

Community Faith and Mental Health During Pandemic Restrictions: Evidence from Indonesia

Dr. Yusuf Rahman^{1*}, Dr. Intan Sari¹, Dr. Fajar Nugroho²

¹Department of Rural Health, Kupang Regional Public Hospital, Kupang, Indonesia

²Department of Psychiatry, Prof. Dr. W.Z. Johannes Hospital, Kupang, Indonesia

ABSTRAK

Keberadaan Virus COVID-19 benar-benar mengubah hampir seluruh aspek dalam kehidupan manusia, tak terkecuali aspek keagamaan. Adanya kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) rupanya juga sangat mengekang kebebasan warga dalam beribadah. Hal ini pada akhirnya menimbulkan rutinitas ibadah yang terganggu, hilangnya kebiasaan dan kebebasan dalam beribadah, hingga timbulnya rasa ketakutan terhadap ancaman infeksi COVID-19 jika mengunjungi rumah ibadah. Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, maka tujuan penelitian ini antara lain mengetahui dampak kebijakan PSBB terhadap keimanan masyarakat Indonesia dan menghasilkan solusi efektif penggunaan rumah ibadah di masa pandemi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitis yang bertujuan untuk mendeskripsikan data yang diperoleh baik dari berbagai rujukan maupun dari lapangan untuk dianalisis. Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data adalah studi kepustakaan dan penyebaran kuesioner *online* pada mahasiswa ITB. Adapun kebaruan dari penelitian ini adalah analisis tingkat kereligiusan masyarakat berdasar frekuensi kunjungan ke rumah ibadah yang terdampak pandemi COVID-19. Pandemi ini menyebabkan minimnya kunjungan ke rumah ibadah yang dapat mempengaruhi budaya ibadah masyarakat. Temuan penting yang menjadi hipotesis kami merupakan dugaan bahwa frekuensi kunjungan ke rumah ibadah menjadi berkurang pada masa pandemi COVID-19 yang menyebabkan menurunnya tingkat kereligiusan masyarakat. Adapun manfaat dari penelitian yang dilakukan adalah untuk menghasilkan solusi efektif penggunaan rumah ibadah di masa pandemi, mengembalikan motivasi masyarakat untuk datang ke rumah ibadah, serta menjaga stabilitas kerohanian dan keimanan masyarakat.

Kata kunci: COVID-19, Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), beribadah, rumah ibadah, keimanan

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Adanya pandemi COVID-19 membuat mobilitas manusia terbatas. Orang yang tiap harinya pergi ke luar rumah, harus dibatasi atas dasar kesehatan. Tidak terkecuali rumah ibadah yang selalu dikunjungi pada waktu tertentu. Kegiatan yang dilaksanakan di rumah ibadah selalu melibatkan orang banyak yang diduga sebagai potensi penyebaran virus COVID-19. Oleh karena itu, pandemi COVID-19 pun telah berhasil menghentikan aktivitas di rumah ibadah agar tidak terjadi kerumunan dan pusat penyebaran virus. Aktivitas rumah ibadah yang terhenti membuat rutinitas jemaat berubah dan aktivitas beribadah mereka pun harus dilakukan di kediaman masing-masing.

Hilangnya kebiasaan beribadah di rumah ibadah sebenarnya hanya terlihat secara fisik, artinya fisik dari jemaat memang tidak hadir di rumah ibadah. Namun, sejatinya tiap rumah ibadah tetap menjalankan aktivitas kerohanian dari jarak jauh. Misalnya dengan memanfaatkan *live streaming* untuk khutbah, *video call* untuk diskusi, dan masih banyak lagi. Walaupun aktivitas ibadah tetap diadakan secara daring, namun suasana hati tiap jemaat dipastikan berbeda ketika mereka beribadah di rumah karena adanya distraksi yang mengurangi fokus. Jika keadaan tersebut benar terjadi, maka turunnya frekuensi aktivitas ibadah jemaat mungkin saja dapat menurunkan tingkat keimanan mereka. Di sisi lain, aktivitas ibadah dari rumah membuka ruang gerak yang lebih bebas untuk beribadah dan mendekatkan

diri kepada Yang Maha Kuasa, tanpa harus menyesuaikan diri dengan *template*/kerangka ibadah yang statis.

