



Persepsi dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 pada Lansia Penderita Hipertensi

Putri Ayu Asmara^{1✉}, Sofwan Indarjo¹

¹Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima 03 Desember 2021
Disetujui Maret 2022
Dipublikasikan April 2022

Keywords:
Covid-19, hypertension, elderly, preventive behavior, perception

DOI:
<https://doi.org/10.15294/higeia.v6i2.52301>

Abstrak

Kasus Covid-19 pada lansia di Puskesmas Kertek 1 mencapai 87 orang (19%), dan lansia yang meninggal sebanyak 22 orang (25%). Komorbid Covid-19 di Puskesmas Kertek 1 pada lansia tertinggi adalah hipertensi (11%). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan persepsi dengan perilaku pencegahan Covid -19 pada lansia penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskemas Kertek 1. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli sampai dengan bulan Agustus 2021. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Sampel yang ditetapkan sebesar 245 orang, diambil dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Data dianalisis menggunakan SPSS dengan uji *chi square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi kerentanan ($p=0,000$), persepsi keseriusan ($p=0,000$), persepsi manfaat ($p=0,000$), persepsi hambatan ($p=0,000$), dan isyarat bertindak ($p=0,000$). Simpulan dari penelitian ini adalah adanya hubungan antara persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan persepsi isyarat bertindak dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada lansia hipertensi.

Abstract

Covid-19 cases in the elderly at the Puskesmas Kertek 1 reached 87 people (19%), and the elderly who died were 22 people (25%). The highest comorbid Covid-19 at the Puskesmas Kertek 1 in the elderly was hypertension (11%). The purpose of this study was to determine the relationship between perception and Covid-19 prevention behavior in elderly people with hypertension in the Puskesmas Kertek 1. This research was conducted from July to August 2021. This type of research was an observational analytic with a cross sectional design. The sample is 245 people, taken by purposive sampling. The instrument used is a questionnaire. Data were analyzed using SPSS with chi square test. The results of this study indicate that the perception susceptibility ($p = 0.000$), perceived severity ($p = 0.000$), perception benefits ($p = 0.000$), perception barriers ($p = 0.000$), and cues to action ($p = 0.000$). The conclusion is a relationship between perceptions susceptibility, perception severity, perceived benefits, perceived barriers, and cues to action with Covid-19 prevention behavior in hypertensive elderly.

© 2022 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:
Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: putriayuasmara@students.unnes.ac.id

PENDAHULUAN

Jumlah kasus Covid-19 di dunia meningkat cepat sejak kasus pertama ditemukan hingga per tanggal 16 Juni 2021 terkonfirmasi 177.361.711 kasus di 223 negara dan menyebabkan kematian mencapai 3.836.821 jiwa. Sedangkan, kasus Covid-19 di Indonesia berdasarkan data per tanggal 16 Juni 2021 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.937.652 positif, 1.763.870 sembuh, dan 53.476 meninggal (Satgas Penanganan COVID-19, 2020). Angka kematian Covid-19 di Indonesia tertinggi ditemukan pada kelompok usia ≥ 60 tahun (49,4%), kemudian pada kelompok usia 46-59 tahun (35,5%) (Satgas Penanganan COVID-19, 2020). Sementara, kasus positif Covid -19 dengan penyakit penyerta tertinggi adalah Hipertensi (50,5%), kemudian diikuti Diabetes (34,5%), Jantung (19,6%). Jumlah kasus positif Covid -19 di Provinsi Jawa Tengah berdasarkan data per 16 Juni 2021 ditemukan 173.230 kasus dengan 5.988 orang dirawat, 156.344 orang sembuh, dan 10.898 orang meninggal. Komorbid Covid -19 atau riwayat penyakit tertinggi di Jawa Tengah adalah diabetes melitus mencapai (38,0%), kemudian diikuti hipertensi sebesar (36,8%), dan gagal jantung sebesar (4,9%) (Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo, jumlah Covid -19 per 16 Juni 2021 ditemukan 6.267 kasus, 5.408 orang diantaranya sembuh, 545 orang dirawat, dan 314 orang meninggal. Komorbid Covid -19 atau riwayat penyakit tertinggi di Kabupaten Wonosobo adalah hipertensi (38%), kemudian diikuti diabetes melitus sebesar (19%), dan TBC (4,3%). Wilayah Kerja Puskesmas Kertek 1 di Kabupaten Wonosobo sering terjadi peningkatan kasus Covid -19, menurut data per 16 Juni 2021 jumlah Covid -19 mencapai 460 orang positif, 414 orang sembuh, dan 27 orang meninggal (Pusat Informasi COVID-19 Wonosobo, 2020). Kasus Covid -19 pada lansia (56 tahun ke atas) di Puskesmas Kertek 1 mencapai 87 orang (19%), dan 22 orang (25%) diantaranya meninggal dunia. Komorbid Covid -19 atau penyakit

penyerta pada lansia (56 tahun ke atas) tertinggi adalah hipertensi (11%) dan diikuti diabetes mellitus (7%). Semetara, prevalensi hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kertek 1 pada tahun 2018 sebesar 14,7% dan pada tahun 2019 mengalami kenaikan menjadi 25,7%. Prevalensi hipertensi pada lansia tahun 2018 sebesar 16% dan pada tahun 2019 mengalami kenaikan menjadi 21,6% (Dinkes Wonosobo, 2019).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap 10 orang lansia hipertensi melalui wawancara dan observasi, didapatkan bahwa hanya 30% yang mengatakan selalu memakai masker, 30% responden selalu menjaga jarak, 80% responden selalu mencuci tangan pakai sabun, 50% responden selalu menjauhi kerumunan, dan 50% responden selalu mengurangi mobilitas. Selain itu, 90% responden mengatakan Covid -19 adalah penyakit yang berbahaya dan semua responden setuju bahwa perilaku pencegahan Covid -19 bermanfaat. Namun, semua responden menyatakan bahwa dirinya tidak rentan atau tidak berisiko terkena COVID-19. Sebagian responden mengatakan adanya hambatan dalam melakukan perilaku pencegahan COVID-19. Alasan responden kurang disiplin dalam perilaku pencegahan COVID-19, karena keterbatasan tempat untuk jaga jarak, terbiasa berjabat tangan apabila bertemu seseorang, dan beranggapan bahwa apabila keluar rumah yang jaraknya dekat tidak perlu memakai masker.

