

Hubungan persepsi risiko dan tawakal dengan perilaku protektif covid-19 di pesantren dan asrama



p-ISSN 2746-8976; e-ISSN 2685-8428
ejournal.umm.ac.id/index.php/cognicia
2021, Vol 9(1):31–35
DOI:10.22219/cognicia.v9i1.15976
©The Author(s) 2021
© 4.0 International license

Muhammad Zaki Afif Zainurrahman¹, Neng Wita Juwita Agustin¹, dan Amarria Ma'rufi¹

Abstract

Islamic boarding schools and dormitories are one of the clusters with a high spread of COVID-19. The high intensity of clustering activities in these clusters can increase the potential for the spread of COVID-19. This study aims to determine the differences in the level of risk perception, protective behavior, and tawakal (surrender to God) between individuals living in Islamic boarding schools/dormitories and the general public. This present study is a mixed-method research with scales and an open-ended question. All participants (N = 91) were Muslim with an age range of 18-24 years. The data were analyzed using t-test and correlation tests for the quantitative data, and thematic analysis for the qualitative data. The level of risk perception among participants living in Islamic boarding schools/dormitories is lower than that of participants who do not live in these two places. The protective behavior between the two groups of participants did not have a significant difference. We found a positive correlation between protective behavior and tawakal attitudes among participants living in Islamic boarding schools/dormitories. This study provides a deeper understanding on the dynamics of attitudes and behavior in Islamic boarding schools and dormitories during the COVID-19 pandemic. Protective behavior among muslims is not only related to risk perceptions of a pandemic, but also to tawakal as a religious manifestation in dealing with calamities.

Keywords

COVID-19, protective behavior, risk perception, surrender to God, Islamic boarding school

Pendahuluan

Sejak pertama kali terkonfirmasi, kasus positif COVID-19 di Indonesia terus bertambah. Pada 29 November 2020, jumlah kasus terkonfirmasi positif mencapai 534.266 kasus dengan total 1.655 kluster penyebaran ([Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020](#)). Kondisi tersebut membuat Indonesia menjadi negara dengan kasus COVID terbanyak se-Asia Tenggara dan 25 terbanyak sedunia ([Arif, 2020](#)). Rekor pertambahan kasus baru yang terjadi di Indonesia mencapai 5.828 yang terjadi pada tanggal 28 November 2020. Korban yang berjatuh bukan hanya dari kalangan umum melainkan juga tenaga medis.

Salah satu kluster dengan sumbangan pertambahan kasus yang tinggi adalah pondok pesantren dan asrama. Kedua tempat ini memang pada umumnya tidak bisa lepas dari aktivitas yang berkerumun tersebut faktor penghuni yang banyak dan melakukan aktivitas bersama setiap harinya. Hingga awal Oktober 2020, terhitung 27 pondok pesantren menjadi kluster penyebaran COVID-19 dengan lebih dari 1.400 kasus terkonfirmasi positif ([CNN Indonesia, 2020](#)). Di Jawa Tengah, kluster pesantren bahkan sempat mendominasi penyebaran kasus COVID-19 pada bulan November ([Mustholih, 2020](#)). Hal serupa juga terjadi di Tasikmalaya, Jawa Barat pada bulan Oktober. Menurut penuturan Gubernur Jawa Barat pada jurnalis Jawa Pos ([Mubyarsah, 2020](#)), kasus COVID-19 yang terjadi di pesantren disebabkan karena mobilitas yang dilakukan oleh para pengajar ataupun interaksi dengan masyarakat di luar pesantren, misalnya dengan pihak pemasok dan sebagainya.

