



Hubungan antara Komponen *Health Belief Model* dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Masyarakat

Putri Purnama^{1*}, Mustiah Yulistiani¹

¹Universitas Muhammadiyah Purwokerto

*Corresponding Author: putripurnama546@gmail.com

Abstrak

Ancaman global Covid-19 terus muncul dan korban terus bertambah sehingga penting meningkatkan pengetahuan dan persepsi masyarakat untuk membentuk perilaku tindakan pencegahan penularan Covid-19. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan komponen *health belief model* dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada masyarakat Kecamatan Langensari Kota Banjar Jawa Barat. Penelitian ini bersifat deskriptif analitis dengan desain *cross-sectional*. Responden penelitian ini adalah masyarakat kecamatan Langensari dengan jumlah sampel sebanyak 100 responden yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner yang dibagikan melalui *google form*. Hasil uji chi-square memperoleh hasil *perceived susceptibility* sebesar 0,000, *perceived severity* sebesar 0,005, *perceived benefit* sebesar 0,000, *perceived barriers* sebesar 0,860, *cues to action* sebesar 0,000, *self-efficacy* sebesar 0,000 dan nilai signifikansi $p < 0,05$. Ada hubungan antara *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefit*, *cues to action*, *self-efficacy* dengan perilaku pencegahan covid-19, tetapi tidak ada hubungan antara *perceived barriers* dan perilaku pencegahan Covid-19 ($p > 0,005$). Dari 6 komponen *health belief model*, *self-efficacy* memiliki nilai korelasi tertinggi dan berpengaruh dalam melakukan tindakan pencegahan Covid-19 sementara itu yang tidak berpengaruh adalah *perceived barriers*.

Kata Kunci: Covid-19, Perilaku Pencegahan, *Health Belief Model*

Correlation between *Health Belief Model* Components and Covid-19 Preventive Behaviors in Community

Abstract

The global threat of Covid-19 emerged continuously and the number of victims continued to grow; thus, it was highly important to increase knowledge and perceptions of community to form preventive behaviours from Covid-19 transmission. This research objective was to determine the correlation between *health belief model* components and preventive behaviors of covid-19 among the community of Langensari, Banjar, West Java. This study was analytical descriptive with a cross-sectional design. The respondents were the people of Langensari sub-district with the total size of 100 respondents who were taken by using *purposive sampling* technique. The data collection used a questionnaire distributed via *google form*. The results of chi-square test indicated the *perceived susceptibility* of 0.000, *perceived severity* of 0.005, *perceived benefit* of 0.000, *perceived barriers* of 0.860, *cues to action* of 0.000, *self-efficacy* of 0.000, and significance value $p < 0.05$. There was a correlation among *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefit*, *cues to action*, *self-efficacy* and covid-19 preventive behaviors; nevertheless, there was no correlation between *perceived barriers* and covid-19 preventive behaviors ($p > 0.005$). Of 6 *health belief model* components, *self-efficacy* had the highest correlation value and impacted on developing Covid-19 preventive behaviors, while the one that had no effect was *perceived barriers*.

Keywords: Covid-19, Preventive Behaviors, *Health Belief Model*

Pendahuluan

Coronavirus Disease 2019 adalah penyakit menular akibat infeksi virus. Awal mula virus ini dimulai pada Desember 2019 di Wuhan, Tiongkok dan sekarang sudah menjadi pandemi di seluruh dunia (WHO, 2020). Pada masa pandemi, petugas kesehatan bersama-sama masyarakat perlu melakukan upaya promotif dan preventif untuk memutus rantai penularan Covid-19. Hal ini pemerintah membuat kebijakan mengenai tindakan protokol kesehatan yaitu diantaranya mengenakan masker, tidak melakukan atau mengurangi kontak fisik, menjaga jarak minimal 2 meter mencuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun atau menggunakan *handsanitizer* atau *handscrub* (WHO, 2020).

