

**COVID-19 DAN PERUBAHAN PERILAKU KEAGAMAAN SANTRI**  
**(Studi Kasus Asrama Utsman Pondok Pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta)**



**SKRIPSI**

Diajukan kepada Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam  
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta  
untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Gelar  
Sarjana Sosial (S.Sos)

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

Disusun oleh :  
**Iffan Haikal Jadid**  
**(17105040012)**

**PROGRAM STUDI SOSIOLOGI AGAMA**  
**FAKULTAS USHULUDDIN DAN PEMIKIRAN ISLAM**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA**  
**YOGYAKARTA**

**2021**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

### SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama : Iffan Haikal Jadid  
NIM : 17105040012  
Tempat/Tanggal lahir : Lumajang, 21 Januari 1999  
Fakultas : Ushuluddin dan Pemikiran Islam  
Jurusan : Sosiologi Agama  
Alamat Rumah : Dusun Plandisari Rt. 01 Rw. 02 Desa Klanting, Kecamatan Sukodono, Kabupaten Lumajang  
Alamat : Pondok Pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta  
No. HP : 085706090772  
Judul Skripsi : COVID-19 & Perubahan Perilaku Keagamaan Santri (Studi Kasus Asrama Utsman Pondok Pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta)

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwasanya :

1. Skripsi yang saya ajukan benar karya ilmiah yang saya tulis sendiri
2. Apabila dikemudian hari ternyata diketahui bahwa karya saya tersebut bukan karya ilmiah saya (plagiasi), maka saya bersedia menanggung sanksi dan dibatalkan gelar keserjanaan saya

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, ... Oktober 2021

Saya yang menyatakan



**Iffan Haikal Jadid**  
17105040012

## SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Dr. Munawar Ahmad, S.S., M.Si.  
Dosen Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam  
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

---

### NOTA DINAS

Hal : Persetujuan Skripsi

Kepada Yth :  
Dekan Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam  
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta  
Di Yogyakarta

*Assalamualaikum wr. wb.*

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka saya selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi saudara :

Nama : Iffan Haikal Jadid  
NIM : 17105040012

Judul Skripsi : COVID-19 & Perubahan Perilaku Keagamaan Santri (Studi Kasus  
Asrama Utsman Pondok Pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta)

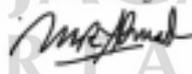
Sudah dapat diajukan kepada Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat memperoleh gelar strata satu (S1) Program Studi Sosiologi Agama

Dengan ini saya harap skripsi atau tugas akhir saudara tersebut di atas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

*Wassalamualaikum wr. wb.*

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 18 Oktober 2021  
Pembimbing

  
Dr. Munawar Ahmad, S.S., M.Si  
NIP. 196910172002121001

## HALAMAN PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA  
FAKULTAS USHULUDDIN DAN PEMIKIRAN ISLAM  
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 512156 Fax. (0274) 512156 Yogyakarta 55281

### PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-1383/Un.02/DU/PP.00.9/11/2021

Tugas Akhir dengan judul : COVID-19 & PERUBAHAN PERILAKU KEAGAMAAN SANTRI ( Studi Kasus Asrama Utsman Pondok Pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta)

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : IFFAN HAIKAL JADID  
Nomor Induk Mahasiswa : 17105040012  
Telah diujikan pada : Rabu, 03 November 2021  
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

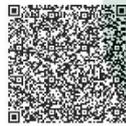
### TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang/Penguji I

Dr. Munawar Ahmad, S.S. M.Si.  
SIGNED

Valid ID: 61a43aa1f701



Penguji II

Abd. Aziz Faiz, M.Hum.  
SIGNED

Valid ID: 6194eb7f5cb45



Penguji III

Dr. Adib Sofia, S.S., M.Hum.  
SIGNED

Valid ID: 619b8f42b9cc



Yogyakarta, 03 November 2021  
UIN Sunan Kalijaga  
Dekan Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam

Dr. Inayah Rohmaniyah, S.Ag., M.Hum., M.A.  
SIGNED

Valid ID: 61aa00f39de37

## MOTTO

“SABAR ITU SUSAH, KARENA ITU HADIAHNYA SURGA. KALAU  
GAMPANG MUNGKIN HADIAHNYA GELAS CANTIK”



STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

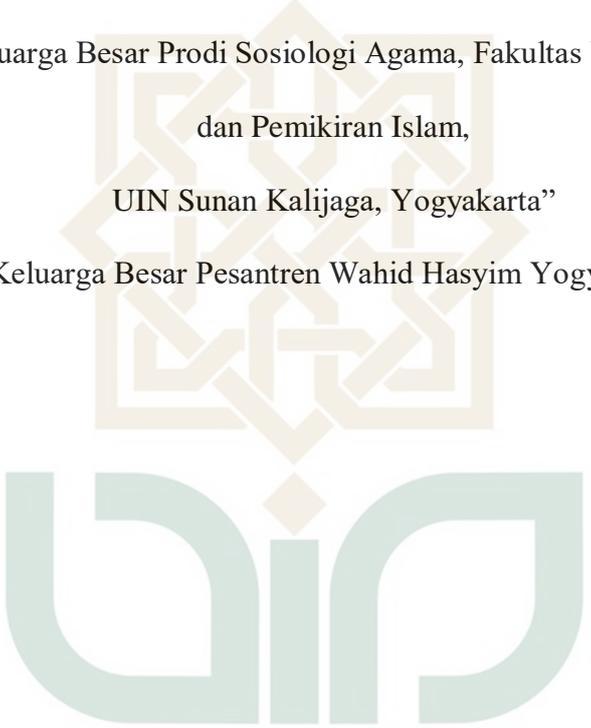
## HALAMAN PERSEMBAHAN

“Ayah, ibu dan kakak yang aku sayangi”

“Seluruh Keluarga Besar Tercinta di Lumajang”

“Keluarga Besar Prodi Sosiologi Agama, Fakultas Ushuluddin  
dan Pemikiran Islam,  
UIN Sunan Kalijaga, Yogyakarta”

“Keluarga Besar Pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta”



STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur kehadiran Allah swt, yang telah melimpahkan segala kenikmatan yang diberikan-Nya. Sholawat serta salam semoga tersampaikan kepada Baginda Nabi Muhammad Saw, yang telah menyampaikan agama islam kepada seluruh umatnya. semoga kita dapat merasakan syafaatnya kelak di hari akhir.

Penyusunan skripsi ini merupakan syarat utama bagi setiap mahasiswa untuk menyangang gelar sarjana. Begitu juga dengan penulis, skripsi yang berjudul “*COVID-19 dan Perubahan Perilaku Peribadatan Santri (Studi Kasus Asrama Utsman Pondok Pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta)*” ini merupakan syarat mendapatkan gelar sarjana Sosiologi Agama, Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Dalam penyusunan skripsi ini tentunya tidak dapat selesai tanpa adanya bantuan, bimbingan, dan kerjasama dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Al-Makin, S.Ag. M.A. selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Dr. Inayah Rohaminyah, S.Ag. M.Hum. M.A. selaku Dekan Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam, UIN Sunan Kalijaga, Yogyakarta dan selaku Dosen Pembimbing Akademik Penulis.

