

STIGMA MASYARAKAT INDONESIA PADA PASIEN DAN TENAGA KESEHATAN COVID-19 BERDASARKAN TEORI HEALTH BELIEF MODEL



Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas
diterbitkan oleh:
Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas
p-ISSN 1978-3833
e-ISSN 2442-6725
15(2)15-21
@2021 JKMA
<http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/>

Diterima 19 Maret 2021
Disetujui 1 Juni 2021
Dipublikasikan 30 Juni 2021

Aprianti Aprianti¹✉, Dian Puspitaningtyas Laksana¹, Fitria Dewi Puspita Anggraini¹

¹ 1Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro, Semarang, 50131

Abstrak

Jumlah kasus covid-19 di Indonesia meningkat secara signifikan. Membuat pemerintah memberikan anjuran melakukan physical distancing. Sebagai penyakit baru, kebijakan tersebut menyebabkan masyarakat khawatir. Hal tersebut memicu masyarakat memberikan stigma sosial pada penderita dan tenaga kesehatan covid-19. Penelitian merupakan penelitian kuantitatif dengan metode cross sectional. Populasi masyarakat Indonesia yang berusia 15 - 44 tahun, memiliki akses terhadap internet, bukan tenaga kesehatan, bukan siswa di sekolah kesehatan dan bersedia menjadi responden. Jumlah sampel sebanyak 360 responden. Analisis data bivariate menggunakan uji chi square dan multivariat menggunakan regresi logistic. Sebanyak 63,6% responden tidak mengetahui status covidnya. Responden memberikan stigma sebesar 50,8%. Variabel yang berhubungan dengan stigma yang diberikan masyarakat kepada tenaga kesehatan dan pasien covid-19 adalah persepsi keparahan (p value = 0,037), Self efficacy (p value = 0,016) dan persepsi ancaman (p values = 0,001). Variabel yang paling berhubungan dominan adalah persepsi ancaman dengan nilai Exp (B) = 3, 834. Diharapkan perlunya edukasi dari tenaga Kesehatan kepada masyarakat tentang virus covid-19 dan cara mengatasinya sehingga masyarakat tidak merasa terancam dan memberikan stigma.

Kata kunci: Covid-19, Health belief model, Stigma

THE STIGMA OF INDONESIAN SOCIETY ON COVID-19 PATIENTS AND HEALTH WORKERS BASED ON THE HEALTH BELIEF MODEL THEORY

Abstract

The number of covid-19 cases in Indonesia has increased significantly. So, the government recommend physical distancing. As a new disease, the policy caused the public worry. This triggers the community to give social stigma to Covid-19 sufferers and health workers. This research is a quantitative study with a cross sectional method. The Indonesian population aged 15 - 44 years, have access to the internet, not health workers, not students in health schools and willing to be respondents. The number of samples was 360 respondents. Bivariate data analysis used chi square test and multivariate using logistic regression. As many as 63.6% of respondents did not know their Covid status. Respondents gave a stigma of 50.8%. The variables related to the stigma given by the community to health workers and Covid-19 patients were perception of severity (p value = 0.037), self-efficacy (p value = 0.016) and perceived threat (p value = 0.001). The variable with the most dominant relationship is perceived threat with the value of Exp (B) = 3, 834. It is hoped that the need for education from health workers to the community about the covid-19 virus and how to overcome it so that people do not feel threatened and give stigma.

Keywords: Covid-19, Health belief model, Stigma

✉ Korespondensi Penulis:

Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro
Jl.Nakula I No 5-11, Semarang, Jawa Tengah, 50131 Email : aprianti@dsn.dinus.ac.id