Sampai dengan 01 Mei 2021, pada Provinsi Jawa Barat telah melaporkan 281.959 orang dengan covid-19 yang terkonfirmasi. Terjadi 3.751 kematian terkait covid-19 yang dilaporkan dan 247.765 pasien yang telah pulih dari penyakit tersebut. Khususnya pada Kota Banjar data Covid-19 sampai dengan 01 Mei 2021, terkonfirmasi 1.592 orang, 1.402 orang dinyatakan sembuh, 39 orang terkonfirmasi meninggal (Pikobar, 2020). Ancaman global pandemi COVID-19 dan korban yang terus bertambah semakin menguatkan pentingnya meningkatkan pengetahuan serta persepsi masyarakat sehingga terbentuk perilaku tindakan pencegahan. Penelitian (Rosenstock, 1990) menyatakan *Health Belief Model* bahwa setiap individu memiliki kesediaan untuk berperilaku kesehatan yang didasari persepsi positif bahwa sehat adalah hasil yang berharga. Hal ini bisa dijadikan untuk melihat individu melakukan perilaku kesehatan yang positif dengan persepsi individu terhadap penyakit dan mengidentifikasi faktor-faktor individu untuk bertindak.

Setiap orang adalah faktor terpenting mempromosikan kesehatan dan perilaku benar atau salah dipengaruhi oleh keyakinan, nilai, kemampuan individu dan kebiasaan. Berdasarkan teori yang diperkenalkan (Rosenstock, 1990) yaitu *Health Belief Model* (HBM), merupakan kerangka konseptual umum dan pedoman teoritis untuk perilaku kesehatan yang dirancang untuk menjelaskan alasan mengapa orang tidak berpartisipasi dalam program pencegahan dan berbasis pada hipotesis bahwa perilaku pencegahan individu dipengaruhi oleh keyakinan mereka.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan penerapan komponen *Health Belief Model* dengan perilaku pencegahan Covid-19.

Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. Responden penelitian ini adalah masyarakat Kecamatan Langensari, dengan jumlah sampel sebanyak 100 responden. Perhitungan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus *Stanley Lemezhow* (1997) sebagai berikut $n = \frac{Z_2^2 P(1-P)N}{d_2(N-1) + Z_2^2(1-P)}$. Teknik sampling ini menggunakan *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2021 di kecamatan Langensari Kota Banjar Jawa Barat. Pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner dan dibagikan melalui *googleform*. Variabel dalam penelitian ini antara lain yaitu penerapan komponen *Health Belief Model* dengan Perilaku Pencegahan Covid-19.

Kuesioner terdiri dari 24 pertanyaan diantaranya yaitu 12 pertanyaan tentang 6 komponen health belief model dan 12 pertanyaan perilaku pencegahan covid-19. Kuesioner telah diuji validitas pada variable penerapan komponen health belief model seluruh pernyataan memiliki nilai r hitung antara nilai $0,546-0,862 > r$ tabel $0,444$ dan variable perilaku pencegahan covid-19, dengan 11 pernyataan memiliki nilai r hitung antara $0,516-0,846 > r$ tabel $0,44$ sehingga dinyatakan valid. Hasil uji reliabilitas kuesioner penerapan 6 komponen health belief model memiliki nilai $\alpha=0,896$, kuesioner perilaku pencegahan covid-19 memiliki nilai $\alpha=0,861$. Nilai α conbrach $> 0,6$, Sehingga dapat disimpulkan bahwa kedua instrumen dianggap reliable sebagai alat pengumpul data. Analisa data adalah untuk mengolah data yang menggunakan SPSS, dan dilakukan dengan 2 macam analisis data, yaitu analisis Univariat untuk mendeskripsikan variabel penelitian dengan membuat table distribusi frekuensi. dan analisis bivariate untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara penerapan komponen health belief model dengan perilaku pencegahan Covid-19 akan dilakukan menggunakan uji statistik *Chi-square*.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Hubungan Penerapan Komponen Health Belief Model dengan Perilaku Pencegahan Covid-19

