

Cerita tentang COVID-19: Efek format pesan pada prasangka terhadap tenaga kesehatan dengan mediasi persepsi ancaman

Boma Baswara & Rizka Halida*

Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia, Depok, Jawa Barat

Abstrak

Selama masa pandemi COVID-19, banyak terjadi kasus prasangka dan diskriminasi terhadap tenaga kesehatan, padahal mereka merupakan ujung tombak penanggulangan pandemi. Penelitian ini dilakukan untuk melihat efek perbedaan jenis pesan pada prasangka terhadap tenaga kesehatan melalui mediasi persepsi ancaman COVID-19 realistik dan simbolis. Dalam penelitian ini jenis pesan dimanipulasi pada aspek format penyampaian (naratif, statistik) dan ancaman dampak penyakit yang ditekankan (realistik, simbolis). Penelitian dilakukan secara survei-eksperimental daring *between-subject*. Partisipan penelitian berjumlah 550 orang warga daerah Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, dan Bekasi (Jabodetabek). Partisipan secara acak dikelompokkan ke dalam salah satu kondisi, yaitu kelompok jenis pesan statistik, naratif ancaman realistik, naratif ancaman simbolis, dan kelompok kontrol. Setelah membaca stimulus teks, dilakukan pengukuran terhadap persepsi ancaman COVID-19 realistik dan simbolis, serta prasangka terhadap tenaga kesehatan. Hasilnya menunjukkan bahwa kelompok naratif ancaman simbolis memiliki prasangka yang lebih rendah jika dibandingkan dengan kelompok lainnya ($\beta = -0,226$; $t(536) = -2,052$; $p < 0,05$). Selain itu tidak ditemukan efek perbedaan format dan peran mediasi persepsi ancaman dalam pembentukan prasangka terhadap tenaga kesehatan. Hasil ini mengindikasikan bahwa pesan tentang penyakit tidak selalu mengaktifasi mekanisme *behavioral immune system* (BIS), tetapi juga memiliki potensi untuk mendeaktivasi mekanisme BIS, bergantung pada penekanan gambaran dampak penyakit di dalam pesan.

Kata kunci: COVID-19, format pesan, prasangka, persepsi ancaman, hubungan antarkelompok

Abstract

During the COVID-19 pandemic, there are many cases of prejudice and discrimination against health workers, even though they are the spearhead of the pandemic response. Therefore, this study was conducted to examine the effect of different message types on the prejudice against health workers through the mediating effect of realistic and symbolic threat perceptions of the COVID-19. The message type was manipulated in the aspect of the message format (narrative, statistical) and the depiction of disease threat impact (realistic, symbolic). This research was conducted using a between-subject online experimental survey. The participants were 550 residents of Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang and Bekasi (Jabodetabek) areas. Participants were randomly assigned to one of the conditions, namely statistical message type group, realistic threat narrative, symbolic threat narrative, and control group. After reading the text stimulus, measurements were made on the perception of realistic and symbolic COVID-19 threats, as well as prejudice against health workers. The results showed that the symbolic threat narrative group had lower prejudice compared to other groups ($\beta = -0.226$; $t(536) = -2.052$; $p < 0.05$). There was no effect of different message formats in the formation of prejudice against health workers. The mediating role of perceived threats on the relationship between message format and prejudice against health workers did not show as well. These results indicated that messages about disease do not always activate the behavioral immune system (BIS) mechanism, but also have the potential to deactivate the BIS mechanism, depending on the disease impact depicted on the message.

Keywords: COVID-19, prejudice, message format, perceived threat, intergroup relations

Pendahuluan

Dunia saat ini sedang dilanda pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) yang disebabkan oleh virus baru, yaitu SARS-CoV-2. Virus ini dite-

mukan pertama kali di kota Wuhan, Cina, pada akhir tahun 2019 lalu (Heymann & Shindo, 2020). Sejarah mencatat, kondisi pandemi diikuti dengan peningkatan kasus prasangka dan diskriminasi. Wabah Bubonik sebagai contoh, memicu keke-

rasan massal di Eropa, termasuk pembantaian orang-orang Katalonia di Sisilia, pendeta, dan pengemis di beberapa tempat, serta pembantaian terhadap Yahudi (Cohn, 2012). Meskipun tidak semua pandemi mengarah pada kekerasan, ancaman penyakit dapat menimbulkan diskriminasi dan kekerasan terhadap kelompok terstigma atau kelompok yang dijadikan kambing hitam. Pandemi COVID-19 saat ini juga diikuti oleh fenomena serupa seperti serangan fisik terhadap etnis Asia di negara-negara yang didominasi kulit putih (Cheung, Feng, & Deng, 2020), serta Presiden Amerika Serikat, Donald Trump, dan beberapa pejabat publik Amerika Serikat yang menyebut virus SARS-CoV-2 sebagai 'Virus Wuhan' atau 'Virus Cina' (Viala-Gaufrey & Lindaman, 2020).

Selama masa pandemi, kejadian serupa juga terjadi di Indonesia. Beberapa waktu yang lalu sempat marak terjadi di berbagai daerah di Indonesia kasus warga yang menolak jenazah korban tewas COVID-19 untuk dikuburkan di lingkungannya (Azanella, 2020). Ada pula kasus pengucilan terhadap mantan pasien COVID-19 yang telah sembuh, di mana salah seorang anggota keluarga mantan pasien COVID-19 yang telah sembuh dituduh menyebarkan penyakit di lingkungan tinggalnya ketika ia hendak berbelanja ke pasar (Taufiqurrahman, 2020). Pada kasus lain, ada pula mantan pasien COVID-19 yang harus hidup menumpang di gedung milik pemerintah karena diusir oleh pemilik indekos tempatnya tinggal (Neke, 2020).

Prasangka dan diskriminasi tidak hanya dialami pasien COVID-19 dan orang-orang terdekatnya saja. Tenaga kesehatan juga tidak luput sebagai target prasangka (Dwinantoaji & D. W, 2020; Wanodya & Usada, 2020). Terdapat kejadian dimana seorang pedagang kaki lima menolak untuk melayani tenaga kesehatan yang menangani pasien COVID-19 (Marison, 2020). Ada pula kasus dimana tenaga kesehatan yang mengurus pasien COVID-19 diusir dari tempat tinggalnya (Mantalean, 2020). Melalui laman resminya, Dinas Kesehatan Provinsi Bali juga mengakui adanya diskriminasi terhadap tenaga kesehatan dan berusaha untuk memberikan edukasi terkait hal tersebut (Diskes Bali, 2020).

