

---

## **PENGARUH PERSEPSI RISIKO PADA PERILAKU *PHYSICAL DISTANCING* MASYARAKAT DI MASA PANDEMI**

---

**Karsiyati dan Widyaning, H.**

Universitas Muhammadiyah Purworejo  
([karsiyati@gmail.com](mailto:karsiyati@gmail.com))

---

### **Abstract**

*In various studies, the perception of risk was referred as a predictor of a person's healthy behavior. In other words, risk perception affected behavior related to protective health behavior, including physical distancing to reduce transmission of Covid-19. Uniquely, it is seen that the public are neglecting the physical distancing policy, even though they are actually worrying about the virus transmission. This fact makes the researcher wants to know the actual effect of risk perception on physical distancing in Indonesian society. Especially considering the communication style between the media and the government when Covid-19 began to spread in many regions, emphasizing the risk of transmission and the impact. Data collection was carried out using a risk perception scale and physical distancing behavior through online for 624 respondents. Regression analysis was used to answer research questions. From the results of the study, it was found that there was an influence of risk perception on people's physical distancing behavior in the Covid-19 pandemic era, even though the effect was relatively small.*

**Keywords:** *risk perception; physical distancing; pandemic*

### **Abstrak**

Dalam berbagai penelitian, persepsi risiko sering disebut sebagai prediktor bagi perilaku sehat seseorang. Dengan kata lain, persepsi risiko seseorang akan mempengaruhi perilakunya dalam menjaga kesehatan, termasuk menjaga jarak fisik (*physical distancing*) untuk mengurangi kemungkinan tertular Covid-19. Uniknya, perilaku abai masyarakat terhadap kebijakan *physical distancing* masih sering terlihat meskipun mereka juga merasakan kekhawatiran akan penularannya. Hal tersebut membuat peneliti ingin mengetahui bagaimana sesungguhnya pengaruh persepsi risiko terhadap *physical distancing* masyarakat di Indonesia. Terlebih mengingat gaya komunikasi media dan pemerintah saat Covid-19 mulai menyebar ke berbagai daerah lebih menekankan pada risiko penularan dan dampaknya. Pengambilan data dilakukan menggunakan skala persepsi risiko dan perilaku *physical distancing* secara *online* pada 624 responden. Analisis regresi digunakan untuk menjawab pertanyaan penelitian. Dari hasil penelitian diketahui terdapat pengaruh persepsi risiko pada perilaku *physical distancing* masyarakat di era pandemi Covid-19, meskipun begitu pengaruhnya relatif kecil.

**Kata Kunci:** *persepsi risiko; physical distancing; pandemi*

---

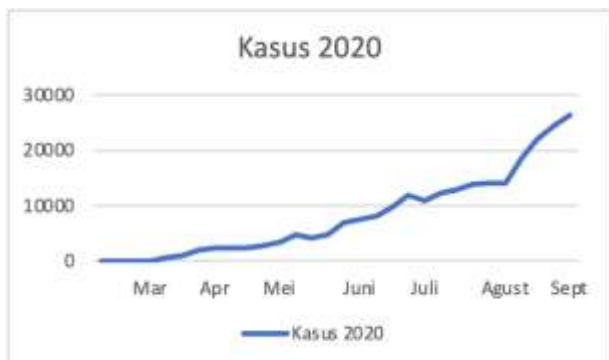
### **Pendahuluan**

Selama puluhan tahun banyak teori mengatakan bahwa persepsi risiko merupakan salah satu komponen penting untuk mendukung perubahan perilaku kesehatan seseorang (Brewer et al., 2004; Schwarzer, 2016; Weinstein

et al., 2007). Pada kenyataannya, orang yang memiliki persepsi risiko tinggi terhadap suatu penyakit pun masih berperilaku abai terhadap perilaku-perilaku yang dianggap penting untuk mengurangi risiko penularan. Salah satunya terkait himbauan *physical distancing* di masa

pandemi Covid-19 (*Coronavirus Disease 19*) seperti saat ini.

Kita ketahui bersama sejak kemunculannya pada akhir tahun 2019, Covid-19 terus menyebar ke berbagai negara di dunia sehingga *World Health Organization* (WHO) menetapkannya sebagai pandemi global (*WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*, n.d.). Penetapan ini dilakukan dengan pertimbangan tingkat penyebaran dan keparahan yang mengkhawatirkan dari Covid-19. Saat tulisan ini dikerjakan pada akhir September 2020, lebih dari tiga puluh juta orang di seluruh dunia telah terinfeksi Covid-19. WHO menyebutkan 33.034.598 orang terkonfirmasi positif Covid-19 dengan total korban meninggal sebanyak 996.342 orang. Jika dilihat tren grafik kasus positif masih terus naik hingga akhir September 2020 (*WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*, n.d.).