Kategori	Perilaku Pencegahan Covid-19				OR (CI 95%)	p value
	Tidak Baik		Baik			
	F	%	F	%		
Perceived Susceptibility (Kerentanan)						
Sikap Positif	1	1,9	52	98,1	17,829	0,000
Sikap Negatif	12	25,5	35	74,5	(2,217-143,354)	
Perceived Severity (Keparahan)						
Sikap Positif	10	10,6	84	89,4	8,400	0,005
Sikap Negatif	3	50	3	50	(1,490-47,353)	
Perceived Benefit (Manfaat)						
Sikap Positif	1	1,3	74	98,7	68,308	0,000
Sikap Negatif	12	48	13	52	(8,171-571,041)	
Perceived Barriers (Hambatan)						
Sikap Positif	1	11,1	8	88,9	1,215	0,860
Sikap Negatif	12	13,2	79	86,8	(0,139-10,598)	
Cues to action (Tindakan)						
Sikap Positif	3	3,8	75	96,2	20,833	0,000
Sikap Negatif	10	45,5	12	54,4	(5,001-86,785)	
Self Efficacy (Kemampuan/Kepercayaan diri sendiri)						
Sikap Positif	4	4,5	85	95,5	95,625	0,000
Sikap Negatif	9	81,8	2	18,2	(15,322-596,802)	

Tabel 1.1 Menunjukkan bahwa ($n = 100$) terdapat hubungan antara *Perceived Susceptibility* (Kerentanan) dengan Perilaku Pencegahan Covid-19. Responden yang memiliki sikap negatif terhadap *Perceived Susceptibility* (Kerentanan) berisiko 17,829 kali tidak baik dalam melakukan pencegahan Perilaku Pencegahan Covid-19. Terdapat hubungan *Perceived Severity* (Keparahan) dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 dengan hasil uji *chi square* didapatkan *p value* sebesar 0,005 ($< 0,05$). Responden yang memiliki sikap negatif terhadap *Perceived Severity* (Keparahan) berisiko 8,400 kali tidak baik dalam melakukan pencegahan Perilaku Pencegahan Covid-19. Terdapat hubungan *Perceived Benefit* (Manfaat) dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 dengan hasil uji *chi square* didapatkan *p value* sebesar 0,000 ($< 0,05$). Responden yang memiliki sikap negatif terhadap *Perceived Benefit* (Manfaat) berisiko 68,308 kali tidak baik dalam melakukan pencegahan Perilaku Pencegahan Covid-19. Terdapat hubungan *Perceived Barriers* (Hambatan) dengan Perilaku Pencegahan Covid-

19 dengan hasil uji *chi square* didapatkan *p value* sebesar 0,860 ($> 0,05$). Responden yang memiliki sikap negatif terhadap *Perceived Barriers* (Hambatan) berisiko 1,215 kali tidak baik dalam melakukan pencegahan Perilaku Pencegahan Covid-19. Terdapat hubungan *Cues to action* (Tindakan) dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 dengan hasil uji *chi square* didapatkan *p value* sebesar 0,000 ($< 0,05$). Responden yang memiliki sikap negatif terhadap *Cues To Action* (Tindakan) berisiko 20,833 kali tidak baik dalam melakukan pencegahan perilaku pencegahan covid-19. Terdapat hubungan *Self Efficacy* (Kemampuan/Kepercayaan diri sendiri) dengan pencegahan perilaku pencegahan covid-19 dengan hasil uji *chi square* didapatkan *p value* sebesar 0,000 ($< 0,05$). Responden yang memiliki sikap negatif terhadap *Self Efficacy* (Kemampuan/Kepercayaan diri sendiri) berisiko 95,625 kali tidak baik dalam melakukan pencegahan Perilaku Pencegahan Covid-19.

