

**APLIKASI HEALTH BELIEF MODEL
DALAM PENANGANAN PANDEMI COVID-19
DI PROVINSI DKI JAKARTA**

**Otty Mulijaty Purwodihardjo
Angela Oktavia Suryani**

Fakultas Psikologi
Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya

ottylia_ther@yahoo.com; angela.suryani@atmajaya.ac.id

ABSTRACT

The purpose of this article is to present ongoing issues related to the implementation of COVID-19 spread prevention program within DKI Jakarta population, especially about the implementation of PSBB and the proposed solution strategy using the Health Belief Model (HBM) approach. HBM is a social psychology approach that emphasizes individual perceptions as the key to the success of implementing health behavior. Key perceptions in this model include perception of individual vulnerability in contracting COVID-19, perception of the severity of COVID-19 and the consequences for the population if they contract this disease, perception of benefits in following PSBB, perception of barriers in implementing PSBB, self-efficacy of the population to deal with COVID-19, as well as indications of successful implementation of PSBB behavior. Field observations, which are done through news analysis, show that Jakarta population has diverse perceptions so that it cannot be determined whether their perceptions are considered high, low, positive, or negative. In this article, various perceptions are presented. The results of the data analysis show that problems are found in all key perceptions, especially in the perception of barriers. The fundamental barrier related to the ineffectiveness of PSBB is the economic impact. Strategically, the author proposes a social health campaign using a positive reinforcement approach that is carried out regularly and constantly updated to provide accurate information and create a sense of security and comfort within the population. In addition, it is recommended that the government provide rewards or incentives for medical personnel and other parties who are actively supporting this program to prevent the spread of COVID-19.

Keywords: prevention of the COVID-19 spread, Health Belief Model (HBM), perception, communication, Jakarta.

PENDAHULUAN

Saat ini, dunia sedang berjuang melawan virus corona di mana penyebarannya sudah merata secara global. *World Health Organization* (WHO) menggunakan nama resmi COVID-19 untuk virus corona spesies baru, membedakan dari *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS-CoV) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-CoV) (WHO, 2020). Penyakit COVID-19 pertama kali diidentifikasi Desember 2019 di Wuhan, China. Ketika COVID-19 telah menyebar hingga 118 negara dan menginfeksi 119.179 orang pada Rabu (11 Maret 2020), Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan COVID-19 sebagai pandemi global. Orang yang terinfeksi memiliki gejala dari ringan hingga panas demam, batuk, sesak napas, bahkan sebagian orang tanpa gejala. Kelompok lansia (> 65 tahun) dan mereka yang mempunyai riwayat penyakit kardiovaskular, diabetes, pernapasan kronis, kanker adalah kelompok yang lebih rentan (WHO, 2020).

Berdasarkan data John Hopkins University Amerika Serikat per 14 Agustus 2020 jam 19.00, dilaporkan 20.950.402 kasus, di mana 760.213 orang meninggal, dan 13.014.606 orang sehat kembali. Sedangkan di Indonesia, sebanyak 135.123 orang terjangkit, di mana 6.021 orang meninggal, dan 89.618 orang sehat kembali (<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>). Dari data tersebut Provinsi DKI Jakarta menempati urutan pertama sebagai provinsi yang terdampak paling parah dengan 28.438 kasus, 985 orang meninggal, dan 18.528 orang sehat kembali (<https://corona.jakarta.go.id/id>).

Presiden Republik Indonesia, Joko Widodo mengeluarkan Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai Bencana Nasional. Sejak bulan Januari 2020, pemerintah Indonesia sudah mengeluarkan kebijakan. Pemerintah Provinsi DKI Jakarta (Pemprov DKI Jakarta) sudah mengeluarkan kebijakan, program, dan melakukan layanan-layanan promotif, preventif, dan kuratif sifatnya. Secara periodik perubahan dan perbaikan dapat diamati dan dialami warga. Selain pemerintah provinsi, perusahaan-perusahaan, lembaga-lembaga kemanusiaan, lembaga-lembaga keagamaan, organisasi profesi, organisasi swadaya masyarakat, dan bahkan muncul orang-orang yang hatinya terketuk untuk terlibat dalam upaya meringankan penderitaan sesama warga serta saling bekerjasama mencegah penularan dan penanganan COVID-19. Beragam upaya dari promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), pencegahan, mitigasi, penanganan kasus, dan pemulihan telah dilakukan termasuk kerjasama dan penggalangan sumber-sumber yang diperlukan.

Meskipun upaya-upaya tersebut telah dilaksanakan, kampanye-kampanye telah dilakukan secara intensif melalui beragam media, seperti televisi, radio, bahkan

telah diedarkan melalui media sosial yang ada di gawai tiap-tiap individu, namun jumlah penderita tidak juga berkurang. Kelihatannya kampanye untuk mencegah penyebaran yang makin luas masih belum berhasil. Perilaku masyarakat belum menunjukkan adanya perubahan dari masa sebelum wabah terjadi. Dari sini muncul pertanyaan, faktor apakah yang menyebabkan belum adanya perubahan perilaku masyarakat? Apakah yang perlu dilakukan agar kampanye pencegahan penyebaran Covid 19 ini bisa berhasil? Dalam tulisan ini kami menawarkan teori *Health Belief Model* (HBM) untuk menjelaskan penyebab belum adanya perubahan perilaku menuju sehat di kalangan masyarakat dan kerangka intervensinya.

INTI

Health Belief Model (HBM) adalah teori psikologi yang berupaya untuk menjelaskan dan memprediksi perilaku sehat dengan berfokus pada sikap dan keyakinan individu. HBM pertama kali dikembangkan pada 1950-an oleh psikolog sosial yaitu Godfrey Hochbaum, Irwin Rosenstock, dan Stephen Kegels yang bekerja di layanan kesehatan masyarakat Amerika Serikat. Model ini dikembangkan sebagai tanggapan terhadap kegagalan program pemindaian kesehatan TB yang sudah dibuat gratis. Sejak lahirnya, model ini telah berhasil diterapkan pada berbagai bidang kesehatan, seperti misalnya untuk memprediksi perilaku yang tidak menunjukkan gejala-gejala sakit, seperti misalnya melakukan vaksinasi, penyakit serius seperti kanker, maupun penyakit kronis yang bersifat menahun (Janz & Becker, 1984). Model ini merupakan salah satu teori yang dinilai efektif dan terbukti penerapannya untuk mencegah penularan atau munculnya berbagai jenis penyakit ataupun dalam penelitian-penelitian perilaku kesehatan lainnya (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2008; Siddiqui, Ghazal, Bibi, Ahmed, Sajjad, 2016).

