Dr. Edy Suyanto, M.Si
Dr. Soetji Lestari, M.Si
Dra. Tri Rini Widyastuti M.Si
Drs. FX. Wardiyono, M.Si
Dr. Ign. Suksmadi S, M.Si

INTERAKSI PERILAKU SOSIAL DAN KESEHATAN MENTAL

DALAM MENGHADAPI VIRUS CORONA (COVID-19)

literasi nusantara

INTERAKSI PERILAKU SOSIAL DAN KESEHATAN MENTAL DALAM MENGHADAPI VIRUS CORONA (COVID-19)

Penulis : Dr. Edy Suyanto, M.Si, Dr. Soetji Lestari, M.Si, Dra. Tri Rini Widyastuti M.Si
Drs. FX. Wardiyono, M.Si, Dr. Ign.Suksmadi S, M.Si

ISBN : 978-623-329-000-0

Copyright © Juli 2022
Ukuran: 15,5 cm x 23 cm; Hal: vi + 46

Isi merupakan tanggung jawab penulis.
Hak cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang mengutip atau memperbanyak baik sebagian ataupun keseluruhan isi buku dengan cara apa pun tanpa izin tertulis dari penerbit.

Desainer sampul : An Nuha Zarkasyi
Penata isi : Fahrul Andriansyah

Cetakan 1, Juli 2022

Diterbitkan, dicetak, dan didistribusikan oleh
CV. Literasi Nusantara Abadi
Perumahan Puncak Joyo Agung Residence Kav. B11
Merjosari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang
Telp : +6285887254603, +6285841411519
Email: penerbitlitnus@gmail.com
Web: www.penerbitlitnus.co.id
Anggota IKAPI No. 209/JTI/2018

PRAKATA

Segala puji dan syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala nikmat, rahmat, dan hidayah-Nya, sehingga tim penulis dapat menyelesaikan kajian yang berjudul "Interaksi Perilaku Sosial dan Kesehatan Mental dalam Menghadapi Virus Corona (Covid-19)" tepat waktu.

Pada Desember 2020, masyarakat Indonesia masih digoncang dengan wabah pandemi virus corona (Covwd-19). Pemerintah berupaya menangani wabah ini, sampai saat ini sudah beberapa kali perpanjangan PPKM darurat, PPKM level1-4. namun jumlah penderita positif covid19, masih relatif tinggi, walaupun jumlahnya terus menurun, namun kecemasan di kalangan masyarakat masih nampak. Hal ini mempengaruhi kesehatan mental masyarakat. Pemerintah Kabupaten Banyumas telah berupaya semaksimal mungkin mengatasi hal ini, namun belum berhasil, karena masih banyak perilaku masyarakat yang kurang peduli terhadap penanganannya.

Hal ini didasari karena interaksi sosial masyarakat perdesaan dan perkotaan dalam menyikapi tetangga yang positif terinfeksi covid 19 berbeda. Masyarakat perdesaan karena pemahaman masih relatif kurang tentang covid, maka cenderung "mengasingkan" warga yang terkena covid sedang masyarakat perkotaan, cenderung lebih terbuka. Solidaritas sosial yang dibangun pada umumnya relatif sama yaitu solidaritas mekanik, hanya teknisnya berbeda-beda sesuai situasi dan kondisi masyarakat sekitar.

Solidaritas sosial yang dibangun berdasarkan "jogo roso dan jogo tonggo", peran dasa wisma, ibu-ibu PKK RT kuat. Strategi yang dilakukan untuk menjaga kesehatan mental masyarakat yang terkena covid dan masyarakat sekitar pada umumnya melakukan pendekatan keagamaan, mendekatkan diri kepada Tuhan, menonton vidio youtube, mengaji, mendengarkan ceramah agama di TV, membaca buku-buku tentang covid-19, meminum ramuan herbal, berpikir positif.

Guna membantu pihak tenaga kesehatan, maka ibu-ibu dasa wisma dilatih dan dibekali kemampuan dasar pemeriksaan suhu, tensi, saturasi oksigen dan pengawasan. Implikasi yang didapat adalah peran pengurus

RT, RW lebih meningkat dalam memberikan sosialisasi pemahaman corona serta menerapkan manajemen krisis.

Buku ini dapat diselesaikan berkat bantuan dan dukungan berbagai pihak. Olehnya itu tim penulis dengan segenap ketulusan hati mengucapkan terimakasih kepada pihak yang membantu menyelesaikan buku ini.

Akhir kata semoga buku ini dapat bermanfaat bagi seluruh pembaca yang budiman.

Banyumas, Juli 2022

Tim Penulis

DAFTAR ISI

PRAKATA ..... **iii**
DAFTAR ISI ..... **v**

BAB 1
PENDAHULUAN 1
Urgensi Solidaritas Sosial pada Virus Covid-19 1
Relevansi Kajian 3

BAB 2
INTERAKSI SOSIAL 5
Pengertian Interaksi Sosial 5
Bentuk Interaksi Sosial 7
Ciri-Ciri Interaksi Sosial 8
Syarat-Syarat Terjadinya Interaksi Sosial 8
Faktor Yang Mendasari Berlangsungnya Interaksi Sosial 9
Pengertian Solidaritas Sosial 10
Bentuk Solidaritas Sosial 12
Jenis Solidaritas Sosial 14

BAB III
KESEHATAN MENTAL DAN KEARIFAN LOKAL 15
Pengertian Kesehatan Mental 15
Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi kesehatan Mental 17
Tolak Ukur Kesehatan Mental 18
Kearifan Lokal (***local wisdom***) Masyarakat 19

BAB IV
STRATEGI MASYARAKAT DALAM MENGHADAPI COVID-19 21
Kondisi Covid-19 di Kabupaten Banyumas. 21
Interaksi Perilaku Masyarakat 23
Interaksi Sosial Warga dengan Keluarga Terinfeksi Virus Corona... 27
Solidaritas Sosial Terhadap Masyarakat Sekitar 28

Upaya Masyarakat Menjaga Kesehatan mental Dalam Menghadapi Pandemi Virus Covid-19 berbasis Kearifan Lokal. 32

BAB V
KONKLUSI KAJIAN 39

DAFTAR PUSTAKA 41
BIODATA PENULIS 43

BAB 1
PENDAHULUAN

Urgensi Solidaritas Sosial pada Virus Covid-19

Kasus infeksi virus Corona, pertama kali muncul di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China, pada Desember 2019. Dari kasus di Kota Wuhan tersebut, virus bergerak cepat dan menjangkiti ribuan orang tidak hanya di China akan tetapi juga di luar negeri negara China tersebut, termasuk ke negeri Republik Indonesia (Aida, 2020).

Pemerintah Republik Indonesia, mengumumkan kasus positif terinfeksi virus corona Covid-19 pada 2 Maret 2020 di Indonesia, maka berbagai langkah dilakukan baik Pemerintah Daerah, Pemerintah Pusat dalam rangka meminimalisir penyebaran virus corona (Covid-19). Pemerintah telah memberlakukan diantaranya himbauan *physical-distancing*, pemberlakuan *work from home*, penutupan pusat pembelanjaan, tempat ibadah, tempat wisata, sekolah, dan pengurangan kepadatan pekerja pada sektor industri. Namun demikian sampai saat ini Desember, dari hari ke hari penyebaran virus corona (Covid-19) masih terus meningkat jumlahnya.

Upaya memutus rantai penularan virus corona yaitu dengan jaga jarak (*physical distancing*), diperkuat dengan kebijakan pemerintah tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020. Sejak ditetapkan pada tanggal 31 Maret 2020, penerapan kebijakan dianggap masih terkendala dengan disiplin yang masih belum terbangun bersama di tengah masyarakat, baik perdesaan maupun perkotaan (BPS, 2020), dalam perkembangannya

dilakukan PPKM darurat, PPKM level 1-4 dan terakhir PPKM level 1-3..