Pendahuluan

Indonesia termasuk negara dengan angka positif Covid-19 tertinggi di Asia Tenggara. Pertambahan jumlah pasien positif di Indonesia, sangat signifikan sejak kasus 01 dan kasus 02 diumumkan pada 2 Maret 2020 angka ini meningkat menjadi 1.443.853 kasus positif, 1.272.958 sembuh dan 39.142 meninggal per 19 Maret 2021⁽¹⁾. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya penanganan pandemi harus lebih fokus dan membutuhkan keterlibatan semua pihak. Data Kementerian Kesehatan tahun 2020 mencatat bahwa prosentase angka kematian akibat covid-19 sebesar 9,1 %⁽²⁾. Data tersebut membuat timbulnya kekhawatiran di masyarakat. Kekhawatiran masyarakat yang berlebihan menimbulkan fenomena baru di masyarakat yaitu adanya pemberian stigma kepada penderita dan tenaga kesehatan covid-19. Pemberian stigma tersebut dapat berupa penolakan pemakamannya oleh masyarakat atau pengusiran tenaga kesehatan yang merawat pasien covid-19⁽³⁾. Stigma yang melekat cukup kuat di tengah masyarakat karena khawatir akan menularkan virus kepada warga sekitar. Sebagai suatu penyakit baru, masyarakat cenderung takut pada hal yang belum diketahuinya. Alasan dasar ini yang mampu memicu munculnya stigma social dan diskriminatif pada sekelompok orang dengan memberi label bahaya, perlakuan yang berbeda. Penelitian yang dilakukan oleh Chopra menunjukkan satu minggu sebelum diumumkan lockdown di Italia, warga Italia memberikan diskriminasi kepada warga Cina dengan tidak mau mengunjungi restoran Cina dan orang tua melarang anak-anaknya ke sekolah jika terdapat siswa Cina di kelasnya⁽⁴⁾.

Stigma merupakan suatu istilah yang menggambarkan suatu keadaan atau kondisi terkait sudut pandang atas sesuatu yang dianggap bernilai negatif. Stigma dipahami sebagai konstruksi sosial di mana tanda membedakan aib sosial melekat pada orang lain untuk mengidentifikasi dan mendevalusi mereka. Biasanya stigma ada pada beban penyakit. Stigma sosial dalam konteks kesehatan adalah hubungan negatif antara seseorang atau sekelompok orang yang berbagi karakteristik tertentu dan penyakit tertentu⁽⁵⁾. Stigma

dapat mendorong orang untuk menyembunyikan penyakit untuk menghindari diskriminasi, mencegah orang mencari perawatan kesehatan segera, dan mencegah mereka untuk mengadopsi perilaku sehat. Stigma dari beberapa penyakit dan kelainan merupakan isu sentral dalam kesehatan masyarakat⁽⁶⁾. Para penderita dari beberapa penyakit tertentu sering mendapatkan stigma yang memberikan rasa rendah diri. Besarnya suatu stigma deskriminatif social maka akan menghambat dari penemuan dan pengobatan pada penderita covid-19. Hal tersebut akan menimbulkan adanya "fenomena gunung es". Fenomena kasus yang muncul dipermukaan tidak sebanding dengan kasus yang tidak bisa ditemukan oleh pemerintah. Stigma yang melekat erat kaitannya dengan penyakit maka akan memberikan dampak negative baik secara pencegahan, prosedur pelayanan, kebijakan, maupun yang berkaitan dengan kesehatan pada penyakit tersebut⁽⁷⁾.

Health Belief Model atau HBM merupakan suatu teori psikologi yang mampu memprediksi sebab munculnya perilaku kesehatan seseorang⁽⁶⁾. Persepsi yang menyebutkan bahwa covid 19 merupakan penyakit yang berbahaya dan cepat penularannya hingga berujung kematian serta hambatan dalam melakukan pencegahannya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Habib menunjukkan sebagian besar responden 63,5% memiliki rasa takut dan 56% mengaku mengubah kebiasaan mereka baru-baru ini karena takut tertular virus. Selanjutnya satu dari empat orang masih menyimpan stigma terhadap orang yang telah sembuh dari virus.⁽⁸⁾ Secara umum individu akan mengambil tindakan pencegahan apabila seseorang menganggap dirinya rentan tertular suatu penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan stigma yang diberikan masyarakat terhadap penderita dan tenaga kesehatan menggunakan pendekatan teori health belief model.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode cross sectional. Penelitian ini akan mengukur enam variabel yaitu persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi hambatan,

Persepsi kepercayaan diri dan persepsi ancaman yang akan dihubungkan dengan stigma masyarakat terhadap pasien dan tenaga kesehatan covid-19. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat Indonesia yang berusia 15-44 tahun. Dengan besar sampel dihitung menggunakan rumus Lemeshow untuk penelitian cross sectional dengan besar populasi yang tidak diketahui.