Kegiatan ibadah merupakan salah satu kegiatan yang sangat penting bagi masyarakat Indonesia, mengingat bahwa negara religius dan semua rakyatnya pasti memeluk agamanya masing-masing, seperti yang disebut pula pada sila pertama Pancasila, yang berbunyi, “Ketuhanan yang Maha Esa”. Kegiatan ini dilakukan dalam jadwal yang cukup statik, seperti misalnya agama Katolik yang biasa beribadah pada setiap hari Minggu. Namun, dengan adanya hal-hal diluar kendali mereka, seperti pandemi COVID-19 yang tengah melanda Indonesia, rutinitas rakyat dalam beragama tentunya terganggu. Masyarakat yang diharuskan oleh kepercayaan mereka untuk datang ke tempat ibadah, terhalangi oleh restriksi yang timbul akibat wabah ini. Masyarakat yang tadinya dapat beribadah dengan interval yang pasti dan tempat ibadah yang bebas, sekarang harus patuh terhadap peraturan-peraturan yang ditetapkan untuk memperlambat persebaran COVID-19 secara luas.

B. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, tujuan penelitian ini: Mengetahui dampak kebijakan PSBB terhadap keimanan masyarakat Indonesia dan Menghasilkan solusi efektif penggunaan rumah ibadah di masa pandemi.

C. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan: Menghasilkan solusi efektif penggunaan rumah ibadah di masa pandemi, motivasi masyarakat untuk datang ke rumah ibadah kembali naik, dan menjaga stabilitas kerohanian dan keimanan masyarakat.

BAB II METODE

A. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitis dan kuantitatif deskriptif. Deskriptif analitis bertujuan untuk mendeskripsikan data yang

diperoleh baik dari berbagai rujukan maupun dari lapangan kemudian dianalisis. Kuantitatif deskriptif yaitu menentukan frekuensi data dari lapangan kemudian dipaparkan menggunakan angka, grafik, dan diagram. Teknik yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan studi kepustakaan dan penyebaran kuesioner *online* pada mahasiswa ITB.

B. Studi Literatur

Dalam menentukan pertanyaan-pertanyaan yang diajukan di survei, maka perlu ada acuan yang relevan agar jawaban para responden dapat menjawab rumusan masalah dari penelitian ini. Saat COVID-19 telah memasuki Negara Indonesia, Majelis Ulama Indonesia mengeluarkan kebijakan baru yang menyarankan umat muslim untuk beribadah di rumah. Alasannya karena ibadah tersebut tetap sah dan berpahala. Bahkan, jika diniatkan untuk menghindari kerusakan akan mendapatkan lebih banyak pahala. Kerusakan yang dimaksud sekarang bisa diartikan sebagai COVID-19. Selain itu, menurut jurnal dari Alexander Stevanus Lukuhay yang berjudul “Analisis Teologis Mengenai Beribadah di Rumah di Tengah Pandemi COVID-19 di Indonesia”, dijelaskan bahwa pemerintah dan pimpinan gereja telah melakukan proses social distancing dengan mengimbau warga gereja untuk melaksanakan ibadah di rumah masing-masing. Alasannya adalah beribadah di rumah tidak mengurangi esensi ibadah itu sendiri. Ibadah saat pandemi dilakukan *online* yaitu para jemaat mendengarkan pendeta menyampaikan pembelajaran melalui video di *youtube*. Penulis juga mendapatkan referensi dari teman beragama hindu tentang bagaimana dia melaksanakan ibadah di masa pandemi COVID-19. Penulis mendapatkan jawaban bahwa kebijakan beribadah yang dilakukan umat hindu di masa pandemi adalah dipercepatnya jangka waktu pembukaan kuil untuk beribadah. 4 Dari alasan diatas, penulis memutuskan untuk membuat jurnal yang membahas mengenai dampak pembatasan sosial berskala besar dengan keimanan masyarakat Indonesia. Dengan dikeluarkannya kebijakan beribadah pada setiap agama masyarakat Indonesia, maka di sini kami akan