Hasil kajian menunjukkan bahwa 87% responden mengetahui secara detail kebijakan ini, dan 72% selalu mengikuti secara teratur menjaga jarak dalam seminggu terakhir, dilihat dari jenis kelamin, ternyata perempuan lebih memahami dan tertib melaksanakan *physical distancing* dibandingkan laki-laki (77% perempuan, dan 67% laki-laki). Selanjutnya dilihat dari perilaku baru rajin mencuci tangan, 80, 2% sering melakukan mencuci tangan, 14, 84% tidak selalu/kadang-kadang saja, 4, 96% tidak pernah melakukan cuci tangan. Penggunaan masker sebagai mekanisme pertahanan terdepan, hasil kajian menunjukkan bahwa 4, 96% tidak pernah memakai masker, 14, 84 % kadang-kadang saja, dan 80, 2% selalu menggunakan masker ketika berada di luar rumah. Hasil kajian selanjutnya tentang isolasi mandiri bagi masyarakat yang terkena Covid-19, hasil menunjukkan bahwa 1, 62% menyatakan sama sekali tidak efektif, 9, 95% kurang efektif, 7, 82% biasa saja, 43, 29% cukup efektif, 37, 32% sangat efektif.

Pandemi virus corona telah membuat perubahan besar dan menciptakan ketidakpastian dalam kehidupan, keharusan mengisolasi diri dari dunia luar dan ketidakpastian kapan berakhir wabah virus corona (Covid-19) ini mempengaruhi tingkat kekhawatiran pada masyarakat dan akan mempengaruhi secara sosial dan kejiwaan serta psikologis, berupa stres, depresi, kecemasan, konflik sosial.

Perkembangan selanjutnya, secara medis pemerintah pusat, khususnya Kementerian Riset dan Teknologi (Kemenristek) mengalokasikan dana pada tahun 2021 sebesar Rp.300 milyar, untuk pengembangan vaksin Merah Putih, walaupun anggaran ini sangat kuranag sekali, namun sudah ada upaya yang riil dari pihak Kemenristek, untuk beberapa tahapan yaitu pertama tahap riset di laboratorium termasuk uji hewan, dan kedua adalah dukungan anggaran untuk uji klinis manusia tahap 1, , 2, , 3 sedangkan tahap produksi dan distribusi vaksin berada di luar tugas dan fungsi Kemenristek (BPS, 2020).

Kabupaten Banyumas sendiri ketika Desember 2020 ini termasuk kategori zona merah, dengan resiko penularan tinggi, berasal dari kluster keluarga. Data per tanggal 4 Desember 2020 menunjukkan positif (2.354), sembuh (1.304) dan meninggal (4, 07%, sudah mendekati maksimal yang ditentukan WHO yaitu 5%), rata-rata (8, 41%), sedangkan rata-rata positif (111 orang). Rata-rata meninggal (7 orang, dan usia yang meninggal rata-rata 50 tahun ke atas yang disertai berbagai penyakit antara lain tekanan

darah tinggi, diabetus melitus, jantung, sesak napas dan sebagainya) (Dinas Kesehatan Banyumas, 2020).

Kondisi akibat pandemi virus corona di Kabupaten Banyumas, membawa dampak sementara bahkan permanen terhadap pelaku usaha akibat kebijakan *physical distancing* untuk memutus rantai penularan virus corona tersebut, sehingga mempengaruhi pada pekerja di wilayah tersebut. Kebijakan *physical distancing* ini diikuti juga dengan pemberlakuan bekerja dari rumah atau *Work From Home (WFH)* oleh sejumlah kantor dan pelaku usaha.

Kebijakan Bupati Banyumas, bahwa dalam rangka memulai New Normal", penduduk usia di bawah 45 tahun bisa bekerja di kantor/ perusahaan selama masa pandemi COVID-19 dalam arti tidak wajib WFH, namun perlu diperhatikan tingkat kesehatan terhadap lingkungan dan ketaatan terhadap protokol kesehatan dan pencegahan penularan oleh setiap individu.

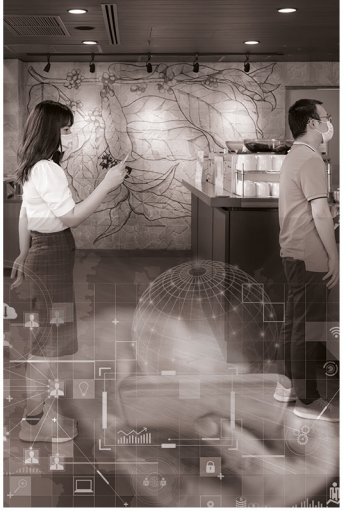
Namun, dalam perkembangan selanjutnya, di Kabupaten Banyumas, disinyalir bahwa tingkat kepatuhan masyarakat dalam memakai masker dan menjaga jarak menurut pada periode November 2020 ini, sehingga penularan Covid-19 di Kabupaten Banyumas meningkat dengan signifikan. Trens peningkatan yang terkena positif virus corona ini, disebabkan karena bertepatan dengan periode libur panjang pada bulan November 2020.

Kondisi yang demikian itu, maka terjadi permasalahan di masyarakat baik di perdesaan maupun perkotaan, dalam hal interaksi perilaku masyarakat dalam kehidupan sehari-hari akibat adanya anggota masyarakat yang terkena Covid-19, dan juga adanya solidaritas sosial dalam menghadapi masyarakat yang terkena Covid-19 ini, berbagai upaya telah dilakukan ibu-ibu khususnya Deasa Wisma. Namun interaksi sosial yang terjadi di perkotaan dan perdesaan tentu saja berbeda permasalahannya. Timbulnya rasa kecemasan yang berlebih-lebihan dan adanya kekurangpahaman pengetahuan tentang virus corona ini, menyebabkan terjadinya permasalahan seperti "pengasingan", "kecemasan", interaksi sosial, "konflik sosial" sehingga ini berpengaruh terhadap kesehatan jiwa atau sosial masyarakat.

Relevansi Kajian

Kajian program penanganan pandemi wabah penyakit virus Corona (Covid-19) memang sudah terdapat di berbagai kajian, walaupun tidak

banyak, karena kasus ini baru terjadi pada bulan Maret 20020 di Indonesia. Pada umumnya kajian yang dilakukan lebih banyak ke arah yaitu (a) aspek ekonomi, dan kesehatan fisik, serta analisis terhadap program 3 M (memakai masker; mencuci tangan, menjaga jarak), ditambah menjauhi kerumunan dan mengurangi mobilitas, lebih komplitnya 5M. Namun belum ada kajian tentang model interaksi perilaku sosial dalam menangani wabah pandemi virus corona di Kabupaten Banyumas. Apalagi dari aspek metodologi, pada umumnya menggunakan metode kuantitatif secara deskriptif, yaitu survei deskriptif. Pada kajian ini yang membedakan (kebaharuan), adalah kajian yang dianalisis adalah aspek sosiologis, dan psikologis, dengan teori sosiologi, dengan menggali kearifan lokal masyarakat Banyumas dalam menangani Covid -19 virus corona ini. Kebaharuan lainnya, yaitu dalam penggunaan metode kajian, kajian analisisnya menggunakan metode kajian kualitatif deskriptif kasus terpancang (*embedded research*), dengan informan ibu-ibu dasa wisma, petugas rukun tetangga, masyarakat yang pernah terinfeksi positif virus corona (Covid-19), dan analisis data yang digunakan adalah analisis interaktif, dengan menggunakan paradigma definisi sosial.



BAB 2
INTERAKSI SOSIAL

Pengertian Interaksi Sosial

Interaksi seperti yang dikutip dalam kamus besar bahasa indonesia adalah aksi timbal balik, sedangkan sosial dalam kamus besar bahasa indonesia memiliki pengertian berkenaan dengan masyarakat. Interaksi sosial adalah suatu hubungan antara individu atau lebih, dimana kelakuannya individu yang satu mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki kelakuan individu yang lain atau sebaliknya (Ahmadi, 2009). Hal ini memberikan keuntungan besar bagi manusia, sebab dengan adanya dua macam fungsi yang dimiliki itu timbul kemajuan-kemajuan dalam hidup bermasyarakat. Jika manusia hanya sebagai objek semata-mata maka hidupnya tidak mungkin lebih tinggi dari pada kehidupan benda-benda mati. Sehingga kehidupan manusia tidak mungkin timbul kemajuan.