Gambar 1. Tren Kasus Covid-19 di Indonesia sumber: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>

Sampai dengan September 2020, Indonesia menduduki peringkat ke-14 korban terbanyak seluruh di dunia dengan total korban 282.724 orang sudah dinyatakan positif Covid-19, 210.437 sembuh dan 10.601 meninggal dunia. Saat ini, tren kasus baru juga relatif tinggi yakni di atas 3000 kasus baru per hari sejak

September 2020 (*COVID Live - Coronavirus Statistics - Worldometer*, n.d.).

Melihat data yang masih relatif naik dari waktu ke waktu semestinya membuat masyarakat berpikir akan risiko penularan dan bertindak untuk lebih menjaga diri dari penularan Covid-19. Pemerintah juga telah mengeluarkan berbagai arahan protokol kesehatan untuk menjaga diri dari penyebaran dan penularan Covid-19, salah satunya dengan himbauan melakukan *physical distancing* (*Media*, 2020).

*Physical distancing* yang dimaksud disini yaitu menjaga jarak fisik dengan orang lain minimal 1,5 s.d. 2 meter yang banyak disosialisasikan pemerintah, media massa maupun media sosial. Meskipun sudah banyak disosialisasikan, realitanya respon masyarakat akan himbauan tersebut beranekaragam, ada yang sangat memperhatikan jarak fisik saat berinteraksi, terkadang memperhatikan tapi masih sering lalai, dan ada yang benar-benar abai. Hal tersebut mengundang rasa ingin tahu peneliti mengenai bagaimana sesungguhnya persepsi risiko masyarakat akan penularan Covid-19 di Indonesia dan yang paling penting apakah persepsi risiko tersebut berpengaruh terhadap perubahan perilaku kesehatan masyarakat? Terutama terkait kepatuhan masyarakat untuk melakukan *physical distancing* sebagai salah satu protokol kesehatan yang ditetapkan untuk mencegah penyebaran Covid-19 mengingat masih banyak masyarakat yang tidak melakukan *physical distancing* meskipun

memiliki perasaan khawatir akan penularan Covid-19.

Persepsi risiko merupakan penilaian subjektif individu tentang tingkat risiko yang terkait dengan bahaya tertentu, misalnya ancaman kesehatan (*WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*, n.d.). Menurut Rohrmann (2008), persepsi risiko mengacu pada evaluasi intuitif tentang bahaya yang sedang dihadapi atau mungkin terjadi. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan tiga dimensi persepsi risiko yang terdapat dalam penelitian Weinstein et al. (2007) yaitu *perceived likelihood* (kemungkinan seseorang akan terdampak bahaya), *perceived susceptibility* (kerentanan individu terhadap bahaya) dan *perceived severity* (tingkat bahaya/ keparahan yang dapat ditimbulkan).

Persepsi risiko dipilih karena banyak ahli mengatakan persepsi risiko merupakan salah satu komponen penting bagi sebagian besar teori perilaku kesehatan (Brewer et al., 2004) yang kemudian akan terkait dengan tindakan pencegahan (Schmälzle et al., 2017). Secara umum, orang dengan persepsi risiko yang lebih tinggi cenderung terlibat dalam tindakan pencegahan (Janssen et al., 2011). *The Health Action Process Approach* (HAPA) juga menggambarkan bahwa persepsi risiko muncul terlebih dahulu sebelum pada akhirnya akan mempengaruhi terbentuknya intensi serta mendorong perilaku terjadi. Menurut teori ini, sebelum seseorang sampai pada tindakan untuk melakukan gaya hidup sehat diperlukan intensi untuk melakukan tindakan yang dimaksud.

Setelah seseorang memiliki intensi untuk melakukan perilaku sehat maka mereka akan menampilkan perilaku hidup sehat tersebut (Morrison & Bennett, 2016). Teori HAPA juga menyebutkan bahwa intensi yang muncul akan diwujudkan dalam bentuk *goal* atau sasaran (Morrison & Bennett, 2016), yang dalam penelitian ini sasaran yang dituju adalah perilaku *physical distancing*. *The Health Action Process Approach* (HAPA) mempunyai dua fase yaitu fase motivasi dan tindakan. Dalam fase motivasi, salah satu hal yang dapat mendorong munculnya intensi untuk bertindak adalah persepsi risiko orang yang bersangkutan.