Salah satu ciri penyakit yang cenderung menjadi target stigma adalah kemampuan penularan (Chang dkk., 2009) dan COVID-19 diketahui sangat mudah menular melalui interaksi antarmanusia. Karakteristik ini membuat kelompok tenaga kesehatan yang sering berhadapan langsung dengan penyakit tersebut rentan dilihat sebagai pembawa virus dan menjadi target prasangka. Jika dibiarkan, prasangka dan diskriminasi terhadap tenaga kesehatan ini dapat berakibat pada berkurangnya kepercayaan terhadap tenaga kesehatan serta menambah beban mental

tenaga kesehatan, yang akan menyulitkan penanggulangan wabah. Oleh karena sangat penting untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat berperan dalam pembentukan prasangka terhadap tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19.

Infeksi penyakit dan virus memiliki konsekuensi besar berupa kehilangan nyawa, sehingga faktor ini sangat berpengaruh bagi perjalanan evolusi manusia (Ackerman, dkk., 2018). Dalam menghadapi ancaman infeksi penyakit, manusia mengembangkan mekanisme yang dapat digunakan untuk meminimalisir konsekuensi tersebut, yaitu *behavioral immune system* (BIS) (Ackerman dkk., 2018). BIS merupakan serangkaian mekanisme kognitif, afektif, dan konatif yang dapat membantu meminimalisir ancaman penyakit sebelum infeksi terjadi (Ackerman dkk., 2018). Sistem ini bekerja dengan cara mendeteksi *cue* ancaman penyakit yang ada di lingkungan dan mengaktifkan respons untuk melenyapkan atau menghindari ancaman tersebut (Schaller & Park, 2011).

BIS memiliki kecenderungan untuk *overgeneralize* dan teraktivasi oleh berbagai *cue* yang sebenarnya tidak mengandung ancaman penularan penyakit (Ackerman dkk., 2018). Konsekuensi sosial dari teraktivasinya sistem ini dapat berupa perilaku menghindari ancaman penyakit yang dimanifestasikan dalam bentuk prasangka dan diskriminasi. Thornhill dan Fincher (2014) membangun *parasite-stress hypothesis* yang didasari pada kerangka BIS, dan memprediksi bahwa individu yang ditingkatkan saliensi penyakitnya cenderung akan menghindari *outgroup* atau kelompok yang terasosiasi dengan penyakit tersebut. Penelitian sebelumnya menunjukkan hasil yang mendukung *parasite-stress hypothesis* bahwa informasi terkait COVID-19 dapat meningkatkan sikap negatif terhadap kelompok yang terasosiasi dengan penyakit tersebut (Sorokowski, dkk., 2020). Dalam penelitian itu, paparan informasi mengenai COVID-19 di berita secara tidak langsung memprediksi sikap negatif terhadap kelompok yang terasosiasi COVID-19, dalam hal ini orang-orang Italia, melalui peningkatan rasa cemas. Hal ini merupakan akibat dari adanya persepsi bahwa kelompok tersebut merupakan sumber dari ancaman patogen. Penelitian yang dilakukan oleh Millar dkk. (2020) juga menemukan hasil yang memperkuat hipotesis ini. Mereka menemukan bahwa individu yang diberikan pesan tentang penyakit akan memiliki kecenderungan yang lebih tinggi untuk menghindari *outgroup* jika dibandingkan dengan individu yang diberikan pesan tentang kecelakaan lalu lintas. Perilaku menghindari *outgroup* tersebut dilakukan karena *outgroup* dianggap sebagai sumber penyakit menular.

H.1. Partisipan yang diberikan pesan tentang COVID-19 akan menunjukkan prasangka terhadap tenaga kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan partisipan yang diberikan pesan tentang kecelakaan lalu lintas.

Setiap individu memiliki tingkat kecenderungan yang berbeda dalam merespons stimulus yang terkait dengan penyakit. Contoh faktor disposisional yang dapat memengaruhi bagaimana individu merespons *cue* penyakit adalah *germ aversion* dan sensitivitas *pathogen disgust* (Wang dkk., 2018). Meski begitu, Ackerman dkk. (2018) berpendapat bahwa ada stimulus-stimulus tertentu yang cukup kuat untuk memengaruhi perilaku BIS terlepas dari variabel disposisional. Salah satu variabel yang kemungkinan dapat berpengaruh terhadap kekuatan *cue* pesan penyakit adalah format pesan. Format pesan yang telah banyak diteliti dalam komunikasi kesehatan adalah pesan berbentuk naratif dan statistik (contoh: Lemal & Bulck, 2010; Nan, dkk., 2014). Pesan naratif memiliki karakteristik yang tidak dimiliki oleh pesan statistik, yaitu transportasi naratif dan identifikasi. Transportasi naratif merupakan pengalaman tenggelam di dalam cerita yang dirasakan individu, sedangkan identifikasi adalah perasaan menyatu dengan karakter yang ada di dalam cerita tersebut (Tal-Or & Cohen, 2016). Liu dan Yang (2020) menemukan bahwa efek transportasi pada pesan yang disampaikan dalam format naratif dapat memperpendek jarak psikologis antara pembaca dengan objek yang diceritakan di dalamnya. Semakin dekat jarak psikologis individu dengan penyakit, maka semakin tinggi pula bahaya yang dipersepsi oleh individu terhadap suatu ancaman penyakit (White, dkk., 2014). Selain itu, White dkk. (2014) menemukan bahwa semakin tinggi persepsi bahaya yang dirasakan dari sebuah penyakit, maka akan semakin kuat pula keinginan untuk menghindari penyakit tersebut, dan prasangka dapat menjadi bentuk manifestasi usaha penghindaran penyakit (Ackerman dkk., 2018). Jika dilihat dengan logika ini, maka memperpendek jarak psikologis antara individu dan penyakit dengan menggunakan format pesan naratif dapat mengakibatkan meningkatnya prasangka terhadap kelompok yang terasosiasi penyakit seperti tenaga kesehatan. Meski begitu hal ini juga bergantung pada jenis ancaman yang ditekankan di dalam sebuah pesan.