Interaksi sosial merupakan proses di mana antar individu dengan individu, individu dengan kelompok, atau kelompok dengan kelompok berhubungan satu dengan yang lain. Banyak ahli sosiologi yang sepakat bahwa interaksi sosial adalah syarat utama bagi terjadinya aktivitas sosial dan hadirnya kenyataan sosial. Menurut Max Weber kenyataan sosial sebagai sesuatu yang didasarkan pada motivasi individu dan tindakan-tindakan sosial. Ketika berinteraksi, seseorang atau kelompok sebenarnya tengah berusaha atau belajar bagaimana memahami tindakan sosial orang atau orang lain. Sebuah interaksi akan kacau bilamana antara pihak-pihak yang berinteraksi tidak saling memahami motivasi dan makna tindakan sosial yang mereka lakukan (Suryanto, 2015).

Teori interaksi sosial, perilaku sosial masyarakat ditentukan oleh tekanan sosial yang dihadapi. Perilaku artinya diciptakan salah satunya sebagai respon terhadap lingkungan sosial sekitarnya, khususnya kelompok sosial. Perilaku individu dipengaruhi oleh sikap dan persepsi dari masyarakat tersebut dan juga dipengaruhi oleh pengetahuan tentang apa yang menjadi obyek perilaku tersebut.

George Simmel, seorang sosiolog dan filsuf Jerman, mengemukakan bahwa masyarakat muncul dimana sejumlah orang melakukan interaksi dan membentuk kesatuan baik, sementara maupun secara tetap. Masyarakat dapat terbentuk karena adanya interaksi, bukan adanya kelompok orang yang hanya tidak ada aktivitas. Melalui interaksi timbal balik, setiap orang saling berhubungan dan saling mempengaruhi dan masyarakat akan muncul secara resiprokal.

John Lewis Gillin dan John Philip Gillin, mengemukakan bahwa interaksi sosial hubungan-hubungan sosial yang dinamis yang menyangkut hubungan antara individu, antara kelompok manusia maupun orang-per orang. Sejalan dengan ini, Soerjono Soekanto mengemukakan bahwa interaksi sosial adalah sebuah proses sosial yang mempunyai hubungan berbagai cara berhubungan.

Dalam proses sosial, interaksi sosial ini merupakan kunci dari semua kehidupan sosial dalam masyarakat secara bersama-sama. Dapat dikatakan interaksi sosial sesungguhnya adalah dasar dari proses-proses sosial yang menunjukkan pada hubungan-hubungan sosial dinamis. Artinya, interaksi sosial merupakan syarat utama terjadinya aktivitas sosial. Respon yang terjadi dalam hubungan interaksi sosial merupakan komunikasi baik berupa tindakan ataupun isyarat yang sadar dilakukan antara kedua bela pihak tersebut pertukaran perilaku dalam interaksi sosial tersebut tidak dilakukan melalui berbicara, isyarat dan tindakan, tetapi dapat juga dilakukan berdasarkan perubahan perasaan maupun syaraf orangorang yang bersangkutan yang perilaku mendorong munculnya stimulus atau respon tindakan yang tanpa direncanakan atau dipikirkan terlebih dahulu (Syawaludin, 2006). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa interaksi sosial merupakan kunci semua kehidupan sosial karena tanpa interaksi sosial tak akan mungkin ada kehidupan bersama. Untuk itu dalam interaksi sosial hubungan baik adalah hal yang utama, saling berkerja sama, saling berbicara, dan seterusnya untuk mencapai suatu tujuan bersama, mengadakan persaingan, pertikaian dan lain sebagainya.

Maka dapat dikatakan interaksi sosial merupakan dasar proses sosial, yang menunjukkan pada hubungan-hubungan sosial yang dinamis.

Bentuk Interaksi Sosial

Bentuk-bentuk interaksi sosial dapat berupa kerja sama (*cooperation*), persaingan (*comperation)* dan pertentangan atau pertikaian (*conflict).* Gilin dan Gillin pernah melakukan penggolongan yang lebih luas lagi. Menurut mereka, ada dua macam proses sosial yang timbul sebagai akibat adanya interaksi sosial, yang pertama proses yang asosiatif (akomodasi, asimilasi dan akulturasi), yang kedua adalah proses yang disosiatif yakni persaingan dan pertentangan (Syawaludin, 2006).

Proses asosiatif, akomodasi adalah suatu proses ke arah tercapainya persepakatan sementara yang dapat diterima kedua belah pihak yang tengah bersengketa. Akomodasi ini terjadi pada masing-masing orang atau kelompok yang mau tak mau harus berkerja sama sekalipun dalam kenyataannya masing-masing selalu memiliki paham yang berbeda dan bertentangan. Asimilasi merupakan proses yang lebih berlanjut apabila dibandingkan dengan proses akomodasi. Pada proses asimilasi terjadi proses peleburan kebudayaan, sehingga pihak-pihak atau warga-warga dari dua tiga kelompok yang tengah berasimilasi akan merasakan adanya kebudayaan tunggal yang dirasakan sebagai milik bersama. Adapun akulturasi merupakan proses sosial yang melebur dua kelompok budaya menjadi satu, yang pada akhirnya melahirkan sesuatu yang baru (Dwi & Suyanto, 2015).

Proses sosial disosiatif, kompetisi atau persaingan merupakan bentuk interaksi sosial disosiatif yang sederhana. Proses ini adalah proses sosial yang mengandung perjuangan untuk merebut tujuan-tujuan tertentu yang sifatnya terbatas yang semata-mata bermanfaat untuk mempertahankan suatu kelestarian hidup. Yang dua dari proses disosiatif adalah konflik berbeda dengan kompetisi yang selalu berlangsung di dalam suasana "damai". Konflik adalah proses sosial yang berlangsung dengan melibatkan orang-orang atau kelompok-kelompok yang saling menentang dengan ancaman kekerasan (Dwi & Suyanto, 2015).

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwasanya bentuk interaksi sosial dapat berupa asosiatif yakni ikatan kerjasama antar individu atau individu dengan kelompok maupun kelompok dengan kelompok. Kerja sama yang dijalani ini memiliki beberapa bentuk seperti akomodasi,

asimilasi dan akulturasi. Adapun bentuk interaksi sosial yang lain adalah disosiatif yakni terjadinya suatu persaingan dan pertikaian baik antar individu dengan individu maupun individu dengan kelompok bahkan kelompok dengan kelompok. Bentuk persaingan dan pertikaian tersebut dapat berupa kompetisi dan konflik.

Ciri-Ciri Interaksi Sosial

Adapun ciri-ciri interaksi sosial adalah sebagai berikut: Jumlah pelakunya lebih dari satu orang, terjadinya komunikasi di antara pelaku kontak sosial mempunyai maksud dan tujuan yang jelas, dilaksanakannya melalui suatu pola sistem sosial tertentu (Agung, Raharjo, 2009). Sehingga dalam berinteraksi sosial pastinya akan terjalin hubungan antara individu dengan yang lain, dan di dalam interaksinya mempunyai tujuan yang ingin dicapai, baik itu tujuan individu maupun kelompok.