membandingkan frekuensi responden survei beribadah saat sebelum masa pandemi dan masa pandemi. Kami juga akan menganalisis tentang perubahan dan dampak yang responden rasakan saat dikeluarkannya protokol kesehatan di rumah ibadah.

C. Survei

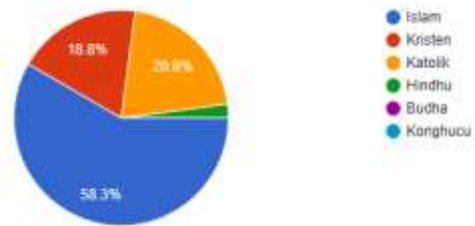
Adapun di bawah ini merupakan pertanyaan yang diajukan pada responden yang nantinya jawaban dari responden tersebut akan dianalisis (1) Apa agamamu? (pilihan ganda). (2) Berapa kali dalam 2 minggu kamu mengunjungi rumah ibadah sebelum pandemi? (0- 5/lebih). (3) Selama pandemi ini, berapa kali kamu beribadah dalam 2 minggu sesuai acara rumah ibadahmu? (0-5/lebih). (4) Dengan protokol kesehatan, apakah kamu tetap mengunjungi rumah ibadah seperti biasanya? (ya/tidak). (5) Jika tidak karena alasan kesehatan, apakah kamu tetap mengikuti acara rumah ibadah dari rumah? (misalnya melalui live stream) (ya/tidak). (6) Berapa kali kamu bolos melaksanakan acara rumah ibadah selama pandemi ini? (0- 5/lebih). (7) Seberapa berdampaknya protokol kesehatan yang diterapkan di rumah ibadah terhadap keimananmu? (1-10). (8) Bagaimana pendapatmu tentang protokol kesehatan yang diterapkan di rumah ibadah? (9) Bagaimana seharusnya protokol kesehatan diterapkan agar masyarakat tetap rajin ke rumah ibadah?

BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Data Pengamatan

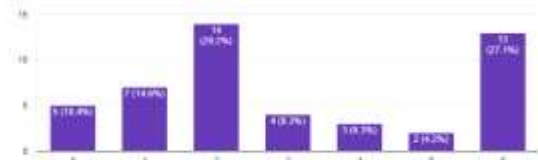
Metode pengumpulan data utama yang diimplementasikan adalah penyebaran kuesioner berisi beberapa pertanyaan seputar pendapat dan pandangan responden mengenai PSBB di Indonesia, dan dampaknya terhadap keimanan mereka. Kuesioner yang diberikan berupa kuesioner daring yang dibagikan melalui media sosial. Berikut adalah data yang

diperoleh dari kuesioner tersebut.



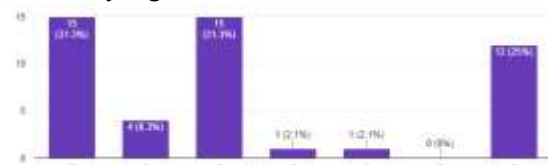
Grafik 1: Distribusi agama responden kuisisioner.