Konsep dasar dari teori HBM adalah bahwa perilaku menjaga kesehatan ditentukan oleh keyakinan atau persepsi personal individu mengenai suatu penyakit dan strategi-strategi yang tersedia untuk menurunkan kemunculan penyakit tersebut. HBM merupakan integrasi dari tiga teori tentang pembentukan perilaku yaitu *stimulus-response theory*, *cognitive theory* (Janz, Champion, & Strecher, 2002), dan *value expectation theory*. *Stimulus-response theory* melihat bahwa individu akan memunculkan, mengubah, menghilangkan atau mempertahankan perilakunya berdasarkan konsekuensi dari aksi/tindakan yang diambilnya. Perubahan pada perilakunya dikendalikan oleh persepsinya sendiri tentang konsekuensi tersebut, sejauh mana konsekuensinya itu berperan sebagai *reinforcement*, *punishment*, atau *reward* baginya. *Cognitive theory* menekankan teorinya pada peran hipotesis atau harapan subyektif individu yang berasal dari persepsi, sikap, ataupun keinginan individu. Di sini dijelaskan bahwa kita lebih baik mempengaruhi persepsi atau

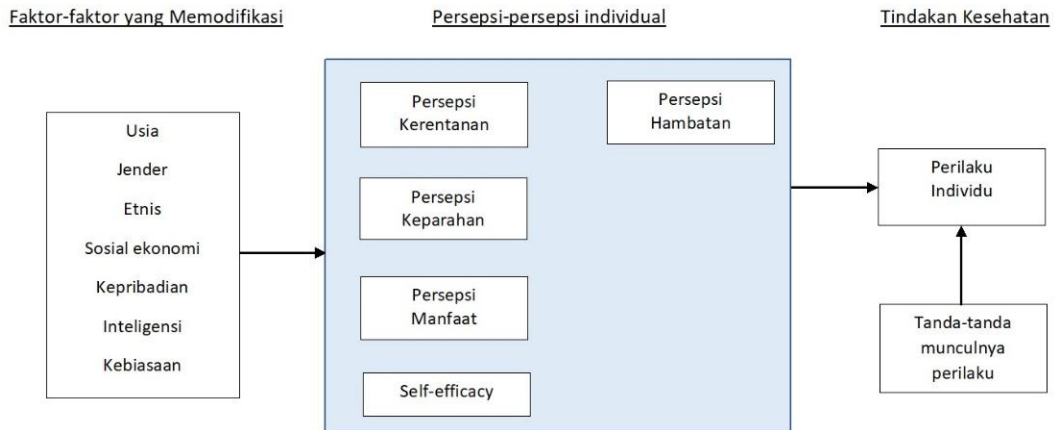
harapan individu saat kita ingin mengubah perilaku seseorang daripada kita melakukan intervensi secara langsung terhadap perilakunya. *Value expectation theory* melihat bahwa perilaku manusia muncul sebagai hasil perkalian antara nilai dari konsekuensi yang ditimbulkan dari perilaku tersebut dengan estimasi kemungkinan munculnya konsekuensi tersebut. Dalam teori ini, sikap seseorang terhadap suatu obyek merupakan hasil perhitungan dari tingkat ekspektansi (harapan) seseorang terhadap atribut-atribut/elemen-elemen obyek sikap tersebut yang dikali dengan tingkat perasaan subyektif individu terhadap obyek sikap tersebut. Dengan kata lain, sikap = harapan x nilai. Inilah yang kemudian menjadi dasar dari *planned behaviour theory*.

Dalam kaitannya dengan perilaku kesehatan, integrasi dari ketiga teori ini hendak menunjukkan bahwa perilaku terkait kesehatan dibentuk oleh keinginan seseorang untuk menghindari penyakit atau menjadi sembuh, dan juga oleh keyakinannya bahwa perilaku kesehatan ini akan membuatnya mencapai situasi bebas dari penyakit atau sembuh (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2008). Secara lebih detail, HBM memuat persepsi individu pada 5 area yaitu (1) persepsi tentang tingkat kerentanan seseorang terhadap suatu penyakit tertentu, (2) tingkat keparahan penyakit tersebut, (3) manfaat dari mengambil tindakan pencegahan, dan (4) hambatan untuk tindakan pencegahan tersebut, (5) *self-efficacy*. Bagaimana seseorang bisa memiliki persepsi tertentu dipengaruhi oleh faktor demografis dan psikologisnya. Latar belakang usia, gender, status sosial ekonomi, dll berkontribusi pada bagaimana seseorang memahami dunia. Begitu pula dengan kepribadian, tekanan dari orang-orang yang signifikan, kebiasaan, dll juga berperan pada pembentukan persepsi. Selain mempengaruhi persepsi, faktor-faktor tersebut juga mempengaruhi motivasi seseorang untuk melakukan tindakan, sebelum akhirnya tindakan tersebut benar-benar dilakukan. Pada bagian akhir, di luar aspek-aspek kunci di atas, terdapat pula yang disebut “tanda-tanda/sinyal-sinyal untuk melakukan tindakan”.

Secara lebih detail, berikut ini deskripsi masing-masing aspek kunci-kunci tersebut:

1. *Persepsi kerentanan* menunjukkan sejauh mana individu mempersepsi bahwa ia rentan untuk mengalami sakit atau terjangkit suatu penyakit, apakah ia berisiko untuk menjadi sakit atau mudah tertular dari orang lain, dsb.
2. *Persepsi tingkat keparahan* menunjukkan persepsi individu sejauh mana rasa sakit yang akan dideritanya jika ia terjangkit suatu penyakit atau jika ia melakukan tindakan yang mengancam/membahayakan kesehatannya. Tingkat keparahan yang dipersepsikannya mulai dari sejauh mana penyakit yang akan dialaminya itu akan membawanya pada ketidaknyamanan yang dirasakan pada

organ tertentu, membuatnya menjadi cacat, atau mengantarnya pada kematian. Begitu pula dengan tindakan berisiko yang mengancam kesehatannya, sejauh mana ia mempersepsi tindakan terkait kesehatannya itu akan membuatnya menjadi sakit.



Gambar 1. *Health Belief Model* (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2008)

Persepsi manfaat menunjukkan sejauh mana individu mempersepsi manfaat dari metode atau cara-cara pencegahan yang disarankan/direkomendasikan untuk mereduksi risiko atau keseriusan penyakit yang akan diderita akibat perilaku kesehatan yang kurang baik.