Menurut WHO *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV-2) yang ditemukan di Kota Wuhan, Cina pada tanggal 31 Desember 2019. Covid -19 dapat ditularkan dari orang yang terinfeksi *coronavirus* ke orang lain yang berada dalam jarak dekat melalui cipratan air liur. Penularan penyakit ini juga dapat terjadi melalui kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang terdapat *droplet* (cipratan air liur) dari orang yang terinfeksi. Gejala yang timbul akibat penyakit Covid -19 adalah gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Sedangkan pada kasus yang berat, dapat menyebabkan

pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Namun, terdapat kasus konfirmasi yang tidak bergejala atau disebut dengan *asimptomatik* (Kemenkes RI, 2020b).

Penelitian Lippi (2020) menyebutkan bahwa hipertensi dapat meningkatkan risiko keparahan Covid -19 sebesar 2,5 kali lipat serta memiliki risiko kematian lebih tinggi secara signifikan terutama pada lanjut usia. Lanjut usia adalah tahap akhir dari siklus kehidupan yang akan dialami oleh setiap individu. Perubahan yang dialami selama proses penuaan pada lanjut usia mengakibatkan kemunduran fisik, mental, dan sosial. Akibat penurunan fungsi organ pada tubuh, menyebabkan lansia lebih rentan terkena berbagai macam penyakit, salah satunya adalah hipertensi (Hidayati, 2018). Hipertensi adalah keadaan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg, sementara tekanan darah diastolik lebih dari 90mmHg ketika dilakukan dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan tenang dan cukup istirahat. Hipertensi dapat memperburuk kondisi penderita COVID-19 karena orang yang memiliki hipertensi, organ dalam tubuhnya sudah tidak berfungsi dengan baik. Kasus komorbid hipertensi dapat meningkatkan ekspresi dari *ACE2 reseptor* sehingga lebih rentan terhadap infeksi COVID-19, hal ini dapat mengakibatkan badai sitokin yang mengakibatkan gagal organ dan kematian Wulandari (2021).

Dengan gambaran perilaku masyarakat dan akibat yang ditimbulkan, maka perlu adanya perilaku pencegahan Covid -19 pada lansia hipertensi seperti rutin minum obat yang direkomendasikan oleh pelayanan kesehatan, rutin melakukan pemeriksaan kesehatan, memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan, apabila tidak ada keperluan penting tetap di rumah saja selama masa pandemi, menjauhi kerumunan, dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Selain itu, penderita hipertensi harus bisa mengendalikan stres, karena stres biasanya dapat mendorong kambuhnya hipertensi. Berdasarkan teori *health belief model* faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan adalah persepsi individu. Persepsi ini meliputi

persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan isyarat untuk bertindak. Menurut pendapat Mc Shane dan Von Glinow dalam (Simbolon, 2008), persepsi adalah cara seseorang menerima informasi untuk melakukan penyesuaian diri dengan lingkungannya. Berdasarkan latar belakang, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Persepsi dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kertek 1”. Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah responden, lokasi, dan waktu penelitian berbeda yaitu lansia(56 tahun ke atas) penderita hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Kertek 1 tahun 2021. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis hubungan persepsi dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada lansia hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Kertek 1.

METODE

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan mulai 8 Agustus sampai dengan 10 September 2021 di wilayah kerja Puskesmas Kertek 1. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah persepsi (persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan isyarat bertindak). Variabel terikatnya adalah perilaku pencegahan Covid-19. Sampel yang ditetapkan yaitu lansia (56 tahun ke atas) penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kertek 1 sebesar 245 orang, diambil dengan cara teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Sumber data terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dari responden menggunakan kuesioner atau daftar pertanyaan yang dibuat oleh peneliti untuk mendapatkan data. Data sekunder diperoleh dari Kemenkes RI, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo, Profil Kesehatan Kabupaten Wonosobo, Rekam Medis Puskesmas Kertek 1 Kabupaten Wonosobo.

Data diolah dengan cara analisis univariat dan bivariante menggunakan SPSS dengan uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Kertek 1 terletak antara 700 meter sampai dengan 1.150 meter di atas permukaan laut dengan tingkat kemiringan antara 8 sampai 40 % dan beriklim dingin. Jarak Puskesmas Kertek 1 dari pusat Kota Wonosobo adalah 9,4 KM. Secara geografis Puskesmas Kertek 1 berbatasan dengan beberapa kecamatan yaitu sebelah selatan dengan Kecamatan Selomerto, sebelah utara dengan Kabupaten Temanggung, sebelah timur dengan Kecamatan Kalikajar, dan sebelah barat dengan Kecamatan Wonosobo. Wilayah kerja Puskesmas Kertek 1 terdiri dari 13 desa dengan jumlah penduduk 38.995 jiwa. Sebagian besar mata pencaharian masyarakat desa memiliki mata pencaharian petani.