Pada grafik pertama, terlihat bahwa mayoritas responden beragama Islam, yang ditandai dengan warna biru dengan angka 58.3%, dilanjutkan dengan agama Katolik dengan warna kuning, dan Kristen Protestan dengan warna merah. Kuesioner ini hanya menerima 1 responden beragama hindu, dan tidak mendapat responden yang beragama Buddha maupun Konghucu



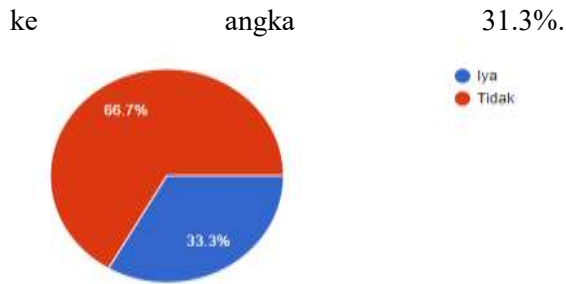
Grafik 2: Frekuensi responden dalam beribadah setiap 2 minggu sebelum pandemi.

Dari grafik ini, terlihat bahwa mayoritas responden beribadah selama 2 atau 6 kali setiap 2 minggu sebelum adanya pandemi COVID-19, dan hanya sebagian kecil, yakni 10.4%, yang tidak beribadah sama sekali.



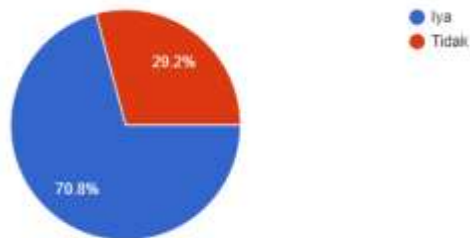
Grafik 3: Frekuensi responden dalam beribadah setiap 2 minggu selama pandemi.

Grafik ini menunjukkan frekuensi responden dalam beribadah selama pandemi setiap 2 minggu, dan modus data tetap berada pada 2 dan 6 kali setiap 2 minggu, akan tetapi, jumlah responden yang tidak beribadah sama sekali selama pandemi juga meningkat drastis,



Grafik 4: Jumlah responden yang akan tetap mengunjungi tempat ibadah meskipun dibatasi protokol kesehatan yang berlaku.

Grafik selanjutnya memaparkan jumlah responden yang akan tetap mengunjungi tempat ibadah meskipun dibatasi protokol, ditandai dengan warna biru. Terlihat bahwa mayoritas responden, tepatnya $\frac{2}{3}$ total responden, menjawab tidak.



Grafik 5: Jumlah responden yang tetap akan mengikuti acara rumah ibadah selama pandemi.

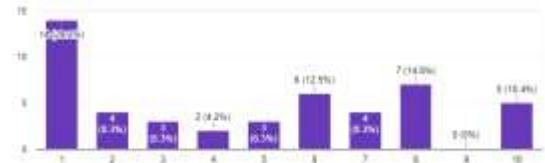
Grafik ini menunjukkan jumlah responden yang tetap akan mengikuti acara ibadah sesuai agama mereka masing-masing selama pandemi, termasuk alternatif seperti misa daring bagi agama Katolik, ditandai dengan warna biru. Mayoritas responden mengatakan ya, tepatnya pada angka 70.8%.



Grafik 6: Frekuensi responden dalam melewati (tidak mengikuti) acara ibadah selama pandemi.

Pada grafik ini, responden ditanyakan mengenai jumlah ketidakhadiran mereka dalam mengikuti kegiatan ibadah sesuai agama mereka masing-masing selama pandemi. Terlihat bahwa sebagian besar responden masih tetap menjalankan kegiatan ibadah mereka dengan lancar tanpa melewati satu pun kegiatan

ibadah, pada angka 47.9%, disusul dengan 27.1% responden yang telah melewati lebih dari 5 acara ibadah mereka.



Grafik 7: Pendapat responden, dari skala 1-10, mengenai efektivitas kebijakan protokol kesehatan atau PSBB yang diterapkan di rumah ibadah terhadap keimanan mereka masing-masing.