Banyaknya kluster penyebaran COVID-19 di pesantren ini mungkin saja mengindikasikan rendahnya perilaku protektif pada masyarakat di sana. Perilaku protektif adalah perilaku individu yang melindungi diri dari sebuah penyakit ([Abanoub et al., 2020](#); [Abdelrahman, 2020](#); [Bish & Michie, 2010](#)). Dalam konteks pandemi COVID-19, perilaku protektif mencakup berbagai macam perilaku seperti mencuci tangan dan menggunakan masker, mengikuti instruksi physical distancing, mencari bantuan profesional, dan sebagainya. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa perilaku protektif individu dipengaruhi oleh beberapa faktor. Penting untuk memahami faktor-faktor tersebut untuk dapat menangani wabah dan pandemi secara efektif. Studi terdahulu menunjukkan perilaku protektif lebih banyak dipraktikkan demografi perempuan, berpendidikan tinggi, dan berusia lebih tua ([Bish & Michie, 2010](#); [Liao et al., 2010](#); [Park et al., 2010](#)). Studi lain juga telah mengeksplorasi faktor-faktor dari sisi individual. Bish dan Michie (2010) dalam meta analisis mereka menemukan bahwa *perceived susceptibility to the disease, perceived efficacy of behavior, perceived severity of disease, perceived costs of behaviors, state anxiety*, dan tingkat kepercayaan kepada otoritas juga berhubungan dengan perilaku protektif ini.

¹ Universitas Gadjah Mada

Korespondensi:

Muhammad Zaki Afif Zainurrahman, Fakultas Psikologi, Universitas Gadjah Mada, Indonesia

Email: muhammad.zaki.a@mail.ugm.ac.id

Selain itu, banyak penelitian telah mengkaji hubungan antara perilaku protektif dengan persepsi risiko. Banyak diantaranya menemukan bahwa kedua variabel ini berhubungan (Bish & Michie, 2010; Caley et al., 2008; Leppin & Aro, 2005; Pistone et al., 2007; Poletti et al., 2012; Xu & Peng, 2005) dan hal ini juga telah diamati pada konteks pandemi COVID-19 (Abdelrahman, 2020). Semakin tinggi seseorang mempersepsi COVID-19 sebagai risiko berbahaya, semakin tinggi kemungkinan mereka mengadopsi perilaku yang melindungi diri dari COVID-19. Penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hubungan kedua variabel itu perlu dilakukan juga di Indonesia. SteelFisher et al. (2005) telah menemukan adanya perbedaan karakteristik pada berbagai negara terkait persepsi risiko dan perilaku protektif ini. Hal ini mengindikasikan adanya kemungkinan perbedaan karakteristik apabila diamati dalam konteks budaya Indonesia.

Di sisi lain, persepsi risiko dan perilaku protektif pada individu muslim juga dapat dijelaskan melalui perspektif Psikologi Islam. Studi terdahulu menunjukkan bahwa salah satu persepsi norma sosial dan perilaku protektif kesehatan terhadap konsumsi alkohol dimoderasi oleh *reliance on God* atau tawakal (Neighbors, 2013). Survei yang dilakukan oleh Ghobary et al. (2005) menunjukkan bahwa mahasiswa muslim menggunakan tawakal untuk menghadapi berbagai situasi sulit secara ekonomi, sosial, kesehatan, maupun bencana alam. Temuan-temuan ini mengindikasikan konstruk tawakal sebagai salah satu faktor yang dapat menjelaskan bagaimana masyarakat muslim menghadapi pandemi, serta dapat memengaruhi persepsi risiko dan perilaku protektif.

Melihat urgensi memahami dinamika sikap dan perilaku yang melatarbelakangi tingginya kasus COVID-19 di pondok pesantren dan asrama, penelitian perlu dilakukan untuk menjelaskan hal ini sekaligus menjembatani kesenjangan studi terdahulu. Penelitian ini memiliki tiga tujuan: a) mengetahui tingkat perilaku protektif, persepsi risiko, dan tawakal pada masyarakat muslim di Indonesia; b) mengetahui perbedaan perilaku protektif, persepsi risiko, dan tawakal antara mereka yang tinggal di pesantren atau asrama dan yang tidak; c) serta memahami alasan masyarakat yang tinggal di pesantren dan asrama tetap memilih untuk tinggal di sana di tengah penyebaran COVID.

Metode

Subjek Penelitian

Sampel penelitian ini terdiri dari 91 partisipan, (31.9% laki-laki, 68.1% perempuan) dari berbagai daerah di Indonesia dengan rentang usia 18–25 tahun ($Mean = 20.71$, $SD = 1.47$). Sebanyak 91.4% partisipan ($n = 83$) sedang menempuh pendidikan pada jenjang sarjana, sementara 8.6% sisanya sedang menempuh pendidikan menengah atas atau tidak menempuh pendidikan. Mayoritas partisipan telah lulus dari SMA (80.2%), sementara sebagian lainnya telah menyelesaikan pendidikan tinggi sarjana/diploma (18.7%). Kami kemudian membagi partisipan ke dalam dua kelompok demografi, yaitu mereka yang saat ini sedang mengikuti program pesantren dan asrama pendidikan keislaman serta tinggal di sana (41.8%, $n = 38$) dan mereka yang tidak sedang tinggal di pondok pesantren maupun asrama pendidikan islam (58.2%, $n = 53$).