Syarat-Syarat Terjadinya Interaksi Sosial

Kontak Sosial, Dalam kehidupan masyarakat senantiasa terjadi hubungan antara individu satu dengan individu lainnya, maka dapat terjadi suatu hubungan sosial yang saling menguntungkan dan merugikan pada masyarakat tertentu. Kalau tidak kontak sosial dalam kehidupan masyarakat, maka kebutuhan manusia, jelas tidak dapat terpenuhi dalam waktu singkat, baik kebutuhan jasmani maupun rohani. Hubungan manusia yang satu dengan yang lainnya di dalam memenuhi kebutuhan sangat diharapkan akan terjadinya interaksi sosial, karena sangat mustahil terjadinya interaksi sosial tanpa ada manusia sekitarnya yang dapat dilibatkan pada waktu tertentu. Jadi kontak sosial sangat mendukung terjadinya interaksi sosial dengan saling memahami, saling pengertian, kerjasama yang baik (Mapata, 2016).

Komunikasi sosial, komunikasi sosial merupakan hubungan yang terjadi antar individu satu dengan individu lainnya yang dapat dilakukan melalui komunikasi baik langsung maupun tidak langsung untuk menyampaikan pesan singkat kepada komunikator guna terwujudnya harmonisasi kehidupan bermasyarakat. Kalau dalam kehidupan masyarakat tidak terjadi komunikasi pada waktu yang tertentu kapan dan dimana saja, maka kehidupan setiap individu akan merasa terkucilkan dalam masyarakat.

Dengan demikian untuk mewujudkan itu semua dibutuhkan adanya keterbukaan terhadap orang lain, rasa empati, memberikan dukungan, dan selalu berpikir positif terhadap orang lain (Mapata, 2016). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa agar terjadinya interaksi sosial tentunya harus terpenuhinya syarat-syarat dalam interaksi sosial sehingga menghasilkan hubungan yang baik. Karna dengan adanya kontak sosial memberikan tanggapan positif atau negatif terhadap tindakan seseorang, sehingga nantinya kan menghasilkan komunikasi yang baik, memberikan tafsiran terhadap gerakkan atau sikap pada saat melakukan interaksi sosial.

Faktor Yang Mendasari Berlangsungnya Interaksi Sosial

Faktor imitasi, menurut Gabriel Tarde yang menganggap bawa seluruh kehidupan sosial itu sebenarnya berdasarkan pada faktor imitasi saja. Walaupun pendapat ini berat sebelah, namun peranan imitasi dalam interaksi sosial ini tidak kecil, contohnya anak kecil yang sedang belajar dengan mengulang-ulang bunyi kata-kata seakan itu mengimitasi dirinya sendiri. Dari segi negatif, peranan faktor imitasi ini seperti yang di imitasi itu salah sehingga menimbulkan kesalahan kolektif yang menimbulkan jumlah manusia yang benar, kadang-kadang orang mengimitasi itu kurang mengkritik sehingga dapat menghambat perkembangan kebiasaan berpikir kritis.

Faktor sugesti, yang dimaksud dengan faktor sugesti ini adalah pengaruh psikis, baik yang datang dari dirinya sendiri maupun dari orang lain, yang pada umumnya diterima tanpa adanya daya kritik. Karna itu dalam psikologis sugesti ini dibedakan adanya: auto sugesti, yaitu sugesti terhadap diri yang data dari diri sendiri. Hetero Sugesti, yaitu sugesti yang datang dari orang lain.

Faktor identifikasi, dalam psikologi identifikasi adalah dorongan untuk menjadi identik (sama) dengan orang lain baik secara lahiriah maupun secara batiniah. Proses identifikasi ini mulai berlangsung secara tidak sadar kemudian irasional, yaitu berdasarkan perasaan-perasaan atau kecenderungan dirinya yang tidak diperhitungkan secara rasional. Faktor simpati, adalah perasaan tertariknya orang yang satu terhadap orang yang lain. Simpati timbul tidak dasar logika rasional, melainkan berdasarkan penelitian perasaan seperti juga proses identifikasi. Bahkan orang dapat tiba-tiba tertarik dengan seseorang dengan sendirinya karena keseluruhan

cara-cara bertingkah laku menarik baginya. Dengan demikian dapat disimpulkan semua faktor dapat mempengaruhi dalam berlangsungnya interaksi sosial. Namun faktor imitasi dan sugesti ini memiliki peranan penting antar keduanya, dimana imitasi ini orang yang satu mengikuti salah satu dirinya. Sedangkan sugesti yaitu seseorang memberikan pandangan atau sikap dari dirinya, lalu diterima oleh orang di luarnya. Identifikasi dorongan untuk mengikuti orang lain, dan simpati hanya akan berlangsung dan berkembangnya dari relasi antara dua orang atau lebih, bila terdapat saling pengertian, sehingga semuanya saling berkaitan dalam interaksi sosial (Ahmadi, 2009).

Pengertian Solidaritas Sosial

Sebelum membahas solidaritas sosial dalam menangani pandemi virus corona (Covid-19) maka secara teoritis dikemaukakan juga tentang pengertian, konsep, jenis dari solidaritas sosial. Solidaritas sosial menurut Paul Johnson bahwa solidaritas menunjukkan pada suatu keadaan hubungan dalam kehidupan sehari-hari antar individu dan atau kelompok yang didasarkan perasaan moral dan kepercayaan yang dianut bersama, yang diperkuat oleh pengalaman emosional bersama (Doyle Paul Johnson, 1980). Solidaritas didasarkan pada beberapa persamaan, saling ketergantungan dan pengalaman yang relatif cenderung sama. Selain itu juga merupakan suatu pengikat unit-unit kolektif seperti keluarga, komunitas, dan kelompok lainnya. Apabila dalam teori Ferdinan Tonnis, menyebutkannya adanya *gemainscaht of main*, *gemainshaft of blood, gemainscaht of lokality*.

Secara teoritis, solidaritas sosial terbagi menjadi dua tipe yaitu solidaritas mekanik dan solidaritas organik. Emile Durkheim (Jones, 2009) menyatakan bahwa solidaritas mekanik didasarkan pada suatu kesadaran kolektif bersama, yang menunjuk pada totalitas kepercayaan-kepercayaan dan sentimen-sentimen bersama yang rata-rata ada pada warga yang sama itu. Ikatan dalam solidaritas ini yaitu kepercayaan bersama, cita-cita komitmen moral. Sedangkan solidaritas organik berasal dari pembagian kerja yang menyertai perkembangan sosial, lebih berakar di dalam perbedaan ketimbang kesamaan. Kumpulan masyarakat yang semakin meningkat, menuntut solidaritas yang didasarkan atas diferensiasi, bermacam-macam fungsi dan pembagian kerja (Jacobus Ranjabar, 2008).

Durkheim berpendapat bahwa masyarakat primitif, dimana cenderung dengan kondisi masyarakat perdesaan, cenderung memiliki kesadaran kolektif yang lebih kuat atau tinggi yaitu pemahaman norma dan kepercayaan bersama. Peningkatan adanya pembagian kerja yang relatif tinggi, menyebabkan menyusutnya kesadaran kolektif, karena adanya beberapa pertimbangan kepentingan. Pelaksananaan kolektif lebih terlihat dalam masyarakat yang cenderung lebih dominan ditopang oleh solidaritas mekanik daripada masyarakat yang cenderung ditopang oleh solidaritas organik. Masyarakat modern lebih mungkin bertahan dengan pembagian kerja yang ketat, kompleks, penuh spesialisasi, dan membutuhkan fungsi-fungsi yang dimiliki oleh orang lain daripada bertahan pada kesadaran kolektif. Oleh karena itu meskipun masyarakat organik memiliki kesadaran kolektif, namun dia adalah bentuk lemah yang tidak memungkinkan terjadinya individual dan lebih mementingkan kepentingan individual (George Ritzer dan Douglas J. Goodman, 2008).

Kondisi masyarakat yang dibentuk oleh solidaritas mekanik, kesadaran kolektif melingkupi seluruh masyarakat dan seluruh anggotanya, yang dimana ini sangat diyakini, dan mendarah daging dan isinya bersifat religius. Sementara dalam masyarakat yang memiliki solidaritas organik kesadaran kolektif dibatasi pada sebagian kelompok, tidak dirasakan terlalu mengikat, kurang mendarah daging dan isinya hanya kepentingan individu yang lebih tinggi dari pedoman moral (George Ritzer dan Douglas J. Goodman, 2008).