Grafik terakhir menunjukkan pendapat responden mengenai efektivitas kebijakan protokol kesehatan atau PSBB yang telah diterapkan di rumah ibadah mereka, terhadap keimanan mereka masing-masing. Terlihat bahwa modus data 9 terdapat pada angka 1 dari 10, yakni tidak efektif, dengan total 29.2% responden. Akan tetapi, jumlah responden yang berpendapat bahwa kebijakan PSBB telah berdampak positif, yang ditandai dengan penilaian bernilai sama dengan atau lebih dari 6 dari 10, terdapat 45.8% responden secara kumulatif yang berpendapat demikian.

B. Analisis Data Pengamatan

Adanya pandemi COVID-19 ini membawa banyak sekali perubahan terhadap aktivitas yang biasa kita lakukan sehari-hari, salah satunya adalah dalam hal beribadah. Mengingat corona virus ini dapat menyebar dengan mudah, mayoritas masyarakat akan berpikir kembali saat mendatangi tempat umum, misal rumah ibadah, karena takut tertular. Berdasarkan analisis data yang telah disajikan di atas, dapat diketahui bahwa pandemi COVID-19 ini, mempengaruhi keimanan masyarakat Indonesia, khususnya dalam hal beribadah langsung di rumah ibadah.

Pada grafik 2, dapat dilihat bahwa sebelum pandemi, responden yang mengisi tidak beribadah sama sekali di rumah ibadah ada sebanyak 10,4%. Sedangkan pada grafik 3, responden yang mengisi tidak beribadah sama sekali di rumah ibadah meningkat hingga mencapai angka 31,3%. Peningkatan persentase responden yang tidak beribadah di rumah ibadah, menunjukkan bahwa pandemi

COVID-19 ini mempengaruhi intensitas masyarakat Indonesia untuk beribadah langsung di rumah ibadah.

Peningkatan prosentase responden yang tidak beribadah langsung di rumah ibadah ini sangat dapat terjadi, dengan melihat situasi serta kondisi saat ini. Kasus corona virus ini sudah menjadi pandemi global dan masih hangat hangatnya dibicarakan. Ditambah lagi hingga saat ini, vaksin atau obat belum dapat dikonfirmasi 10 dengan jelas. Untuk menyikapi hal itu, pemerintah membuat sederet kebijakan baru, salah satunya adalah Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Pengambilan kebijakan tersebut didasarkan dari Undang-Undang Nomor 6 tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan. Urgensi dari pengadaan kegiatan keekarantinaan kesehatan dijelaskan pada pasal 4 Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 yang berbunyi,

“Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab melindungi kesehatan masyarakat dari penyakit dan/atau Faktor Risiko Kesehatan Masyarakat yang berpotensi menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat melalui penyelenggaraan Keekarantinaan Kesehatan.”

PSBB menjadi salah satu bentuk kegiatan keekarantinaan kesehatan yang diatur pula pada Pasal 15 Ayat 2 Undang-Undang Nomor 6 tahun 2018 yang berisikan, “Tindakan Keekarantinaan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa: (a) Karantina, Isolasi, pemberian vaksinasi atau profilaksis, rujukan, disinfeksi, dan/atau dekontaminasi terhadap orang sesuai indikasi; (b) Pembatasan Sosial Berskala Besar; (c) disinfeksi, dekontaminasi, disinfeksi, dan/atau deratisasi terhadap Alat Angkut dan Barang; dan/atau (d) penyehatan, pengamanan, dan pengendalian terhadap media lingkungan.”

Rumah ibadah dianggap menjadi salah satu tempat yang berpotensi tinggi sebagai tempat penyebaran virus corona karena setiap orang akan berkumpul untuk beribadah di waktu yang sama. Sebagai salah satu upaya untuk memutus rantai penyebaran virus corona, pemerintah menghimbau ke masyarakat untuk

tidak beribadah di rumah ibadah sementara waktu. Peningkatan persentase responden yang mengisi tidak beribadah langsung di rumah ibadah sejalan dengan dikeluarkannya himbauan dari pemerintah tersebut.