3. Dr. Rr. Siti Kurnia Widiastuti, S.Ag. M.Pd. M.A. selaku Ketua Program Studi Sosiologi Agama Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
4. Dr. Munawar Ahmad, S.S, M.Si. selaku Dosen Sosiologi Agama Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam, UIN Sunan Kalijaga sekaligus Dosen Pembimbing Skripsi.
5. Dr. Adib Sofia, S.S. M.Hum. dan Abd. Aziz Faiz M.Hum. selaku Dosen Sosiologi Agama sekaligus penguji yang telah memberikan kritik dan masukan guna memaksimalkan penulisan skripsi.
6. Para Dosen, Staf dan Karyawan UIN Sunan Kalijaga yang telah memberikan pelayanan administratif kepada seluruh mahasiswa.
7. Kedua orang tuaku, Jamaludin dan Amiroh Inda Millati, atas doa dan dukungan yang diberikan selama ini. Terimakasih sudah menjadi orang tua yang selalu percaya dan mendukung kepada anaknya.
8. Saudaraku Thoriq Aunillah dan kakak baruku Anindhita Wijayanti serta keponakan pertamaku Khaira Ansyia.
9. Guru-guruku dari SDI Tompokersan Lumajang, MTs Negeri Lumajang, MAN 3 Malang, Ma'had Al-Qalam, Pondok Pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta serta seluruh jajaran dosen Sosiologi Agama UIN Sunan Kalijaga. Terima kasih atas ilmu yang diberikan selama ini.
10. Teman-teman Seperjuangan FORSAKA

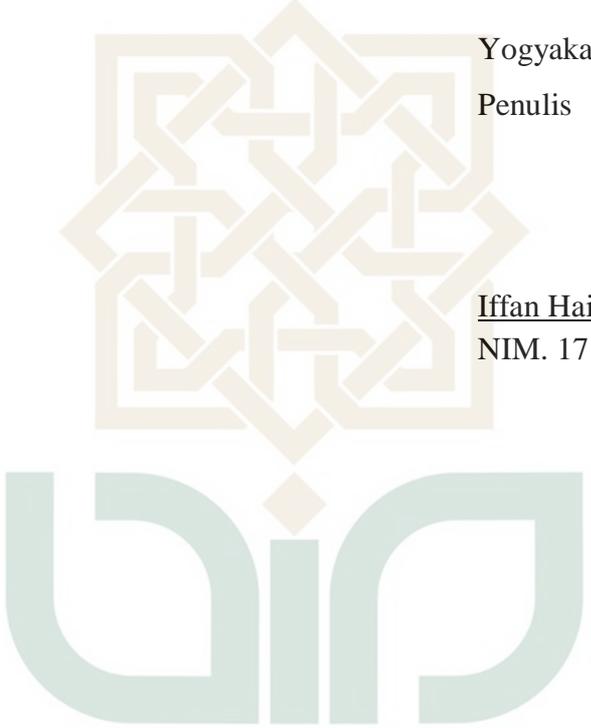
Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, karena kesempurnaan hanya milik Tuhan semata, dan karena keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki Penulis . Kritik dan saran yang membangun akan kami terima dengan senang hati. Terima kasih.

Yogyakarta, November 2021

Penulis

Iffan Haikal Jadid

NIM. 17105040012



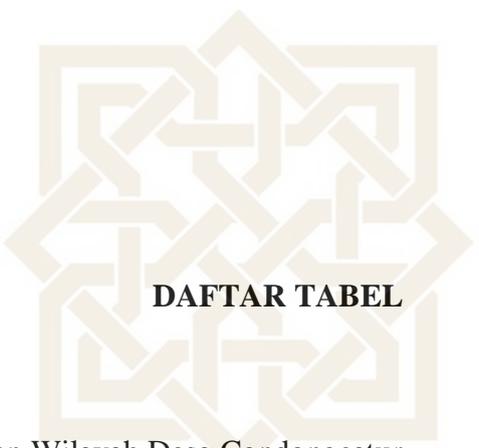
STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

## DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
MOTTO.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	xi
ABSTRAK .....	xii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	7
E. Tinjauan Pustaka .....	8
F. Kerangka Teori .....	11
G. Metode Penelitian.....	22
H. Sistematika Pembahasan .....	25
BAB II GAMBARAN UMUM ASRAMA UTSMAN PONDOK PESANTREN WAHID HASYIM YOGYAKARTA.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
A. Letak Geografis Pondok Pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
B. Sejarah dan Perkembangan Pondok Pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

C. Struktur Kepengurusan Pondok Pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta	
<b>Error! Bookmark not defined.</b>	
D. Karakteristik Pondok Pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta .....	<b>Error!</b>
<b>Bookmark not defined.</b>	
E. Asrama Santri.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
F. Asrama Utsman.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB III PENDAPAT SANTRI ASRAMA UTSMAN TERHADAP PANDEMI COVID-19 DAN PENGARUHNYA PADA POLA PERILAKU PERIBADATAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
A. Kondisi Santri Asrama Utsman pada Masa Pandemi	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>defined.</b>	
B. Panduan Perilaku Peribadatan Santri saat Pandemi ..	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>defined.</b>	
C. Pendapat Santri Terkait Pandemi dan Pengaruhnya Terhadap Ibadah	<b>Error!</b>
<b>Bookmark not defined.</b>	
BAB IV PERUBAHAN POLA PERILAKU PERIBADATAN SANTRI DI MASA PANDEMI COVID-19 .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
A. Perubahan Nalar Keagamaan Santri pada Masa Pandemi	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>not defined.</b>	
B. Perilaku Beribadah Santri Sebelum dan Sesudah Pandemi .....	<b>Error!</b>
<b>Bookmark not defined.</b>	
C. Bentuk Perubahan Perilaku Keagamaan Santri .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>defined.</b>	
BAB V PENUTUP .....	72
A. Kesimpulan .....	72
B. Saran.....	73
DAFTAR PUSTAKA .....	77

LAMPIRAN ..... **Error! Bookmark not defined.**



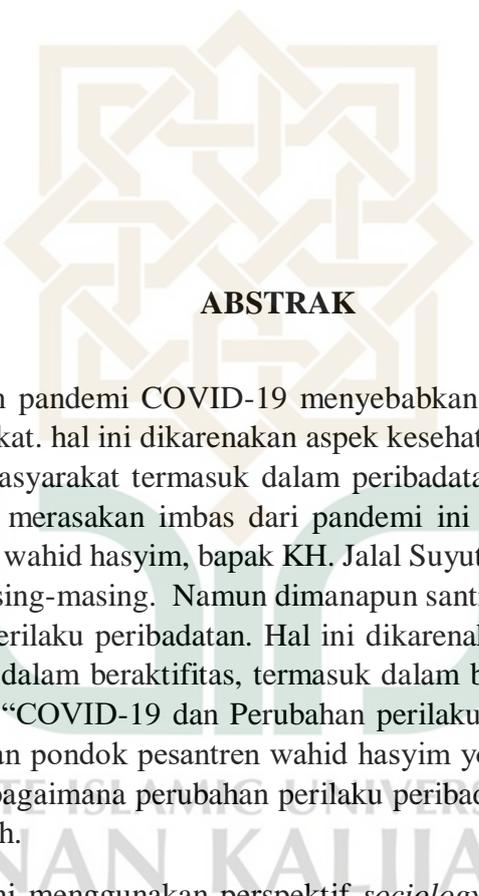
**DAFTAR TABEL**

Tabel 3. 1 Perbatasan Wilayah Desa Condongcatur.....53

Tabel 3. 2 Struktur Kepengurusan Pondok Pesantren Wahid Hasyim  
Yogyakarta.....56



STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
**SUNAN KALIJAGA**  
YOGYAKARTA



## ABSTRAK

Kemunculan pandemi COVID-19 menyebabkan terjadi perubahan dalam kehidupan masyarakat. hal ini dikarenakan aspek kesehatan akan berimbas kepada seluruh kegiatan masyarakat termasuk dalam peribadatan. Santri yang berada di pesantren pun ikut merasakan imbas dari pandemi ini untuk mengatasi hal ini, pengasuh pesantren wahid hasyim, bapak KH. Jalal Suyuti, memulangkan sebagian santri ke rumah masing-masing. Namun dimanapun santri berada akan mengalami perubahan dalam perilaku peribadatan. Hal ini dikarenakan kewajiban penerapan protokol kesehatan dalam beraktifitas, termasuk dalam beribadah. Dari situ maka penelitian berjudul “COVID-19 dan Perubahan perilaku peribadatan santri (studi kasus asrama utsman pondok pesantren wahid hasyim yogyakarta)” ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana perubahan perilaku peribadatan yang santri alami di asrama dan di rumah.

Penelitian ini menggunakan perspektif *sociology of illness* atau sosiologi sakit, berbentuk kualitatif dan dijelaskan secara deskriptif. Pengumpulan data dilakukan secara daring dengan lima orang narasumber yang merupakan santri Asrama Utsman Pondok Pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta. Adapun teori yang digunakan adalah teori *Health Belief Model* atau model keyakinan sebagai teori utama dan teori dimensi keagamaan Glock & Stark sebagai teori penguat. Teori *Health Belief Model* menyatakan bahwasanya perubahan perilaku kesehatan terjadi karena keyakinan yang dimiliki seseorang atas kerentanan diri, dan keyakinan atas keuntungan dan kerugian yang akan didapat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwasanya keadaan sakit dapat mempengaruhi dan mengubah perilaku peribadatan. Pandemi COVID-19 yang berlangsung menyebabkan aspek kesehatan menjadi sesuatu yang harus

diutamakan dalam pelaksanaan aktivitas, termasuk ketika beribadah. Perubahan perilaku peribadatan yang santri alami baik di rumah maupun di asrama berawal dari kondisi santri selama pandemi, yang kemudian merubah nalar keagamaan santri menjadi nalar darurat atas bahaya pandemi COVID-19. Hal ini yang kemudian merubah pola dan bentuk perilaku peribadatan santri.. Hal ini juga kemudian akan mengubah kepuasan dan kenikmatan beribadah santri selama pandemi.