Keadaan lingkungan masyarakat yang menganut solidaritas mekanik, yang diutamakan adalah perilaku dan sikap, perbedaan tidak dibenarkan. Menurut Durkheim, seluruh anggota masyarakat diikat oleh kesadaran kolektif, hati nurani kolektif yaitu suatu kesadaran bersama yang mencakup keseluruhan kepercayaan dan perasaan kelompok dan bersifat ekstrim serta memaksa (Sunarto, 2004). Solidaritas organik merupakan solidaritas yang mengikat masyarakat kompleks, yaitu masyarakat yang mengenal pembagian kerja yang rinci dan dipersatukan oleh saling ketergantungan antar bagian. Setiap anggotanya menjalankan perannya berbeda, dan saling ketergantungan seperti pada hubungan antara organisme biologis. Solidaritas organik ini menyebabkan masyarakat ada ketergantungan antara yang satu dengan yang lainnya, karena adanya saling ketergantungan ini maka ketidakhadiran pemegang peran tertentu akan mengakibatkan gangguan pada sistem kerja dan kelangsungan hidup masyarakat. Keadaan masyarakat solidaritas organik ini ikatan utamanya yang mempersatukan

masyarakat bukan lagi kesadaran kolektif melainkan kesepakatan yang terjalin diantara berbagai kelompok profesi atau kelompok spesialisasinya (Sunarto Kamanto, 2004).

Adapun teori solidaritas sosial yang dikaji dalam kajian ini lebih menjelaskan mengenai apa yang ada pada fokus kajian yaitu mengenai solidaritas sosial masyarakat sekitar terhadap tetangga, teman, kerabat yang terinfeksi positif virus corona (Covid-19) di wilayah Kabupaten Banyumas. Kajian ini relevan menggunakan teori solidaritas sosial oleh Emile Durkheim yang digunakan peneliti untuk menganalisis dan menjelaskan data secara kualitatif dan hasil observasi di lapangan dalam kehidupan sehari-hari..

Bentuk Solidaritas Sosial

1. Kerjasama

   Robert L. Clistrap dalam Roestiyah (2008) menyatakan bahwa kerjasama adalah suatu kegiatan dalam berkelompok untuk mengerjakan atau menyelesaikan suatu tugas secara bersama-sama, dalam kerjasama ini biasanya ada interaksi antar anggota kelompok dan mempunyai tujuan yang sama untuk dapat dicapai bersama-sama. Kerjasama merupakan penggabungan seperti tim, antara individu yang satu dengan yang lainnya, atau kelompok dengan kelompok yang lain, yang dimana bisa mewujudkan suatu hasil yang baik dan bisa dinikmati bersama secara kolektif tanpa pamrih.

   Kerjasama timbul karena adanya orientasi orang-perseorangan terhadap kelompoknya dan kelompok lainnya. Kerjasama mungkin akan bertambah kuat apabila bahaya dari luar yang mengancam atau ada tindakan-tindakan yang menyinggung secara tradisional atau institusional yang telah tertanam di dalam kelompok (Soekanto, 2006). Bentuk kerjasama sendiri terdiri dari lima komponen yaitu:

   a. Kerukunan yang mencakup gotong-royong dan tolong menolong.
   b. Bergainning, yaitu pelaksanaan perjanjian mengenai pertukaran barang dan jasa antara dua organisasi atau lebih.
   c. Kooptasi, yaitu proses penerimaan unsur-unsur baru dalam kepemimpinan dalam suatu organisasi.
   d. Koalisi, yaitu kombinasi antara dua organisasi atau lebih yang mempunyai tujuan yang sama.

e. *Joint Venture*, yaitu kerjasama dalam pengusahaan proyek tertentu untuk kepentingan individu masing-masing (Soekanto, 2006).

2. Gotong Royong

Konsep gotong royong, sebagaimana dikemukakan Hasan Shadily, gotong royong adalah perasaan dan pertalian kesosialan yang sangat erat, teguh dan terpelihara secara turun temurun dari nenek moyang. Gotong royong menjadi bentuk solidaritas yang sangat umum dan eksistensinya di masyarakat juga masih sangat terlihat hingga sekarang. Kegiatan gotong royong memiliki banyak nilai yang terkandung salah satunya nilai kebersamaan, yang menjadikan nilai yang dominan. Nilai-nilai dalam gotong royong tentunya mengarah pada kebersamaan masyarakat dalam melaksanakan peran dan tugasnya, gotong royong yang menjadi bagian dari pedoman hidup tentunya memberikan makna yang baik di setiap kegiatannya, masyarakat atau kelompok organisasi dapat merasakan kebersamaan yang kuat dengan adanya gotong royong. Gotong royong, di Banyumas dikenal sebagai *kerigan,* kalau di Sunda dikenal dengan istilah *sabilulungan, gugur gunung.*

Kerigan atau gotong royong tanpa disadari mempunyai nilai kebersamaan, dan akan memperkuat masyarakat atau sekelompok organisasi untuk terus menjaga keutuhannya. Seperti hal adanya pertemuan untuk membantu teman yang terkena musibah itu merupakan contoh dari salah satu sikap gotong royong antar anggota masyarakat dalam membantu warga yang terinfeksi positif virus corona (Covid-19) di wilayah Banyumas.

Solidaritas, yang dijeniskan *kerigan* atau gotong royong dalam solidaritas itu sangat berperan penting. Hubungan gotong royong dengan solidaritas mempunyai hubungan yang sangat dekat bahkan satu sama lain saling melengkapi, dimana solidaritas dapat saja hilang tanpa rasa kebersamaan yang dapat kita lakukan di kegiatan gotong royong. Keterkaitan antara gotong royong dengan solidaritas bisa dilihat dari setiap aktivitas yang dilaksanakan oleh masyarakat ataupun organisasi. Solidaritas sosial sebagai bentuk dari kesetiakawanan yang dapat dilihat dari cara masyarakat atau kelompok dalam melaksanakan kegiatan pola *kerigan* gotong royong seperti terjadi musbah terinfeksi positif Covid-19, kematian, isolasi mandiri warga yang terkena infeksi coorona, disini solidaritas akan muncul dengan sendiirinya

tanpa adanya perintah. Disinalh nampak, solidaritas mekanik lebih dominan dibandingkan dengan solidaritas organik.

Jenis Solidaritas Sosial

Solidaritas sosial terbagi menjadi dua jenis yang pertama solidaritas mekanik dan yang kedua solidaritas organik. (1) Solidaritas mekanik merupakan solidaritas yang diikat oleh kesadaran kolektif sebagaimana Ramadhani Setiawan menyatakan solidaritas mekanik merupakan sesuatu keadaan kesadaran kolektif bersama *(collective consciousness)* yang menyadarkan pada totalitas kepercayaan dan sentiment bersama yang rata-rata ada pada warga masyarakat yang sama.

Solidaritas mekanik merupakan solidaritas yang bergantung pada individu-individu yang memiliki sifat-sifat yang sama dan menganut kepercayaan dan pola norma yang sama sehingga solidaritas mekanik sifat individualis nya tidak berkembang, individualis itu terus menerus dilumpuhkan oleh tekanan yang besar sekali untuk konfirmitas (Soekanto, 1985). (2) Solidaritas organik terdiri dari masyarakat yang komplek dan disatukan dengan perbedaan. Solidaritas organik merupakan solidaritas yang mengikat masyarakat yang dimana telah mengenal pembagian kerja yang rinci dan dipersatukan oleh saling ketergantungan antar bagian. Sunarto (2004) dalam bukunya mengungkapkan "keadaan masyarakat dengan solidaritas organik ini, ikatan utama yang mempersatukan masyarakat bukan lagi kesadaran kolektif melainkan kesepakatan yang terjalin diantara berbagai kelompok profesi baik pekerjaan, mata pencaharian, keahlian".