Kebijakan yang dikeluarkan pemerintah tersebut sayangnya mendapatkan berbagai penolakan dari masyarakat karena dianggap “merusak” esensi dari beribadah. Sehingga banyak golongan masyarakat yang menghiraukan himbauan tersebut dan tetap pergi ke rumah ibadah secara rutin. Penolakan atas kebijakan tersebut menumbuhkan beberapa cluster baru penyebaran virus corona dari rumah ibadah. Akhirnya dibuatlah suatu kebijakan alternatif, yaitu dengan menambahkan protokol kesehatan yang wajib dipatuhi oleh masyarakat pada setiap rumah ibadah. Keluarkannya protokol kesehatan di rumah ibadah meningkatkan kembali intensitas masyarakat yang datang ke rumah ibadah untuk beribadah. Pada grafik 5, ditunjukkan bahwa sebanyak 70,8% responden menjawab akan tetap mengikuti kegiatan rumah ibadah yang telah disesuaikan dengan protokol kesehatan yang ada. Hal tersebut menunjukkan, adanya kebijakan PSBB khususnya mematuhi protokol kesehatan di rumah ibadah ini mempengaruhi keimanan masyarakat Indonesia. Pada grafik 6 juga memperkuat penjelasan tersebut. Mayoritas responden menjawab tidak pernah meninggalkan kegiatan rumah ibadah karena diiringi oleh kebijakan mematuhi protokol kesehatan di rumah ibadah. Berdasarkan data tersebut, dapat kita lihat bahwa adanya kebijakan PSBB di setiap rumah ibadah dapat meningkatkan kembali intensitas masyarakat Indonesia untuk beribadah langsung di rumah ibadah.

Kebijakan PSBB yang diambil oleh pemerintah sudahlah tepat, dengan melihat karakteristik masyarakat Indonesia serta situasi dan kondisi saat ini. Namun, dalam pelaksanaannya masih banyak rumah ibadah yang belum menerapkan protokol kesehatan yang dianjurkan dengan baik dan tepat. Adanya kasus-kasus seperti ini justru dapat merugikan masyarakat karena dapat meneruskan rantai penyebaran virus corona. Pada grafik ke 7, sebanyak 45,8% responden menjawab bahwa

kebijakan PSBB membawa dampak positif, tetapi sebanyak 29,2% responden menganggap kebijakan yang dilakukan sekarang masih belum efektif.

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat diketahui bahwa kebijakan PSBB di rumah ibadah ini mempengaruhi intensitas kunjungan masyarakat untuk beribadah secara langsung di rumah ibadah. Oleh karena itu, efektivitas dari kebijakan yang dijalankan perlu diperhatikan lagi. Sebuah literatur oleh Alexander Stevanus Lukuhay yang berjudul “Analisis Teologis Mengenai Beribadah di Rumah di Tengah Pandemi COVID-19 di Indonesia” menyatakan, “...secara teologis, beribadah di rumah bukanlah menunjukkan kelemahan iman orang Kristen, tetapi sebaliknya menunjukkan kekuatan iman dengan membangun kepedulian kepada sesama terutama di tengah pandemi COVID-19 yang menyerang bangsa Indonesia.” (Juni 2020)

Kebijakan PSBB di rumah ibadah tidak bisa sepenuhnya dinilai negatif. Asal dengan pelaksanaan yang lebih efektif serta tepat guna, kebijakan PSBB tidak akan menghalangi kita untuk tetap beribadah. Oleh karena itu, diperlukan suatu kajian ulang mengenai protokol kesehatan yang berlaku di rumah ibadah serta teguran tegas dari pemerintah bagi rumah ibadah yang masih belum menerapkan kebijakan yang berlaku.