**Kata kunci :** *Health Belief Model*, COVID-19, Ibadah, Protokol kesehatan.



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Perubahan merupakan sesuatu yang tidak terhindarkan dalam kehidupan manusia<sup>1</sup>. Banyak faktor yang bisa mendorong terjadinya suatu perubahan, baik faktor internal yang berasal dari dalam diri individu maupun dari faktor eksternal yang berasal dari luar individu. Perubahan pada manusia bisa terjadi dalam banyak hal, salah satunya adalah dalam perilaku.

Perilaku individu selalu dikaitkan dengan lingkungan di sekitarnya<sup>2</sup>. Seseorang menentukan atau merekayasa lingkungannya agar bisa memenuhi kebutuhannya atau lingkungan yang memaksa seseorang untuk mengubah perilakunya agar bisa menyesuaikan dengan lingkungan di sekitarnya. Kebutuhan manusia juga terus berkembang seiring dengan perkembangan dan perubahan lingkungan.

Akhir tahun 2019, dunia digemparkan dengan munculnya *Coronavirus disease 2019* atau biasa disebut dengan COVID-19. Virus ini pertama kali ditemukan di Kota Wuhan yang merupakan Ibukota Provinsi

---

<sup>1</sup> Nanang Martono, *Sosiologi Perubahan Sosial Perspektif Klasik, Modern, Posmodern dan Poskolonial* (Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 2011), hlm. 1.

<sup>2</sup> Yasril Yazid dan Nur Alhidatillah, *Dakwah dan Perubahan Sosial* (Depok: Rajawali Pers, 2017), hlm. 11.

Hubei, China<sup>3</sup>. Dalam waktu yang singkat virus ini terus menyebar serta telah merenggut ratusan bahkan ribuan nyawa.

COVID-19 bahkan sudah menyebar ke lebih dari 200 lebih Negara di dunia, termasuk Negara kita Indonesia<sup>4</sup>. Virus ini menyerang ribuan bahkan jutaan orang di seluruh dunia. Hampir setiap hari tersiar kabar tentang bertambahnya jumlah kasus positif COVID-19 di televisi maupun media sosial. Karena itu, Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) menetapkan virus corona sebagai pandemi pada 9 Maret 2020.<sup>5</sup>

Pandemi merupakan keadaan di mana sebuah penyakit tersebar luas di banyak daerah, dan menimbulkan dampak yang luar biasa. Sejarah mencatat beberapa pandemi yang pernah menyerang kehidupan penduduk dunia seperti Kolera, Flu babi, HIV/AIDS dan lain sebagainya<sup>6</sup>. COVID-19 digolongkan sebagai sebuah pandemi dikarenakan penyebarannya yang masif, serta besarnya dampak yang ditimbulkan. Menurut data, COVID-19 sudah menyebar di lebih dari 200 negara di seluruh dunia<sup>7</sup>.

---

<sup>3</sup>Nur Rohmi Aida, “6 Fakta Wuhan: dari Kasus Pertama COVID-19 Hingga Gelar Festival Musik” dalam Kompas.com, diakses pada Juni 2021.

<sup>4</sup>Menurut Situs Resmi Badan Statistik Internasional Worldometer, dalam <https://www.worldometers.info/coronavirus>, Diakses pada Juni 2021.

<sup>5</sup>Menurut situs resmi Satgas penanganan COVID-19 Indonesia, dalam <https://covid19.go.id/tanya-jawab>, Diakses pada 10 Juni 2021.

<sup>6</sup> Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir. “Penyakit yang pernah menjadi wabah di dunia”, dalam <http://www.b2p2vrp.litbang.kemkes.go.id>, diakses pada Agustus 2021.

<sup>7</sup>Berdasarkan data Badan Statistik Internasional Worldmeter, dalam <https://www.worldometers.info/coronavirus/>. Diakses pada 17 Juli 2021.

Pandemi COVID-19 menimbulkan dampak yang luar biasa, tidak hanya dalam hal kesehatan saja, namun juga berdampak pada hampir seluruh aspek kehidupan manusia, seperti pada sektor ekonomi, pendidikan, sosial budaya, keagamaan, politik, dan aspek lain yang dijalani masyarakat<sup>8</sup>.

Pemerintah sebagai lembaga penyelenggara Negara tentu memiliki tugas dan kewajiban untuk mengatasi permasalahan yang terjadi di Indonesia, termasuk pandemi COVID-19. Salah satu hal yang dilakukan oleh pemerintah adalah dengan membuat kebijakan-kebijakan yang berkaitan dengan penanganan pandemi COVID-19. Kebijakan yang dibuat menyentuh segala sektor yang terdampak pandemi, seperti sektor kesehatan, ekonomi, pendidikan hukum, sosial, dan sebagainya. Kebijakan yang dibuat oleh pemerintah diharapkan dapat menekan angka penyebaran virus COVID-19 ini.

Salah satu peraturan yang dibuat oleh pemerintah adalah pemberlakuan *Lockdown* atau Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan penerapan budaya kenormalan baru atau yang biasa dikenal dengan *New Normal*<sup>9</sup>. Kebiasaan baru ini berisi himbauan kepada masyarakat agar menerapkan protokol kesehatan ketika beraktifitas, juga larangan kepada masyarakat untuk berkumpul di suatu tempat dengan jumlah yang besar,

---

<sup>8</sup> Nurul Aeni, "Pandemi COVID-19: Dampak Kesehatan, Ekonomi dan Sosial", *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK*, Vol. XVII No. 1, Juni 2021, hlm. 17.

<sup>9</sup> Rindam Nasruddin dan Islamul Haq, "Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan Masyarakat Berpenghasilan Rendah", *Jurnal Sosial & Budaya Syar'i*, Vol. VII No. 7, Juni 2020, hlm. 640.

apapun kegiatan yang dilakukan, baik kegiatan pembelajaran, perkantoran, pasar, bahkan kegiatan peribadatan sempat dilarang dilaksanakan di tempat ibadah oleh pemerintah.

Adapun institusi yang harus tetap berjalan seperti Pemerintahan dan layanan kesehatan harus dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan yang ketat, ditambah dengan penerapan 3M, yaitu memakai masker, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir selama dua puluh (20) detik, serta menjaga jarak minimal satu meter<sup>10</sup>.

Selain beberapa kebijakan diatas, Presiden Republik Indonesia, Joko Widodo, juga mengeluarkan himbauan kepada seluruh masyarakat untuk bekerja dari rumah, beribadah dari rumah dan belajar dari rumah. Hal ini disampaikan Presiden Joko Widodo dalam konferensi pers di Istana Bogor pada hari senin tanggal 16 Maret 2020<sup>11</sup>.

Karena kebijakan ini, kegiatan pendidikan yang biasa dilakukan di sekolah atau kampus, kini dilakukan secara daring dari rumah masing-masing. Seluruh sekolah dan kampus kompak mengganti metode belajar tatap muka dengan pembelajaran *online* atau yang biasa disebut juga pembelajaran dalam jaringan/ daring<sup>12</sup>. Hal ini juga dilakukan oleh UIN Sunan Kalijaga

---

<sup>10</sup> Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/ KEMENKES/ 382/ 2020 tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat Di Tempat Dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19). dalam <http://hukor.kemkes.go.id>, diakses pada Agustus 2021.

<sup>11</sup> Ihasnuddin, "Jokowi : Kerja dari Rumah, Belajar dari Rumah, Ibadah di Rumah Perlu Digencarkan", dalam <https://nasional.kompas.com>. Diakses pada Juni 2021.

<sup>12</sup> Keputusan Rektor UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA NOMOR 21.10 TAHUN 2021 tentang Pedoman Pembelajaran UIN-SUKA Daring Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga

Yogyakarta. Mahasiswa dan dosen “dilarang” untuk masuk ke gedung fakultas, dan mengikuti pembelajaran secara daring dari rumah masing-masing, yang tentunya dengan alasan kesehatan dan keamanan.