Sampel dalam penelitian ini adalah lansia

(56 tahun ke atas) dengan hipertensi yang tercatat di rekam medik Puskesmas Kertek 1 Kabupaten Wonosobo tahun 2020 yang berjumlah 245 responden dengan karakteristik dapat dilihat pada tabel 1.

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa jenis kelamin responden yang paling banyak adalah perempuan yaitu 138 (56,3%) responden, sedangkan responden laki-laki berjumlah 107 (43,7%) responden. Responden yang berada pada kelompok umur 56 – 65 tahun sebanyak 195 (79,6%) responden, dan responden yang berada pada kelompok umur >65 tahun berjumlah 50 (20,4%) responden. Pendidikan terakhir yang paling banyak ditempuh adalah lulus SD/Sederajat yaitu sebanyak 139 (56,7%) responden, sedangkan yang paling sedikit adalah Perguruan Tinggi yaitu berjumlah 22 (9%) responden. Pekerjaan responden yang paling banyak yaitu petani/buruh berjumlah 109 (44,5%) responden, sedangkan yang paling sedikit yaitu Pegawai Negeri/BUMN berjumlah 10 (4,1%) responden.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

| Karakteristik | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------------------------|-----------|----------------|
| Jenis Kelamin | | |
| 1. Laki-laki | 107 | 43,7 |
| 2. Perempuan | 138 | 56,3 |
| Umur | | |
| 1. 56 – 65 tahun | 195 | 79,6 |
| 2. >65 tahun | 50 | 20,4 |
| Pendidikan | | |
| 1. Tidak sekolah/tidak lulus SD | 38 | 15,5 |
| 2. Lulus SD/Sederajat | 139 | 56,7 |
| 3. Lulus SMP/Sederajat | 30 | 12,2 |
| 4. Lulus SMA/Sederajat | 16 | 6,5 |
| 5. Lulus Perguruan Tinggi | 22 | 9,0 |
| Pekerjaan | | |
| 1. Lainnya (tidak bekerja) | 17 | 6,9 |
| 2. Pensiunan | 29 | 11,8 |
| 3. Ibu Rumah Tangga | 41 | 16,7 |
| 4. Petani/Buruh | 109 | 44,5 |
| 5. Wiraswasta/pedagang | 39 | 15,9 |
| 6. Pegawai Negeri/BUMN | 10 | 4,1 |
| Pendapatan | | |
| 1. < Rp 1.920.000/bulan | 187 | 76,3 |
| 2. ≥ Rp 1.920.000/bulan | 58 | 23,7 |

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Penelitian

| Variabel | Kategori | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------------------|-------------|-----------|----------------|
| Persepsi Kerentanan | Kurang baik | 109 | 44,5 |
| | Baik | 136 | 55,5 |
| Persepsi Keseriusan | Kurang baik | 72 | 29,4 |
| | Baik | 173 | 70,6 |
| Persepsi Manfaat | Kurang baik | 55 | 22,5 |
| | Baik | 190 | 77,6 |
| Persepsi Hambatan | Kurang baik | 123 | 50,2 |
| | Baik | 122 | 49,8 |
| Persepsi Isyarat Bertindak | Kurang baik | 140 | 57,1 |
| | Baik | 105 | 42,9 |
| Perilaku Pencegahan Covid-19 | Kurang baik | 131 | 53,4 |
| | Baik | 114 | 46,5 |

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat Hubungan antara Variabel Penelitian dengan Perilaku Pencegahan Covid-19

| Persepsi | Kategori | Perilaku Covid-19 | | Pencegahan | | Jumlah | | RP | <i>p value</i> |
|----------------------------|-------------|-------------------|------|------------|------|----------|------|---------------|----------------|
| | | Puas | | Tidak Puas | | | | | |
| | | Σ | % | Σ | % | Σ | % | | |
| Persepsi Kerentanan | Baik | 84 | 34,3 | 25 | 10,2 | 109 | 44,5 | 2,230 | 0,000 |
| | Kurang Baik | 47 | 19,2 | 89 | 36,3 | 136 | 55,5 | (1,732-2,872) | |
| | Jumlah | 131 | 53,5 | 114 | 46,5 | 245 | 100 | | |
| Persepsi Keseriusan | Baik | 62 | 25,3 | 10 | 4,1 | 72 | 29,4 | 2,159 | 0,000 |
| | Kurang Baik | 69 | 28,5 | 104 | 42,4 | 173 | 70,6 | (1,759-2,651) | - |
| | Jumlah | 131 | 53,8 | 114 | 46,5 | 245 | 100 | | |
| Persepsi Manfaat | Baik | 49 | 20 | 6 | 2,4 | 55 | 22,4 | 2,064 | 0,000 |
| | Kurang Baik | 82 | 33,5 | 108 | 44,1 | 190 | 77,6 | (1,711-2,490) | - |
| | Jumlah | 131 | 53,8 | 114 | 46,5 | 245 | 100 | | |
| Persepsi Hambatan | Baik | 102 | 41,6 | 21 | 8,6 | 123 | 50,2 | 3,489 | 0,000 |
| | Kurang Baik | 29 | 11,8 | 93 | 38 | 122 | 49,8 | (2,514-4,842) | - |
| | Jumlah | 131 | 53,8 | 114 | 46,5 | 245 | 100 | | |
| Persepsi Isyarat Bertindak | Baik | 106 | 43 | 34 | 14 | 140 | 57 | 3,180 | 0,000 |
| | Kurang Baik | 25 | 10 | 80 | 33 | 105 | 43 | (2,230-4,534) | - |
| | Jumlah | 131 | 53,8 | 114 | 46,5 | 245 | 100 | | |

Berdasarkan Berdasarkan Tabel 1 terdapat 187 (76,3%) responden dengan pendapatan di bawah standar Upah Minimum Kabupaten Wonosobo Tahun 2021 (<Rp 1.920.000/bulan), dan responden dengan pendapatan di atas standar Upah Minimum Kabupaten Wonosobo Tahun 2021 (\geq Rp 1.920.000/bulan) berjumlah 58 (23,7%) responden.