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{Z^2 p(1-p)}{d^2} \\
 &= \frac{1,96^2 0,5 (1-0,5)}{(0,05)^2} \\
 &= 384,16
 \end{aligned}$$

Didapatkan besar sampel sebanyak 385 dengan kriteria inklusi bisa mengakses internet, tidak berprofesi sebagai tenaga kesehatan, tidak sedang menempuh pendidikan di bidang kesehatan, dan bersedia menjadi responden. Angket yang terisi sebanyak 390 naun setelah dilakukan cleaning hanya 360 responden yang mengisi dengan lengkap angket yang diberikan. Kuesioner yang digunakan berupa angket yang disebar menggunakan aplikasi google form yaitu dengan cara mengirimkan pesan singkat melalui aplikasi whatsapp. Sebelum responden mengisi angket yang diberikan, responden mengisi inform consent yang telah disediakan peneliti. Analisis data bivariate menggunakan uji chisquare, dan uji regresi logistic untuk analisis multivariate. Penelitian ini sudah dinyatakan lolos kaji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang dengan nomor: 455/KEPK-FKM/UNIMUS/2020.

Hasil

Berdasarkan tabel 1 diketahui jika mayoritas responden berjenis kelamin laki - laki sebanyak 65,8%, mayoritas berpendidikan ter-

akhir SMA sebanyak 40,3%, memiliki pekerjaan sebagai pelajar/mahasiswa sebanyak 43,6%, mayoritas berdomisili di pulau jawa sebanyak 78,1 %, dan responden paling banyak berusia 15 - 24 tahun sebanyak 51,7%.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki -laki	237	65,8
Perempuan	123	34,2
Pendidikan terakhir		
SD	1	0,3
SMP	17	4,7
SMA	145	40,3
Diploma	14	3,9
Sarjana	183	50,8
Jenis Pekerjaan		
Pelajar/Mahasiswa	157	43,6
Wiraswasta	43	11,9
PNS	34	9,4
Pegawai BUMN	6	1,7
Pegawai Swasta	79	21,9
Lainnya	41	11,4
Domisili		
Pulau Jawa	281	78,1
Pulau Sumatera	52	14,4
Pulau Kalimantan	10	2,8
Nusa Tenggara	12	3,3
Sulawesi	5	1,4
Usia		
15 - 24	186	51,7
25 - 34	134	37,2
> 34	40	11,1

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa mayoritas responden tidak mengetahui status covidnya karena belum pernah melakukan tes, yaitu sebanyak 63,6%, hanya 35,8 % responden yang yakin bahwa dirinya negatif covid-19 berdasarkan tes yang pernah dilakukan.

Tabel 2. Status Covid-19 Responden

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Negatif Covid-19	129	35,8
ODP	1	0,3
PDP	1	0,3
Tidak tau (belum pernah tes)	229	63,6
Total	360	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui jika mayoritas responden yaitu sebanyak 71,7% tidak mengetahui status covid-19 orang disekitar tempat tinggalnya.

Tabel 3. Persepsi responden terhadap Status Covid-19 orang disekitaa tempat tinggal responden

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Positif Covid-19	48	13,3
ODP	33	9,2
PDP	10	2,8
OTG	11	3,1
Tidak tau (belum pernah tes)	258	71,7
Total	360	100

Tabel 4. Analisis Bivariat Stigma kepada Pasien dan Tenaga Kesehatan Covid-19

Variabel	Stigma				p-value
	Memberikan Stigma		Tidak Stigma		
	n	%	n	%	
Persepsi Kerentanan					
Tinggi	110	55,3	89	44,7	0,061
Rendah	73	45,3	88	54,7	
Persepsi Keparahan					
Tinggi	111	55,8	88	44,2	0,037
Rendah	72	44,7	89	55,3	
Persepsi Hambatan					
Tinggi	108	54,8	89	45,2	0,096
Rendah	75	46	88	54	
Self Efficacy					
Tinggi	65	43,3	85	56,7	0,016
Rendah	118	56,2	92	43,8	
Persepsi Ancaman					
Tinggi	142	62,8	84	37,2	0,001
Rendah	41	30,6	93	69,4	