Solidaritas organik juga merupakan perkembangan dari masyarakat dengan solidaritas mekanik, yang telah mempunyai pembagian kerja yang ditandai derajat spesialisasi tertentu (Soekanto, 2006). Suatu masyarakat yang dicirikan oleh solidaritas organik dipersatukan oleh perbedaan-perbedaan diantara orang-orang, oleh fakta bahwa semuanya mempunyai tugas-tugas dan tanggung jawab yang berbeda (Ritzer, 2012). Demikian, konsep tentang solidaritas sosial yang digunakan untuk menganalisis kajian tentang penanganan virus corona (Covid-19) dengan mengedepankan kearifan lokal sebagai modal sosial masyarakat.

BAB III
KESEHATAN MENTAL
DAN KEARIFAN LOKAL

Pengertian Kesehatan Mental

Kesehatan mental merupakan salah satu macam kesehatan yang dibutuhkan manusia dalam mencapai tujuan hidupnya. Secara etimologis kata mental berasal dari kata latin, yaitu *mens* atau *mentis* yang berarti jiwa, nyawa, sukma, ruh dan semangat. Dan secara etimologis juga, disebut *mental hygiene* yaitu nama dewi kesehatan yunani kuno yang mempunyai tugas mengurus masalah kesehatan manusia di dunia. Dan munculnya kata hygiene untuk menunjukan suatu kegiatan yang bertujuan mencapai kesehatan (Yusuf, 2018).

Kesehatan mental merupakan sebuah kondisi dimana individu terbebas dari segala bentuk gejala-gejala gangguan mental. Individu yang sehat secara mental dapat berfungsi secara normal dalam menjalankan hidupnya, khususnya saat menyesuaikan diri untuk menghadapi masalah-masalah yang akan ditemui sepanjang hidup seseorang dengan masalah yang akan ditemui sepanjang hidup seseorang dengan menggunakan kemampuan dalam pengolahan stres yang dialaminya. Kesehatan mental ini merupakan hal yang penting yang harus diperhatikan selayaknya kesehatan fisik atau medis. Gangguan kesehatan mental bukanlah suatu penyakit keturunan, tetapi penyakit yang diakibatkan karena adanya tekanan atau masalah yang belum terselesaikan. Darta dari Riskerdas tahun 2017, diketahui bahwa prevalensi gangguan mental emosional seperti gangguan kesehatan kecemasan dan depresi sebesar 11, 6% dari

populasi orang dewasa. Ini berarti dengan jumlah populasi orang dewasa di Indonesia lebih kurang 150.000.000 ada 1.740.000 orang saat ini mengalami gangguan mental emosional (Depkes, 2017).

Kesehatan mental adalah terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi jiwa, serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problema-problema biasa yang terjadi, dan merasakan secara positif kebahagiaan dan wkemampuan dirinya. Fungsi-fungsi jiwa yang dimaksud diatas ialah seperti fikiran, perasaan, sikap jiwa, pandangan, dan keyakinan hidup, harus dapat membantu satu sama lain, sehingga dapat menjauhkan orang lain dari perasaan ragu dan bimbang (Daradjat, 2016).

Dalam kehidupannya ada orang yang terlihat selalu gembira dan bahagia, walau apapun keadaan yang dihadapi. dan sebaliknya ada orang yang sering mengeluh dan bersedih hati, tidak bersemangat, serta tidak dapat memikul tanggung jawab. Hidupnya dipenuhi kegelisahan, kecemasan dan ketidakpuasan. Kesehatan mental seseorang setiap saat bisa berubah karena adanya faktor-faktor yang mempengaruhinya. Agar kesehatan mental tetap terjaga dengan baik, hendaknya memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhinya, misalnya seorang warga terlihat murung, kurang bergairah untuk belajar, cemas, merasa rendah diri, badan terasa lesu tidak bersemangat dan gangguan psikologis lainnya. Hal-hal ini dapat disebabkan oleh adanya masalah yang sedang dihadapi warga tersebut sehingga berpengaruh terhadap mental kejiwaannya.

Untuk itu kesehatan mental warga sebaiknya diupayakan dengan dukungan berbagai pihak, baik itu pihak lingkungan, masyarakat maupun keluarga sehingga gangguan kesehatan mental warga dapat segera teratasi. Kelabilan unsur-unsur mental anak seperti perasaan, minat dan pikiran sangat rentan terhadap pengaruh positif ataupun negatif dari luar dirinya sehingga perlu adanya bimbingan, perhatian dan kasih sayang keluarga secara kontinu.

Beberapa pengertian kesehatan mental menurut para ahli psikologi sebagaimana pendapat Zakiyah Darodjat berpendapat bahwa "kesehatan mental adalah terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara individu dengan dirinya sendiri dan lingkungannya". Kartini Kartono berpendapat bahwa "orang yang memiliki mental yang sehat ialah orang yang ditandai dengan sifat-sifat khas antara lain: memiliki kemampuan untuk bertindak secara efisien, mempunyai tujuan hidup, memiliki koordinasi antara

segenap potensi diri dengan usaha-usahanya, memiliki regulasi dan integrasi kepribadian dan selalu tenang hatinya" (Kartono, 1983).

Seorang psikolog, HB. English, menyatakan sehat mental merupakan keadaan yang secara relatif menetap dimana seseorang dapat menyesuaikan diri dengan baik, memiliki semangat hidup yang tinggi, dan terpelihara, serta berusaha untuk mencapai aktualisasi diri yang optimal. Keadaan yang positif dan bukan sekedar tidak adanya gangguan mental (Yusuf, 2018).

Sedangkan Jalaluddin mendefinisikan "orang yang sehat mentalnya ialah orang yang dalam ruhani atau dalam hatinya selalu merasa tenang, aman, dan tentram" (Jalaluddin, 2004). Berbeda dengan pendapat yang telah dipaparkan, pendapat dari Sikun Pribadi menyatakan bahwa Sikun tidak menggunakan istilah *mental hygiene* karena menurutnya pengertian "mental" hanya menitikberatkan pada kerohanian manusia, sedangkan istilah *psiko-higienie* memandang manusia sebagai keseluruhan psiko fisik atau *psiko-somatis,* yaitu kesatuan jiwa raga. Istilah psiko-somatis menunjukan bahwa kesehatan jiwa tidak bisa dipisahkan dari kondisi kesehatan jasmani. Apabila pendapat sikun dibandingkan dengan pendapat-pendapat para ahli, ternyata kajiannya sama dan tidak ada perbedaan yang mendasar antara penggunaan istilah mental hygiene dan psiko-higiene dalam pembahasan kesehatan mental (Jalaluddin, 2004).

Jadi berpijak dari pendapat para ahli di atas maka dapat disimpulkan bahwa kesehatan mental ialah suatu kondisi batin yang senantiasa berada dalam keadaan tenang, aman dan tentram dan terhindar dari berbagai penyakit mental seperti rendah diri, cemas, ketakutan, gelisah, dan ketegangan batin lainnya.

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi kesehatan Mental

Diantara cara menjaga kesehatan mental khususnya pada anak remaja adalah dengan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhinya, adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan mental itu ada dua macam. Yaitu faktor yang berasal dari dalam diri (*internal*) dan faktor yang berasal dari luar diri (*ekstern*).

1. Faktor yang berasal dari dalam diri (*internal*) meliputi: sikap Independen (berdiri sendiri), rasa harga diri, rasa bebas, rasa kekeluargaan, terlepas dari rasa ingin menyendiri, bebas dari segala neuroses (gangguan jiwa).

2. Faktor yang berasal dari luar diri (*ekstern*) meliputi: Faktor keluarga, pendidikan di sekolah.

Tolak Ukur Kesehatan Mental

Dalam menentukan sehat atau tidaknya dalam perspektif kesehatan mental, terdapat kriteria-kriteria yang digunakan. Menurut Hasan Langgulung ada empat kriteria yang biasa digunakan dalam menentukan sehat atau normal (Mubarok, 2014).