Meskipun persepsi risiko merupakan salah satu komponen dalam mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang, perlu diingat bahwa efektivitas persepsi risiko terhadap perilaku kesehatan akan berbeda-beda atau bervariasi dalam berbagai perilaku kesehatan yang dituju. Lalu bagaimana dengan *physical distancing*? Itu yang ingin penulis jawab. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih bagi pihak-pihak terkait terutama komunikator kebijakan pemerintah dalam mengkomunikasikan himbuan protokol kesehatan pada masyarakat di Indonesia.

## **Metode**

### **Desain**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *cause and effect* atau hubungan sebab akibat. Merupakan jenis penelitian untuk mengidentifikasi pengaruh variabel satu terhadap variabel lainnya. Melalui penelitian ini,

peneliti berusaha mengidentifikasi hubungan sebab akibat antara persepsi risiko dan perilaku *physical distancing* masyarakat di Indonesia.

**Partisipan**

Partisipan penelitian ini adalah masyarakat di seluruh Indonesia yang berusia minimal 15 tahun. Total responden yang menjadi partisipan dalam penelitian ini berjumlah 624 orang dari 112 kota di Indonesia dimana teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*, yaitu dengan mengambil sampel dari orang yang dijumpai atau bersedia untuk mengisi *survey* yang diberikan secara *online*. Hasil perhitungan distribusi frekuensi dari gambaran karakteristik partisipan tersebut dapat dilihat dalam tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik Partisipan**

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	235	37,7%
Perempuan	389	62,3%
<b>Usia</b>		
15-19 tahun	230	36,9 %
20-24 tahun	259	41,5 %
25-29 tahun	30	4,8 %
30-39 tahun	66	10,6 %
40-49 tahun	28	4,5 %
50-59 tahun	10	1,6 %
6-69 tahun	1	,2 %
>70 tahun	0	0 %
<b>Pendidikan</b>		
SD	2	,3%
SMP/ Sederajat	25	4,0%
SMA/ Sederajat	442	70,8%
S1/ Sederajat	115	18,4%
S2	38	6,1%
S3	2	,3%
<b>Pekerjaan</b>		
PNS/TNI/Polri	11	1,8%
Karyawan Swasta	121	19,4%
Wiraswasta/ Entrepreneur	21	3,4%
Guru/Dosen/Pendidik	48	7,7%
Dokter/Perawat/	7	1,1%

<b>Tenaga Kesehatan</b>		
Petani/Nelayan/Buruh	4	,6%
Mahasiswa/Pelajar	336	53,8%
Ibu Rumah Tangga	11	1,8%
Lainnya	65	10,4%

**Tabungan**

<b>Tidak memiliki tabungan</b>		
<1juta	167	26,8%
1-3juta	63	10,1%
3-6juta	29	4,6%
6-9juta	13	2,1%
>10juta	27	4,3%
>50juta	12	1,9%
>100juta	7	1,1%
<b>tidak berkenan mengisi</b>		
	94	15,1%

**Memiliki Riwayat Penyakit**

Ya	76	12,2%
Tidak	548	87,8%

Berdasarkan data dari tabel 1, dapat diketahui bahwa sebagian besar partisipan penelitian adalah perempuan, rentang usia 20-24 tahun dengan tingkat pendidikan terakhir SMA/ sederajat, pekerjaan mahasiswa/ pelajar, tidak memiliki tabungan dan tidak memiliki riwayat penyakit yang berat.

**Instrumen**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa skala sikap yang berisikan variabel persepsi risiko dan perilaku *physical distancing* yang dikembangkan berdasarkan aspek-aspek dari teori persepsi risiko yang dikembangkan oleh Weinstein et al., (2007). Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dalam bentuk *google* formulir yang dibagikan melalui *whatsapp group*.

**Teknik Analisa Data**

Analisis yang digunakan oleh peneliti untuk mengetahui pengaruh variabel persepsi

risiko dan perilaku *physical distancing* menggunakan teknik analisis regresi linier sederhana. Teknik analisis ini dipilih peneliti karena selain untuk mengetahui pengaruh persepsi risiko (X) pada perilaku *physical distancing* (Y), juga untuk mengetahui seberapa besar pengaruh persepsi risiko tersebut pada perilaku *physical distancing*.

### Hasil dan Diskusi

#### Hasil

Gambaran persepsi risiko dilihat dari nilai *mean*, nilai minimum, dan nilai maksimum pada partisipan yang mengisi alat ukur *Risk Perception Scale*. Nilai *mean* persepsi risiko partisipan yang mengikuti penelitian ini sebesar 32,8718 ( $SD=5,92404$ ). Sedangkan untuk perilaku *physical distancing* diketahui nilai *mean* partisipan sebesar 14,3574 ( $SD = 2,77842$ ). Dari hasil tersebut dapat dikatakan partisipan memiliki persepsi risiko dan perilaku *physical distancing* yang cukup tinggi.