Persepsi hambatan menunjukkan sejauh mana individu melihat potensi munculnya dampak negatif dari perilaku kesehatan yang disarankan/direkomendasikan sehingga perilaku kesehatan tersebut cenderung tidak dilaksanakan. Beberapa contoh diantaranya adalah persepsi bahwa perilaku kesehatan yang disarankan ini berbiaya tinggi, menyita banyak waktu, prosedurnya rumit, dsb.

Tanda-tanda/sinyal-sinyal untuk melakukan tindakan menunjukkan bahwa dalam sejumlah peristiwa, tindakan kesehatan dilakukan karena adanya situasi dalam diri ataupun di masyarakat yang mendorong seseorang menampilkan tindakan tersebut. Situasi-situasi tersebut bisa saja berupa gejala-gejala tertentu pada tubuh (demam, batuk, kelelahan yang hebat, dsb), peristiwa-peristiwa yang terjadi di masyarakat, publikasi media, dsb.

Self-efficacy yaitu sejauh mana individu merasa yakin bahwa ia mampu melaksanakan suatu tindakan sehingga mencapai tujuan yang diharapkan. Di sini individu membuat perkiraan, sejauh mana perilaku kesehatan yang direncanakannya dapat membawanya pada tujuan/capaian tertentu. *Self-efficacy* akan berfungsi efektif pada tahap inisiasi atau untuk mempertahankan perilaku kesehatan yang kompleks dalam waktu yang panjang. Dalam upaya mencapai perubahan perilaku yang sukses, maka seseorang perlu merasa terancam dengan kondisi pola perilakunya saat ini dan

percaya bahwa perubahan pada suatu perilaku yang spesifik akan mendatangkan manfaat, mereka juga perlu merasa mampu untuk menghadapi dan mengatasi hambatan-hambatan yang muncul sehingga dapat menampilkan tindakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut ini uraian hasil pengamatan perilaku kesehatan masyarakat di wilayah DKI Jakarta berdasarkan HBM yang telah dijelaskan di atas.

Persepsi Kerentanan

Persepsi kerentanan warga dapat dilihat dari sikap pemerintah DKI Jakarta (Pemprov DKI Jakarta) terhadap kehadiran penyakit COVID 19, di mana pemerintah mengeluarkan serangkaian peraturan dan kebijakan. Gubernur DKI Jakarta mengeluarkan Seruan Gubernur Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 4 Tahun 2020 tentang “Menjaga Jarak Aman antar Warga dalam Bermasyarakat (*Social Distancing Measure*) dalam Rangka Antisipasi dan Pencegahan Penularan *Corona Virus Disease (COVID-19)*”. Peraturan tersebut dirasakan belum membuahkan hasil signifikan, warga DKI tetap beraktivitas seperti biasa, masih melakukan aktivitas berkumpul sekalipun di tempat umum, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masih belum menjadi budaya, maka pemerintah DKI Jakarta menerbitkan Peraturan Gubernur Nomor 33 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam Penanganan COVID-19 di Provinsi DKI Jakarta. Masa pelaksanaan PSBB yang sebelumnya direncanakan akan berakhir pada 24 April 2020 ternyata diperpanjang hingga 21 Mei 2020, karena masih banyaknya kasus baru penyebaran COVID-19 (Keputusan Gubernur Nomor 380 & 412, 2020).

Informasi mengenai persepsi kerentanan warga dapat dilihat dari hasil observasi para wartawan yang dituangkan dalam surat kabar elektronik. Sebagian warga tampak menyadari dan memiliki persepsi bahwa mereka rentan terhadap penyakit COVID 19 dalam tingkat yang wajar, di mana hal ini tampak dari tindakan mereka mematuhi kebijakan Pemprov DKI. Sebagian warga lainnya memiliki persepsi kerentanan terhadap penularan COVID-19 yang rendah di mana mereka mengabaikan *social distancing*. Warga tetap antre dan berdesakan di pasar murah, kereta rel listrik, dan mengadakan ibadah di masjid atau gereja (Jelita, 2020; Antara, 2020; Oktaviano, 2020; & Afifiyah, 2020). Pada kelompok lainnya yang merasa sangat rentan terhadap penyakit ini, menunjukkan perilaku memberikan stigma kepada tenaga kesehatan, penderita, bahkan sampai menolak melaksanakan pemakaman atau mencuri start mudik (Simbolon, 2020). Dampak dari stigma negatif yang diberikan kepada para tenaga medis dan pasien menimbulkan efek samping,

yaitu penderita enggan untuk mengatakan dengan jujur tentang kondisi tubuhnya yang akhirnya berakibat semakin banyaknya warga yang terpapar COVID-19 (Rosa & Varwati, 2020). Kelompok masyarakat lainnya tampak kurang menaruh perhatian, sehingga tidak mempedulikan PSBB dan PHBS, di mana hal ini tampak dari masih banyaknya kendaraan yang melintas di tiga puluh tiga titik pengecekan, tidak menerapkan duduk berjarak, dan tidak mengenakan masker saat keluar dari rumah (Reqnews.com, 2020).

Persepsi Tingkat Keparahan COVID-19

Persepsi tingkat keparahan COVID-19 pada warga dari perspektif pemerintah DKI Jakarta tergolong tinggi. Meskipun angka kematian tersebut tidak setinggi sindrom pernapasan akut MERS-CoV atau SARS-CoV (Sumartiningtyas, 2020), angka ini tergolong tinggi dibandingkan dengan jumlah pasien yang dinyatakan positif COVID-19. Persepsi tingkat keparahan COVID-19 dari perspektif warga cenderung beragam, hal ini tampak dari tidak adanya pola perilaku yang dominan yang ditunjukkan oleh masyarakat. Sebagian warga relatif menyadari bahwa tingkat keparahan penyakit ini tergolong tinggi, di mana mereka ikut sosialisasi tentang COVID-19 dan ikut peduli menghadapi COVID-19 (Agustina, 2020; Kota Administrasi Jakarta Timur, 2020). Sebagian warga lainnya terlihat bersikap tidak peduli, apatis, atau tidak mau tahu mengenai tingkat keparahan COVID-19. Hal ini nampak dari banyaknya warga yang belum paham soal penerapan PSBB, banyak warga keluyuran di luar, dan menganggap mati karena COVID-19 adalah surat takdir (Febriani, 2020)

Persepsi tentang Manfaat

Pemprov DKI Jakarta memiliki persepsi tentang manfaat PSBB yang sangat kuat, di mana peraturan-peraturan dibentuk hingga kampanye lewat media sosial sangat gencar. Pemerintah yakin bahwa PSBB bermanfaat untuk mencegah penyebaran COVID-19 semakin meluas. Persepsi manfaat menurut warga juga tampak bervariasi seperti pada persepsi-persepsi lainnya. Sebagian dari warga merasa dapat mengakses manfaat yang diperoleh dari PSBB dan program pemerintah provinsi yang bertujuan memutus rantai penyebaran COVID-19. Mereka tampak lebih sadar pentingnya PHBS, memiliki banyak waktu berkualitas dengan anggota keluarga, dapat mengerjakan hobi, menekan biaya transportasi, paham dengan teknologi, dan menekan polusi (Prayugi, 2020). Sebagian warga lainnya cenderung skeptis, merasa ragu bila PSBB bermanfaat untuk pencegahan penularan COVID-19 dan masih ada kelompok warga yang juga merasa ragu terhadap manfaat dan ketepatan sasaran program COVID-19, dan percaya adanya kesalahan pada data penerima bantuan sosial (Azhari, 2020).