BIS melihat ancaman penyakit sebagai sebuah ancaman terhadap nyawa seseorang atau kelompok, sedangkan *intergroup threat theory* (ITT) menjelaskan bahwa ancaman dapat dipersepsi sebagai dua jenis, yaitu ancaman realistik dan ancaman simbolis (Stephan dkk., 2016). Dalam kacamata ITT, ancaman penyakit dalam BIS hanya dianggap sebagai ancaman realistik

saja, padahal Berrenberg dkk. (2002) menemukan bahwa sebuah penyakit dapat dipersepsi sebagai ancaman realistik maupun ancaman simbolis, tergantung pada karakteristik penyakit tersebut. Kachanoff dkk. (2020) menemukan hasil serupa, COVID-19 dapat dipersepsi baik sebagai ancaman realistik maupun ancaman simbolis. Ancaman realistik yang dipersepsi dari COVID-19 jelas bersumber dari dampaknya terhadap kesehatan seseorang, sedangkan ancaman simbolis yang dipersepsi dari COVID-19 bersumber dari adanya anjuran untuk melakukan *social distancing* dan juga terhalangnya berbagai ritual keagamaan maupun kebudayaan karena adanya COVID-19. Kedua persepsi ancaman tersebut dapat menimbulkan efek yang berbeda. Kachanoff dkk. (2020) menemukan bahwa individu yang mempersepsi COVID-19 sebagai sebuah ancaman realistik cenderung memiliki keinginan untuk menghindari COVID-19 secara lebih kuat, sedangkan individu yang mempersepsi COVID-19 sebagai sebuah ancaman simbolis cenderung memandang COVID-19 tidak berdampak bagi kehidupannya dan memiliki keinginan untuk menghindari penyakit yang lebih rendah.

Hasil penelitian Kachanoff dkk. (2020) mengindikasikan bahwa individu akan mengaktifkan mekanisme BIS seperti perilaku penghindaran COVID-19 yang berbeda tergantung bagaimana dirinya mempersepsi penyakit tersebut. Oleh karena itu dalam penelitian ini persepsi ancaman, baik simbolis maupun realistik, diprediksi akan berperan sebagai mediator. Perilaku penghindaran COVID-19 yang paling kuat akan timbul jika individu mempersepsi COVID-19 sebagai ancaman realistik, terutama ketika ancaman realistik tersebut diperdekat dengan menggunakan format naratif. Berlawanan dengan itu, individu yang mempersepsi COVID-19 sebagai ancaman simbolis akan cenderung meremehkan COVID-19 sehingga menunjukkan perilaku penghindaran COVID-19 yang lebih rendah.

H.2. Prasangka terhadap tenaga kesehatan muncul, secara berurutan dari terkuat sampai terlemah jika dibandingkan dengan setiap kelompok eksperimen, pada kelompok partisipan yang mendapat informasi masing-masing (1) naratif ancaman realistik, (2) statistik, (3) naratif ancaman simbolis.

H.3. Partisipan dalam kondisi jenis pesan naratif ancaman realistik akan memiliki persepsi ancaman realistik yang lebih tinggi dibandingkan partisipan dalam kondisi jenis pesan naratif ancaman simbolis, statistik, dan kontrol.

H.4. Partisipan dalam kondisi jenis pesan naratif ancaman simbolis akan memiliki persepsi ancaman simbolis yang lebih tinggi dibandingkan partisipan dalam kondisi jenis pesan naratif ancaman realistis, statistik, dan kontrol.

H.5. Persepsi ancaman realistis akan memprediksi tingkat prasangka terhadap kelompok tenaga kesehatan yang lebih tinggi (5a). Sedangkan persepsi ancaman simbolis akan tingkat prasangka terhadap kelompok tenaga kesehatan yang lebih rendah (5b).

H.6. Persepsi ancaman realistis (6a) dan simbolis (6b) akan memediasi dampak jenis pesan pada prasangka terhadap kelompok tenaga kesehatan.

Metode Penelitian

Partisipan

Penelitian ini menggunakan partisipan sebanyak 550 orang berumur lebih dari 18 tahun yang tinggal di wilayah Jabodetabek. Sebanyak 108 orang partisipan berjenis kelamin laki-laki (19,6%) dan 442 orang berjenis kelamin perempuan (80,4%). Kebanyakan partisipan merupakan mahasiswa (52%), beragama Islam (87,8%), dan berpendidikan terakhir sarjana (46,7%). Seluruh partisipan tersebut terbagi ke dalam kelompok-kelompok eksperimen dengan proporsi kelompok kontrol 135 orang (24,5%), statistik 125 orang (22,7%), naratif ancaman simbolis 145 orang (26,4%) dan naratif ancaman realistis 145 orang (26,4%).

Desain

Penelitian ini dilakukan dengan desain penelitian survei-eksperimental daring, bertujuan untuk melihat perbedaan tingkat prasangka terhadap tenaga kesehatan pada masing-masing kondisi, yang dimediasi oleh persepsi ancaman. Partisipan diberikan stimulus yang berbeda pada tiap kondisi eksperimen sebagai variabel bebas format pesan. Setelah diberikan stimulus yang berbeda-beda tersebut, partisipan diminta untuk mengisi alat ukur yang digunakan untuk mengukur variabel mediator persepsi ancaman realistis dan simbolis COVID-19 dan alat ukur prasangka terhadap tenaga kesehatan dalam konteks COVID-19.

Stimulus

Dalam penelitian ini, stimulus yang digunakan merupakan teks yang menceritakan ten-

gung dampak COVID-19. Panjang teks stimulus seluruh kondisi ± 100 kata. Partisipan pada kondisi format pesan statistik akan diberikan teks yang menceritakan dampak COVID-19 dengan dukungan data-data statistik. Berikut ini merupakan potongan stimulus pesan statistik: "Peningkatan kasus COVID-19 di Indonesia per harinya bisa mencapai 4.500 kasus. Sedangkan kematian per harinya bisa mencapai 160 kematian. Dapat dikatakan bahwa setiap 10 menit terdapat 1 pasien COVID-19 yang meninggal dunia. Salah satu kelompok yang paling rentan terjangkit COVID-19 di Indonesia adalah tenaga kesehatan. Hingga saat ini telah ditemukan ribuan tenaga kesehatan yang terjangkit COVID-19."

Pada kondisi format pesan naratif, partisipan diberikan cerita mengenai dampak langsung COVID-19 bagi kehidupan seorang karakter. Format pesan naratif ancaman realistis bercerita tentang dampak kerugian nyata berupa kehilangan nyawa orang terdekat yang dirasakan karakter di dalam cerita. Sedangkan pada format pesan naratif ancaman simbolis dampak yang dirasakan merupakan terkekangnya kebebasan hidup karakter tersebut. Kedua format pesan naratif tersebut disajikan dalam sudut pandang orang pertama. Berikut merupakan potongan stimulus pesan naratif ancaman realistis: "*COVID-19 telah menghancurkan hidupku. Aku harus merelakan kepergian kedua orang tuaku karena penyakit itu. Beberapa hari sebelum meninggal, Ibuku sempat mengeluh tidak enak badan. Setelah diperiksa, ternyata ia terjangkit COVID-19. Kemungkinan besar Ibu tertular di rumah sakit saat menemani Ayah cuci darah.*" Stimulus yang akan digunakan sebagai kontrol berisi informasi tentang peningkatan angka kecelakaan lalu lintas di Indonesia.