Untuk mengetahui pengaruh persepsi risiko terhadap perilaku *physical distancing* masyarakat digunakan teknik perhitungan regresi linear sederhana. Hasil perhitungan regresi dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil perhitungan regresi pengaruh persepsi risiko terhadap perilaku *physical distancing*

R	R <sup>2</sup>	Sig.
,228	,052	,000

Berdasarkan tabel 2, didapatkan nilai R sebesar ,228 dan signifikan pada L.o.S 0.05. Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan

antara persepsi risiko terhadap perilaku *physical distancing* masyarakat di masa pandemi. Skor korelasi yang positif menunjukkan bahwa semakin tinggi persepsi risiko maka semakin tinggi pula perilaku *physical distancing* masyarakat. Dari hasil tersebut dapat dikatakan bahwa persepsi risiko berpengaruh sebesar 5,2% terhadap *physical distancing* dan 94,8% disebabkan oleh hal lain.

#### Diskusi

Dari hasil penelitian diketahui bahwa persepsi risiko mempengaruhi terbentuknya perilaku *physical distancing* masyarakat di masa pandemi Covid-19. Seperti halnya penelitian-penelitian terkait yang melihat peran persepsi risiko pada perilaku kesehatan seseorang (Ferrer et al., 2018; Janssen et al., 2011; Schwarzer, 2016), hasil penelitian ini juga memperlihatkan bahwa persepsi risiko berpengaruh positif pada perilaku sehat. Jika mengacu pada pandangan Janssen et al., (2011) adanya persepsi risiko yang tinggi akan mempengaruhi perilaku menjaga diri seseorang, yang dalam hal ini terkait dengan perilaku *physical distancing*. Meskipun begitu, perlu diperhatikan bahwa pengaruh persepsi risiko terhadap perilaku *physical distancing* dalam hasil penelitian ini relatif kecil, yaitu 5,2% yang berarti 94,8% perilaku *physical distancing* dipengaruhi oleh faktor lain.

Uniknya, tingginya persepsi risiko dan perilaku *physical distancing* masyarakat di Indonesia tidak membuat jumlah positif penderita Covid-19 menurun. Jika persepsi risiko berpengaruh pada perilaku sehat masyarakat seharusnya hal ini berbanding lurus dengan

penurunan angka positif Covid-19, akan tetapi kenyataannya tidak seperti itu. Hal ini perlu dijadikan bahan kajian lebih lanjut melihat angka positif Covid-19 di Indonesia masih cukup tinggi bahkan masih cenderung naik. Dari penelitian-penelitian sebelumnya, para peneliti menemukan fakta bahwa tindakan pencegahan pada masyarakat akan berkurang ketika yang mereka hadapi adalah seseorang yang mereka percaya dan memiliki hubungan yang dekat (Unger et al., 2006). Seseorang terlibat dalam perilaku yang berisiko menularkan penyakit saat berinteraksi dengan orang-orang yang mereka anggap sebagai anggota (*in-group*) menjadi lebih besar bukan melalui kontak dengan orang asing (Cha, 2020).

Dengan kata lain, seseorang yang memiliki persepsi risiko yang tinggi akan penularan dan dampak Covid-19 mungkin memiliki perilaku *physical distancing* yang baik saat berada dengan orang lain (orang asing) tetapi sangat mungkin akan menurunkan tindakan pencegahan atau dalam hal ini perilaku *physical distancing* saat berada di sekeliling orang yang dikenalnya seperti keluarga, teman, atau pun rekan kerja. Terkait kepatuhan masyarakat untuk menjaga jarak fisik yang direkomendasikan, diketahui sekitar 84% orang menghindari orang asing saat berada di transportasi umum, tetapi hanya 54% orang menghindari rekan kerja, dan hanya 13% orang yang mengurangi kontak fisik dengan orang-orang di rumah mereka (Jetten et al., 2019). Dengan kata lain, menggunakan persepsi risiko dalam mengkomunikasikan kebijakan *physical*

*distancing* tidaklah akan selalu memberikan efek yang sama, terutama jika terkait interaksi dengan orang atau kelompok yang dikenal (*in-group*). Hal ini dapat menjelaskan mengapa sebagian masyarakat abai pada *physical distancing* meskipun persepsi risiko terhadap penularan dan dampaknya cukup tinggi.