Berdasarkan tabel 4 diketahui jika pemberian stigma lebih banyak pada orang yang memiliki persepsi kerentanan tinggi yaitu sebesar 55,3%. Secara statistik didapatkan nilai p-value = 0,061 artinya tidak ada hubungan antara persepsi kerentanan dengan stigma kepada pasien dan tenaga kesehatan covid-19. Selanjutnya pemberian stigma lebih banyak pada orang yang memiliki persepsi keparahan tinggi yaitu sebesar 55,8%. Secara statistik didapatkan nilai p value = 0,037 yang artinya terdapat hubungan secara signifikan antara persepsi keparahan dengan pemberian stigma kepada pasien dan tenaga kesehatan covid-19. Kemudian pemberian stigma lebih banyak pada orang yang memiliki persepsi hambatan tinggi yaitu sebanyak 54,8%. Secara statistik didapatkan nilai p value = 0,096 yang artinya tidak ada hubungan signifikan antara persepsi hambatan dengan pemberian stigma kepada pasien dan tenaga kesehatan covid-19. Selanjutnya pemberian stigma lebih banyak pada orang yang memiliki self efficacy rendah yaitu sebesar 56,2%. Se-

cara statistic didapatkan nilai p value = 0,016 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara self efficacy dengan pemberian stigma kepada pasien dan tenaga kesehatan covid-19. Variabel terakhir yaitu persepsi ancaman, pemberian stigma lebih banyak pada orang yang memiliki persepsi ancaman tinggi yaitu sebesar 62,8%. Secara statistic didapatkan nilai p value = 0,001 yang artinya terdapat hubungan signifikan antara persepsi ancaman dengan pemberian stigma kepada pasien dan tenaga kesehatan covid-19.

Tabel 5. Analisis Multivariat Stigma Kepada Pasien dan Tenaga Kesehatan Covid-19

Variabel	p-value	Exp (B)	CI 95%
Persepsi Kerentanan	0,193	1,368	0,853 - 2,192
Persepsi Keparaha	0,131	1,433	0,898 - 2,284
Persepsi Hambatan	0,483	0,837	0,510 - 1,375
Self Efficacy	0,094	1,475	0,936 - 2,323
Persepsi Ancaman	0,001	3,708	2,307 - 5,961
Persepsi Kerentanan	0,251	1,303	0,830 - 2,047
Persepsi Keparaha	0,167	1,376	0,875 - 2,163
Self Efficacy	0,106	1,451	0,924 - 2,280
Persepsi Ancaman	0,001	3,578	2,353 - 5,683
Persepsi Keparahan	0,103	1,446	0,928 - 2,254
Self Efficacy	0,129	1,417	0,904 - 2,220
Persepsi Ancaman	0,001	3,663	2,311 - 5,806
Self Efficacy	0,083	1,482	0,950 - 2,311
Persepsi Ancaman	0,001	3,683	2,328 - 5,828
Persepsi Ancaman	0,001	3,834	2,431 - 6,049

Setelah dilakukana analisis secara bivariat dilanjutkan dengan analisis multivariat tabel 5 untuk melihat adanya variabel cofounding dan variabel yang paling berhubungan dengan pemberian stigma kepada pasien dan tenaga kesehatan covid-19. Dengan menggunakan uji regresi logistic didapatkan variabel yang paling berhubungan dengan pemberian stigma kepada pasien dan tenaga kesehatan covid-19 adalah persepsi ancaman dengan nilai Exp (B) = 3,834, yang artinya seseorang yang memiliki persepsi ancaman yang tinggi berisiko untuk memberikan stigma sebesar 3,834 kali dibandingkan orang yang memiliki persepsi ancaman yang rendah.

Pembahasan

Health Belief Model (HBM) adalah teori psikologi yang berupaya untuk menjelaskan dan memprediksi perilaku sehat dengan berfokus