Persepsi tentang Hambatan

Persepsi tentang hambatan dari perspektif Pemprov DKI Jakarta terutama adalah kepatuhan warga terhadap PSBB. Salah satu persoalan makin meningkatnya jumlah pasien positif COVID-19 adalah karena warga tidak dapat diam di rumah seperti yang telah dicanangkan. Probabilitas tertular semakin tinggi jika warga masih saling bertemu fisik dalam kerumunan di luar rumah.

Persepsi warga tentang hambatan pelaksanaan PSBB sangat bervariasi. Salah satu faktor terkuat adalah masalah ekonomi. Jika warga melakukan PSBB, pendapatan dan penghasilan mereka akan menurun, dan bahkan mengalami kebangkrutan atau menjadi pengangguran. Mereka tetap berusaha menjalankan urusan perekonomiannya dengan pergi keluar dari rumah. Beberapa sektor yang terkena dampak penyakit ini antara lain adalah sektor pariwisata, transportasi (misalnya, maskapai penerbangan, pengemudi ojek *online* (ojol)), dan Usaha Mikro Kecil dan Menengah (UMKM) (Adieb, 2020)

Selain itu, hambatan lainnya adalah adanya stigma untuk para pasien COVID-19. Mereka yang dinyatakan positif harus dijauhi, karena mereka akan membawa petaka. Mereka harus disingkirkan karena mereka membawa bencana. Oleh karena adanya stigma ini, pada saat dilakukan pemeriksaan massal, sejumlah warga tidak mau memberikan informasi secara jujur kepada petugas kesehatan terkait riwayat bepergian/perjalanannya. Bahkan mereka cenderung marah ketika ditanya mengenai orang-orang yang berkontak dengan mereka dan riwayat interaksi/aktivitas mereka bersama orang-orang yang berkontak tersebut. Stigma negatif ini tidak hanya ditujukan kepada para pasien yang positif, namun juga kepada kelompok warga yang rentan terhadap penyakit ini, yakni kelompok usia lanjut dan kelompok yang mempunyai penyakit penyerta.

Selain itu secara psikologis mereka juga mengalami *personal fable*, yaitu suatu keyakinan bahwa mereka adalah individu yang spesial dan unik sehingga tidak ada kesulitan atau masalah yang bisa mempengaruhi mereka terlepas dari apapun yang mereka lakukan. Hal ini membuat mereka mempersepsi bahwa mereka tidak akan mungkin tertular.

Persepsi hambatan lainnya adalah persepsi masyarakat tentang ketidakmampuan pemerintah dalam memberikan layanan yang menjangkau warga sepenuhnya, seperti terbatasnya kapasitas rumah sakit rujukan dan jumlah rumah sakit yang ditunjuk (Lumbanrau & Hajid, 2020). Begitu pula halnya dengan fasilitas yang disediakan di rumah sakit ataupun di tempat-tempat lainnya yang ditunjuk untuk menjadi tempat perawatan pasien (wisma, hotel, dsb). Fasilitas alat-alat pelindung baik untuk para tenaga medis kurang memadai sehingga risiko para tenaga medis untuk tertular sangat tinggi. Terlebih lagi rencana pemeriksaan massal

yang dinyatakan oleh pemerintah belum dapat terlaksana dengan maksimal karena keterbatasan peralatan, fasilitas, dan petugas.

Tanda-tanda/Sinyal-sinyal untuk Bertindak

Pemprov DKI Jakarta sejak awal sudah memberikan himbauan-himbau kepada warga untuk menjaga jarak aman, sampai akhirnya kemudian menyatakan PSBB. Selain itu pemerintah pusat juga sudah menunjukkan sinyal-sinyal yang mendukung PSBB, antara lain adalah pembatasan moda transportasi hingga penutupan bandara. Sinyal-sinyal ini diharapkan ditangkap dan dipahami oleh warga untuk tetap melakukan PSBB.

Persepsi mengenai tanda/sinyal untuk bertindak dari perspektif warga tergolong bervariasi juga. Sebagian warga relatif kurang dapat menangkap sinyal-sinyal tersebut, walaupun menangkap kelihatannya tetap kurang peduli. Meskipun sudah banyak tindakan-tindakan pemerintah yang mendukung PSBB, jalan-jalan di DKI masih cukup ramai, bahkan sampai peraturan pembatasan keluar masuk wilayah DKI dikeluarkan pun masih ada warga yang nekad pulang kampung. Beberapa warga lainnya sudah memahami sinyal-sinyal tersebut dan memutuskan untuk membatalkan perjalanan sesuai dengan anjuran melakukan PSBB.

Persepsi Self-efficacy

Pemprov DKI Jakarta telah berupaya membuat kebijakan sejalan dengan kebijakan pemerintah pusat dalam penanganan COVID-19. Pemerintah percaya apabila warga mematuhi PSBB, penyebaran wabah virus Corona ini dapat teratasi. Upaya maksimal sudah dilakukan pemerintah, bukan hanya pada penanganan pasien saja, namun juga pada aspek-aspek lainnya yang terdampak, antara lain kebijakan di bidang perekonomian dan pendidikan. Pemerintah percaya cara-cara penanganan dan pencegahan penyebaran COVID-19 yang telah diambil saat ini dapat berhasil. Kebijakan yang diterapkan ini telah disesuaikan dengan situasi geografis, demografis, budaya, dan kemampuan fiskal negara, sehingga diperkirakan penanganan penyakit ini dapat dicapai (Kementerian Sekretariat Negara RI, 2020).