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki persepsi kerentanan yang kurang baik berjumlah 109

(44,5%) responden, dan responden yang memiliki persepsi kerentanan yang baik berjumlah 136 (55,5%) responden. Responden yang memiliki persepsi keseriusan yang kurang baik berjumlah 72 (29,4%) responden, dan responden yang memiliki persepsi keseriusan yang baik berjumlah 173 (70,6%) responden. Responden yang memiliki persepsi manfaat yang kurang baik berjumlah 55 (22,5%) responden, dan responden yang memiliki persepsi manfaat yang baik berjumlah 190 (77,6%) responden.

Responden yang memiliki persepsi hambatan kurang baik berjumlah 123 (50,2%) responden, dan responden yang memiliki persepsi hambatan yang baik berjumlah 122 (49,8%) responden. responden yang memiliki isyarat bertindak yang kurang baik berjumlah 140 (57,1%) responden, dan responden yang memiliki isyarat bertindak yang baik berjumlah 105 (42,9%) responden. responden yang memiliki perilaku pencegahan Covid-19 yang kurang baik berjumlah 131 (53,4%) responden, dan responden yang memiliki perilaku pencegahan Covid-19 yang baik berjumlah 114 (46,5%) responden.

Berdasarkan tabel 3 hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara persepsi kerentanan dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada lansia hipertensi, karena $p \text{ value} = (0,000) < \alpha (0,05)$; $RP = 2,230$; $95\% \text{ CI} = (1,732-2,872)$. Hasil tersebut artinya responden yang memiliki persepsi kerentanan kurang, kemungkinan 2,230 kali lebih besar berperilaku kurang baik, dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi kerentanan baik. Berdasarkan hasil data tabulasi silang didapatkan bahwa responden yang memiliki persepsi kerentanan kurang sebanyak 109 (44,5%) responden, 84 (34,3%) responden berperilaku kurang baik dan 25 (10,2%) responden berperilaku baik. Responden yang memiliki persepsi kerentanan baik sebanyak 136 (55,5%) responden, 47 (19,2%) responden berperilaku kurang baik dan 89 (36,3%) responden berperilaku baik. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang merasa dirinya tidak memiliki risiko terpapar penyakit Covid-19, mereka memiliki perilaku pencegahan Covid-19 yang buruk. Sedangkan, responden yang merasa dirinya memiliki risiko terpapar penyakit Covid-19, mereka memiliki perilaku pencegahan Covid-19 yang baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori *Health Belief Model*, yaitu semakin besar persepsi kerentanan seseorang terhadap suatu penyakit, maka akan semakin besar pula kemungkinan seseorang akan melakukan perilaku pencegahan penyakit (Priyoto, 2014). Hal ini dapat diartikan bahwa persepsi kerentanan dengan perilaku pencegahan penyakit memiliki hubungan berbanding lurus.

Kurangnya persepsi kerentanan disebabkan, karena berdasarkan hasil penelitian di lapangan terdapat 142 (58%) responden menjawab tidak setuju pada pernyataan nomor satu, yaitu orang yang memiliki hipertensi berisiko terkena penyakit Covid-19, dan 146 (59,6%) responden menjawab tidak setuju pada pernyataan nomor dua, yaitu orang lanjut usia memiliki risiko terkena penyakit Covid-19. Persepsi kerentanan yang kurang pada lansia hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Kertek 1 kemungkinan dipengaruhi oleh faktor pendidikan dan pengetahuan yang rendah, menurut karakteristik responden didapatkan bahwa sebanyak 139 (56,7%) responden hanya lulus SD/Sederajat dan 38 (15,5%) tidak sekolah. Hasil penelitian Scarinci (2021) menyebutkan bahwa individu yang memiliki pendidikan rendah dan pengetahuan yang rendah cenderung memiliki persepsi kerentanan Covid-19 yang kurang.

Penelitian ini sejalan dengan Sartika (2021), yaitu didapatkan bahwa persepsi kerentanan memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan Covid-19 ($p \text{ value} = 0,0001$). Adanya hubungan tersebut dapat disebabkan karena pembentukan pengetahuan dan pemahaman responden melalui sosialisasi mengenai informasi cara penularan Covid-19.

Hasil penelitian yang sama juga ditemukan pada penelitian Park (2020) dan pada penelitian Tam (2021), bahwa *perceived susceptibility*/persepsi kerentanan memiliki hubungan positif yang signifikan dengan tindakan pencegahan Covid-19. Namun, berbanding terbalik dengan hasil penelitian Jose (2020) yang menyatakan bahwa dari 235 (34,6%) responden yang memiliki persepsi kerentanan kurang, lebih banyak yang memiliki perilaku pencegahan Covid-19 yang baik yaitu 225 (95,7%) responden, sehingga hasil penelitiannya tidak ada hubungan. Penelitian Afro (2020) juga menghasilkan bahwa persepsi kerentanan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan Covid-19, hal ini disebabkan karena responden yang memiliki persepsi kerentanan rendah lebih banyak yang berperilaku baik.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara persepsi keseriusan dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada lansia hipertensi, karena $p \text{ value} = (0,000) < \alpha (0,05)$; $RP = 2,159$; $95\% \text{ CI} = (1,759 - 2,651)$. Hasil tersebut artinya responden yang memiliki persepsi keseriusan kurang, kemungkinan 2,159 kali lebih besar berperilaku kurang baik, dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi keseriusan baik. Berdasarkan hasil data tabulasi silang didapatkan bahwa responden yang memiliki persepsi keseriusan kurang sebanyak 72 (29,4%) responden, 62 (25,3%) responden berperilaku kurang baik dan 10 (4,1%) responden berperilaku baik. Responden yang memiliki persepsi keseriusan baik sebanyak 173 (70,6%) responden, 69 (28,5%) responden berperilaku kurang baik dan 104 (42,4%) responden berperilaku baik. Artinya bahwa responden yang menganggap dirinya tidak berisiko terpapar penyakit Covid-19, mereka cenderung memiliki perilaku pencegahan Covid-19 yang buruk. Sedangkan, responden yang menganggap dirinya memiliki risiko terpapar penyakit Covid-19, mereka memiliki perilaku pencegahan Covid-19 yang baik.