Pandemi COVID-19 yang berlangsung tidak hanya berdampak pada institusi pendidikan formal seperti sekolah dan universitas, namun juga institusi pembelajaran informal seperti pondok pesantren di seluruh Indonesia. Tidak terkecuali Pondok Pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta.

Awal maret 2020, Masyarakat Yogyakarta dihebohkan dengan berita kasus pertama infeksi virus corona. Kala itu, bocah balita berusia tiga tahun yang berasal dari Sleman, Yogyakarta, dinyatakan positif corona. Berita ini juga diklarifikasi oleh Sri Sultan Hamengku Buwono X pada minggu, 15 Maret 2020<sup>13</sup>. Tidak lama kemudian muncul kasus-kasus baru dari virus corona.

Penyebaran corona yang mulai masif di Yogyakarta tentu membuat khawatir seluruh masyarakat, termasuk Pondok Pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta. Tanggal 23 Maret 2020, pengasuh Pondok Pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta, bapak KH. Jalal Suyuti, mengeluarkan maklumat pemberlakuan *lockdown* terhadap pondok. Hal ini ditujukan kepada seluruh santri Pondok Pesantren Wahid Hasyim.

---

Yogyakarta Pada Masa Pandemi COVID-19. Diakses dari <http://pbio.uin-suka.ac.id/>. Pada Agustus 2021.

<sup>13</sup> Aditya Mardiasuti, “Kilas balik balita pasien pertama corona di Yogyakarta”, Dalam <https://news.detik.com/>. Diakses pada Juni 2021.

Maklumat tersebut berisikan himbauan kepada seluruh santri untuk wajib pulang ke rumah masing-masing (kecuali beberapa santri yang berkepentingan), gerbang pondok ditutup dan tidak boleh ada orang atau paket yang masuk. Begitu pula sebaliknya, para santri tidak diperkenankan untuk keluar dari lingkungan pondok<sup>14</sup>.

Kehidupan di rumah tentu sangat berbeda dengan kehidupan di pesantren. Mulai dari orang-orang yang berbeda, fasilitas yang berbeda serta lingkungan yang berbeda tentu akan berpengaruh terhadap perilaku santri sehari-hari, termasuk dalam perilaku keagamaan yang dilakukan. Pandemi COVID-19 yang menyerang akan memaksa seluruh masyarakat, termasuk para santri dirumah, untuk mengubah perilaku dan kebiasaan agar bisa bertahan dari serangan pandemi.

Fenomena ini memancing rasa ingin tahu penulis terhadap perubahan perilaku keagamaan, yaitu dalam hal ritual peribadatan yang dialami oleh santri pondok pesantren yang dipulangkan akibat dampak dari pandemi COVID-19 dengan menggunakan pendekatan *sociology of illness* (sosiologi sakit).

## **B. Rumusan Masalah**

Melihat latar belakang masalah diatas, penulis mengambil rumusan masalah :

---

<sup>14</sup> Pemberitahuan Lockdown Yayasan Pondok Pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta melalui Whatsapp, ada di Lampiran.

1. Bagaimana pandangan santri Asrama Utsman Pondok Pesantren Wahid Hasyim terkait pandemi COVID-19 dan pengaruhnya terhadap perilaku peribadatan?
2. Bagaimana perubahan pola perilaku peribadatan santri Asrama Utsman Pondok Pesantren Wahid Hasyim saat pandemi COVID-19 ?

### **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini memiliki Tujuan dan Kegunaan sebagai berikut yaitu :

- a. Untuk mengetahui pandangan santri Asrama Utsman Pondok Pesantren Wahid Hasyim terkait pandemi COVID-19 dan pengaruhnya terhadap perilaku peribadatan
- b. Untuk mengetahui perubahan pola perilaku peribadatan santri Asrama Utsman Pondok Pesantren Wahid Hasyim saat pandemi COVID-19

### **D. Kegunaan Penelitian**

Penelitian ini memiliki kegunaan sebagai berikut yaitu :

1. Kegunaan Teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa menambah khasanah keilmuan dalam bidang sosiologi agama, terutama dalam perspektif *sociology of illness* atau sosiologi penyakit yang mungkin jarang diketahui dan digunakan dalam penelitian sosiologi. Apalagi pandemi COVID-19 yang sedang terjadi memiliki dampak yang sangat luas pada

masyarakat, termasuk dalam sektor keagamaan. Penulis merasakan pentingnya penggunaan ilmu sosiologi agama dan perspektif sosiologi penyakit dalam menganalisis fenomena keagamaan selama pandemi COVID-19 di tengah masyarakat.

## 2. Kegunaan Praktis

Diharapkan penelitian ini memiliki dampak langsung kepada masyarakat yaitu sebagai pegangan bagi masyarakat dalam menghadapi COVID-19, terutama dalam berubahnya perilaku ritual peribadatan yang dialami. Penelitian ini juga bisa dijadikan pegangan oleh instansi pendidikan seperti sekolah, kampus atau pesantren dalam menghadapi perubahan perilaku ritual peribadatan akibat pandemi COVID-19. Selain itu penelitian ini juga berguna bagi pemerintah dalam membuat kebijakan terkait masalah sosial-keagamaan di masa pandemi COVID-19.

## E. Tinjauan Pustaka

Untuk mendukung penelitian yang akan dilakukan, penulis telah melakukan kajian pustaka terhadap tulisan dan karya-karya yang memiliki topik yang bersinggungan dengan topik yang diangkat dalam penelitian ini. Dalam penelusuran yang telah dilakukan, penulis menemukan beberapa karya ilmiah yang bisa dijadikan bahan rujukan serta perbandingan, antara lain sebagai berikut :

Pertama, skripsi yang ditulis oleh Isnaeni Nur Khasanah (2021), Mahasiswa Pendidikan Agama Islam Institut Agama Islam Negeri Salatiga yang berjudul “*Perilaku keagamaan Remaja Sebelum dan Saat Pandemi COVID-19 di Desa Candirejo Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang Tahun 2021*”. Skripsi ini membahas tentang perilaku keagamaan remaja sebelum dan pada saat pandemi COVID-19 di Desa Candirejo Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama sama membahas tentang perubahan perilaku keagamaan disaat pandemi. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah objek penelitian serta teori yang digunakan.

Kedua, skripsi yang ditulis oleh Laras Sintia Puspa Sari (2018), Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Airlangga Surabaya yang berjudul “*Perubahan Perilaku Keagamaan Mahasiswa Alumni Pondok Pesantren (Studi Tentang Terjadinya Perubahan Perilaku Keagamaan Mahasiswa Alumni Pondok Pesantren Modern di Batu, Malang)*”. Skripsi ini membahas tentang perubahan perilaku keagamaan santri sebelum dan sesudah keluar dari pesantren. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama sama membahas tentang perubahan perilaku keagamaan santri. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah objek penelitian serta teori yang digunakan.

Ketiga, skripsi yang ditulis oleh Nikma Khairani Harahap (2019) dari Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Sumatera Utara Medan yang berjudul “*Perilaku keagamaan mahasiswa alumni pesantren Prodi PAI*”

*STAMBUK 2017 FITK UIN SU Medan*” skripsi ini membahas tentang perilaku alumni pesantren yang dinilai lebih baik daripada mahasiswa yang bukan alumni pesantren dalam hal perilaku, pengetahuan agama dan ibadah. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama sama membahas tentang perilaku keagamaan santri. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah objek penelitian serta teori yang digunakan.

Keempat, skripsi yang ditulis oleh Irvan Kurniawan (2019) dari Fakultas Ushuluddin dan Studi Islam UIN Raden Intan Lampung dengan judul *“Perilaku Keagamaan Masyarakat di Desa Sukoharjo Kecamatan Buay Madang Timur Kabupaten Oku Timur”*. Skripsi ini membahas tentang perilaku keagamaan yang dilakukan warga serta faktor pendukung dan penghambat yang mempengaruhi perilaku keagamaan. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama sama membahas tentang perilaku keagamaan. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah objek penelitian serta teori yang digunakan.

Kelima, jurnal yang ditulis oleh Heylen Amildha Yanuarta dan Sri Haryati (2020) dari Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Kadiri yang berjudul *“Pengaruh COVID-19 terhadap kondisi sosial budaya di kota Malang dan konsep strategis penanganannya”* Jurnal yang dimuat dalam jurnal ilmiah Widya Sosiopolitika ini membahas tentang penyebaran COVID-19 di Kota Malang serta pengaruhnya terhadap kondisi sosial-budaya disana. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama sama membahas

tentang pengaruh COVID-19 terhadap perilaku. Yang menjadi perbedaan dengan penelitian ini adalah objek penelitian serta teori yang digunakan.