Persepsi *self-efficacy* dari warga beragam. Sebagian warga percaya bahwa tindakan berdiam di dalam rumah dapat berhasil menangani penyebaran Covid-19 dan mereka pun sanggup melaksanakannya. Penjelasan mengenai penularan virus Corona telah disampaikan kepada warga lewat berbagai media, di mana dengan menjaga jarak dan menurunkan frekuensi berinteraksi dengan orang lain dalam kerumunan dapat mengurangi risiko tertular. Kebijakan pemerintah tentang kerja dari rumah, saran dari pemuka agama untuk beribadah di rumah serta nasihat dari tenaga medis memberikan rasa aman pada warga sehingga dapat meningkatkan *self-efficacy* warga (Yusuf, 2020). Namun, sebagian warga lainnya tetap kurang mampu

untuk melaksanakan PSBB karena adanya kebutuhan-kebutuhan primer yang belum terpenuhi, sehingga PSBB dirasakan berat.

ANALISIS PERMASALAHAN DALAM PENANGANAN COVID-19 DAN SOLUSINYA DALAM PERSPEKTIF HBM

Berdasarkan data-data pengamatan di atas, dapat dilihat beberapa sumber permasalahan penanganan COVID-19 yang terjadi di masyarakat. Dari segi perspektif hambatan, kelihatannya hambatan karena ketidakpatuhan warga merupakan hambatan yang cukup mendominasi. Warga tampak belum mau patuh dan berpartisipasi secara maksimal.

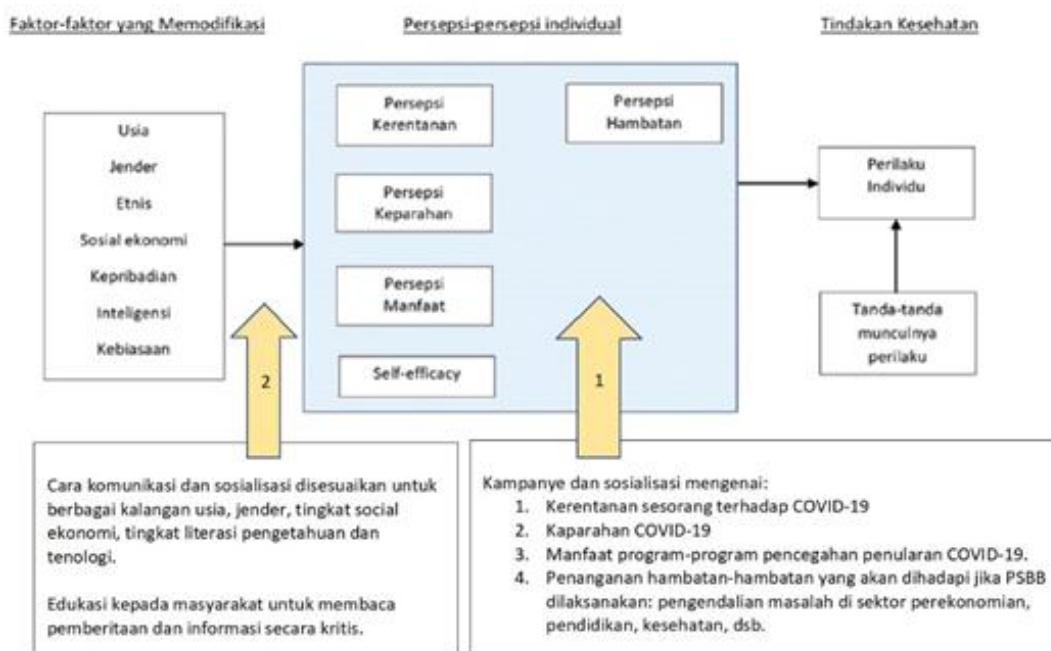
Dari perspektif warga, persepsi mengenai dampak perekonomian akibat dilaksanakannya PSBB dirasakan sebagai paling yang paling dasar. Ketidakmampuan masyarakat untuk dapat mencari sumber pendapatan lain karena sumber perekonomiannya terhalang membuat masyarakat kurang mau mematuhi PSBB. Bagi warga pendatang, belum terdapat pemikiran daripada tinggal di Jakarta dalam situasi tak bekerja dan tak berpenghasilan, lebih baik pulang ke kampung halaman tinggal bersama dengan keluarga. Bagi warga Jakarta yang merupakan pebisnis, dengan pemberlakuan PSBB, bisnis menjadi tidak lancar. Munculah pikiran bahwa kejatuhan ekonomi akibat PSBB lebih berakibat fatal daripada penyebaran penyakit COVID-19, di mana hanya orang-orang yang lanjut usia dan yang memiliki penyakit penyerta yang rentan untuk tertular penyakit ini. Dari perspektif tersebut munculah hambatan baru, yaitu stigma kepada kelompok lansia, pasien dengan penyakit penyerta, dan pasien positif COVID-19 itu sendiri bahwa mereka pembawa bencana atau petaka. Stigma tersebut membuat situasi penanganan menjadi semakin rumit, di mana warga menjadi enggan untuk menceritakan gejala sakit, riwayat perjalanan, dan orang-orang yang berkontak kepada mereka saat pemeriksaan massal berlangsung. Mereka pun menyangkal, berbohong, dan menolak jenazah pasien COVID-19. Kerentanan hambatan ini juga semakin besar karena masyarakat belum memiliki kebiasaan PHBS yang baik dan betul-betul menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari.

Dari aspek psikologis warga, masifnya berita mengenai virus Corona ataupun COVID-19 dan kurangnya literasi berpikir kritis membuat warga menjadi kebingungan terutama ketika mendapat informasi yang negatif. Berita yang sampai kepada masyarakat cenderung kurang berimbang (Nursastri, 2020). Porsi berita negatif lebih banyak daripada berita positif, hal ini menimbulkan keresahan dan ketidakpercayaan masyarakat kepada pemerintah dan kepada cara-cara penanganan COVID-19 itu sendiri. Masyarakat memerlukan sosialisasi pengetahuan/informasi yang berimbang dan dilatih untuk berpikir kritis terhadap pemberitaan.

Dari perspektif manfaat, PSBB dipahami warga dan pemerintah sebagai suatu cara yang mampu menurunkan probabilitas penularan, begitu juga dengan penggunaan masker ketika bepergian atau berkumpul bersama banyak orang, tetap menjaga jarak saat berada di ruang publik dan bertemu dengan banyak orang, dsb. Namun, kelihatannya aspek kerentanan dan keparahan kurang dipertimbangkan warga karena adanya keterbatasan dalam kemampuan membaca kritis, kurang mampu menilai dan merefleksikan diri, terjadinya stigma dan *personal fable*. Aspek-aspek ini tampaknya justru mendukung perspektif hambatan menjadi lebih banyak dan dominan.