Responden yang memiliki persepsi keseriusan yang baik, jumlahnya lebih banyak dari pada responden yang memiliki persepsi keseriusan yang kurang baik. Hal ini disebabkan karena sebanyak 163 (66,5%) responden menyatakan Covid-19 adalah penyakit yang berbahaya, sebanyak 109 (44,5%) responden menyatakan Covid-19 dapat menyebabkan kematian, 97 (39,6%) responden menyatakan obat Covid-19 sulit ditemukan, sebanyak 193 (78,8%) responden menyatakan Covid-19 penyebarannya sangat cepat, sebanyak 221 (90,2%) responden menganggap Covid-19 adalah penyakit yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, dan sebanyak 225 (91,8%) responden menyatakan bahwa apabila seseorang terkena Covid-19 maka harus diisolasi. Namun, masih ada responden yang memiliki persepsi kurang, hal ini dapat disebabkan karena kurangnya informasi tentang kegawatan penyakit Covid-19. Dari hasil kuesioner ditemukan bahwa terdapat responden yang merasa Covid-19 bukan penyakit

yang berbahaya sebanyak 63 (25,7%) dan sebanyak 19 (7,8%) menjawab ragu-ragu karena kurangnya informasi terkait kegawatan penyakit Covid-19. Menurut teori *Health Belief Model*, persepsi keseriusan penyakit sering didasarkan pada informasi medis atau pengetahuan. Seseorang akan melakukan tindakan pencegahan apabila merasa dirinya akan mendapat kesulitan akibat suatu penyakit yang dianggap berbahaya (Priyoto, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lestari (2020), yaitu persepsi keparahan atau keseriusan yang diakibatkan penyakit Covid-19 menjadi faktor penentu yang signifikan dalam perilaku pencegahan Covid-19. Sebagian besar responden penelitiannya menyakini bahwa Covid-19 dapat menyebabkan kesakitan yang parah bahkan kematian. Hasil yang sama juga terdapat pada penelitian Fathian-Dastgerdi (2020) bahwa responden yang memiliki persepsi keseriusan yang baik cenderung akan berperilaku baik. Jose (2020) menyebutkan responden yang memiliki perilaku pencegahan Covid-19 baik sebagian besar adalah responden yang memiliki persepsi keseriusan yang baik. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Apriaji (2021), karena hasil penelitiannya ditemukan bahwa tidak semua responden yang memiliki persepsi keseriusan yang tinggi melakukan perilaku pencegahan Covid-19 dengan patuh. Penelitian Tam (2021) hasilnya juga tidak sejalan dengan teori *Health Belief Model* yaitu tidak adanya hubungan yang signifikan antara persepsi keseriusan dengan perilaku pencegahan Covid-19.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara persepsi keseriusan dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada lansia hipertensi, karena $p \text{ value} = (0,000) < \alpha (0,05)$; $RP = 2,064$; $95\% \text{ CI} = (1,711 - 2,490)$. Hasil tersebut artinya responden yang memiliki persepsi manfaat kurang, kemungkinan 2,064 kali lebih besar berperilaku kurang baik, dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi manfaat baik. Berdasarkan hasil data tabulasi silang didapatkan bahwa responden yang memiliki persepsi manfaat kurang sebanyak 55 (22,4%) responden, 49 (20%) responden berperilaku kurang baik dan 6 (2,4%) responden

berperilaku baik. Responden yang memiliki persepsi manfaat baik sebanyak 190 (77,6%) responden, 82 (53,5%) responden berperilaku kurang baik dan 114 (46,5%) responden berperilaku baik. Artinya bahwa responden yang beranggapan perilaku pencegahan Covid-19 tidak bermanfaat, mereka cenderung memiliki perilaku pencegahan Covid-19 yang buruk. Sedangkan, responden yang beranggapan perilaku pencegahan Covid-19 bermanfaat, mereka memiliki perilaku pencegahan Covid-19 yang baik. Individu yang meyakini sesuatu yang dapat bermanfaat bagi dirinya maka kemungkinan besar akan melakukan suatu tindakan yang bermanfaat tersebut. Responden dalam penelitian ini lebih banyak yang merasakan besarnya manfaat dari perilaku pencegahan Covid-19, namun masih ada sebanyak 32 (13%) responden yang merasa bahwa memakai masker tidak dapat mencegah Covid-19, sebanyak 44 (18%) masih ragu-ragu terhadap manfaat memakai masker. Sebanyak 26 (10,6%) responden meyakini mencuci pakai sabun tidak dapat mencegah Covid-19, sebanyak 38 (15,5%) responden masih ragu-ragu terhadap manfaat mencuci pakai sabun. Sebanyak 51 (20,8%) meyakini tetap di rumah saja selama pandemi Covid-19 tidak dapat mencegah tertular Covid-19, sebanyak 40 (16,3%) masih ragu-ragu terhadap manfaat tetap di rumah saja. Terdapat 88 (35,9%) responden tidak setuju pada pernyataan melakukan vaksin lengkap dua kali dapat menurunkan risiko keparahan Covid-19, dan sebanyak 92 (37,6%) responden meyakini apabila hanya melakukan vaksin satu kali sudah efektif untuk menurunkan risiko keparahan Covid-19. Adanya persepsi tersebut disebabkan karena responden tidak/jarang melakukan protokol kesehatan, namun merasa dirinya tetap sehat dan tidak tertular Covid-19.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mirzaei (2021) yaitu adanya hubungan antara persepsi manfaat dengan perilaku pencegahan Covid-19. Hasil penelitian Prastyawat, (2021) menyebutkan bahwa responden yang memiliki persepsi manfaat baik berisiko 2,57 kali lebih besar melakukan perilaku pencegahan Covid-19 yang baik, dibandingkan dengan responden yang