## **F. Kerangka Teori**

### **1. Perubahan Perilaku**

Pengertian dari perubahan adalah pergantian atau peralihan dari suatu kondisi ke kondisi yang lain. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) kata perubahan diartikan dengan “menjadi lain atau berbeda dari semula, bertukar menjadi yang lain, berganti”.<sup>15</sup>

Perilaku merupakan segala sesuatu yang dilakukan oleh organisme atau individu dan apa yang diamati oleh individu lain. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia atau KBBI perilaku diartikan sebagai tanggapan atau reaksi individu terhadap stimulus atau rangsangan yang mengenainya, atau dengan kata lain yang berasal luar dirinya<sup>16</sup>.

Skinner mendefinisikan perilaku sebagai reaksi atau respon seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari dalam dan luar yang masuk kedalam organisme dan kemudian menghasilkan respon dari organisme. Teori ini dikenal dengan teori Stimulus – Organisme – Respons (S-O-R).<sup>17</sup>

---

<sup>15</sup> KBBI Daring, dalam <https://kbbi.kemdikbud.go.id>, Diakses pada Agustus 2021.

<sup>16</sup> KBBI Daring, dalam <https://kbbi.kemdikbud.go.id>, Diakses pada Agustus 2021.

<sup>17</sup> B. F Skinner (1996) dalam I made Merta Jaya dan Donny Mahendra, *Buku Ajar Promosi Kesehatan* (Jakarta: Universitas Kristen Indonesia, 2019), hlm. 43.

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teori perubahan perilaku kesehatan yang bernama Teori *Health Belief Model*, atau yang dalam Bahasa Indonesia memiliki arti model keyakinan kesehatan. Teori ini dikembangkan oleh sekelompok psikolog dari *US Public Health Service* pada tahun 1950-an<sup>18</sup>.

Perkembangan teori ini bermula dari kegagalan sebagian masyarakat dalam partisipasi pada program pencegahan dan pendeteksian penyakit<sup>19</sup>. Kini teori *Health Belief Model* ini digunakan untuk mengetahui dan memahami tindakan *preventif* atau pencegahan dalam kesehatan<sup>20</sup>.

Teori model keyakinan kesehatan berusaha menjelaskan bagaimana perubahan perilaku dalam konteks kesehatan pada masyarakat, yang menekankan pada aspek keyakinan dan persepsi seseorang. Teori *Health belief model* ini merupakan teori tentang model kepercayaan dalam hal kesehatan oleh individu dalam menentukan sikap untuk melakukan perilaku kesehatan atau bahkan tidak melakukan.

Nisbet dan Gick (2008: 297) menjelaskan mekanisme teori model keyakinan kesehatan sebagai berikut :

---

<sup>18</sup> Martina Pakpahan (dkk.), *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* (Medan: Yayasan Kita Menulis, 2021), hlm. 49.

<sup>19</sup> Martina Pakpahan (dkk.), *Promosi Kesehatan dan...*, hlm. 49.

<sup>20</sup> Seno Wahyusantoso dan Achmad Chusairi, "Hubungan Health Belief Model pada perilaku prevensi saat pandemi COVID-19 di kalangan dewasa awal", *Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental*, Vol. I, 2021. hlm. 131.

“.....agar perilaku dapat berubah, seseorang harus merasa dirinya rentan terhadap ancaman kesehatan, memandang konsekuensi yang mungkin terjadi akan parah, dan melihat bahwa pengambilan tindakan akan memungkinkan untuk mencegah dan mengurangi resiko dengan biaya yang terjangkau dengan sedikit hambatan. Selain itu, seseorang harus merasa kompeten (memiliki keyakinan) untuk menjalankan dan mempertahankan perilaku baru. Beberapa pemicu, baik internal maupun eksternal, dibutuhkan untuk memastikan perilaku yang sebenarnya terjadi”

Teori Health Belief Model memiliki beberapa aspek yaitu :

a. *Perceived Susceptibility.*

Dalam Bahasa Indonesia *Perceived Susceptibility* berarti kerentanan yang dirasakan. Kerentanan terhadap suatu resiko atau ancaman yang dapat membahayakan individu. Dalam konteks kesehatan, kerentanan yang dimaksud dalam teori ini adalah resiko dan ancaman terganggunya kesehatannya, atau terpapar suatu penyakit tertentu. Seseorang akan mengubah perilaku kesehatan jika dirinya merasa rentan terancam atau dalam bahaya.

Kerentanan dalam teori ini bersifat subyektif, artinya tergantung dari penilaian dan persepsi individu terhadap kondisi kesehatan dan kerentanan dirinya terhadap resiko penyakit. Jadi *susceptibility* antar individu akan berbeda satu sama lain tergantung dari banyak faktor,

seperti kondisi kesehatan dan rasa sakit yang dialami, serta informasi yang dimiliki tentang sebuah penyakit.

Dengan kata lain, *Perceived Susceptibility* adalah keyakinan subjektif yang dimiliki oleh individu mengenai kemungkinan tertular penyakit. Akibat kerentanan yang dimiliki, individu akan lebih termotivasi untuk berperilaku sehat. Semakin tinggi kerentanan dan resiko yang dihadapi seseorang terhadap suatu penyakit, maka akan semakin besar kemungkinan individu menerapkan perilaku sehat yang dapat mengurangi resiko terkena penyakit.

b. *Perceived benefit*

Dalam Bahasa Indonesia, *Perceived benefit* berarti keuntungan yang dirasakan. Keuntungan yang dimaksud disini adalah keuntungan yang didapat ketika individu melakukan perilaku kesehatan. Akan sulit untuk meyakinkan seseorang untuk mengubah perilaku kesehatannya jika tidak keuntungan yang mereka dapatkan.

Sama seperti *susceptibility*, keuntungan yang diperoleh disini juga bersifat subjektif dan personal tergantung dari penilaian individu. Dalam melakukan perubahan perilaku atau melakukan kegiatan kesehatan, individu memerlukan keyakinan bahwasanya apa yang

dilakukannya akan efektif untuk mencegah terserang resiko dan bahaya dari suatu penyakit.

Individu akan menilai terhadap keuntungan dan manfaat yang dirinya rasakan ketika melakukan suatu perilaku kesehatan. Tidak hanya manfaat kesehatan yakni menjaga kesehatan atau mengurangi ancaman penyakit, namun bisa juga manfaat materil, seperti menghemat uang dan waktu, dan sebagainya. Keuntungan yang dirasakan ini juga berhubungan dengan efektifitas dari perilaku kesehatan yang mereka lakukan. Jika dinilai efektif, maka individu akan terus menerapkan perilaku kesehatan.

c. *Perceived Barrier*

*Perceived Barrier* dalam bahasa Indonesia berarti hambatan yang dirasakan. Hambatan yang dimaksud disini adalah hambatan yang dirasakan oleh individu dalam melaksanakan perubahan perilaku, yang dalam penelitian ini perilaku yang dimaksud adalah perilaku keagamaan dan kesehatan.

Individu akan mempertimbangan kerugian dalam pelaksanaan perilaku kesehatan. Contohnya seperti membutuhkan biaya yang mahal, menyulitkan individu dalam beraktifitas, memakan waktu, memunculkan emosi

seperti rasa takut dan malu bahkan hambatan sosial. Salah satu contohnya adalah jika seseorang keluar rumah dan melihat bahwa masih banyak masyarakat yang tidak memakai masker, maka bisa jadi akan menggoyahkan keinginannya untuk ikut tidak memakai masker<sup>21</sup>.

Meskipun individu meyakini adanya *benefit* atau manfaat yang didapatkan dari menjalankan perilaku kesehatan, bisa jadi individu akan mengurungkan niatnya jika individu merasa hambatan yang mereka rasakan lebih besar daripada manfaat yang didapatkan.

Ketiga aspek dari *Health Belief Model* atau model keyakinan kesehatan diatas akan turut membangun persepsi individu tentang strategi kedepan dalam melawan ancaman penyakit serta evaluasi atas perilaku kesehatan yang selama ini dan kedepannya akan dilakukan.