SIMPULAN

Dalam upaya membantu pemerintah, penulis mengusulkan intervensi dengan menggunakan sudut pandang HBM.



Gambar 2. Desain Usulan Intervensi Penanganan COVID-19 dalam Kerangka HBM

Usulan strategi intervensi penulis tampak pada Gambar 2 di atas. Pada gambar tersebut penulis mengusulkan komunikasi dan sosialisasi informasi-informasi terkait penyakit COVID-19 pada masing-masing persepsi, terutama persepsi kerentanan, keparahan, manfaat, dan terutama hambatan.

Dalam komunikasi tersebut, informasi perlu berisi muatan tentang kondisi tubuh yang rentan dan faktor-faktor yang dapat membuat tubuh menjadi rentan. Gambaran mengenai kerentanan tubuh ini tidak hanya mengenai kelompok lanjut

usia ataupun kelompok yang memiliki penyakit penyerta saja, namun juga pada kelompok orang yang sehat namun tidak menjaga diri, seperti misalnya tidak disiplin dalam melakukan PHBS, tidak menggunakan masker ketika keluar rumah atau berkumpul dengan beberapa orang, dsb.

Dalam komunikasi/kampanye perilaku kesehatan, isi pesan bisa ditampilkan dalam bentuk *positive reinforcement* ataupun *appeal to fear* (menakutkan). Khusus untuk bentuk yang kedua, kontroversi mengenai efektivitas dan masalah etika yang ada di dalamnya masih terus berlanjut. Pada penelitian meta-analisis Allen dan Witte (2000) tentang efektivitas pendekatan *appeal to fear* pada kampanye kesehatan publik ditemukan bahwa pesan yang disajikan dengan pendekatan *appeal of fear* yang kuat mampu menghasilkan tingkat persepsi keparahan dan persepsi kerentanan yang tinggi, dan lebih persuasif daripada pesan yang memiliki *appeal of fear* yang lemah. Dalam analisis ini ditemukan juga bahwa *appeal to fear* yang kuat yang disajikan bersamaan dengan isi pesan yang mengandung *self-efficacy* yang tinggi dapat menghasilkan perubahan perilaku yang besar dibandingkan dengan pesan yang mengandung *appeal to fear* yang rendah dan *self-efficacy* yang lemah, di mana partisipan akan menunjukkan respon pertahanan diri yang tinggi.

Meskipun bisa menjanjikan efektivitas, pesan yang mengandung *appeal to fear* cenderung bersinggungan dengan etika. Hastings, Stead, dan Webb (2004) menunjukkan adanya respon maladaptif yang ditunjukkan oleh partisipan, yaitu kecemasan kronis yang meningkat di antara mereka yang paling berisiko dan secara paradoksikal menimbulkan rasa puas di antara mereka yang tidak ditargetkan secara langsung. Selain itu pesan tersebut akan menimbulkan ketakutan terutama pada warga masyarakat yang kurang berpendidikan dan ekonomi miskin.

Job (1988) dan Simpson (2017) menganjurkan untuk menggunakan pendekatan *positive reinforcement*, di mana pendekatan tersebut dapat menghasilkan perilaku kesehatan yang lebih efektif dibandingkan dengan menggunakan pendekatan *appeal to fear*. Partisipan merasa mendapatkan informasi yang bermanfaat tanpa harus merasa tertekan dan ketakutan.

Pesan lain yang juga perlu disampaikan adalah langkah-langkah pemerintah dalam mengatasi dampak negatif ketika PSBB diberlakukan. Bagaimana pemecahan masalah perekonomian, pendidikan, konsumsi, dsb perlu disampaikan secara jelas berdasarkan data dan prediksi keberhasilannya. Ketercapaian program-program pencegahan penyebaran, mitigasi, dan respon warga perlu disampaikan pula kepada publik dengan cara yang informatif dan bernuansa positif sehingga timbul rasa aman dan nyaman, sehingga *self-efficacy* warga akan kemampuannya menghadapi COVID-19 meningkat.

Informasi-informasi tersebut disampaikan secara rutin dan menjangkau seluruh lapisan masyarakat dengan keragaman tingkat usia, pendidikan, sosial ekonomi, dan aspek-aspek demografi lainnya (lihat faktor-faktor yang memodifikasi). Bentuk komunikasinya pun menarik dan mudah dipahami oleh warga segala lapisan.

Selain itu pemerintah perlu juga memikirkan pemberian penghargaan ataupun insentif kepada para tenaga medis, jasa transportasi, jasa sekuriti, dan para pelaku bisnis yang menjangkau dan menolong warga yang terdampak pandemi secara langsung.

Seluruh kegiatan yang diusulkan itu dilakukan dengan sungguh melibatkan lembaga-lembaga swasta/usaha, media, organisasi profesi, RAPI (Radio Antar Penduduk Indonesia), ORARI (Organisasi Amatir Radio Indonesia), lembaga kemasyarakatan, lembaga keagamaan, Palang Merah, dan organisasi masyarakat.

PENUTUP

Saat ini dunia sedang mengalami pandemi COVID-19 yang belum jelas kapan akan selesai. Pemerintah dan para pihak di semua negara terdampak COVID-19, termasuk Indonesia sudah melakukan beragam upaya pencegahan, mitigasi, penanganan, dan pemulihan COVID-19. *Health Belief Model* membantu melihat permasalahan secara komprehensif dari aspek persepsi individu. Persepsi warga terkait tingkat kerentanan dirinya tertular COVID-19, keparahan konsekuensi yang akan dideritanya dan tingginya risiko COVID-19, manfaat melakukan PSBB, identifikasi hambatan pelaksanaan PSBB, sinyal-sinyal untuk bertindak melakukan PSBB, dan *self-efficacy* pemerintah DKI Jakarta maupun warga dalam menangani pandemi COVID-19 perlu diintervensi. Komunikasi terkait aspek-aspek kunci HBM di atas perlu dilakukan dengan memperhatikan karakteristik warga ditinjau dari usia, jenis kelamin, tingkat sosial ekonomi, pendidikan, dsb. Upaya-upaya yang sudah dilakukan pemerintah dan pihak-pihak lainnya dalam mencegah penyebaran COVID-19 ini masih perlu ditingkatkan. Selain meningkatkan intensitas komunikasi yang positif, pemberian penghargaan ataupun insentif diharapkan dapat mendukung tercapainya kesehatan jasmani, psikososial, dan rohani, ketangguhan ekonomi, dan akuntabilitas para pihak.