memiliki persepsi keseriusan kurang. Keyakinan akan besarnya manfaat dari perilaku pencegahan Covid-19 menjadi motivasi kuat untuk mengambil tindakan pencegahan terhadap penyakit Covid-19 Shahnazi (2020). Namun berbanding terbalik dengan penelitian Rusyani (2021) yang menyatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi manfaat dengan perilaku pencegahan Covid-19.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara persepsi hambatan dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada lansia hipertensi, karena $p \text{ value} = (0,000) < \alpha (0,05)$; $RP = 3,489$; $95\% \text{ CI} = (2,514 - 4,842)$. Hasil tersebut artinya responden yang memiliki persepsi hambatan kurang, kemungkinan 3,489 kali lebih besar berperilaku kurang baik, dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi hambatan baik. Berdasarkan hasil data tabulasi silang didapatkan bahwa responden yang memiliki persepsi hambatan kurang sebanyak 123 (50,2%), 102 (41,6%) responden berperilaku kurang baik dan 21 (8,6%) responden berperilaku baik. Sedangkan, dari 122 (49,8%) responden yang memiliki persepsi hambatan baik, 29 (11,8%) responden berperilaku kurang baik dan 93 (38%) responden berperilaku baik. Penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik persepsi hambatan, maka semakin baik perilaku pencegahan Covid-19. Apabila hambatan yang dirasakan sangat besar, maka kemungkinan melakukan tindakan pencegahan akan semakin kecil. Terbentuknya persepsi hambatan yang baik disebabkan karena responden memiliki pengetahuan dan sadar tentang segala hambatan yang akan didapatkan ketika melakukan pencegahan Covid-19 (Afro, 2020).

Responden yang memiliki persepsi hambatan kurang pada penelitian ini disebabkan karena sebanyak 172 (70,2%) merasa terganggu pernapasannya ketika memakai masker, sebanyak 174 (71%) responden merasa memakai masker dapat mengganggu saat berkomunikasi, sebanyak 150 (61,2%) merasa sulit mencuci tangan pakai sabun ketika di luar rumah karena tidak ada fasilitasnya, sebanyak 202 (82,4%) terbiasa berjabat tangan apabila bertemu seseorang, sebanyak 102 (41,6%) mengatakan

akan dianggap sombong apabila menjaga jarak, sebanyak 230 (93,9%) mengatakan tidak dapat menjaga jarak karena tempatnya kecil/terbatas, sebanyak 197 (80,4%) merasa sulit apabila di rumah saja selama pandemi, hal karena responden masih banyak yang bekerja. Terdapat 200 (81,6%) responden yang tidak memiliki disinfektan, hal ini karena mayoritas pendapatan responden dibawah umk Wonosobo (<Rp 1.920.000), serta terdapat 115 (46,9%) responden yang merasa khawatir efek samping yang ditimbulkan dari vaksin.

Perilaku pencegahan Covid-19 yang buruk disebabkan karena adanya bias kognitif, bias kognitif adalah kesalahan dalam berpikir yang dapat mempengaruhi keputusan dan persepsi individu. Mereka merasa dapat menjaga diri dengan baik meskipun berada di keramaian atau sering bepergian tanpa protokol kesehatan, padahal pernyataan tersebut adalah kesalahan. Bias kognitif dapat terjadi akibat rendahnya kemampuan literasi, sehingga pengetahuan tentang informasi penyakit Covid-19 rendah kemudian memicu timbulnya persepsi yang buruk (Buana, 2020). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Tsai (2021) dan penelitian Duarsa (2021) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi hambatan dengan perilaku pencegahan Covid-19. Namun tidak sejalan dengan penelitian (Barakat, 2020) dan penelitian Wahyusantoso (2020), yaitu tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi hambatan dengan perilaku pencegahan Covid-19.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara persepsi isyarat bertindak dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada lansia hipertensi, karena $p \text{ value} = (0,000) < \alpha (0,05)$; $RP = 3,180$; $95\% \text{ CI} = (2,230-4,534)$. Hasil tersebut artinya responden yang memiliki persepsi isyarat bertindak kurang, kemungkinan 3,180 kali lebih besar berperilaku kurang baik, dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi isyarat bertindak baik. Berdasarkan hasil data tabulasi silang didapatkan bahwa responden yang memiliki persepsi isyarat bertindak kurang sebanyak 140 (57%), 106 (43%) responden berperilaku kurang baik dan 34 (14%)

responden berperilaku baik. Responden yang memiliki persepsi isyarat bertindak baik sebanyak 105 (43%), 25 (10%) responden berperilaku kurang baik dan 80 (33%) responden berperilaku baik. Hal ini menunjukkan sebagian besar responden yang memiliki persepsi isyarat untuk bertindak yang kurang cenderung memiliki perilaku pencegahan Covid-19 yang buruk. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori *Health Belief Model* yaitu semakin tinggi persepsi isyarat bertindak maka semakin tinggi upaya untuk pencegahan suatu penyakit. Sebaliknya, semakin kurang persepsi isyarat bertindak maka semakin rendah upaya untuk pencegahan suatu penyakit.