## 2. Perilaku Keagamaan

Perilaku keagamaan dapat didefinisikan dengan mengartikan perkata. Pengertian dari perilaku adalah tanggapan atau reaksi individu terhadap stimulus atau rangsangan yang mengenainya, atau dengan kata lain yang berasal luar dirinya.

---

<sup>21</sup> Rita Orji dkk, "Towards an Effective Health Interventions Design: An Extension of the Health Belief Model", *Jurnal Public Health Informatics*, 2012, hlm. 5.

Agama berasal dari bahasa latin *relegere* yang berarti mengikat, mengatur atau menggabungkan, yang kemudian diadopsi menjadi bahasa inggris *religion* yang berarti agama. *Religere* atau *religion* dapat diartikan sebagai aturan hidup yang mengikat manusia dan menghubungkan manusia dengan tuhan. Dalam bahasa arab agama disebut dengan istilah *Ad-din*.

Kata agama juga berasal dari bahasa sansekerta, yaitu *a* berarti tidak, dan *gama* berarti kacau. Jika digabungkan agama berarti tidak kacau, atau”dengan kata lain teratur. Jadi bisa diartikan agama adalah sesuatu yang bisa membuat manusia teratur atau tidak kacau<sup>22</sup>.

Emile Durkheim mendefinisikan agama sebagai suatu sistem terpadu dari kepercayaan-kepercayaan dan ibadat-ibadat yang berkaitan dengan benda-benda sakral, kepercayaan-kepercayaan dan ibadat-ibadat yang mempersatukan semua orang yang menganut kepercayaan-kepercayaan itu ke dalam satu komunitas moral.<sup>23</sup>

Kata yang ditambahi imbuhan ke-an dapat diartikan dengan segala sesuatu yang berhubungan dengan hal tersebut. Kata agama yang mendapat imbuhan ke-an, yaitu keagamaan,

---

<sup>22</sup> Abd. Rozak dan Ja'far, *Studi Islam Di Tengah Masyarakat Majemuk (Islam Rahmatan lil 'Alamin)* (Tangerang: Yayasan Asy Syariah Modern Indonesia, 2019), hlm. 2.

<sup>23</sup> Bernard Raho, *Sosiologi Agama* (Flores: Ledalero, 2019), hlm. 30.

berarti segala hal yang berhubungan dengan agama. Jika kata perilaku dan keagamaan digabungkan, bisa diartikan sebagai sesuatu atau hal-hal yang berhubungan dengan agama, atau tindakan yang dilakukan atas kesadaran dan kepercayaan kepada Tuhan. Dalam ajaran islam, perilaku keagamaan sering disamakan dengan akhlak.

Agama sejatinya merupakan benda abstrak yang tidak dapat dilihat dan didengar melalui panca indra manusia. Namun kita bisa melihat perilaku individu yang sedang menjalankan agamanya atau yang disebut juga perilaku keagamaan. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan tipologi perilaku keagamaan atau dimensi keagamaan yang dibuat oleh Glock & Stark dalam melihat perilaku keagamaan. Lima dimensi keagamaan menurut Glock & Stark adalah :

a. Dimensi Keyakinan

Dimensi ini mencakup pengharapan-pengharapan di mana orang religius akan memegang teguh pandangan teologis tertentu dan mengakui doktrin-doktrin tersebut.

Setiap pemeluk harus taat kepada hal tersebut. Dalam konteks ajaran agama islam, dimensi ini disebut juga Aqidah, di mana umat islam harus meyakini dengan pasti terhadap rukun iman yaitu Percaya Kepada Allah, Malaikat,

Kitab-kitab, Nabi dan Rasul, Hari kiamat serta kepada Qada' dan Qadar.

b. Dimensi Praktik keagamaan

Dimensi ini berisi perilaku peribadatan, pemujaan dan ketaatan yang dapat menunjukkan komitmen terhadap agama yang dianutnya. Intinya dimensi praktik keagamaan mengukur sejauh mana seseorang melakukan kewajiban ritual dari agama yang dianutnya. Dalam ajaran islam, beberapa peribadatan yang dilakukan adalah shalat, puasa, zakat, haji, dan sebagainya.

c. Dimensi Pengalaman Keagamaan

Dimensi ini berkaitan dengan pengalaman keagamaan, perasaan dan sensasi yang dirasakan ketika menjalankan perintah agama dan sedekat apa seseorang dengan Tuhannya. Hal ini bersifat subjektif tergantung pengalaman atau peristiwa yang dialami pemeluk agama.

d. Dimensi Pengetahuan Agama.

Dimensi pengetahuan agama mencakup sejauh mana pengetahuan agama seseorang yang dimiliki berkaitan dengan dasar-dasar keyakinan, peribadatan, kitab suci, sejarah keagamaan serta tradisi-tradisi yang biasa dilakukan.

e. Dimensi Konsekuensi

Dimensi konsekuensi mengacu pada identifikasi akibat-akibat yang ditimbulkan dari keempat dimensi keagamaan yang lain, yaitu dalam hal praktik keagamaan, pengalaman keagamaan dan dalam kehidupan sehari-hari<sup>24</sup>.

3. *Sociology of Illness* (Sosiologi sakit)

Sosiologi berasal dari dua kata yaitu *Socius* yang berarti sosial atau masyarakat, dan *Logos* yang berarti ilmu. Jadi sosiologi bisa diartikan sebagai ilmu yang mempelajari tentang masyarakat. Max Webber mendefinisikan sosiologi sebagai ilmu atau studi tentang tindakan sosial antar hubungan sosial, serta ilmu yang digunakan untuk mencoba menafsirkan dan memahami tindakan sosial serta hubungan sosial untuk sampai pada penjelasan kausal<sup>25</sup>.

Penyakit merupakan suatu istilah dalam dunia medis yang digambarkan sebagai adanya gangguan dalam fungsi tubuh yang menghasilkan berkurangnya kapasitas<sup>26</sup>. Kata penyakit sejatinya berasal dari akar kata sakit, yang menurut pengertian umum dimaknai sebagai keadaan tidak sehat.

---

<sup>24</sup> M. Yusuf Wibisono, *Sosiologi Agama* (Bandung: Prodi S2 Studi Agama-agama UIN Sunan Gunung Djati Bandung, 2020), hlm. 29.

<sup>25</sup> George Ritzer, *Sosiologi: Ilmu Pengetahuan Berparadigma Ganda*, Terjemahan Alimandan (Jakarta: Raja Grafindo, 2003), hlm. 38.

<sup>26</sup> Irwan, *Etika dan Perilaku Kesehatan* (Yogyakarta: CV Absolut Media, 2017), hlm. 28.

Jika menilik dari pengertian sosiologi diatas, maka sosiologi penyakit dapat didefinisikan sebagai ilmu sosiologi yang membahas tentang hubungan antara masyarakat dan penyakit. Biasanya sosiologi penyakit dipasangkan dengan sosiologi kesehatan dan sering disebut dengan sosiologi kesehatan dan penyakit (*Sociology of Health and Illness*).

Sosiologi kesehatan dan penyakit berakar dari sosiologi medis atau sosiologi kedokteran yang muncul pada sekitar tahun 1920-an di Amerika Serikat. Cabang sosiologi ini muncul karena dunia dikarenakan dunia kedokteran membutuhkan pemahaman tentang penyebab penyakit yang berhubungan faktor-faktor sosial yang bisa menjadi penyebaran penyakit (epidemiologi) dalam kelompok-kelompok masyarakat tertentu<sup>27</sup>.

#### 4. Pandemi COVID-19

Pandemi merupakan keadaan dimana sebuah penyakit sudah tersebar secara luas di berbagai daerah. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mengartikan pandemi sebagai wabah yang berjangkit serempak dimana-mana, meliputi daerah geografis yang luas<sup>28</sup>. Pelabelan pandemi pada suatu wabah penyakit tidak ada kaitannya dengan

---

<sup>27</sup> Dewi Rosmalina dan Yustiana Sriani, *Sosiologi Kesehatan* (Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017), hlm. 6.

<sup>28</sup> KBBI Daring, dalam <https://kbbi.kemdikbud.go.id>. Diakses pada Juni 2021.

keganasan penyakit tersebut, melainkan dilihat dari penyebarannya yang luas<sup>29</sup>.

*Coronavirus disease 2019* atau yang biasa disebut dengan COVID-19 merupakan penyakit jenis baru yang belum pernah teridentifikasi pada manusia. Virus penyebab COVID-19 dinamakan Sars-CoV-2<sup>30</sup>. Hal ini dikarenakan virus corona memiliki gejala yang sama dengan virus SARS<sup>31</sup>.