Pembahasan

Penerapan Komponen *Health Belief Model* Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19:

1. Hubungan *Perceived Susceptibility* (Kerentanan) dengan Perilaku Pencegahan Covid-19

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi kerentanan responden positif. Hubungan tersebut dapat terjadi akibat adanya pembentukan pengetahuan dan pemahaman masyarakat terhadap penularan dan bahaya dari covid-19. Sehingga masyarakat yang memiliki keyakinan bahwa dirinya memiliki riwayat penyakit dan rentan tertular virus covid-19 maka individu tersebut akan melakukan tindakan pencegahan. Pengetahuan yang terbentuk pada masyarakat dapat terjadi akibat adanya sosialisasi dan penyebarluasan informasi tentang bahaya dan cara penularan covid-19. Sosialisasi tersebut sebagai upaya pemerintah dalam upaya membentuk tindakan pencegahan pada diri masyarakat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Jose, Regi. *et al* (2020) bahwa peningkatan persepsi kerentanan dalam berperilaku untuk mengurangi risiko masalah kesehatan. Orang yang percaya bahwa mereka berisiko rendah tertular penyakit lebih mungkin untuk terlibat dalam perilaku yang berisiko. Penelitian yang dilakukan (Barakat & Kasemy, 2020) menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara kerentanan dan perilaku pencegahan Covid-19.

Menurut (Rosenstock, 1990) yang menyatakan persepsi kerentanan yang dirasakan akan mempengaruhi niat seseorang atau memotivasi seseorang untuk melakukan suatu tindakan atau perilaku untuk mencegah penularan penyakit.

2. Hubungan *Perceived Severity* (Keparahan) dengan Perilaku Pencegahan Covid-19

Pemahaman yang terbentuk pada masyarakat mengenai keparahan atau bahaya dari virus covid-19 yaitu tentang daya penularan yang tinggi dan dapat menyebabkan kasus kematian yang tinggi sehingga membuat masyarakat memiliki keyakinan untuk melakukan tindakan pencegahan atau protokol kesehatan seperti mencuci tangan, menjaga jarak, mengenakan masker, menjaga kontak dan tidak berkerumun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Jose, Regi. *et al* (2020) bahwa persepsi keparahan yang dirasakan akan membuat individu menganggap

bahwa kondisi yang tidak sehat mudah tertular penyakit dan menganggap masalah kesehatan sebagai masalah serius, sehingga individu akan melakukan perilaku pencegahan masalah kesehatan tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Qian *et al.*, 2020) dalam Sahputri, J yang menyatakan ada hubungan antara persepsi keparahan dengan perilaku pencegahan Covid-19 dan tingkat keparahan atau kerentanan merupakan hal penting dalam meningkatkan individu melakukan tindakan pencegahan Covid-19.

Secara umum persepsi keparahan memotivasi dan mendorong individu untuk melakukan tindakan pencegahan. Individu merasa diri mereka rentan terhadap penyakit dan memahami bahwa penyakit covid-19, kemudian bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan.

3. Hubungan *Perceived Benefit* (Manfaat) dengan Perilaku Pencegahan Covid-19

Persepsi keuntungan atau manfaat memiliki hubungan positif dengan perilaku sehat. Individu yang sadar akan keuntungan deteksi dini penyakit akan terus melakukan tindakan atau perilaku sehat. Dalam penelitian ini terdapat dua kategori yaitu sikap positif dan sikap negatif. Responden yang memiliki sikap positif akan melakukan tindakan pencegahan perilaku Covid-19 karena dengan melakukan tindakan pencegahan tersebut akan terhindar dari virus tersebut, sedangkan sikap negatif merupakan seseorang atau individu yang memiliki persepsi bahwa melakukan tindakan pencegahan tidak mendapat keuntungan apapun. Dalam penelitian ini didapatkan hasil responden yang memiliki persepsi keuntungan atau manfaat melakukan pencegahan Covid-19 yaitu sebanyak 75 orang dan yang memiliki persepsi negatif jika melakukan pencegahan Covid-19 tidak mendapatkan manfaat apapun sebanyak 25 orang. Hasil penelitian ini sejalan dengan Shahnazi, Hossein *et al.*, (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara persepsi manfaat dengan perilaku pencegahan covid-19. Hal ini sesuai dengan penelitian Jose, Regi. *et al* (2020) bahwa individu merasa sangat mudah menghindari virus corona jika melakukan protokol kesehatan.