Kurangnya persepsi isyarat untuk bertindak disebabkan karena mereka kurang mendapat dorongan dari teman, hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian di lapangan bahwa sebanyak 166 (67,8%) responden merasa teman-teman atau para tetangga tidak pernah mengingatkan untuk melakukan pencegahan Covid-19. Perilaku individu dipengaruhi oleh norma-norma sosial, oleh karena itu dukungan dari teman atau keluarga kemungkinan efektif dalam memicu perilaku pencegahan suatu penyakit (Bavel, 2020). Persepsi yang kurang disebabkan karena kurangnya informasi yang didapatkan. Edukasi dan promosi kesehatan berperan penting dalam penanganan Covid-19. Pemberian informasi tentang Covid-19 melalui media sosial dan media cetak yang mudah diakses masyarakat dapat meningkatkan kewaspadaan masyarakat (Nisa, 2021). Dalam penelitian ini responden sebagian besar mendapatkan informasi tentang perilaku pencegahan Covid-19 dari media televisi 199 (81,2%), dari perangkat desa 208 (84,9), dari bidan desa 149 (60,8%). Media internet sedikit digunakan sebagai sumber informasi karena responden penelitian ini adalah lansia, mereka mengatakan tidak paham cara menggunakannya. Radio juga sedikit digunakan karena mayoritas responden tidak memiliki radio. Responden kurang mendapatkan informasi terkait Covid-19 dari satgas Covid-19 karena di desa mereka petugas Covid-19 sudah tidak ada atau sudah tidak aktif lagi. Peraturan

terkait Covid-19 di wilayah mereka saat ini sudah tidak ketat lagi, hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa sebanyak 170 (69,4%) menyetujui pernyataan tersebut.

Penelitian ini sesuai dengan Jose (2020) yaitu isyarat bertindak berhubungan dengan tindakan pencegahan Covid-19. Sejalan dengan penelitian Tsai (2021) bahwa responden yang memiliki persepsi isyarat bertindak yang baik cenderung berperilaku baik, hasil penelitiannya pada mahasiswa ditemukan bahwa televisi adalah sumber informasi yang terbaik, dan diikuti oleh media internet sebagai sumber informasi yang terbaik kedua. Sedangkan pada penelitian Shahnazi (2020) dan pada penelitian Prastyawati (2021) menyebutkan tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi isyarat bertindak dengan tindakan pencegahan Covid-19.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang telah dilakukan didapatkan p value persepsi kerentanan ($p=0,000$), persepsi keseriusan ($p=0,000$), persepsi manfaat ($p=0,000$), persepsi hambatan ($p=0,000$), dan isyarat bertindak ($p=0,000$) $<0,05$. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan persepsi isyarat bertindak dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kertek 1.

Kelemahan penelitian ini adalah faktor modifikasi seperti umur, pendidikan, pendapatan, pekerjaan tidak ikut diteliti, tetapi hanya dilakukan analisis deskriptif. Sehingga kemungkinan dapat mempengaruhi hasil penelitian. Peneliti selanjutnya dapat menambah faktor modifikasi seperti seperti jenis kelamin, umur, pendidikan, pendapatan, pekerjaan atau faktor-faktor lain yang diduga berhubungan dengan perilaku pencegahan Covid-19 sebagai variabel penelitian. Peneliti juga dapat menggunakan penggabungan penelitian kuantitatif dengan penelitian kualitatif agar mendapatkan data yang lebih mendalam terkait

alasan masyarakat melakukan perilaku pencegahan Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Afro, R. C., Isfiya, A., & Rochmah, T. N. 2020. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan terhadap Protokol Kesehatan saat Pandemi Covid-19 pada Masyarakat Jawa Timur: Pendekatan Health Belief Model. *Journal Of Community Mental Health And Public Policy*, 3(1): 1–10. Retrieved from <http://cmhp.lenterakaji.org/index.php/cmhp>
- Apriaji, Y., Suwarni, L., Kesehatan, F. I., Pontianak, U. M., Pontianak, U. M., & Artikel, I. 2021. Determinan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Jamaah Mesjid Kota Pontianak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(1): 14–19. Retrieved from <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi>
- Barakat, A. M. 2020. Preventive Health Behaviours During Coronavirus Disease 2019 Pandemic Based on Health Belief Model among Egyptians. *Middle East Current Psychiatry*, 27(1): 1–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s43045-020-00051-y>
- Bavel, J. J. Van, Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., ... Weeden, K. A. 2020. Using Social and Behavioural Science to Support COVID-19 Pandemic Response. *Nature Human Behaviour*, 4(5): 460–471. <https://doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z>
- Buana, D. R. 2020. Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19) dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa. *Jurnal Sosial & Budaya Syar-I*, 7(3): 217–226. <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i3.15082>
- Dinkes Wonosobo. 2019. Profil Kesehatan Wonosobo Tahun 2019.
- Duarsa Susila, B. A., Mardiah, A., Hanafi, F., Karmila, D., & Anulus, A. 2021. Health Belief Model Concept on The Prevention of Coronavirus Disease-19 Using Path Analysis in West Nusa Tenggara, Indonesia. *International Journal of One Health*, 7(1): 31–36. Retrieved from www.onehealthjournal.org/Vol.7/No.1/5.pdf %0ARESEARCH
- Fathian-Dastgerdi, Z., Tavakoli, B., & Jaleh, M. 2020. Factors Associated with Preventive Behaviors of COVID-19 among Adolescents: Applying