Alat ukur

Terdapat dua alat ukur yang akan digunakan di dalam penelitian ini, yaitu alat ukur untuk variabel mediator persepsi ancaman simbolis dan realistis COVID-19, serta alat ukur prasangka terhadap tenaga kesehatan dalam konteks COVID-19.

Skala Persepsi Ancaman COVID-19. Alat ukur persepsi ancaman realistis dan simbolis COVID-19 diadaptasi dari Kachanoff dkk. (2020). Terdapat 10 item di dalam alat ukur persepsi ancaman COVID-19. Lima item di antaranya mengukur persepsi ancaman realistis COVID-19, dan sisanya mengukur persepsi ancaman simbolis COVID-19. Salah satu item yang mengukur persepsi ancaman realistis COVID-19 adalah "*Seberapa mengancam atau tidak, COVID-19 bagi kesehatan Anda?*". Sedangkan salah satu item yang mengukur persepsi ancaman simbolis

COVID-19 adalah “Seberapa mengancam atau tidak, COVID-19 bagi demokrasi di Indonesia?”. Seluruh item dimulai dengan kalimat “Seberapa mengancam atau tidak, COVID-19 bagi....” dan kemudian diikuti dengan aspek realistik atau simbolis. Seluruh item dinilai dengan menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban 1-4. Reliabilitas untuk kedua alat ukur persepsi ancaman adalah Alpha Cronbach 0,725 untuk persepsi ancaman realistik dan 0,809 untuk persepsi ancaman simbolis.

Skala Prasangka terhadap Tenaga Kesehatan. Alat ukur ini merupakan modifikasi dari dimensi persepsi masyarakat dalam alat ukur stigma terhadap pasien TBC (Van Rie dkk., 2008), yang disesuaikan dengan konteks prasangka terhadap tenaga kesehatan dalam konteks COVID-19. Alat ukur ini dipilih karena penyakit TBC dan COVID-19 sama-sama rentan menjadi target prasangka karena memiliki kemampuan penularan. Dalam alat ukur ini terdapat 11 item yang mengukur tiga dimensi prasangka, konatif, afektif, dan kognitif. Salah satu item dalam alat ukur ini adalah “Saya percaya sebagian besar tenaga kesehatan yang menangani pasien COVID-19 sudah tertular virus tersebut”. Alat ukur ini berbentuk skala likert 6-poin yang menanyakan persetujuan, dengan 1 “sangat tidak setuju” dan 6 “sangat setuju”. Reliabilitas alat ukur ini ada pada Alpha Cronbach 0,888.

Prosedur

Setelah mengisi *informed consent* dan pertanyaan mengenai pekerjaan, partisipan diarahkan pada salah satu kondisi eksperimen yang telah dirandomisasi oleh platform survei daring. Pada bagian selanjutnya partisipan diinstruksikan untuk membaca baik-baik satu teks bacaan yang telah dimodifikasi untuk masing-masing kondisi. Setelahnya, partisipan melanjutkan dengan mengisi kedua skala pengukuran persepsi ancaman COVID-19 dan juga skala pengukuran prasangka terhadap tenaga kesehatan dalam konteks COVID-19. Kuesioner dilanjutkan dengan pengukuran variabel-variabel kontrol, demografis. Pada bagian akhir ditanyakan mengenai topik apa yang dibahas di dalam teks yang partisipan baca. Partisipan yang menjawab pertanyaan mengenai topik sesuai dengan kondisi yang ia terima dianggap telah terpapar stimulus eksperimen. Setelah selesai mengisi seluruh rangkaian kuesioner, partisipan diberikan *debriefing* mengenai tujuan penelitian dan pernyataan bahwa seluruh konten teks yang ada di dalam penelitian merupakan karangan peneliti. Selain itu, partisipan juga diminta untuk mengisi nomor

telepon seluler untuk keperluan undian hadiah partisipasi dalam penelitian.

Teknik analisis

Uji hipotesis penelitian ini menggunakan analisis mediasi, dengan empat stimulus teks sebagai variabel bebas, dua persepsi ancaman COVID-19 sebagai variabel mediator, dan prasangka terhadap tenaga kesehatan dalam konteks COVID-19 sebagai variabel terikat. Keseluruhan analisis uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan model nomor 4 pada perangkat lunak PROCESS Macro pada SPSS v.26 (Hayes, 2018). Selain itu, peneliti juga menggunakan *heteroscedasticity-consistent standard error estimator* nomor 4 (HC4) untuk menangkal kemungkinan data bersifat heteroskedastis. HC4 akan menghitung standar error tanpa mengasumsikan adanya homoskedastisitas dalam data. Pemilihan HC nomor 4 berdasarkan anjuran Hayes dan Cai (2007) bahwa HC4 lebih unggul jika dibandingkan dengan generasi-generasi sebelumnya.

Hasil Penelitian

Dalam hipotesis 1 peneliti memprediksi bahwa jenis pesan yang berisi informasi tentang COVID-19 akan meningkatkan prasangka terhadap tenaga kesehatan dalam konteks COVID-19 yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan informasi yang bukan mengenai COVID-19. Hasil analisis mengindikasikan bahwa jenis pesan dengan format naratif yang berisi informasi tentang ancaman simbolis COVID-19 memiliki pengaruh signifikan pada tingkat prasangka terhadap tenaga kesehatan ($\beta = -0,226$; $t(536) = -2,052$; $p < 0,05$). Koefisien β negatif dan signifikan mengindikasikan adanya prasangka terhadap tenaga kesehatan dalam konteks COVID-19 yang lebih rendah pada kelompok yang diberikan stimulus pesan naratif berisi ancaman simbolis COVID-19 jika dibandingkan dengan kelompok kontrol. Perbedaan tingkat prasangka yang signifikan tidak ditemukan pada jenis pesan statistik ($\beta = -0,022$; $t(536) = -0,201$; $p = 0,840$) maupun jenis pesan naratif berisi ancaman realistik ($\beta = 0,052$; $t(536) = 0,480$; $p = 0,630$) jika dibandingkan dengan kelompok kontrol. Dengan kata lain hipotesis 1 ditolak.