## Simpulan dan Saran

### Simpulan

Dari hasil penelitian diketahui bahwa persepsi risiko masyarakat terhadap penularan dan dampak Covid-19 cukup tinggi. Persepsi risiko diketahui juga berpengaruh terhadap perilaku *physical distancing* masyarakat di Indonesia. Meskipun begitu, pengaruh tidak terlalu besar. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat faktor lain yang memiliki pengaruh lebih besar terhadap perilaku *physical distancing*.

### Saran

untuk penelitian selanjutnya perlu diteliti lebih banyak faktor yang mungkin berpengaruh pada pembentukan perilaku *physical distancing* sehingga hasil yang diperoleh dapat lebih komprehensif.

## Daftar Pustaka

- Brewer, N. T., Weinstein, N. D., Cuite, C. L., & Herrington, J. E. (2004). Risk perceptions and their relation to risk behavior. *Annals of Behavioral Medicine*, 27(2), 125–130. [https://doi.org/10.1207/s15324796abm2702\\_7](https://doi.org/10.1207/s15324796abm2702_7)
- Cha, A. (2020). A funeral and a birthday party: CDC traces Chicago coronavirus outbreak to two family gatherings. *Washington*

- Post.  
<https://www.washingtonpost.com/health/2020/04/08/funeral-birthday-party-hugs-covid-19/>
- Hammer, J. C., Fisher, J. D., Fitzgerald, P., & Fisher, W. A. (1996). When two heads aren't better than one: AIDS risk behavior in college-age couples. *Journal of Applied Social Psychology, 26*(5), 375–397. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1996.tb01855.x>
- Janssen, E., van Osch, L., de Vries, H., & Lechner, L. (2011). Measuring risk perceptions of skin cancer: Reliability and validity of different operationalizations: Measuring risk perceptions. *British Journal of Health Psychology, 16*(1), 92–112. <https://doi.org/10.1348/135910710X514120>
- Jetten, J., Stephen, D., Haslam, R., & Cruwys, T. (2019). *Together Apart, The Psychology of Covid -19*. University of Queensland.
- Ihsanudin. (2020, Maret 24). Jokowi: Physical Distancing Paling Pas untuk Cegah Covid-19 di Indonesia. *Kompas Online*. <https://nasional.kompas.com/read/2020/03/24/12054741/jokowi-physical-distancing-paling-pas-untuk-cegah-covid-19-di-indonesia?page=all>
- Morrison, V., & Bennett, P. (2016). *An introduction to health psychology* (Fourth edition). Pearson Education Limited.
- Risk perception – APA Dictionary of Psychology*. (n.d.). Retrieved July 21, 2021, from <https://dictionary.apa.org/risk-perception>
- Rohrmann, B. (2008). *Risk perception, risk attitude, risk communication, risk management: A conceptual appraisal*.
- Schmälzle, R., Renner, B., & Schupp, H. T. (2017). Health Risk Perception and Risk Communication. *Policy Insights from the Behavioral and Brain Sciences, 4*(2), 163–169. <https://doi.org/10.1177/2372732217720223>
- Schwarzer, R. (2016). Health Action Process Approach (HAPA) as a Theoretical Framework to Understand Behavior Change. *Actualidades En Psicología, 30*(121), 119. <https://doi.org/10.15517/ap.v30i121.23458>
- Tam, J. S., Barbeschi, M., Shapovalova, N., Briand, S., Memish, Z. A., & Kieny, M.-P. (2012). Research agenda for mass gatherings: A call to action. *The Lancet. Infectious Diseases, 12*(3), 231–239. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(11\)70353-X](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(11)70353-X)
- Unger, J. B., Kipke, M. D., De Rosa, C. J., Hyde, J., Ritt-Olson, A., & Montgomery, S. (2006). Needle-sharing among young IV drug users and their social network members: The influence of the injection partner's characteristics on HIV risk behavior. *Addictive Behaviors, 31*(9), 1607–1618. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2005.12.007>
- Weinstein, N., Kwitel, A., McCaul, K., Magnan, R., Gerrald, M., & Gibbons, F. (2007). *Risk*

*perceptions: Assessment and relationship to influenza vaccination. Health Psychol. 26(2), 146–151. <https://doi.org/doi:>*

Widoyoko, E. (2012). *Teknik Penyusunan Instrumen*. Pustaka Pelajar.

Woldometers. (2020, September 28). Covid-19 voronavirus pandemic.

<https://www.worldometers.info/coronavirus/>

Worl Health Organization. (2020, September 28). WHO Coronavirus Dashboard.

<https://covid19.who.int/>