Variabel dan Instrumen Penelitian

Persepsi risiko. Untuk mengukur persepsi risiko, kami menggunakan skala *COVID-19 Risk Perceptions Scale* (C-19-RPS) (Iorfa et al., 2020) yang telah diadaptasi ke dalam bahasa dan budaya Indonesia oleh Zainurrahman dan kawan-kawan (2020a, $\alpha = .864$). Skala ini terdiri atas 10 aitem dan mengukur persepsi risiko individu, yang mencakup kekhawatiran dan pandangan berisiko terhadap COVID-19 (misalnya, “Menurut Anda, seberapa besar ancaman pandemi virus Corona terhadap pekerjaan atau pendidikan Anda?” dan “Seberapa khawatirkah Anda untuk terkena virus Corona?”). Konstruk diukur melalui Likert yang bergerak dari 1 hingga 7 dengan keterangan pada kedua ekstrem yang beragam menyesuaikan pernyataan dalam skala.

Perilaku protektif. Untuk mengukur perilaku protektif, kami menggunakan skala *Protective Behaviors towards COVID-19 Scale* (PBCS) yang diadaptasi dari Abanoub et al. (2020) oleh Zainurrahman et al. (2020b) dengan $\alpha = .774$. Skala ini terdiri atas 13 aitem dan bertujuan untuk mengukur perilaku protektif partisipan melalui tiga dimensi: *Routine Protective Behaviors* (RPB) diukur dengan 5 aitem, *Post-exposure Protective Behaviors* (PPB) dengan 6 aitem, dan *Post-exposure Risky Behaviors* (PRB) dengan 2 aitem. Skala ini diukur melalui Likert yang bergerak dari 1 (Sama sekali tidak sesuai dengan saya) hingga 5 (Sangat sesuai dengan saya).

Tawakal. Untuk mengukur tawakal, kami menggunakan skala Tawakal kepada Allah (Sartika & Kurniawan, 2015; $\alpha = .918$). Skala ini terdiri atas 24 aitem dan bertujuan untuk mengukur seberapa sering seorang muslim melakukan perilaku-perilaku yang mengindikasikan Ketawakalan kepada Allah melalui tiga dimensi: Keyakinan Bahwa Allah yang Terbaik diukur dengan 18 aitem, Beribadah diukur dengan 3 aitem, dan Tidak Khawatir Disakiti Manusia dengan 3 aitem. Ketika memasukkan skala ke dalam kuesioner, terdapat kekeliruan dari kami sehingga salah satu aitem pada dimensi Tidak Khawatir Disakiti Manusia (“Mengeluarkan sebagian rezeki dengan tulus, setiap saat secara berkesinambungan, untuk kepentingan pribadi, keluarga, atau siapa saja yang membutuhkan”) terlewat untuk dimasukkan. Namun, setelah berkonsultasi dengan penyusun skala, skala tetap bisa digunakan karena masih ada aitem lain yang dapat mewakilinya. Selain itu, koefisien reliabilitas skala tidak jauh berbeda dengan skala asli ($\alpha = .924$). Skala Tawakal kepada Allah ini diukur melalui Likert yang bergerak dari 1 (Tidak pernah) hingga 5 (Selalu).

Pertanyaan terbuka. Selain ketiga skala tersebut, kami juga mengukur alasan individu-individu yang memutuskan untuk tetap berada di pondok pesantren atau asrama saat penyebaran COVID semakin meluas.

Analisis Data

Data kuantitatif yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan IBM Statistics SPSS v23. Analisis kuantitatif yang kami lakukan antara lain statistik deskriptif, *independent samples t-test*, dan uji korelasi Pearson. Sementara itu, data kualitatif kami olah dengan analisis tematik.