PUSTAKA ACUAN

Achmad, T. (2020). *Usia Muda Lebih Rentan Terinfeksi Covid-19 Tanpa Gejala*. Diakses dari <https://malangtimes.com/baca/50388/20200321/202900/usia-muda-lebih-rentan-terinfeksi-covid-19-tanpa-gejala> tanggal 23 April 2020.

- Adieb, M. (2020). *Inilah 4 Industri yang Terdampak Cukup Parah Akibat Virus Corona*. Diakses dari <https://glints.com/id/lowongan/industri-yang-terdampak-virus-corona/> tanggal 24 April 2020.
- Afifiyah, S. (2020). *Kronologi 226 Jemaat Gereja Bethel Bandung Positif Covid-19*. Diakses dari <https://www.tagar.id/kronologi-226-jemaat-gereja-bethel-bandung-positif-covid19> tanggal 23 April 2020.
- Agustina, S. (2020). *Partisipasi Publik Menghadapi Covid-19*. Diakses dari <https://bebas.kompas.id/baca/riset/2020/04/21/partisipasi-publik-menghadapi-covid-19/> tanggal 24 April 2020.
- Allen, M., & Witte, K. (2000). A meta-analysis of fear appeals: Implications for effective public health campaigns. *Health Education & Behavior*, 27, 59–615. doi.org/10.1177/109019810002700506
- Antara. (2020). Bupati: Pasien Positif Covid-19 di Bogor Tertular di KRL. Diakses dari <https://metro.tempo.co/read/1332797/bupati-pasien-positif-covid-19-di-bogor-tertular-di-krl> tanggal 23 April 2020.
- Azhari, J.R. (2020). *Pemprov DKI Akui Keliru Susun Data Penerima Bantuan Sosial*. Diakses dari <https://megapolitan.kompas.com/read/2020/04/22/19003071/pemprov-dki-akui-keliru-susun-data-penerima-bantuan-sosial> tanggal 24 April 2020.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Situation Summary*. Diakses dari <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/cases-updates/summary.html> tanggal 23 April 2020.
- Febriani, S.A. (2020). *Apatisme Masyarakat Pemicu Mewabahnya COVID-19*. Diakses dari <https://www.kompasiana.com/shitaauliyaf/5e78b7957a6e6314f97f3264/apatisme-masyarakat-pemicu-mewabahnya-covid-19?page=1> tanggal 24 April 2020.
- Genik, L. (2020). *Warga Jakarta Beraktivitas Seperti Biasa*. Diakses dari <https://www.tribunnews.com/metropolitan/2020/03/16/warga-jakarta-beraktivitas-seperti-biasa> tanggal 23 April 2020.
- Glanz, K., Bishop, D. B. (2010). The role of behavioral science theory in development and implementation of public health interventions. *Annual Review of Public Health*, 31, p 399–418.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2008). *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (4th ed.). Jossey-Bass.
- Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta. (2020). *Seruan Gubernur Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 4 Tahun 2020 tentang Menjaga Jarak Aman antar Warga dalam Bermasyarakat (Social Distancing Measure) Dalam Rangka Antisipasi dan Pencegahan Penularan Corona Virus Disease*

- (COVID-19) di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Diakses dari <https://corona.jakarta.go.id/uploads/documents/id/Seruan%20Gubernur%20Nomor%204%20Tahun%202020%20Tentang%20Social%20Distancing%20Dalam%20Rangka%20Antisipasi%20dan%20Pencegahan%20Penularan%20COVID-19.pdf> tanggal 24 April 2020.
- Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta. (2020). *Peraturan Gubernur Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 33 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta*. Diakses dari <https://corona.jakarta.go.id/uploads/documents/id/Peraturan%20Gubernur%20Nomor%2033%20Tahun%202020%20tentang%20Pelaksanaan%20PSBB%20Dalam%20Penanganan%20COVID-19%20di%20Provinsi%20DKI%20Jakarta.pdf> tanggal 24 April 2020.
- Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta. (2020). *Keputusan Gubernur Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 380 Tahun 2020 tentang Pemberlakuan Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta*. Diakses dari https://jdih.jakarta.go.id/uploads/default/produk hukum/Keputusan_Gubernur_Nomor_380_tahun_2020_tentang_Pemb erlakuan_Pelaksanaan_Pembatasan_Sosial_Berskala_Besar_di_Prov._DKI_Ja karta.pdf tanggal 24 April 2020.
- Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta. (2020). *Keputusan Gubernur Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 412 Tahun 2020 tentang Perpanjangan Pemberlakuan Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta*. Diakses dari <https://corona.jakarta.go.id/id/publikasi#nav-profile> tanggal 24 April 2020.
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. (2020). *Pemerintah Putuskan Melarang Mudik, Kemenhub Siapkan Permenhub*. Diakses dari <https://www.covid19.go.id/2020/04/22/pemerintah-putuskan-melarang-mudik-kemenhub-siapkan-permenhub/> tanggal 23 April 2020.
- Hastings, G., Stead, M., & Webb, J. (2004). Fear appeals in social marketing: Strategic and ethical reasons for concern. *Psychology & Marketing*, 21, 961-986. <https://doi.org/10.1002/mar.20043>.
- Inter Agency Standing Committee (IASC). (2020). Catatan tentang Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial terkait Wabah COVID-19. Diakses dari <https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/catatan->

- tentang-aspek-kesehatan-jiwa-dan-psikososial-wabah-covid-19-feb-2020-indonesian.pdf?sfvrsn=ebae5645_2 tanggal 26 April 2020.
- Janz, N.K & Becker, M.H. (1984). The Health Belief Model: A Decade Later. *Health Education & Behavior*, 11, 1–47. doi: doi.org/10.1177/109019818401100101
- Janz, N. K., Champion, V. L., Strecher, V. J. (2002). The Health Belief Model. In: Glanz K, Rimer BK, Lewis FM, editors. *Health behavior and health education: theory, research, and practice (pp 45-66)*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Jelita, I.N. (2020). *Warga Tidak Patuh Jaga Jarak, Operasi Pasar Murah Ditunda*. Diakses dari <https://mediaindonesia.com/read/detail/298268-warga-tidak-patuh-jaga-jarak-operasi-pasar-murah-ditunda> tanggal 24 April 2020.
- John Hopkins University of Medicine. (2020). *COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE)*. Diakses dari <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> tanggal 23 April 2020.
- Job, R. F. S. (1988). Effective and ineffective use of fear in health promotion campaigns. *Journal of American Public Health*, 78, 163–167. <https://doi.org/10.2105/ajph.78.2.163>
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Kebudayaan. (2020). *Penanganan Wabah Covid-19 dengan Pendekatan Budaya*. Diakses dari <https://kebudayaan.kemdikbud.go.id/bpnbkepri/penanganan-wabah-covid-19-dengan-pendekatan-budaya/> tanggal 24 April 2020.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Rencana Respon Operasi dan Mitigasi Corona Virus Diseases (COVID-19)*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Dua Mekanisme Penanganan Covid-19*. Diakses dari <https://www.kemkes.go.id/article/view/20041900001/2-mekanisme-penanganan-covid-19.html> tanggal 23 April 2020.
- Kota Administrasi Jakarta Timur. (2020). *100 Mahasiswa UNJ Ikut Sosialisasi Pencegahan Virus Corona*. Diakses dari <https://timur.jakarta.go.id/v15/news/Kesejahteraan/5608/100-Mahasiswa-UNJ-Ikut-Sosialisasi-Pencegahan-Virus-Corona> tanggal 24 April 2020.
- Lumbanrau, R.E., & Hajid, S. (2020). Virus corona: Wartawan dengan gejala Covid-19 meninggal usai 'ditolak' RS rujukan, mengapa terjadi dan apa solusinya? Diakses dari <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-52060802> tanggal 24 April 2020.
- Oktviano, D. (2020). *Pandemi Covid-19, Masjid-masjid Ini Tetap Gelar Shalat Jumat Berjamaah*. Diakses dari <https://foto.kompas.com/photo/read/2020/4/>