Pertama, Kaidah Statistik. Dalam kaidah ini sehat tidaknya mental seseorang diukur dengan angka-angka statistik yang berdasarkan pada fakta dari sifat yang menyatakan seseorang baik dari segi jasmani atau dari segi intelektual atau dari segi emosi yang kemudian fakta-fakta itu dituangkan dalam tabel statistik.

Kedua, Kriteria Norma Sosial. Kriteria ini menyatakan orang normal atau sehat mental adalah orang yang mengikuti pola-pola tingkah laku, sikap-sikap sosial dan nilai-nilai lain yang telah disepakati oleh masyarakat.

Ketiga, Tingkah Laku Ikut-ikutan. Menurut kriteria ini orang yang sehat mental tidak diukur dengan kepatuhannya pada norma sosial melainkan pada keseimbangannya menentukan pilihan untuk mengikuti, atau pura-pura mengikuti bahkan menentang dengan alasan bahwa sikap-sikap itu menumbuhkan potensi-potensi dirinya dan potensi masyarakatnya. Seseorang mengikuti atau menentang norma-norma sosial bukan hanya dipengaruhi oleh faktor kepribadiannya tetapi juga dipengaruhi oleh faktor interaksi antar individu, individu dengan kelompok dan interaksi dengan masalah yang menjadi tumpuan dimana ia mengikuti atau menentang.

Keempat, Kriteria lain. Terdapat sifat-sifat yang dapat digunakan untuk mengukur kesehatan mental seseorang, antara lain:

1. Seseorang menyadari kelebihan dan kekurangan dirinya
2. Jarak antara aspirasi dan potensi dimiliki oleh orang itu sesuai.
3. Seseorang memiliki keluwesan dalam hubungannya dengan orang lain.
4. Seseorang memiliki keseimbangan emosi.
5. Seseorang memiliki sifat spontanitas yang sesuai.
6. Seseorang berhasil menciptakan hubungan sosial yang dinamis dengan orang lain.

Pertarungan psikologis tidak bisa dihindari pada orang yang tidak memiliki kemampuan penyesuaian diri, dan kegagalan seseorang itu dapat berakibat pada timbulnya rasa kecewa dan risau. Kesehatan mental yang terganggu berpengaruh pada perasaan, pikiran atau kecerdasan dan juga kepada kelakuan bahkan pada kesehatan badan, tetapi akarnya adalah pada perasaan kecewa dan kerisauan. Sangatlah sulit menentukan ukuran kesehatan mental. Menurut Alexander A. Schneiders dalam bukunya yang berjudul *Personality Dinamic and Mental Health* kriteria yang sangat penting untuk menilai kesehatan mental yaitu pengendalian, integrasi fikiran dan tingkah laku, pengendalian konflik atau frustasi, perasaan-perasaan emosi yang positif dan sehat, ketenangan atau kedamaian fikiran dan sikap-sikap yang sehat.

Kearifan Lokal (*local wisdom*) Masyarakat

Kearifan lokal *(local wisdom)* dikenal dengan istilah *local genius.* Lokal genius ini merupakan istilah yang pertama dikenalkan oleh Quaritch Wales (Ayatrohaedi, 1986). Unsur budaya daerah potensial sebagai local genius karena telah teruji kemampuannya untuk bertahan sampai sekarang. Sibarani (2012) mengemukakan bahwa kearifan lokal adalah kebijaksanaan atau pengetahuan asli suatu masyarakat yang berasal dari nilai luhur tradisi budaya untuk mengatur tatanan kehidupan masyarakat. Kearifan lokal didefinisikan sebagai nilai budaya lokal yang dapat dimanfaatkan untuk mengatur tatanan kehidupan secara arif dan bijaksana.

Kearifan lokal dalam masyarakat Indonesia dapat ditemui dalam nyanyian, pepatah, sasanti, petuah, semboyan, kebiasaan, bahasa, kegiatan komunal dan kitab-kitab kuno yang melekat dalam perilaku sehari-hari. Kearifan lokal bersifat historis, tetapi positif. Nilai-nilai diambil oleh leluhur dan diwariskan secara lisan kepada generasi berikutnya lalu oleh ahli warisnya tidak menerimanya secara pasif akan tetapi dapat menambah atau mengurangi. Kearifan dalam kajian ini yang berhubungan dengan upaya penanganan dampak penyakit virus corona.

BAB IV
STRATEGI MASYARAKAT DALAM MENGHADAPI COVID-19

Kondisi Covid-19 di Kabupaten Banyumas.

Kementerian Kesehatan R.I, mengemukakan bahwa puncak gelombang kedua Covid-19 di sejumlah daerah sudah terlampau. Saat ini pemerintah berupaya sekuat tenaga memperkuat strategi penanganan pandemi virus corona (Covid-19) nantinya jangka panjang ada wacana menjadi endemi.

Sehubungan rencana perubahan penanganan virus corona (Covid-19) dari pandemi menjadi endemi, maka ada tiga hal yang harus dipersiapkan. Pertama, perubahan perilaku protokol kesehatan 3 M, kedua strategi deteksi yang baik atau 3 T dan yang ketiga adalah strategi vaksinasi. Ketiga strategi ini telah dan sedang dilakukan pemerintah bersama-sama dengan berbagai stakeholder dan masyarakat agar dapat tercapai dengan baik.

Strategi yang dilakukan pemerintah itu, harus digaris bawahi dan membutuhkan partisipasi masyarakat. Oleh karena itu, pemerintah pusat, bersama-sama dengan pemerintah daerah bahu membahu melaksanakan program tersebut dengan melibatkan stakeholder dan masyarakat agar berpartisipasi dalam berbagai kegiatan. Maka dari itulah, maka kajian di wilayah Kabupaten Banyumas ini, dilakukan dengan menggali solidaritas sosial masyarakat dalam menangani pandemi wabah virus corona (covid-19) dengan menggali strategi menjaga kesehatan mental dan sosial dengan berbasis kearifan lokal yang ada sebagai modal sosial.

Kabupaten Banyumas pada 31 Agustus 2021 resmi masuk ke dalam katagori PPKM level 3. Informasi ini disampaikan Bupati Banyumas Achmad Husen, Selasa 31 Agustus 2021. "Sesuai instruksi Menteri dalam Negeri Nomor 38 Tahun 2021 tentang PPKM yang diterbitkan Senin, 30 Agustus 2021, Alhamdulillah Kabupaten Banyumas sudah masuk level 3" kata beliau Bupati Banyumas.Ini artinya ada beberapa kelonggaran kegiatan yang dapat dilaksanakan oleh masyarakat, namun demikian pihaknya berharap masyarakat bersabar menunggu detail pelaksanaan yang akan tertuang dalam Inbup (Instruksi Bupati) Banyumas.

Kelonggaran yang terjadi pada level 3 PPKM adalah kegiatan masyarakat tersebut, antara lain untuk kegiatan Pembelajaran Tatap Muka (PTM), bagi siswa di sekolah dapat dimulai dilaksanakan dengan kapasitas 50 persen. Dengan demikian, setengah boleh belajar di sekolah dan setengah lagi boleh belajar di rumah. Kewenangan yang ada di tangan Bupati Banyumas, adalah sekolah tingkat atau jenjang SD dan SMP, sedangkan SMA, kewenangannya ada pada tingkat Provinsi Jawa Tengah. Adapun untuk Pendidikan Usia Dini (PAUD), kapasitasnya maksimal 33 persen, kemudian jarak tempat duduknya juga dibatasi minimal 1, 5 meter. Dengan demikian, maksimal lima peserta didik untuk jenjang PAUD. Namun demikian, meskipun ada kelonggaran terkait PTM, namun para kepala sekolah baik negeri maupun swasta diharapkan jangan terlalu euforia. Berdasarkan informasi dari Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Banyumas, Irawati, menyebutkan bahwa ada 27 sekolah yang akan menggelar pembelajaran tatap muka terbatas mulai hari Rabu, 1 September 2021. Sekolah tersebut sebelumnya telah menggelar uji coba pembelajaran tatap muka. Namun demikian, atas perintah Bupati Banyumas, maka sekolah yang menggelar tatap muka, bertambah menjadi 54 sekolah, dengan rincian 27 SD dan 27 SMP (Irawati, SM, 1 September 2021).