Virus SARS-CoV-2 atau virus corona menyerang sistem pernapasan manusia dan menimbulkan gangguan ringan sampai berat, bahkan kematian. Penyakit yang disebabkan oleh virus ini disebut COVID-19. Virus COVID-19 merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan beberapa penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernafasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pernapasan akut, pneumonia dan bahkan kematian.

## G. Metode Penelitian

---

<sup>29</sup> Satuan Tugas pelayanan COVID-19 Indonesia, “Apa yang Dimaksud dengan Pandemi”, dalam <https://covid19.go.id/tanya-jawab>, Diakses pada Juni 2021.

<sup>30</sup> Buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 Kementerian Kesehatan Revisi ke-4 (Jakarta, 2020), hlm. 11.

<sup>31</sup> Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri untuk Dukungan Gugus Tugas COVID-19, *Pedoman Umum Menghadapi Pandemi COVID-19 Bagi Pemerintah Daerah: Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Manajemen* (Jakarta: Tim Kerja kementerian dalam Negeri untuk dukungan gugus tugas COVID-19, 2020), hlm. 2.

## 1. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode penelitian kualitatif dan disajikan secara deskriptif. Penelitian kualitatif merupakan jenis penelitian yang menjelaskan dan menganalisis sebuah realitas atau fenomena sosial yang terjadi dengan menggunakan makna realitas sosial dan tidak menggunakan data kuantitatif atau numerik<sup>32</sup>.

## 2. Sumber data

Data merupakan bentuk jamak dari “datum” yang menunjukkan tiap-tiap bagian dari sebuah observasi. Data adalah hasil pengamatan dan pengukuran yang bersifat empiris dan mengungkapkan fakta dari gejala atau fenomena yang sedang diamati.<sup>33</sup> Pengumpulan data merupakan prosedur yang standar dan sistematis yang dilakukan penulis untuk memperoleh data yang diperlukan. Pengumpulan data mempunyai peranan yang penting dalam sebuah penelitian. Adapun sumber data dari penelitian ini adalah :

### a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh penulis langsung dari sumber datanya. Data primer bisa didapat melalui wawancara kepada responden yang telah dipilih agar bisa

---

<sup>32</sup> Puji Rianto, *Metode Penelitian Kualitatif* (Yogyakarta: Penerbit Komunikasi UII, 2020), hlm. 3.

<sup>33</sup> Adhi Kusumastuti & Ahmad Mustamil Khoiron, *Metode Penelitian Kualitatif* (Semarang: Lembaga Pendidikan Sukarno Pressindo, 2009), hlm. 30.

mengumpulkan data yang diinginkan<sup>34</sup>. Dalam penelitian ini penulis akan mengumpulkan data penelitian menggunakan teknik wawancara. Adapun kriteria yang dipilih penulis dalam menentukan narasumber adalah santri mahasiswa asrama Utsman Pondok Pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta, baik yang menetap di asrama atau berada di rumah.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang didapat dari sumber yang sudah tersedia. Dengan kata lain, penulis disini menjadi tangan kedua dalam mendapatkan informasi. Data sekunder diperlukan untuk menambah dan melengkapi data primer. Data sekunder didapat dari teks seperti buku, penelitian terdahulu, jurnal, laporan, Biro Pusat Statistik (BPS), bisa juga dari Film dokumentasi, iklan dan sumber data lain.<sup>35</sup>

3. Teknik Analisis Data

Data yang sudah dikumpulkan oleh penulis melalui proses wawancara serta telaah pustaka pada tulisan-tulisan terdahulu harus dikelompokkan terlebih dahulu sesuai dengan kriteria data. Kemudian data akan di filter atau disaring, agar data yang akan digunakan benar-benar data yang relevan dan diperlukan dalam penelitian. Selanjutnya

---

<sup>34</sup> Adhi Kusumastuti & Ahmad Mustamil Khoiron, *Metode Penelitian Kualitatif*, hlm. 34.

<sup>35</sup> Adhi Kusumastuti & Ahmad Mustamil Khoiron, *Metode Penelitian Kualitatif*, hlm. 34.

data Selanjutnya data yang sudah disaring akan dianalisis, dan kemudian disajikan dalam bentuk tulisan, dan dibagi menjadi lima bagian.

## **H. Sistematika Pembahasan**

Penyajian penelitian ini dibagi menjadi lima bagian. Hal ini dimaksudkan agar mempermudah pembahasan, dan menjadikan pembahasan dalam penelitian ini dapat terarah dengan baik dan benar, serta mempermudah pembaca dalam memahami pembahasan yang dijelaskan. Berikut sistematika pembahasan dalam penelitian ini :

Bab satu, Pendahuluan. Dalam pembahasan ini terdapat latar belakang masalah yang merupakan penegasan judul dalam penelitian ini, kemudian rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, kerangka teori, metode penelitian dan sistematika pembahasan. Secara sederhana, bab pertama ini berisi gambaran secara umum tentang penyusunan penelitian ini.

Bab dua, berisi gambaran umum mengenai Pondok Pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta yang menjadi lokasi dan objek penelitian yang dilakukan penulis. Dalam bab ini akan dijelaskan bagaimana sejarah dari Pesantren Wahid Hasyim, letak geografis serta seluk beluk mengenai pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta.

Bab tiga, pendapat santri tentang pandemi COVID-19, yang merupakan jawaban dan pembahasan dari rumusan masalah pertama. Dalam bab ini akan dijelaskan tentang bagaimana pendapat santri Asrama Utsman

Pondok Pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta tentang pandemi COVID-19 dan pengaruhnya terhadap perilaku peribadatan.

Bab empat, Perubahan pola perilaku peribadatan santri, yang merupakan jawaban dan pembahasan dari rumusan masalah kedua. Dalam bab ini akan dijelaskan bagaimana perubahan pola peribadatan yang terjadi pada santri Asrama Utsman Pondok Pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta.

Bab lima, yaitu Penutup. Bab ini berisi kesimpulan dari analisis permasalahan yang dilakukan dalam penelitian ini yang sudah ditulis dalam bab tiga dan empat. Kemudian dalam bab lima juga terdapat pula saran-saran yang dapat menjadi masukan untuk penelitian-penelitian selanjutnya.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Dampak yang ditimbulkan akibat munculnya pandemi COVID-19 tidak hanya pada sektor kesehatan saja, namun pada hampir segala aspek dalam kehidupan manusia, termasuk keagamaan, terutama dalam perilaku peribadatan. Pandemi COVID-19 seolah memaksa santri untuk mengubah perilaku peribadatannya.

Ada beberapa hal yang turut mempengaruhi kerentanan santri terhadap pandemi COVID-19. Pertama kondisi lingkungan, yang dilihat dari zona penyebaran COVID-19. Kemudian kondisi fisik yang dilihat dari kesehatan santri dan vaksinasi COVID-19. Lalu juga kondisi mental santri yang dilihat dari bagaimana perasaan santri dalam menghadapi pandemi. Dan tidak lupa juga pendapat pribadi santri tentang pandemi COVID-19 dan pengaruhnya terhadap perubahan perilaku peribadatan.

Pandemi COVID-19 juga turut mengubah nalar keagamaan santri terkait peribadatan, yang menyisipkan faktor kesehatan dalam pelaksanaan peribadatan. Perubahan nalar keagamaan dalam hal peribadatan ini akan mempengaruhi santri untuk membuat pertimbangan untung rugi dari perubahan perilaku peribadatan yang akan dilakukan. Dari situ akan muncul perubahan perilaku peribadatan santri yang berbentuk perubahan lokasi dan

tata cara pelaksanaan, yaitu penerapan protokol kesehatan dalam ibadah. Penerapan protokol kesehatan dalam beribadah akan mempengaruhi kepuasan dan kenikmatan beribadah yang dirasakan oleh santri.

Dari penjelasan diatas dapat diketahui bahwasanya keadaan sakit berpengaruh terhadap perilaku peribadatan. Bahaya dari pandemi COVID-19 mengharuskan santri untuk mengubah perilaku peribadatan dengan penerapan protokol kesehatan. Perubahan ini merupakan hasil dari pertimbangan santri yang terdiri dari banyak aspek seperti kondisi fisik, psikis, lingkungan dan perubahan nalar keagamaan. Hal ini dikarenakan masa pandemi merupakan keadaan darurat yang mengharuskan santri dan masyarakat untuk menjaga aspek kesehatan dalam segala aktifitas, termasuk dalam beribadah.