Tabel 1. Perbedaan Gender dalam Persepsi Risiko, Perilaku Protektif, dan Tawakal

Variabel	perempuan		Laki-laki		t(91)	p
	M	SD	M	SD		
Persepsi Risiko	44.52	9.30	44.72	9.86	.098	.922
Perilaku Protektif	51.40	6.64	45.83	8.11	3.230	.002
Tawakal	100.5	11.14	100.3	11.10	0.006	.996

Tabel 2. Perbedaan variabel antara individu tinggal di pesantren/asrama dengan yang tidak di Asrama/ Pesantren

Variabel	Arama		Tidak Asrama		t(91)	p
	M	SD	M	SD		
Persepsi Risiko	42.11	11.517	46.36	7.187	2.013	.049
Perilaku Protektif	48.11	6.673	50.72	8.020	1.691	.094
Tawakal	101.42	10.344	99.06	11.553	1.024	.309

Hasil

Setelah data terkumpul, kami melakukan analisis dengan uji beda (t-test) dan uji korelasi Pearson. Hasil penelitian ini kami jelaskan sebagai berikut.

Tabel 1 menunjukkan perbedaan gender dalam ketiga variabel. Hasil menunjukkan tidak terdapat perbedaan signifikan antara kedua gender dalam persepsi risiko dan tawakal. Namun, terdapat perbedaan yang signifikan pada perilaku protektif ($t(91) = 3.230$; $p = .002$). Perempuan ($M = 51.40$; $SD = +6.64$) lebih banyak mempraktikkan perilaku protektif daripada laki-laki ($M = 45.83$; $SD = + 8.11$).

Sementara itu, Tabel 2 menunjukkan perbedaan ketiga variabel berdasarkan tinggal atau tidak tinggalnya partisipan di pesantren atau asrama. Kami menemukan adanya perbedaan signifikan pada persepsi risiko ($t(91) = 2.013$; $p = .049$) tetapi tidak menemukan perbedaan pada perilaku protektif maupun tawakal. Mereka yang tinggal di pesantren atau asrama ($M = 42.11$; $SD = + 11.517$) cenderung memiliki persepsi risiko yang lebih rendah dibandingkan mereka yang tidak tinggal di sana ($M = 46.36$; $SD = + 7.187$). Selain itu, kami juga melakukan uji korelasi antara ketiga variabel. Berdasarkan hasil koefisien korelasi Pearson yang ditampilkan pada Tabel 3, tidak terdapat korelasi yang signifikan antara persepsi risiko dengan perilaku protektif ($r = .178$, $p = .091$) maupun persepsi risiko dengan tawakal ($r = .057$, $p = .594$). Namun, hasil menunjukkan korelasi positif yang signifikan antara perilaku protektif dengan tawakal ($r = .255$, $p = .015$).

Kemudian, kami juga mengeksplorasi alasan orang-orang yang tetap tinggal di pesantren atau asrama melalui pertanyaan terbuka. Berdasarkan kategorisasi yang telah

kami lakukan, alasan partisipan untuk tetap berada di pondok pesantren atau asrama pendidikan Islam yaitu karena aman, tuntutan aktivitas, merasa lebih bermanfaat, dan membuat lebih berpikiran positif. Partisipan merasa aman (65.79%) dikarenakan kondisi pondok maupun asrama yang nyaman, tenang, serta penerapan protokol kesehatan yang lebih ketat. Selain itu, tuntutan aktivitas (34.21%) berada di pondok ataupun asrama merupakan kewajiban yang harus dilakukan, ingin menuntut ilmu, menyelesaikan pekerjaan, tuntutan keluarga, serta harus menyesuaikan jadwal dan program pondok dan asrama yang sudah dibuat sebelumnya. Perasaan bermanfaat (23.68%) yang muncul pada diri partisipan dikarenakan persepsi menjadi lebih produktif, dapat bermanfaat untuk orang lain, pemikiran bisa lebih terbuka, memperbanyak kegiatan positif, kecemasan dan stres rendah, mendapatkan pembinaan, dan mendapatkan banyak ilmu. Lebih lanjut, partisipan pun mampu berpikiran positif (10.53%) ketika berada di pondok maupun asrama. Pemikiran positif tersebut terekspressi dalam adanya perasaan perlu mendekatkan diri dan ikhtiar pada Allah, yakin bahwa pandemi akan segera berakhir, dilindungi Allah, dan dapat melewati fase ini. Berdasarkan hasil analisis, dapat diketahui bahwa alasan partisipan untuk tetap berada di pondok pesantren atau asrama pendidikan Islam, diurutkan dari alasan yang paling banyak disebutkan partisipan, yaitu karena aman (65.79%), tuntutan aktivitas (34.21%), bermanfaat (23.68%), dan berpikiran positif (10.53%).