Hasil penelitian persepsi manfaat yang dimiliki individu sangat positif, hal ini menunjukkan individu tersebut dapat melakukan protokol kesehatan dengan baik. Manfaat yang dirasakan dalam model HBM mengacu pada

penilaian individu tentang nilai atau keadaan yang lebih baik jika melakukan tindakan pencegahan untuk menurunkan risiko penyakit.

Penelitian Afro, R. C. (2021) menjelaskan manfaat dari tindakan perilaku kesehatan rendah maka tindakan yang akan dilakukan untuk pencegahan semakin rendah dan jika manfaat yang dirasakan tinggi maka tindakan melakukan pencegahan berupa protokol kesehatan semakin tinggi.

4. Hubungan *Perceived Barriers* (Hambatan) dengan Perilaku Pencegahan Covid-19

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil uji *Chi Square* didapatkan *p-value* sebesar 0,860 ($<0,05$), artinya tidak terdapat hubungan antara Persepsi Barriers (Hambatan) dengan Perilaku Pencegahan Covid-19, persepsi hambatan yang dimiliki mayoritas individu negatif atau tidak baik.

Hambatan yang dirasakan oleh masyarakat yaitu seperti kebutuhan ekonomi membuat semakin rendah tindakan pencegahan yang dilakukan masyarakat. Hal ini menjadi salah satu alasan dalam upaya meningkatkan tindakan pencegahan covid-19 harus dilakukan dengan mengurangi persepsi hambatan. Persepsi terhadap hambatan dapat dikurangi dengan cara menyediakan fasilitas atau sarana prasarana pendukung seperti fasilitas cuci tangan, tanda-tanda penerapan protokol kesehatan.

Penelitian Afro, R. C. (2021) menjelaskan bahwa hambatan yang dihadapi dalam melakukan tindakan pencegahan sangat besar maka semakin kecil persepsi untuk melakukan tindakan kesehatan atau protokol kesehatan.

5. Hubungan *Cues to Action* (Tindakan) dengan Perilaku Pencegahan Covid-19

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil uji *Chi Square* didapatkan *p-value* sebesar 0,000 ($<0,05$), artinya ada hubungan antara Cues To Action (Tindakan) dengan perilaku pencegahan Covid-19. Cues To Action adalah salah satunya faktor pemicu untuk memutuskan apakah akan menerima atau menolak tindakan pencegahan alternative. Pada penelitian ini masyarakat banyak mendapat informasi dari majalah, surat kabar, televisi dan internet, sehingga dapat menambah pengetahuan dan pemahaman tentang penularan dan bahaya Covid-19 sehingga perlu dilakukan

tindakan pencegahan covid-19 yaitu dengan mematuhi protokol kesehatan.

Sahputri, J (2020) menjelaskan bahwa isyarat bertindak bisa dating dari faktor internal atau eksternal seperti informasi dari majalah, surat kabar, televisi dan internet. Banyaknya informasi yang didapat mengenai jumlah kasus Covid-19, tingkat kasus kematian, proses transmisi dan lain-lain akan mendorong dan memotivasi seseorang untuk menghindari penyakit dengan menerapkan protokol kesehatan dalam kegiatan kesehariannya. Media merupakan peran penting dalam menyampaikan infoemasi dan berkontribusi untuk meningkatkan kesadaran seseorang akan risiko, memberikan informasi tentang efek dari perilaku berisiko yang dilakukan dan manfaat yang diperoleh dengan menerapkan perilaku hidup sehat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Jose, Regi. *et al* (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara isyarat untuk bertindak dengan perilaku pencegahan covid-19. Hal ini menjelaskan bahwa melalui media, informasi, orang-orang terdekat dan dari penyedia layanan kesehatan akan diperlukan untuk mempromosikan perilaku kesehatan.