C. Manfaat Pengamatan dan Rekomendasi

Manfaat utama dari pengamatan ini adalah mengetahui kondisi, pendapat, ataupun keluhan khususnya dari mahasiswa ITB mengenai PSBB dan protokol kesehatan yang sekarang ini sedang dijalankan di rumah-rumah ibadah. Dengan begitu, akan dapat terlihat dengan jelas keadaan dari masing-masing responden.

Dari hasil pengamatan, sekitar 21 dari 30 responden berpendapat bahwa protokol kesehatan yang ada sudah sangat baik, namun sayangnya tidak semua rumah ibadah melaksanakan protokol kesehatan seperti yang dianjurkan oleh pemerintah. Hal inilah yang mengakibatkan beberapa responden merasa takut untuk beribadah secara offline dan

akhirnya memilih untuk beribadah di rumah saja. Oleh sebab itu, diharapkan pemerintah dapat lebih menegaskan protokol kesehatan yang ada, misalnya melalui kampanye di layanan publikasi komersial (iklan) atau menggaet pemuka agama untuk menghimbau dan mencontohkan teladan yang baik dalam melaksanakan protokol kesehatan. Selain itu masyarakat juga harus lebih sadar akan aturan pemerintah, agar kesehatan masyarakat menjadi lebih terjamin.

BAB IV SIMPULAN

A. Kesimpulan

Adanya pandemi COVID-19 berhasil menurunkan frekuensi kunjungan masyarakat ke rumah ibadah. Dirilisnya kebijakan PSBB dengan protokol kesehatan belum mampu meyakinkan seluruh jemaat bahwa beribadah di rumah ibadah telah aman. Walau demikian, frekuensi kunjungan masyarakat ke rumah ibadah setidaknya mulai meningkat. Namun, hasil peningkatan tersebut tidak setinggi frekuensi kunjungan sebelum pandemi COVID-19. Berdasarkan analisis data, sebagian besar responden menyatakan bahwa mereka tetap beribadah mengikuti rangkaian kegiatan dari rumah ibadah mereka masing-masing. Artinya, kebijakan PSBB dengan protokol kesehatan tidak mengurangi keimanan masyarakat. Adapun solusi yang dapat membantu pengamanan penggunaan rumah ibadah adalah dengan kebijakan pemerintah yang dapat lebih menegaskan protokol kesehatan yang benar, misalnya melalui kampanye di layanan publikasi komersial (iklan) atau menggaet pemuka agama untuk menghimbau jemaat dan mencontohkan teladan yang baik dalam melaksanakan protokol kesehatan.

B. Saran

Pemerintah sebaiknya menerbitkan kebijakan khusus terkait peraturan protokol kesehatan untuk kunjungan rumah ibadah, sebab masih banyak masyarakat yang tetap mengikuti kegiatan rumah ibadah dari rumah. Di samping itu, pengurus rumah ibadah juga disarankan untuk lebih insentif mengingatkan jemaat untuk tetap mengikuti rangkaian ibadah

(walau dari rumah), sebab adanya pandemi COVID-19 berhasil membuat 29.2% responden tidak lagi mengikuti kegiatan dari rumah ibadah.

DAFTAR PUSTAKA

Luhukay, A. S. (2020). ANALISIS TEOLOGIS MENGENAI BERIBADAH DI RUMAH DI TENGAH PANDEMI COVID-19 DI INDONESIA. VISIO DEI: JURNAL TEOLOGI KRISTEN, 2(1), 43-61.

Yunus, N. R., & Rezki, A. (2020). Kebijakan Pemberlakuan Lock Down Sebagai Antisipasi Penyebaran Corona Virus Covid-19. Salam: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i, 7(3), 227-238.

BPP GSJA. (2020). Surat Himbuan BPP GSJA No. 1830/BPP/S/3/2020 tentang himbuan untuk beribadah secara live streaming online atau ibadah yang dilakukan di rumah.

UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 6 TAHUN 2018 TENTANG KEKARANTINAAN KESEHATAN