- the Health Belief Model. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(10): 1786–1790. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2021.01.014>
- Hidayati, L. 2018. Tekanan Darah pada Lansia Dengan Hipertensi. *Of Holistic and Traditional Medicine*, 3(2): 259–264.
- Jose, R., Narendran, M., Bindu, A., Beevi, N., Manju, L., & Benny, P. V. 2020. Public Perception and Preparedness for The Pandemic COVID 19: A Health Belief Model Approach. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 9: 41–46. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2020.06.009>
- Kemkes RI. 2020. *Pedoman dan Pencegahan Coronavirus (COVID-19)*.
- Lestari, M. E., Suwarni, L., & Ruhama, U. 2020. Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 di Kota Pontianak. *Jurnal Kesehatan*, 11(3): 335–340. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.35730/jk.v11i3.608>
- Lippi, G., Wong, J., & Henry, B. M. 2020. Hypertension in Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID - - 19): A Pooled Analysis. *Polish Arch Intern Med*, 130(4): 304–309. <https://doi.org/10.20452/pamw.15272>
- Mirzaei, A., Kazembeigi, F., Kakaie, H., & Jalilian, M. 2021. Application of Health Belief Model to Predict COVID-19-Preventive Behaviors Among a Sample of Iranian Adult Population. *Education and Health Promotion*, 10(69): 1–7. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>
- Nisa, A. A., Rahayu, T., Wijayanti, Y., Azam, M., Budiono, I., & Fauzi, L. 2021. Strategi dalam Tindakan Pencegahan COVID19 Melalui Surveilans dan Promosi Kesehatan. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 5(2): 283–291. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/higeia/v5i2/46725>
- Park, S., & Oh, S. 2020. Factors associated with preventive behaviors for COVID-19 among adolescents in South Korea. *Journal of Pediatric Nursing*, 1–8. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jpnd.2021.07.006>
- Prastyawati, M., Fauziah, M., Romdhona, N., & Herdiansyah, D. 2021. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 Mahasiswa FKM UMJ pada Pandemi COVID-19 Tahun 2020. *Jurnal Kajian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 1(2): 173–184.
- Priyoto. 2014. *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan; dilengkapi dengan contoh kuesioner*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Provinsi Jawa Tengah. 2020. Statistik Kasus COVID-19 Jawa Tengah. Retrieved November 16, 2020, from <https://corona.jatengprov.go.id>
- Pusat Informasi COVID-19 Wonosobo. 2020. Informasi COVID-19 Wonosobo. Retrieved November 16, 2020, from <https://corona.wonosobokab.go.id>
- Rusyani, Y. Y., Trisnowati, H., Soekardi, R., Susanto, N., & Agustin, H. 2021. Analisis Persepsi Keseriusan dan Manfaat Berperilaku dengan Praktik Pencegahan COVID-19. *Jurnal Forum Ilmiah KesMas Respati*, 6(1): 69–78.
- Sartika, U., & Akbar, S. 2021. Hubungan Persepsi Masyarakat terhadap Tindakan Pencegahan Covid-19 di Desa Bangun Rejo Dusun III Tanjung Morawa. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*, 9(2): 65–70. Retrieved from <https://ojsfkuisu.com/index.php/ibnunafis>
- Satgas Penanganan COVID-19. 2020. Risiko Kematian COVID-19 Dipengaruhi Usia Dan Riwayat Komorbid. Retrieved January 14, 2020, from <https://covid19.go.id/p/berita/risiko-kematian-covid-19-dipengaruhi-usia-dan-riwayat-komorbid>
- Scarinci, I. C., Pandya, V. N., Bae, S., Peral, S., Tipre, M., Hardy, C., ... Baskin, M. L. 2021. Factors Associated with Perceived Susceptibility to COVID - 19 Among Urban and Rural Adults in Alabama. *Journal of Community Health*, 46(5): 932–941. <https://doi.org/10.1007/s10900-021-00976-3>
- Shahnazi, H., Livani, M. A., Pahlavanzadeh, B., & Rajabi, A. 2020. Assessing Preventive health behaviors from COVID - 19 : a cross sectional study with health belief model in Golestan Province , Northern of Iran. *Infectious Diseases of Poverty*, 9(1): 1–9. <https://doi.org/10.1186/s40249-020-00776-2>
- Simbolon, M. 2008. Persepsi Dan Kepribadian. *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 2(1): 52–66.
- Tam, C. C., Li, X., Li, X., Wang, Y., & Lin, D. 2021. Adherence to preventive behaviors among college students during COVID-19 pandemic in China : The role of health beliefs and COVID-19 stressors. *Current Psychology*, 1–11. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s12144-021-01942-x> Adherence

- Tsai, F., Hu, Y., Chen, C., Tseng, C., Yeh, G., & Cheng, J. 2021. Using the Health Belief Model to Explore Nursing Students ' Relationships between COVID-19 Knowledge, Health Beliefs, Cues to action, Self-efficacy, and Behavioral Intention. *Medicine*, 100(11): 1–7. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000025210>
- Wahyusantoso, S., & Chusairi, A. 2020. Hubungan Health Belief Model pada Perilaku Pencegahan saat Pandemi Covid- 19 di Kalangan Dewasa Awal. *Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 1(1): 129–136.
- Wulandari, E. W., Ronoatmodjo, S., & Salama, N. 2021. Hubungan Komorbid Hipertensi dengan Kematian pada Kasus Konfirmasi COVID-19 di DKI Jakarta, Maret-Agustus 2020 Endang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat.*, 10(4): 287–298. <https://doi.org/https://doi.org/10.33221/jikm.v10i04.1026>