6. Hubungan *Self Efficacy* (Kemampuan/ Kepercayaan Diri Sendiri) dengan Perilaku Pencegahan Covid-19

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil uji *Chi Square* didapatkan *p-value* sebesar 0,000 ($<0,05$), artinya ada hubungan antara *Self Efficacy* (Kemampuan/ Kepercayaan Diri Sendiri) dengan perilaku pencegahan Covid-19. Hasil tersebut dapat menggambarkan tindakan pencegahan yang dilakukan masyarakat terhadap COVID-19 dapat terlaksana dengan terbentuknya persepsi bahwa dirinya mampu untuk melakukan tindakan pencegahan tersebut. Seseorang akan melakukan suatu tindakan pencegahan bila terlebih dahulu ia yakin bahwa dirinya mampu untuk melakukannya. Sosialisasi tentang tatacara tindakan pencegahan COVID-19 yang disampaikan oleh pemerintah dan dukungan dari orang-orang terdekat dapat membantu memberi kepercayaan pada diri seseorang untuk dapat melakukannya secara mandiri, Pramono (2018) yang menyatakan kemampuan diri yang dimiliki individu berupa keyakinan diri dalam menerapkan protokol kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Jose, Regi. *et al* (2020) yang

menyatakan bahwa ada hubungan antara isyarat untuk bertindak dengan perilaku pencegahan covid-19.

Simpulan

Komponen health belief model yang berpengaruh untuk melakukan tindakan pencegahan covid-19 yaitu *self efficacy* berisiko 95,625 (15.322- 596,802) kali untuk melakukan tindakan Perilaku Pencegahan Covid-19. Dalam penelitian ini menggambarkan tindakan pencegahan yang dilakukan masyarakat terhadap covid-19 dapat terlaksana dengan terbentuknya persepsi bahwa dirinya mampu untuk melakukan tindakan pencegahan. Sosialisasi tentang tatacara tindakan pencegahan covid-19 yang disampaikan oleh pemerintah dan dukungan dari orang-orang terdekat yang dapat memberi kepercayaan pada diri seseorang untuk dapat melakukannya secara mandiri. Hal ini menunjukkan individu sudah memiliki tingkat percaya diri dan keyakinan yang tinggi jika melakukan tindakan protokol kesehatan.

Referensi

- Afro, R. C. (2021). 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. <https://doi.org/10.51602/cmhp.v3i1.43>.
- Barakat, A. M., & Kasemy, Z. A. (2020). Preventive health behaviours during coronavirus disease 2019 pandemic based on health belief model among Egyptians. *Middle East Current Psychiatry*. <https://doi.org/10.1186/s43045-020-00051-y>
- Jose, Regi et al. (2020). Public perception and preparedness for the pandemic COVID 19: A Health Belief Model approach. *Clinical Epidemiology and Global Health journal*.
- Kemenkes RI. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). *Germas*.
- Pikobar. (2020). Peta Potensi dan Risiko Penularan Covid-19 di Jawa Barat. Diakses tanggal 27 Maret, 2021, dari <https://pikobar.jabarprov.go.id/data>
- Pramono, Ahmad. (2018). Analisis Faktor Kepatuhan Pemenuhan Kebutuhan Gizi pada Klien dengan Diabetes Mellitus Berbasis Teori Health Belief Model. Skripsi. Universitas Airlangga. Surabaya
- Qian, M., Wu, Q., Wu, P., Hou, Z., Liang, Y., Cowling, B., & Yu, H. (2020). Psychological responses, behavioral changes and public perceptions during the early phase of the COVID-19 outbreak in China: a population based cross-sectional survey. *MedRxiv*.
- Rosenstock, I. M. (1990). The Health Belief Model: Explaining health behavior through expectancies. *Health Behavior and Health Education*.
- Sahputri, J., Sofia, R., & Azhari, T. (2021). *Behavior Analysis of Corona Virus Disease (Covid-19) Transmission Prevention With Health Belief Model Approach*. 495(ICoSPOLHUM 2020), 279–283. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.210125.046>
- Shahnazi, H., Ahmadi-Livani, M., Pahlavanzadeh, B., Rajabi, A., Hamrah, M. S., & Charkazi, 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>
- WHO. (2020). WHO Characterizes COVID-19 as A Pandemic. *World Health Organization*.