## **B. Saran**

Munculnya pandemi COVID-19 mendorong dan bahkan memaksa terjadinya perubahan pada masyarakat. Perubahan terjadi kepada hampir seluruh aspek dalam masyarakat, termasuk masalah keagamaan. Budaya *New Normal* mengharuskan masyarakat untuk menerapkan protokol dalam segala aktivitas yang dilakukan diluar rumah, termasuk kegiatan peribadatan di masjid atau tempat ibadah lainnya. Terkait hal ini, penulis memiliki beberapa saran yang mungkin dibutuhkan di kemudian hari :

### **1. Santri & Masyarakat**

- a) Senantiasa mengindahkan himbauan dari Kyai atau pemuka agama yang sesuai dengan dengan aturan Pemerintah dan Majelis Ulama Indonesia (MUI) terkait dengan pandemi COVID-19 dan masalah peribadatan.
- b) Bersabar dalam menghadapi pandemi dan mau menerapkan protokol kesehatan dalam beraktifitas, termasuk ibadah, meski dirasa kurang nyaman dan bahkan menyulitkan.
- c) Menanamkan pemahaman bahwasanya pandemi COVID-19 tidak bisa dilawan hanya dengan berdoa, perlu usaha nyata yang dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan ketika beraktifitas, termasuk ketika beribadah di masjid atau mushola.

2. Pemerintah

- a) Senantiasa memperbaharui data terkait penyebaran COVID-19, yang nantinya digunakan sebagai landasan bagi pelaksanaan ibadah oleh masyarakat.
- b) Berkoordinasi dengan Majelis Ulama Indonesia (MUI), ormas agama dan pemuka agama terkait dengan sosialisasi penerapan dan penguatan protokol kesehatan dalam kegiatan masyarakat, terutama dalam pelaksanaan ibadah berjamaah. Juga memberikan pemahaman kepada masyarakat bahwasanya penerapan protokol kesehatan dalam shalat tidak akan membatalkan shalat.
- c) Mempercepat dan melakukan pemerataan dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19.

### 3. Penelitian Selanjutnya

Penulis menyadari bahwasanya penelitian yang dilakukan sangat jauh dari kata sempurna. Penulis juga menyadari bahwasanya penelitian ini hanya mengambil secuil momen dari cerita panjang atas banyaknya kasus serupa yang terjadi dalam masyarakat.

Ada banyak tantangan yang akan dihadapi selanjutnya bagi mahasiswa atau akademisi yang ingin meneruskan penelitian ini. Virus corona semakin berkembang. Sudah satu tahun lebih pandemi ini berlangsung. Varian Delta yang sudah masuk ke Indonesia menambah bahaya dan ancaman pada masyarakat.

Pengetahuan masyarakat tentang pandemi dan virus corona semakin berkembang. Namun disisi lain ketahanan sebagian besar masyarakat dari segi fisik, mental, spiritual dan finansial semakin diujung batas. Contohnya adalah Dalam hal peribadatan. Penulis melihat bahwasanya masyarakat sudah sangat rindu untuk melaksanakan kegiatan keagamaan secara normal. Masyarakat menginginkan melaksanakan ibadah dengan bebas tanpa hambatan apapun, termasuk penerapan protokol kesehatan seperti masker dan merenggangkan shaf dalam rangka *physical distancing*.

Dua hal yang saling bertentangan ini yang kemudian semakin memperumit permasalahan dari pandemi COVID-19 ini, termasuk dalam hal perilaku keagamaan dan peribadatan. Oleh karena itu,

penelitian ini tentunya bukan cerita akhir dari kasus perubahan perilaku keagamaan di masa pandemi COVID-19. Penelitian selanjutnya sangat diperlukan untuk lebih mendalami kasus atau fenomena berubahnya perilaku keagamaan atau peribadatan daripada santri ataupun pada masyarakat luas.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, Nurul. *Pandemi COVID-19: Dampak Kesehatan, Ekonomi dan Sosial*. Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK. Vol. XVII No. 1. Juni 2021.
- Aida, Nur Rohmi. “6 Fakta Wuhan: Dari Kasus Pertama COVID-19 Hingga Gelar Festival Musik”. Dalam <https://www.kompas.com>. Diakses Pada Juni 2021.
- Badan Statistik Internasional Worldometer, <https://www.worldometers>
- Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir. *Penyakit yang Pernah Menjadi Wabah di Dunia*. Dalam Situs Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia. Dalam <http://www.b2p2vrp.litbang.kemkes.go.id>.
- Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) No. 31 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Shalat Jum’at dan Jamaah untuk Mencegah Penularan Wabah COVID-19. Dalam <https://mui.or.id/>.
- Ihsanuddin. *Jokowi: Kerja dari Rumah & Belajar dari Rumah Perlu Digencarkan*. Dalam <https://nasional.kompas.com>.
- Irwan. *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: CV Absolut Media. 2017.
- Jaya, I Made Merta dan Donny Mahendra. *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Jakarta: Universitas Kristen Indonesia. 2019.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Daring. Dalam <https://kbbi.kemdikbud.go.id/>.
- Kusumastuti, Adhi dan Ahmad Mustamil Khoiron. *Metode Penelitian Kualitatif*. Semarang: Lembaga Pendidikan Sukarno Pressindo. 2009.
- Mardiastuti, Aditya. “Kilas Balik Balita Pasien Pertama Corona di Yogyakarta”. Dalam <https://news.detik.com/>
- Martono, Nanang. *Sosiologi Perubahan Sosial*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada. 2011.
- Nasruddin, Rindam dan Islamul Haq. “Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan Masyarakat Berpenghasilan Rendah”. *Jurnal Sosial & Budaya Syar’i* Vol. 7 No. 7. Juni 2020.

- Orji, Rita (Dkk). "Towards An Effective Health Interventions Design: An Extension Of The Health Belief Model" . *Jurnal Public Health Informatics*. 2012.
- Pakpahan, Martina (Dkk). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Medan: Yayasan Kita Menulis. 2021.
- Perhimpunan Pengembangan Pesantren dan Masyarakat (P3M). Dalam [Http://P3monline.Blogspot.Com](http://P3monline.blogspot.com)
- Raho, Bernard. *Sosiologi Agama*. Flores: Ledalero. 2019.
- Rianto, Puji. *Metode Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Penerbit Komunikasi UII. 2020.
- Ritzer, George. *Sosiologi: Ilmu Pengetahuan Berparadigma Ganda* (Terjemahan Alimandan). Jakarta: PT. Raja Grafindo. 2003.
- Rohidin. *Pengantar Hukum Islam : dari Semenanjung Arabia sampai Indonesia*. Yogyakarta: Lintang Rasi Aksara Books. 2016.
- Salam, Zarkasji Abdus. *Pengantar Ilmu Fiqih-Ushul Fiqih*. Yogyakarta: Lembaga Studi Filsafat Islam. 1994.
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19. *Pedoman Perubahan Perilaku Penanganan COVID-19* . Jakarta: Satuan Tugas Penanganan COVID-19. 2020.
- Situs Resmi Pondok Pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta, [Https://Www.Ppwahidhasyim.Com](https://www.ppwahidhasyim.com).
- Situs Resmi Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Indonesia, [Https://Covid19.Go.Id/Tanya-Jawab](https://Covid19.Go.Id/Tanya-Jawab).
- Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri untuk Dukungan Gugus Tugas COVID-19, *Pedoman Umum Menghadapi Pandemi COVID-19 Bagi Pemerintah Daerah: Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Manajemen*. Jakarta: Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri Untuk Dukungan Gugus Tugas COVID-19. 2020.

Wahyusantoso, Seno Dan Achmad Chusairi. “Hubungan Health Belief Model pada Perilaku Prevensi saat Pandemi COVID-19 di Kalangan Dewasa Awal”. *Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental*. Vol. 1 (1). 2021.

Wibisono, M. Yusuf. *Sosiologi Agama*. Bandung: Prodi S2 Studi Agama-Agama UIN Sunan Gunung Djati Bandung. 2020.

Wikipedia, <https://id.wikipedia.org/>

Yazid, Yasril dan Nur Alhidatillah. *Dakwah dan Perubahan Sosial*. Depok: Rajawali Pers. 2017.

