieving optimal changes in healthy, clean living behavior, are still being debated about their implications. The conceptual definition of this is still not conclusive from a health management perspective. The novelty targeted in this research is model development and measurement validation of the role of religiosity in the context of consumers' healthy living behavior after the pandemic with perceptions of benefits, beliefs and risks that must be faced in readiness for behavior change in the new normal. The aim of this research is to analyze the influence of perceived benefits, beliefs, risks and culture in influencing clean and healthy living behavior (PHBS), with the mediation of religiosity. This research is quantitative research which aims to test hypotheses statistically. The research population was Sharia Hospital patients and the sample was determined using a purposive sampling method, which resulted in a sample of 300 patients. Data collection was carried out through questionnaires that had been validated and met reliability criteria. The data analysis method used is partial least squares using the SmartPLS program. The research results show that perceived benefits, trust, perceived risks and culture have a positive and significant influence on religiosity and PHBS. Religiosity acts as a mediating variable that connects perceptions of benefits, trust, risks and culture with PHBS in Sharia Hospitals. The PHBS model is a development of the sustainability theory (Kjaergard, Land, & Pedersen, 2013), the theory of planned behavior (Ajzen I., 2015), and the health belief model (Munro, Levin, Swart, & Volmink, 2007), so that the model this PHBS can be applied in various health industries, especially hospitals.

*Keywords: Behavior, Culture, Perceived Benefit, Religiosity, Risk, Trust*