Peneliti memprediksi bahwa individu yang menerima jenis pesan naratif berisi ancaman realistik akan memiliki prasangka terhadap tenaga kesehatan dalam konteks COVID-19 yang paling tinggi, disusul dengan jenis pesan statistik, dan jenis pesan naratif simbolis. Pengujian hipotesis 2 akan menggunakan masing-masing kondisi eksperimen sebagai *reference group* secara bergantian. Hasil pengujian hipotesis 2 dengan jenis pesan naratif berisi ancaman realistik sebagai

reference group menemukan bahwa jenis pesan statistik memiliki prasangka yang lebih rendah, tetapi tidak signifikan ($\beta = -0,074$; $t(536) = -0,665$; $p = 0,505$). Sementara jenis pesan naratif berisi ancaman simbolis memiliki prasangka yang lebih rendah dan signifikan ($\beta = -0,278$; $t(536) = -2,513$; $p < 0,01$), jika dibandingkan dengan pesan naratif berisi ancaman realistik. Jenis pesan naratif berisi ancaman simbolis juga memiliki prasangka yang

lebih rendah dengan signifikansi marjinal jika dibandingkan dengan pesan statistik ($\beta = -0,204$; $t(536) = -1,732$; $p = 0,083$). Dari hasil ini terlihat bahwa jenis pesan naratif ancaman simbolis berdampak pada prasangka terhadap tenaga kesehatan yang lebih rendah jika dibandingkan dengan jenis pesan naratif ancaman realistik dan statistik. Dengan kata lain hipotesis 2 didukung secara parsial.

Tabel 1

Hasil Analisis Jalur PROCESS Macro dengan Kontrol Sebagai Pembanding (Model 4, N = 550)

Variabel	Persepsi Ancaman Realistik		Persepsi Ancaman Simbolis		Prasangka thdp Tenaga kesehatan	
	β (coeff)	SE(HC4)	β (coeff)	SE(HC4)	β (coeff)	SE(HC4)
Usia	-0,034	0,011	-0,071	0,031	-0,110*	0,087
Jenis Kelamin	0,079	0,162	0,121*	0,346	-0,002	0,981
Pendidikan	0,061	0,057	-0,082	0,136	0,031	0,426
Khawatir tertular	0,324**	0,094	0,076	0,213	0,257**	0,653
<i>Self vulnerability</i>	0,081*	0,036	0,126*	0,090	-0,253**	0,295
<i>Medic vulnerability</i>	0,061	0,061	-0,017	0,139	0,304**	0,432
Frekuensi informasi	0,107*	0,053	0,027	0,122	-0,043	0,357
Kepercayaan berita	0,260**	0,084	0,061	0,184	0,005	0,574
X (Kondisi)						
Kontrol sebagai pembanding						
Statistik	0,020	0,156	0,176	0,347	-0,022	1,044
Naratif simbolis	0,102	0,141	0,022	0,346	-0,226*	1,028
Naratif realistik	0,057	0,147	0,105	0,353	0,052	1,005
M (Mediator)						
Persepsi ancaman realistik					0,012	0,125
Persepsi ancaman simbolis					-0,027	0,322

*Keterangan: * $p < 0,05$, ** $p < 0,001$; β = standardized coefficients*

Hipotesis 3 memprediksi bahwa jenis pesan naratif berisi ancaman realistik akan berdampak pada pembentukan persepsi ancaman realistik yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan pesan lainnya, sedangkan hipotesis 4 memprediksi bahwa jenis pesan naratif berisi ancaman simbolis akan berdampak pada pembentukan persepsi ancaman simbolis yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan pesan lainnya. Pengujian hipotesis ini dilakukan dengan menggunakan pesan naratif berisi ancaman realistik sebagai *reference group* untuk hipotesis 3, dan pesan naratif berisi ancaman simbolis sebagai *reference group* untuk hipotesis 4. Hasilnya menunjukkan bahwa tidak ditemukan perbedaan persepsi ancaman realistik yang signifikan baik pada pesan kontrol ($\beta = -0,057$; $t(538) = -0,598$; $p = 0,549$), jenis pesan statistik ($\beta = -0,036$; $t(538) = -0,361$; $p = 0,717$), maupun jenis pesan naratif berisi ancaman simbolis ($\beta = -0,045$; $t(538) = 0,496$; $p = 0,619$) jika dibandingkan dengan jenis pesan naratif berisi ancaman realistik. Meskipun sangat kecil dan tidak signifikan, jenis pesan naratif berisi ancaman simbolis menunjukkan dampak yang lebih kuat pada

persepsi ancaman realistik jika dibandingkan dengan jenis pesan naratif berisi ancaman realistik ($\beta = -0,045$; $t(538) = 0,496$; $p = 0,619$). Variabel kontrol yang ditemukan memiliki dampak signifikan terhadap pembentukan persepsi ancaman realistik adalah persepsi kerentanan diri terhadap COVID-19 ($\beta = 0,081$; $t(538) = 2,233$; $p < 0,05$), kekhawatiran tertular COVID-19 ($\beta = 0,324$; $t(538) = 7,044$; $p < 0,001$), frekuensi mengonsumsi informasi tentang COVID-19 ($\beta = 0,107$; $t(538) = 2,545$; $p < 0,05$), dan kepercayaan terhadap berita tentang keparahan COVID-19 ($\beta = 0,260$; $t(538) = 5,504$; $p < 0,001$).

Perbedaan persepsi ancaman simbolis juga tidak ditemukan ketika membandingkan jenis pesan naratif ancaman simbolis dengan jenis pesan naratif ancaman realistik ($\beta = 0,083$; $t(538) = 0,704$; $p = 0,481$), jenis pesan statistik ($\beta = 0,153$; $t(538) = 1,328$; $p = 0,184$), maupun pesan kontrol ($\beta = -0,022$; $t(538) = -0,190$; $p = 0,848$). Variabel kontrol yang memiliki dampak signifikan terhadap pembentukan persepsi ancaman simbolis adalah jenis kelamin ($\beta = 0,121$; $t(538) = 2,604$; $p < 0,05$) dan persepsi kerentanan diri terhadap

COVID-19 ($\beta = 0,126$; $t(538) = 2,709$; $p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan hipotesis 3 dan 4 ditolak.

Dalam hipotesis 5, diprediksi bahwa persepsi ancaman realistis akan memiliki pengaruh terhadap peningkatan prasangka (H5a), sedangkan persepsi ancaman simbolis akan memiliki pengaruh terhadap penurunan prasangka (H5b). Hasil pengujian hipotesis menemukan bahwa persepsi ancaman simbolis tidak memiliki dampak pada prasangka terhadap tenaga kesehatan ($\beta = 0,012$; $t(536) = 0,303$; $p = 0,761$), sedangkan persepsi ancaman realistis ditemukan memiliki dampak pada prasangka terhadap tenaga kesehatan dengan signifikansi marjinal ($\beta = 0,6769$; $t(544) = 2,686$; $p = 0,074$). Namun, dampak persepsi ancaman realistis terhadap prasangka tersebut menjadi tidak signifikan ketika variabel kontrol dimasukkan ke dalam analisis. Variabel kontrol yang paling berdampak signifikan pada tingkat prasangka adalah usia ($\beta = -0,110$; $t(536) = -2,225$; $p < 0,05$), kekhawatiran tertular COVID-19 ($\beta = 0,257$; $t(536) = 4,871$; $p < 0,001$), persepsi kerentanan tenaga kesehatan terhadap COVID-19 ($\beta = 0,304$; $t(536) = 6,007$; $p < 0,001$) dan persepsi kerentanan diri terhadap COVID-19 ($\beta = -0,253$; $t(536) = -5,217$; $p < 0,001$). Dari hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa hipotesis 5 ditolak.