Diskusi

Pada penelitian ini, kami menemukan perempuan cenderung lebih banyak mempraktikkan perilaku protektif dibandingkan laki-laki. Hal ini bersesuaian dengan studi lain mengenai COVID-19 pada berbagai negara (Abanoub et al., 2020; Ding et al., 2020; Dryhurst et al., 2020; Iorfa et al., 2020). Namun, perbedaan gender ini tidak ditemukan dalam persepsi risiko maupun konstruk tawakal. Selain itu, kami menemukan bahwa partisipan yang saat ini tinggal di pesantren atau asrama memiliki persepsi risiko yang cenderung lebih rendah dibanding masyarakat pada umumnya. Hal ini kami jelaskan dengan data kualitatif yang kami ambil. Sebanyak 25 dari 38 (65%) partisipan mengatakan bahwa mereka merasa lebih aman ketika tinggal di pesantren dan asrama daripada ketika di rumah karena

Tabel 3. Means, standar deviasi, dan koefisien korelasi antara persepsi risiko, perilaku protektif, dan tawakal

Variabel	Persepsi Risiko	Perilaku Protektif	Tawakal
Persepsi Risiko			
Perilaku Protektif	.178		
Tawakal	.057	.255*	
Mean	44.58	49.63	100.04
SD	9.43	57.15	11.067

* $p < .05$

penerapan protokol kesehatan di sana lebih ketat. Kami juga menemukan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan dalam tingkat perilaku protektif antara kedua kelompok tersebut. Mereka yang tinggal di pesantren atau asrama mempraktikkan perilaku protektif sebanyak masyarakat pada umumnya. Banyaknya kluster-kluster penyebaran COVID-19 di pesantren-pesantren Indonesia tidak disebabkan oleh kurangnya mempraktikkan protokol kesehatan, seperti mencuci tangan, social distancing, menggunakan masker, dan sebagainya. Penelitian lebih lanjut perlu dilakukan untuk mengeksplorasi faktor lain yang mungkin melatarbelakangi banyaknya kluster COVID-19 pada pesantren dan asrama. Lebih lanjut lagi, penelitian ini tidak menemukan hubungan yang signifikan antara persepsi risiko dan perilaku protektif. Hal ini tidak sesuai dengan hasil yang telah ditemukan oleh banyak penelitian sebelumnya (Caley et al., 2008; Bish & Michie, 2010; Leppin & Aro, 2005; Pistone et al., 2007; Poletti et al., 2012; Xu & Peng, 2005). Mengingat banyaknya bukti empiris pada penelitian sebelumnya mengenai hubungan kedua variabel ini, tidak adanya hubungan antara kedua variabel pada penelitian ini mungkin dipengaruhi oleh sedikitnya sampel yang kami dapatkan. Di sisi lain, kami menemukan hubungan positif yang signifikan antara perilaku protektif dengan konstruk tawakal. Mereka yang memiliki tingkat tawakal yang lebih tinggi kepada Allah juga cenderung untuk berperilaku protektif. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun mereka berpasrah kepada Allah, tidak berarti mereka bersikap fatalis dan tidak melakukan tindakan preventif apapun. Hal tersebut selaras dengan yang disampaikan oleh At-Tuwaijiri pada tahun 2014 (Sartika & Kurniawan, 2015) yang menyatakan bahwa tawakal merupakan sebuah tindakan untuk mencapai sesuatu hal yang dituju lalu memasrahkannya kepada Allah. Tawakal bukanlah kepercayaan positif yang tidak disertai dengan perilaku aktif untuk mencapai tujuan. Jika dilihat dalam konteks ini, orang-orang yang menetap di pesantren ataupun asrama saat COVID-19 masih menyebar tetap melakukan aktivitas seperti biasa sembari menerapkan protokol kesehatan yang dibutuhkan sebagai bentuk tawakal di tengah pandemi.