pada sikap dan keyakinan individu, bahwa perilaku menjaga kesehatan ditentukan oleh keyakinan atau persepsi personal individu mengenai suatu penyakit dan strategi-strategi yang tersedia untuk menurunkan kemunculan penyakit tersebut⁽⁷⁾. Berdasarkan hasil penelitian diketahui jika faktor yang berhubungan dengan pemberian stigma masyarakat Indonesia kepada penderita dan tenaga kesehatan covid-19 adalah persepsi keparahan, self efficacy dan persepsi ancaman. Persepsi tingkat keparahan menunjukkan persepsi individu menilai sejauh mana rasa sakit yang akan dideritanya jika terjangkit suatu penyakit atau jika melakukan tindakan yang mengancam atau 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⁽⁹⁾. Begitu pula dengan tindakan berisiko yang mengancam kesehatannya, sejauh mana persepsi tindakan terkait kesehatannya itu akan membuatnya menjadi sakit. Keseriusan yang dirasakan mengacu pada penilaian subjektif terhadap tingkat keparahan masalah kesehatan dan potensi konsekuensinya. Health Belief Model mengusulkan bahwa individu yang merasa masalah kesehatan yang diberikan serius lebih mungkin untuk berperilaku mencegah masalah (atau mengurangi keparahan) dan pemberian stigma kepada masyarakat. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Jose ada hubungan yang signifikan antara persepsi keparahan dengan kesiapan masyarakat dalam menghadapi pandemi covid-19⁽¹⁰⁾.

Selanjutnya berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Purwodihardjo menunjukkan persepsi tingkat keparahan COVID-19 pada warga DKI Jakarta tergolong tinggi. Meskipun angka kematian tersebut tidak setinggi sindrom pernapasan akut MERS-CoV atau SARS-CoV⁽¹¹⁾. Keseriusan yang dirasakan mencakup keyakinan tentang penyakit itu sendiri misalnya apakah itu mengancam jiwa atau dapat menyebabkan cacat atau sakit serta dampak yang lebih luas dari penyakit pada pekerjaan dan peran sosial⁽¹²⁾.

Persepsi keparahan yang mengancam nyawa

ini yang membuat masyarakat memberikan stigma kepada pasien maupun tenaga Kesehatan covid-19. Terdapat beberapa hal yang menjadi faktor pendukung dalam penilaian persepsi keparahan. Diantaranya yaitu anggapan bahwa penyakit covid-19 bisa menyebabkan kematian, sangat merugikan karena kondisi yang membuat warga terisolasi dari dunia luar seolah beranggapan bahwa covid-19 bisa mengakibatkan anggota keluarga menurun aktifitas selama beberapa hari dan mengancam nyawa. Penelitian yang dilakukan oleh Sholiha menguatkan hasil pada penelitian ini. Dimana tingkat keparahan terhadap penyakit yang dirasakan menyebabkan individu percaya bahwa konsekuensi dari tingkat keparahan yang dirasakan merupakan ancaman bagi hidupnya. Sehingga individu akan mengambil tindakan untuk mencari pengobatan dan pencegahan terhadap penyakit⁽¹³⁾.

Variabel selanjutnya yang berhubungan yaitu Self-efficacy. *Self efficacy* membuat individu memperkirakan, sejauh mana perilaku kesehatan yang direncanakannya dapat membawanya pada tujuan atau 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, 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 penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Dastgerdi pada remaja di Iran meskipun persepsi ancaman rendah yang dirasakan responden namun karena remaja dipengaruhi oleh jaringan sosial untuk mematuhi norma sosial dan kelompok sebaya⁽¹⁴⁾. selain itu diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Purwodiharjo 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 resiko tertular⁽¹¹⁾. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Ravert menunjukkan bahwa kepedulian sosial yang tinggi dan hambatan yang dirasakan rendah dikaitkan dengan niat untuk melakukan tes Covid-19, dengan rasio odds 4,4⁽¹⁵⁾.

Persepsi ancaman merupakan faktor yang paling berhubungan dengan pemberian stigma dari masyarakat kepada pasien dan tenaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Paredes Pandemi Covid-19 berpotensi berdampak pada kesehatan mental masyarakat. Penelitian Paredes menemukan jika seseorang yang memiliki persepsi ketahanan yang tinggi merasakan ancaman yang rendah dari covid-19 sehingga berdampak pada kesehatan mental seseorang. Kesehatan mental tersebut berdampak kepada stigma yang akan diberikan oleh masyarakat⁽¹⁶⁾.