Uji hipotesis 6 memprediksi adanya peran mediasi persepsi ancaman realistis dan simbolis di dalam hubungan jenis pesan dengan prasangka terhadap tenaga kesehatan dalam konteks COVID-19. Dalam uji hipotesis 3 dan 4 tidak adanya perbedaan antara masing-masing format pesan dalam memprediksi persepsi ancaman realistis maupun simbolis. Selanjutnya, hipotesis 5 menemukan bahwa persepsi ancaman realistis dan simbolis tidak berdampak pada prasangka terhadap tenaga kesehatan, sedangkan dampak persepsi ancaman realistis pada prasangka terhadap tenaga kesehatan menjadi tidak signifikan ketika dimasukkan variabel kontrol. Oleh karena itu, hipotesis 6 secara otomatis juga ditolak meskipun ditemukan dampak jenis pesan naratif berisi informasi simbolis pada prasangka terhadap tenaga kesehatan di hipotesis 1.

Diskusi

Penelitian ini bertujuan untuk secara empiris mencari tahu efek pesan tentang COVID-19 dalam membentuk prasangka terhadap tenaga kesehatan di Indonesia. Peneliti mencoba mengukur dampak penekanan COVID-19 sebagai ancaman realistis dan simbolis yang disampaikan dengan format naratif atau statistik pada prasangka terhadap tenaga kesehatan. Menurut kerangka kerja BIS, peningkatan saliensitas penyakit di dalam kognisi manusia yang diinduksi oleh *cue*

seperti pesan tentang penyakit dapat menimbulkan pembentukan prasangka terhadap kelompok yang diasosiasikan dengan penyakit (Thornhill & Fincher, 2014). Hasil penelitian ini tidak menemukan fenomena serupa. Dalam penelitian ini, partisipan yang menerima pesan tentang COVID-19 yang menekankan pada gambaran COVID-19 sebagai ancaman realistis tidak menunjukkan adanya perbedaan prasangka terhadap tenaga kesehatan jika dibandingkan dengan partisipan yang menerima pesan tentang kecelakaan lalu lintas. Sebaliknya, partisipan yang menerima pesan tentang COVID-19 yang menggambarkan COVID-19 sebagai ancaman simbolis justru mengalami penurunan tingkat prasangka terhadap tenaga kesehatan yang signifikan.

Tenaga kesehatan merupakan kelompok yang sangat terasosiasi dengan penyakit, namun tidak banyak diteliti. Pada masa COVID-19, tenaga kesehatan di Indonesia menjadi salah satu target diskriminasi dan prasangka (Dwinantoaji & D. W, 2020; Wanodya & Usada, 2020). Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa peningkatan saliensitas penyakit yang diinduksi oleh *cue* pesan tentang COVID-19 tidak serta-merta menimbulkan prasangka terhadap tenaga kesehatan. Faktor yang lebih krusial berperan dalam pembentukan prasangka terhadap tenaga kesehatan adalah bagaimana ancaman COVID-19 digambarkan. Partisipan yang menerima pesan yang menekankan pada dampak kesehatan (ancaman realistis) COVID-19 tidak menunjukkan perbedaan tingkat prasangka terhadap tenaga kesehatan yang signifikan. Hasil ini sejalan dengan temuan dalam penelitian yang dilakukan oleh Dhanani dan Franz (2021). Dalam penelitian tersebut, mereka menemukan bahwa informasi yang menggambarkan dampak COVID-19 pada kesehatan tidak berpengaruh pada sikap negatif terhadap kelompok etnis Asia di Amerika Serikat. Sikap negatif baru mengalami peningkatan ketika ancaman realistis COVID-19 ditekankan pada dampak terhadap ekonomi (Dhanani & Franz, 2021). Hasil yang ditemukan oleh penelitian ini dan penelitian Dhanani dan Franz (2021) dapat menjadi kabar baik. Informasi menjadi pilar penting dalam penanggulangan pandemi. Adanya bukti bahwa pemberian informasi tentang dampak kesehatan COVID-19 mengindikasikan bahwa pemerintah, media, dan masyarakat umum dapat membagikan informasi terkait dampak COVID-19 terhadap kesehatan tanpa mengkhawatirkan efek samping pemberian informasi tersebut.

Selain itu, hasil yang sangat berlawanan pada partisipan yang menerima pesan COVID-19 yang menekankan pada ancaman simbolis menimbulkan pertanyaan lebih lanjut. Mengapa pesan tentang dampak sebuah penyakit terhadap kebebasan diri dan masyarakat dalam kehidupan

sehari-hari dapat membentuk prasangka yang secara signifikan lebih rendah? Hasil ini mengindikasikan bahwa tidak semua pesan tentang penyakit dapat memicu teraktivasi BIS, tetapi ada pula yang mendeaktivasi BIS. COVID-19 digambarkan sebagai sebuah penyakit yang telah mengekang kebebasan individu dan masyarakat dalam pesan ancaman simbolis. Hornsey dkk. (2018) menemukan bahwa aspek terpenting di dalam kehidupan yang ideal adalah kesehatan, dan kemudian diikuti dengan kebebasan. Pesan ancaman simbolis yang menekankan pada gambaran dampak tidak langsung COVID-19 sebagai pengekan kebebasan, dan bukan berupa dampak langsung pada kesehatan. Pemberian penekanan dampak COVID-19 tersebut dapat dikatakan mendegradasi tingkat keseriusan penyakit dan kemudian menurunkan tingkat kewaspadaan terhadap potensi infeksi. Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa yang menjadi faktor penting yang memengaruhi sikap dan perilaku manusia dalam merespons pesan tentang penyakit adalah bagaimana penyakit digambarkan di dalam pesan tersebut. Namun dibutuhkan penelitian lebih lanjut untuk melihat kemungkinan adanya pesan terkait penyakit yang berpotensi mendeaktivasi BIS dan bagaimana mekanisme yang mendasarinya bekerja.