Kesimpulan

Penelitian ini berusaha menelusuri faktor penyebab tingginya penyebaran kasus COVID-19 yang terjadi di kluster pesantren ataupun asrama. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan melihat korelasi antara perilaku protektif yang dilakukan masyarakat muslim dengan sikap tawakal yang diajarkan kepada mereka sebagai manifestasi kehidupan keagamaannya. Hasil penelitian menunjukkan tingkat persepsi risiko orang-orang yang tinggal di pesantren atau asrama lebih rendah dibandingkan orang yang tidak tinggal di kedua tempat tersebut, namun hal ini tidak berdampak pada perbedaan perilaku protektif yang dilakukan oleh kedua kelompok. Ini menunjukkan pelaksanaan perilaku protektif pada seorang muslim tidak hanya bergantung pada persepsi risiko yang dimiliki. Konsep tawakal yang ada pada ajaran agama Islam menjadi pendorong untuk senantiasa melakukan usaha-usaha melindungi diri dari wabah yang terus mengincar kehidupan. Tawakal mengajarkan masyarakat muslim untuk senantiasa berpasrah diri kepada Tuhan di tengah situasi sulit, namun juga mendorong untuk

terus berusaha keluar dari kondisi sulit tersebut. Selain itu, penuturan bahwa tinggal di pesantren ataupun asrama diberlakukan peraturan yang cukup ketat terkait protokol kesehatan menunjukkan adanya potensi faktor lain yang menyebabkan kasus persebaran COVID-19 cukup tinggi pada kluster pesantren ataupun asrama.

Referensi

- Abanoub, R., Yi, H., Liping, Z., & Steriani, E. (2020). COVID-19 induced anxiety and protective behaviors during COVID-19 outbreak: Scale development and validation. *MedRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2020.05.05.20050419>
- Abdelrahman, M. (2020). Personality traits, risk perception, and protective behaviors of Arab residents of Qatar during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00352-7>
- Arif, A. (2020, 28 November). *Rekor baru penambahan kasus dan kematian COVID-19*. Kompas. <https://www.kompas.id/baca/ilmu-pengetahuan-teknologi/2020/11/28/rekor-baru-penambahan-kasus-dan-kematian-COVID-19/>
- Bish, A., & Michie, S. (2010). Demographic and attitudinal determinants of protective behaviours during a pandemic: A review. *British Journal of Health Psychology*, *15*(4), 797–824. <https://doi.org/10.1348/135910710X485826>
- Caley, P., Philp, D. J., & McCracken, K. W. J. (2008). Quantifying social distancing arising from pandemic influenza. *Journal of the Royal Society Interface*, *5*(23), 631–639. <https://doi.org/10.1098/rsif.2007.1197>
- CNN Indonesia. (2020, 1 Oktober). *Wamenag: 27 ponpes Jadi kluster, 1.400 santri positif Corona*. <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20201001160216-20-553285/wamenag-27-ponpes-jadi-kluster-1400-santri-positif-corona>
- Ding, Y., Du, X., Li, Q., Zhang, M., Zhang, Q., Tan, X., & Liu, Q. (2020). Risk perception of coronavirus disease 2019 (COVID-19) and its related factors among college students in China during quarantine. *PLOS ONE*, *15*(8), e0237626. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237626>
- Dryhurst, S., Schneider, C. R., Kerr, J., Freeman, A. L. J., Recchia, G., van der Bles, A. M., ... van der Linden, S. (2020). Risk perceptions of COVID-19 around the world. *Journal of Risk Research*, 1–13. <https://doi.org/10.1080/13669877.2020.1758193>
- Ghobary, B. B., Khodayari-Fard, M., Shokoochi Yekta, M., & Nasafat, M. (2005). Development of Reliance on God Scale and investigating the relation of reliance on God with anxiety in college students. Unpublished research project: School of Psychology and Education, University of Tehran.
- Iorfa, S. K., Ottu, I. F. A., Oguntayo, R., Ayandele, O., Kolawole, S. O., Gandhi, J. C., Dangiwa, A. L., & Olapegba, P. O. (2020). COVID-19 knowledge, risk perception, and precautionary behavior among Nigerians: A moderated mediation approach. *Frontiers in Psychology*, *11*, 566773. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.566773>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020, 29 November). *Kasus positif COVID-19 di Indonesia tambah 6.267 orang, upaya 3T dan 3M terus digencarkan*.