Kesimpulan

Sebesar 63,6% responden tidak mengetahui status covidnya karena belum pernah melakukan tes, Responden memberikan stigma kepada tenaga kesehatan dan pasien covid-19 yaitu sebesar 50,8%. Variabel yang berhubungan dengan stigma yang diberikan masyarakat kepada tenaga kesehatan dan pasien covid-19 adalah persepsi keparahan (p value = 0,037), Self efficacy (p value = 0,016) dan persepsi ancaman (p values = 0,001). Persepsi ancaman merupakan variabel yang paling berhubungan dengan pemberian stigma dari masyarakat Indonesia kepada tenaga kesehatan dan pasien covid-19 dengan nilai Exp (B) = 3,834 yang artinya seseorang yang memiliki persepsi ancaman yang tinggi berisiko untuk memberikan stigma sebesar 3,834 kali dibandingkan orang yang memiliki persepsi ancaman yang rendah. Sementara variabel Persepsi kerentanan (p value = 0,061) dan persepsi hambatan (0,096) tidak berhubungan secara signifikan dengan stigma yang diberikan masyarakat kepada tenaga kesehatan dan pasien covid-19.

Perlunya pemberian edukasi dari tenaga kesehatan kepada masyarakat tentang penyakit covid-19 cara pencegahan dan penularannya se-

hingga tidak terdapat persepsi keyakinan yang salah dari masyarakat dan dapat mengurangi stigma masyarakat terhadap tenaga kesehatan dan pasien covid-19.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Universitas Dian Nuswantoro yang telah memberikan hibah untuk pelaksanaan penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. Peta Sebaran Covid-19 [Internet]. 2021. Available from: <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>
2. Kementerian Kesehatan. Pusat Media Informasi Resmi Terkini Penyakit Emerging Diseases Covid-19 [Internet]. 2020. Available from: <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/>
3. Kompas. Penolakan Jenazah penderita Covid-19, Mengapa bisa Terjadi? [Internet]. 2020. diakses tanggal 15 April 2020. Available from: <https://www.kompas.com/tren/read/2020/04/13/110821765/penolakan-jenazah-penderita-covid-19-mengapa-bisa-terjadi>
4. Chopra KK, Arora VK. Covid-19 and social stigma: Role of scientific community. *Indian journal; Tuberc.* 2020;67(January):284–5.
5. Courtwright A and ANT. Tuberculosis and stigmatization : pathways and interventions. *Public health report;* 2010. 34–42 p.
6. Corner M NP. Predicting Health Behavior, Research, and Practice with Social with Social Cognition Model. Buckingham: Open University Press; 2003.
7. Cramm, J. M., & Nieboer AP. The relationship between (stigmatizing) views and lay public preferences regarding tuberculosis treatment in the eastern cape, south africa. *Int J Equity Health.* 2011;10(2).
8. Habib MA, Dayyab FM, Iliyasu G, Habib AG. Knowledge, attitude and practice survey of COVID-19 pandemic in Northern Nigeria. *PLoS One [Internet].* 2021;16(1 January):1–12. Available from: <http://dx.doi>

- org/10.1371/journal.pone.0245176
9. Sukidjo N. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
 10. Jose R, Narendran M, Bindu A, Beevi N, L M, Benny P V. Public perception and preparedness for the pandemic COVID 19: A Health Belief Model approach. Clin Epidemiol Glob Heal [Internet]. 2021;9(June 2020):41-6. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2020.06.009>
 11. Otty P, Suryani A. Aplikasi Health Belief Model. J Perkota. 2020;12(1):21-38.
 12. Onoruoiza SI, Musa, Umar BD K. Using Health Beliefs Model as an Intervention to Non Compliance with Hypertension Information among Hypertensive Patient. J Humanit Soc Sci. 2015;20(9).
 13. Sholiha M. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Pada Ibu Bersalin. J Penelit Kesehat. 2014;5(1).
 14. Fathian-Dastgerdi Z, khoshgoftar M, Tavakoli B, Jaleh M. Factors associated with preventive behaviors of COVID-19 among adolescents: Applying the health belief model. Res Soc Adm Pharm [Internet]. 2021;(xxxx). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2021.01.014>
 15. Ravert RD, Fu LY, Zimet GD. Young Adults' COVID-19 Testing Intentions: The Role of Health Beliefs and Anticipated Regret. J Adolesc Heal [Internet]. 2021;68(3):460-3. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.12.001>
 16. Paredes Mario, Vanessa Apaolaza, Cristobal Robin, Patrick Hartmann DM. The impact of the Covid-19 pandemic on subjective mental well-being: The interplay of perceived threat, future anxiety and resilience. Pers Individ Dif. 2021;170(1).