Perbedaan tingkat prasangka yang ditemukan di dalam penelitian ini tidak dapat dijelaskan melalui persepsi ancaman. Hasil ini mengindikasikan bahwa atribusi ancaman realistik maupun simbolis yang dipersepsi oleh partisipan tidak dialihkan kepada tenaga kesehatan. Tidak adanya atribusi persepsi ancaman COVID-19 terhadap tenaga kesehatan dapat dipengaruhi oleh diskursus publik tentang tenaga kesehatan sebagai pahlawan yang memerangi COVID-19 demi masyarakat (Cox, 2020). Adanya diskursus publik tersebut dapat membuat partisipan secara sadar tidak ingin mengatribusikan ancaman yang ia rasakan pada tenaga kesehatan, karena bertentangan dengan pendapat populer yang beredar di masyarakat. Selain itu, dalam penelitian ini infeksi COVID-19 tidak secara eksplisit dikaitkan dengan tenaga kesehatan. Dhanani dan Franz (2021) menemukan bahwa ketika COVID-19 secara eksplisit dikaitkan dengan kelompok tertentu, prasangka terhadap kelompok tersebut akan meningkat.

Penelitian ini juga tidak menemukan adanya dampak perbedaan format pesan, baik terhadap tingkat prasangka maupun tingkat persepsi ancaman. Hasil ini mengindikasikan bahwa tidak terdapat perbedaan jarak psikologis antara partisipan dan ancaman yang digambarkan di dalam pesan yang disampaikan dengan format naratif maupun statistik. Format pesan naratif dianggap dapat mempersingkat jarak psikologis antara

individu dan objek di dalam sebuah pesan melalui proses transportasi naratif dan identifikasi (Busselle & Bilandzic, 2009; Liu & Yang, 2020). Kedua proses tersebut membuat penerima pesan seolah tenggelam di dalam dunia cerita dan merasakan pengalaman karakter dalam cerita secara langsung (Tal-Or & Cohen, 2016). Penurunan jarak psikologis antara pembaca dan penyakit tersebutlah yang kemudian membuat individu menilai sebuah virus sebagai lebih mengancam dan meningkatkan keinginan untuk melakukan perilaku preventif agar tidak tertular (White dkk., 2014). Penelitian sebelumnya juga menemukan bahwa identifikasi dengan karakter di dalam pesan naratif dapat meningkatkan persepsi keseriusan dampak penyakit (Chen dkk., 2016). Penelitian ini tidak mengukur transportasi naratif dan identifikasi yang dirasakan oleh partisipan, sehingga tidak dapat disimpulkan apakah tidak adanya perbedaan tingkat prasangka dan persepsi ancaman disebabkan oleh absennya kedua proses tersebut atau memang kedua proses tersebut tidak berdampak pada variabel persepsi ancaman dan prasangka. Diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memperjelas hasil ini.

Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh perbedaan jenis pesan pada prasangka terhadap tenaga kesehatan dengan mediasi persepsi ancaman simbolis dan realistik COVID-19. Hasilnya ditemukan bahwa kelompok yang menerima pesan naratif ancaman simbolis memiliki prasangka yang secara signifikan lebih rendah jika dibandingkan dengan kelompok lainnya. Selain itu, dalam penelitian ini juga tidak ditemukan efek perbedaan format pesan pada prasangka terhadap tenaga kesehatan. Peran mediasi persepsi ancaman dalam hubungan antara jenis pesan dan prasangka juga tidak ditemukan. Terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian ini. Pertama, peneliti tidak mengukur proses transportasi naratif dan identifikasi pada partisipan yang menerima pesan naratif. Oleh karena itu tidak dapat diketahui dengan pasti apakah format pesan memang tidak memiliki efek terhadap pembentukan prasangka dan persepsi ancaman atau kedua proses tersebut memang absen dalam penelitian ini. Kedua, pengukuran prasangka dalam penelitian ini dilakukan secara eksplisit dan peneliti tidak mengontrol adanya *social desirability*. Tenaga kesehatan merupakan kelompok yang berperan penting dalam penanggulangan pandemi dan cenderung digambarkan sebagai sosok pahlawan. Oleh karena itu *social desirability* dapat menjadi faktor yang membuat partisipan secara sadar tidak mengatribusikan ancaman yang dipersepsi dari COVID-19 terhadap tenaga kese-

hatan. Penelitian selanjutnya sebaiknya melakukan pengukuran prasangka secara implisit dan mempertimbangkan faktor disposisional yang dapat memengaruhi respons seseorang terhadap *cue* penyakit (contoh: *germ aversion, pathogen disgust*).