- <https://www.kemkes.go.id/article/view/20113000001/kasus-positif-COVID-19-di-indonesia-tambah-6-267-orang-upaya-3t-dan-3m-terus-digencarkan.html>
- Leppin, A., & Aro, A. R. (2009). Risk perceptions related to SARS and avian influenza: theoretical foundations of current empirical research. *International Journal of Behavioral Medicine, 16*(1), 7–29. <https://doi.org/10.1007/s12529-008-9002-8>
- Liao, Q., Cowling, B., Lam, W. T., Ng, M. W., & Fielding, R. (2010). Situational awareness and health protective responses to pandemic influenza A (H1N1) in Hong Kong: a cross-sectional study. *PLoS One, 5*(10), e13350. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0013350>
- Mubyarsah, L. R. (2020, 20 November). *Ridwan Kamil beberkan dinamika Covid-19 dari klaster pesantren*. Jawa Pos. <https://www.jawapos.com/nasional/10/11/2020/ridwan-kamil-beberkan-dinamika-covid-19-dari-klaster-pesantren/>
- Mustholih. (2020, 25 November). *Klaster keluarga dan pesantren dominasi kasus COVID-19 di Jateng*. Medcom.id. <https://www.medcom.id/nasional/daerah/GbmqlWOb-klaster-keluarga-dan-pesantren-dominasi-kasus-COVID-19-di-jateng>
- Neighbors, C., Brown, G. A., Dibello, A. M., Rodriguez, L. M., & Foster, D. W. (2013). Reliance on God, prayer, and religion reduces influence of perceived norms on drinking. *Journal of studies on alcohol and drugs, 74*(3), 361–368. <https://doi.org/10.15288/jsad.2013.74.361>
- Park, J. H., Cheong, H. K., Son, D. Y., Kim, S. U., & Ha, C. M. (2010). Perceptions and behaviors related to hand hygiene for the prevention of H1N1 influenza transmission among Korean university students during the peak pandemic period. *BMC Infectious Diseases, 10*(1), 222. <https://doi.org/10.1186/1471-2334-10-222>
- Pistone, T., Guibert, P., Gay, F., Malvy, D., Ezzedine, K., Receveur, M. C., Siriwardana, M., Larouzé, B., & Bouchaud, O. (2007). Malaria risk perception, knowledge and prophylaxis practices among travellers of African ethnicity living in Paris and visiting their country of origin in sub-Saharan Africa. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene, 101*(10), 990–995. <https://doi.org/10.1016/j.trstmh.2007.05.009>
- Poletti, P., Ajelli, M., & Merler, S. (2012). Risk perception and effectiveness of uncoordinated behavioral responses in an emerging epidemic. *Mathematical Biosciences, 238*(2), 80–89. <https://doi.org/10.1016/j.mbs.2012.04.003>
- Sartika, A., & Kurniawan, I. N. (2015). Skala tawakal kepada Allah: Pengembangan ukuran-ukuran psikologis surrender to God dalam perspektif Islam. *Psikologika, 20*(02), 129-142.
- SteelFisher, G. K., Blendon, R. J., Ward, J. R., Rapoport, R., Kahn, E. B., & Kohl, K. S. (2012). Public response to the 2009 influenza A H1N1 pandemic: a polling study in five countries. *The Lancet Infectious Diseases, 12*(11), 845–850. doi:10.1016/s1473-3099(12)70206-2
- Xu, J., & Peng, Z. (2015). People at risk of influenza pandemics: The evolution of perception and behavior. *PLOS ONE, 10*(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0144868>
- Zainurrahman, M. Z. A., Prastowo, A., Anissa, S., Prptomojati, A. (2020a). *Adaptasi Skala COVID-19 Risk Perceptions Scale (C-19-RPS) [Scale]*. Unpublished instrument. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada, Fakultas Psikologi.
- Zainurrahman, M. Z. A., Prastowo, A., Anissa, S., Prptomojati, A. (2020b). *Adaptasi Skala Protective Behaviors towards COVID-19 Scale (PBCS) [Scale]*. Unpublished instrument. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada, Fakultas Psikologi.