- 17/1587118342e58/1/pandemi-covid-19-masjid-masjid-ini-tetap-gelar-shalat-jumat-berjamaah tanggal 23 April 2020.
- Pemerintah Provinsi DKI Jakarta. (2020). *Data Pantauan COVID-19*. Diakses dari <https://corona.jakarta.go.id/id> tanggal 23 April 2020.
- Prayoga, F. (2020). *Banyak Warga yang Tak Paham soal Penerapan PSBB*. Diakses dari <https://megapolitan.okezone.com/read/2020/04/07/338/2195390/banyak-warga-yang-tak-paham-soal-penerapan-psbb> tanggal 24 April 2020.
- Prayugi, W. (2020). 8 Manfaat Social Distancing: Kurangi Penyebaran Corona Covid-19 Hingga Perbaiki Keuangan. Diakses dari <https://www.liputan6.com/bola/read/4218360/8-manfaat-social-distancing-kurangi-penyebaran-corona-covid-19-hingga-perbaiki-keuangan> tanggal 23 April 2020.
- Putsanra, D.V. (2020). *Cegah Virus Corona COVID-19 dengan Pakai Masker Saat Keluar Rumah*. Diakses dari <https://tirto.id/cegah-virus-corona-covid-19-dengan-pakai-masker-saat-keluar-rumah-eLxD> tanggal 23 April 2020.
- Putri, N.H. (2020). *Apa Saja Tanaman Herbal yang Dapat Mencegah Covid-19?* Diakses dari <https://www.sehatq.com/artikel/apa-saja-tanaman-herbal-yang-dapat-mencegah-covid-19> tanggal 23 April 2020.
- Republik Indonesia. (2020). *Keputusan Presiden No. 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai Bencana Nasional*. Kementerian Sekretariat Negara. Jakarta.
- Reqnews.com. (2020). Parah, Banyak Warga Tak Peduli PSBB. Diakses dari <https://www.reqnews.com/news/15092/parah-banyak-warga-tak-peduli-psbb> tanggal 24 April 2020.
- Rossa, V., & Varwati, L. (2020). Tenaga Medis Dapat Stigma Negatif, Psikiater: Mereka Nggak Paham Covid-19. Diakses dari <https://www.suara.com/lifestyle/2020/04/13/055605/tenaga-medis-dapat-stigma-negatif-psikiater-mereka-nggak-paham-covid-19> tanggal 23 April 2020.
- Sari, N. (2020). *[Data] Kenaikan Kasus Covid-19 di Jakarta Selama PSBB*. Diakses dari <https://megapolitan.kompas.com/read/2020/04/23/11235021/data-kenaikan-kasus-covid-19-di-jakarta-selama-psbb> tanggal 23 April 2020.
- Siddiqui, T.R., Ghazal, S., Bibi, S., Ahmed, W., & Sajjad, S.F. (2016). Use of the Health Belief Model for the Assessment of Public Knowledge and Household Preventive Practices in Karachi, Pakistan, a Dengue-Endemic City. Diakses dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5104346/> tanggal 23 April 2020.
- Sumartiningtyas, H.K.N. (2020). *Karakter Klinis Covid-19, Tunjukkan Keparahan dan Kematian Corona*. Diakses dari <https://www.kompas.com/sains/read/2020/04/03/>

163200023/karakter-klinis-covid-19-tunjukkan-keparahan-dan-kematian-corona?
page=1 tanggal 24 April 2020.

Simbolon, H. (2020). *Warga Curi Start Mudik, Corona COVID-19 Ikut ke Kampung Halaman*. Diakses dari <https://www.liputan6.com/regional/read/4213090/headline-warga-curi-start-mudik-corona-covid-19-ikut-ke-kampung-halaman> tanggal 23 April 2020.

Umasugi, R.A. (2020). *PSBB Jakarta Diperpanjang, Tak Ada Lagi Toleransi, Semua Pelanggaran Akan Ditindak*. Diakses dari <https://megapolitan.kompas.com/read/2020/04/22/18390121/psbb-jakarta-diperpanjang-tak-ada-lagi-toleransi-semua-pelanggaran-akan> tanggal 23 April 2020.

Warta Ekonomi Online. (2020). *Ya Allah, Hampir 60 Persen Lho, Pasien Corona Usia Segini Meninggal*. Diakses dari <https://www.wartaekonomi.co.id/read/277665/ya-allah-hampir-60-persen-lho-pasien-corona-usia-segini-meninggal> tanggal 23 April 2020.

World Health Organization. *COVID-19 Strategic Preparedness and Response Plan: Country Preparedness and Response Status for COVID-19 as of 19 March 2020*. Diakses dari <https://www.who.int/who-documents-detail/updated-country-preparedness-and-response-status-for-covid-19-as-of-19-march-2020> tanggal 23 April 2020.

World Health Organization. (2020). *Coronavirus*. Diakses dari <https://www.who.int/health-topics/coronavirus> tanggal 23 April 2020.

Yusuf, A. (2020). *Jihad Melawan Covid-19 dengan Tetap di Rumah*. Diakses dari <https://republika.co.id/berita/q98sou396/jihad-melawan-covid19-dengan-tetap-di-rumah> tanggal 24 April 2020.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung penulisan artikel ini.