Daftar Pustaka

- Azanella, L. A. (2020, April 13). Penolakan jenazah pasien covid-19, mengapa bisa terjadi? *Kompas*. <https://www.kompas.com/tren/read/2020/04/13/110821765/penolakan-jenazah-pasien-covid-19-mengapa-bisa-terjadi?page=all>
- Ackerman, J. M., Hill, S. E., & Murray, D. R. (2018). The behavioral immune system: Current concerns and future directions. *Social and Personality Psychology Compass*. <https://doi.org/10.1111/spc3.12371>
- Berrenberg, J. L., Finlay, K. A., Stephan, W. G., & Stephan, C. (2002). Prejudice toward people with cancer or AIDS: Applying the integrated threat model. *Journal of Applied Biobehavioral Research*, 7(2), 75–86.
- Busselle, R., & Bilandzic, H. (2009). Measuring Narrative Engagement. *Media Psychology*, 12(4), 321–347. <https://doi.org/10.1080/15213260903287259>
- Chang, M., Chen, Y. F., Shen, C.-S., & Yu, L. (2009). Dimensions of disease stigma in taiwan: A multidimensional scaling analysis. *Journal of Psychology in Chinese Society*, 10(1), 85–104.
- Chen, M., Bell, R. A., & Taylor, L. D. (2016). Narrator Point of View and Persuasion in Health Narratives: The Role of Protagonist-Reader Similarity, Identification, and Self-Referencing. *Journal of Health Communication*, 21(8), 908–918. <https://doi.org/10.1080/10810730.2016.1177147>
- Cheung, H., Feng, Z., & Deng, B. (2020, May 27). Coronavirus: What attacks on Asians reveal about American identity. *BBC*. <https://www.bbc.com/news/world-us-canada-52714804>
- Cohn, S. K. (2012). Pandemics: waves of disease, waves of hate from the plague of athens to A.I.D.S.*. *Historical Research*, 85(230), 535–555. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2281.2012.00603.x>
- Cox, C. L. (2020). “Healthcare Heroes”: Problems with media focus on heroism from healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Journal of Medical Ethics*, 46(8), 510–513. <https://doi.org/10.1136/medethics-2020-106398>
- Dhanani, L. Y., & Franz, B. (2021). Why public health framing matters: An experimental study of the effects of covid-19 framing on prejudice and xenophobia in the united states. *Social Science and Medicine*. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113572>
- Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Bali. (2020, Juni 2). Mari hentikan stigma negatif terkait covid-19. <https://www.diskes.baliprov.go.id/mari-hentikan-stigma-negatif-terkait-covid-19/>
- Dwinantoaji, H., & D. W, S. (2020). Human security, social stigma, and global health: the covid-19 pandemic in indonesia. *Journal of the Medical Sciences*, 52(3), 158–165.
- Hayes, A. F. (2018). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. (D. A. Kenny & T. D. Little (eds.); 2nd ed.). Guilford Press.
- Hayes, A. F., & Cai, L. (2007). Using heteroskedasticity-consistent standard error estimators in OLS regression: An introduction and software implementation. *Behavior Research Methods*, 39(4), 709–722. <https://doi.org/10.3758/BF03192961>
- Heymann, D. L., & Shindo, N. (2020). Comment COVID-19: what is next for public health? *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30374-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30374-3)
- Hornsey, M. J., Bain, P. G., Harris, E. A., Lebedeva, N., Kashima, E. S., Guan, Y., González, R., Chen, S. X., & Blumen, S. (2018). How much is enough in a perfect world? Cultural variation in ideal levels of happiness, pleasure, freedom, health, self-Esteem, longevity, and intelligence. *Psychological Science*, 1–12. <https://doi.org/10.1177/0956797618768058>
- Kachanoff, F. J., Bigman, Y. E., Kapsaskis, K., & Gray, K. (2020). Measuring realistic and symbolic threats of covid-19 and their unique impacts on well-being and adherence to public health behaviors. *Social Psychological and Personal Science*, 1–14. <https://doi.org/10.1177/1948550620931634>
- Lemal, M., & Bulck, J. Van Den. (2010). Testing the effectiveness of a skin cancer narrative in promoting positive health behavior: A pilot study. *Preventive Medicine*, 51(2), 178–181. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2010.04.019>
- Liu, S., & Yang, J. Z. (2020). The role of temporal

- distance perception in narrative vs. non-narrative persuasion related to e-cigarettes. *Journal of Health Communication*, 1–11. <https://doi.org/10.1080/10810730.2020.1788678>
- Mantalean, V. (2020, Maret 25). Rawat pasien covid-19, tenaga medis diusir dari kos hingga harus menginap. *Kompas*. <https://megapolitan.kompas.com/read/2020/03/25/14090911/rawat-pasien-covid-19-tenaga-medis-diusir-dari-kos-hingga-harus-menginap?page=all>
- Marison, W. (2020, Agustus 12). Cerita perawat di wisma atlet kemayoran: Lelah, makian, dan harapan. *Kompas*. <https://megapolitan.kompas.com/read/2020/08/12/07592541/cerita-perawat-di-wisma-atlet-kemayoran-lelah-makian-dan-harapan?page=all#page4>
- Millar, M., Fink-armold, A., & Lovitt, A. (2020). Disease salience effects on desire for affiliation with in-group and out-group members: Cognitive and affective mediators. *Evolutionary Psychology*, 1–7. <https://doi.org/10.1177/1474704920930700>
- Nan, X., Dahlstrom, M. F., Richards, A., & Rangarajan, S. (2014). Influence of evidence type and narrative type on HPV risk perception and intention to obtain the HPV vaccine. *Health Communication*. <https://doi.org/10.1080/10410236.2014.888629>
- Schaller, M., & Park, J. H. (2011). The behavioral immune system (and why it matters). *Current Directions in Psychological Science*, 20(2), 99–103. <https://doi.org/10.1177/09637214111402596>
- Sorokowski, P., Groyecka, A., Kowal, M., Sorokowska, A., Białek, M., Lebuda, I., Dobrowolska, M., Zdybek, P., & Karwowski, M. (2020). Can Information about Pandemics Increase Negative Attitudes toward Foreign Groups? A Case of COVID-19 Outbreak. *Sustainability*, 12(12). <https://doi.org/10.3390/su12124912>
- Stephan, W. G., Ybarra, O., & Rios, K. (2016). Intergroup threat theory. In T. D. Nelson (Ed.), *The handbook of prejudice, stereotyping, and discrimination* (2nd ed., pp. 255–278). Psychology Press.
- Tal-Or, N., & Cohen, J. (2016). Unpacking Engagement: Convergence and Divergence in Transportation and Identification. *Annals of the International Communication Association*, 40(1), 33–66. <https://doi.org/10.1080/23808985.2015.11735255>
- Taufiqurrahman. (2020, Juni 30). Cerita pasien covid-19 dikucilkan, istri mau belanja dianggap penyebar penyakit menular. *Kompas*. <https://regional.kompas.com/read/2020/06/30/17024861/cerita-pasien-covid-19-dikucilkan-istri-mau-belanja-dianggap-penyebar?page=all>
- Thornhill, R., & Fincher, C. L. (2014). *The parasite-stress theory of values and sociality*. Springer International Publishing.
- Van Rie, A., Sengupta, S., Pungrassami, P., Balthip, Q., Choonuan, S., Kasetjaroen, Y., Strauss, R. P., & Chongsuvivatwong, V. (2008). Measuring stigma associated with tuberculosis and HIV/AIDS in southern Thailand: Exploratory and confirmatory factor analyses of two new scales. *Tropical*
- Viala-gaudefroy, J. & Lindaman, D. (2020, April 21). Donald trump's 'chinese virus': the politics of naming. *The Conversation*. <https://theconversation.com/donald-trumps-chinese-virus-the-politics-of-naming-136796>
- Medicine and International Health*, 13(1), 21–30. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3156.2007.01971.x>
- Wang, I. M., Michalak, N. M., & Ackerman, J. M. (2018). Threat of infectious disease. In V. Zeigler-Hill & T. K. Shackelford (Eds.), *The SAGE Handbook of Personality and Individual Differences: Origins of Personality and Individual Differences* (pp. 321–345). SAGE reference. <https://doi.org/10.4135/9781526451200.n18>
- Wanodya, K. S., & Usada, N. K. (2020). Stigma masyarakat terhadap covid-19. *Preventia: Indonesian Journal of Public Health*, 5(2), 107–111.
- White, A. E., Johnson, K. A., & Kwan, V. S. Y. (2014). Four ways to infect me: Spatial, temporal, social, and probability distance influence evaluations of disease threat. *Social Cognition*, 32(3), 239–255. <https://doi.org/10.1521/soco.2014.32.3.239>