Namun demikian, walaupun dilaksanakan PTM terbatas, akan tetapi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Riset dan Teknologi (Kemendikbudristek) menyatakan sekolah-sekolah yang berada di wilayah PPKM level 1-3 diijinkan membuat pembelajaran tatap muka (PTM) secara terbatas, dengan tetap ketat memperhatikan protokol kesehatan. Semua level PPKM kalau melaksanakan PTM, maka harus disiplin dengan protokol kesehatan, melaksanakan 3 M dan melaksanakan uji coba dulu kemudian evaluasi oleh semua pihak termasuk pihak kesehatan. Perlu diperhatikan PTM di level manapun, tetap memperhatikan protokol kesehatan karena upaya *testing, tracing* dan *treatment* (3T) di seluruh

tanah air belum berjalan dengan baik, meskipun sudah ada peningkatan dibandingkan sebelum PPKM.

Dalam penerapan program PTM terbatas ini, sistem pengawasan perlu dilakukan dengan ketat, disamping menjalankan protokol kesehatan, sistem tanggap dan pengawasan Covid-19 di sekolah harus berjalan dengan baik. Dengan demikian, bisa cepat mendeteksi siswa yang terduga terkena positif Covid-19. Oleh karena itu, harus ditunjang dengan memastikan sebagian besar warga sekolah yang terlibat pembelajaran PTM sudah divaksin. Tidak boleh ada siswa yang hanya disiplin di dalam sekolah saja, akan tetapi di luar sekolah kendor atau kurang melaksanakan program 5 M. Kalau ada siswa seperti ini, maka akan beresiko tinggi menjadi sumber penularan, sehingga penerapan protokol kesehatan di dalam dan di luar sekolah perlu diperhatikan sekali (Bayu. 2021).

Interaksi Perilaku Masyarakat

Perilaku masyarakat dalam menghadapi wabah virus corona (Covid-19), memang tergantung kepada pemahaman, persepsi tentang virus corona itu sendiri. Hal ini menyebabkan sikap dan perilakunya juga akan berbeda-beda. Seperti dinyatakan salah satu informan di daerah perkotaan, TRW, seorang ASN, pendidikan Magister, menyatakan pengamatannya sebagai berikut:

> *"....pada awal pandemi (Februari-Maret 2020) hingga beberapa bulan setelahnya sebagian masyarakat sangat paranoid sehingga takut berinteraksi dengan orang lain, namun sebagian yang lain justru menganggap Covid-19 tidak ada. Yang jelas di lingkungan saya arisan ibu-ibu RW/RT/Dasawisma ditiadakan, kegiatan lain yang membuat kerumunan seperti posyandu, posyandu lansia, dan senam, juga terhenti. Banyak rumah yang menyediakan tempat cuci tangan, dan orang-orang keluar rumah menggunakan masker. Masjid meniadakan semua kegiatan, mulai sholat jamaah, Jumatan, TPQ anak-anak, maupun pengajian rutin. Intinya, sebagian besar orang menghindari kerumunan. Beberapa bulan berselang ketika tidak ada kejadian warga yang terinfeksi Covid-19 protokol kesehatan mulai longgar. Lalu bulan Desember 2020 Keluarga Pak Ng tetangga sebelah rumah sepulang dari Jakarta semua terinfeksi Covid-19, bahkan harus mondok di RS Margono dan isolasi di Baturraden selama 40 harian. Warga mulai cemas,*

ternyata Covid-19 ada dan semakin dekat dengan kita. Semua rumah sekitar disemprot disinfektan, saya sendiri seminggu tidak berani berangkat ke kantor, pembantu dirumahkan dua mingguan, berbincang dengan orang agak khawatir tertular. Prokes kembali diperketat. Tapi seperti biasa, setelah waktu berlalu prokes kembali longgar. Bulan Maret 2021 ada seorang warga perumahan meninggal karena Covid-19 namun reaksi warga "biasa saja" bahkan sudah menerima keadaan bahwa terpapar Covid-19 hanya persoalan waktu saja, suatu saat pasti kena. Ramadhan 2021 di hari-hari terakhir puasa ada seorang warga terinfeksi. Setelah di-tracing, ternyata dari kelompok tadarus, lalu meluas ke jamaah tarawih, lalu meluas lagi ke masyarakat.

Namun warga menanggapinya secara rasional dan proporsional: tetap menjalankan prokes; melakukan tes swab baik secara mandiri maupun massal; yang terinfeksi melakukan isolasi mandiri atau jika ada penyakit ikutan dirujuk ke rumah sakit, masjid di-lock down dua mingguan, dan warga menghentikan semua kegiatan yang menimbulkan kerumunan. Keluarga yang terinfeksi Covid-19 mendapat dukungan penuh dari tetangga sekitar dan gugus Covid-19. Mereka mensuplai makanan, vitamin, susu, buah, obat-obatan, sembako, dll. dan selalu memantau kondisi warga melalui WA group. New normal is coming!....".

Hal senada dikemukakan juga oleh seorang informan bernama SL, tinggal di perumahan perkotaan, mengemukakan hasil pengamatannya kepada peneliti berikut ini.

".....Sejak tanggal 16 Maret 2020 ditetapkan Pemerintah untuk stay at home maka semua aktivitas di lingkungan dawis dan kompleks yang berpotensi menimbulkan kerumunan ditiadakan. Baik itu arisan dasa wisma, arisan PKK, arisan warga, pertemuan RT, pengajian, sholat jama'ah dan sholat Jum'at di masjid di lingkungan perumahan ditiadakan (secara luring) sampai sekarang. Kegiatan yang dibuka kembali adalah sholat fardhu jamaah dan sholat Jum'at di masjid sudah kembali dilaksanakan setelah kebijakan new normal dengan tetap menggunakan prokes. Tahun 2020 sholat tarwih dan sholat Ied ditiadakan, namun untuk Sholat Idul Adha dan Qur'ban sudah berjalan.

Arisan walau lingkup kecil (dasa wisma) tetap ditiadakan secara luring sampai sekarang. Petugas hanya mengocok saja, beberapa warga bahkan menyetor uang arisan dengan cara transfer sesuai himbauan ketua Dawis. Namun demikian transfer arisan hanya dilakukan beberapa anggota saja. Kocok arisan didokumentasikan melalui video dan kemudian video dishare di WAG Dawis Wisma. Anggota WAG ada 16 peserta, ada satu anggota yang tidak ikut WAG karena memang tidak memiliki dan menguasai smartphone.

Pertemuan luring sejak covid belum pernah ada lagi sekali, kecuali pada peresmian taman di lapangan RT (di udara terbuka) pada tanggal 18 September 2021 yang dihadiri secara terbatas.

Interaksi warga pada awal covid dilakukan dengan "ngobrol jarak jauh" pada saat warga berjemur di pinggir jalan depan rumah. Banyak warga saat awal pandemic yang taat mengikuti ahli kesehatan untuk berjemur secara rutin sekitar jam 10 pagi. Saat ini tradisi itu sudah mulai berkurang.

Saat ini interaksi luring yang masih berlangsung adalah ketika ada tukang sayur datang di pagi hari. Kehadiran tukang sayur di lapangan yang menyatu dengan kompleks Dawis menjadi arena pertemuan ibu-ibu untuk berbelanja dan bertemu dengan ibu-ibu satu kompleks dawis maupun di luar dawis. Kemudian ada lagi tukang sayur yang sudah lama menjadi langganan ibu-ibu warga kompleks, bernama Ino. Pelanggan Ino cukup banyak, karena Ino orangnya banyak bicara "lucu" dan mudah akrab dengan siapa saja. Kehadirannya menjadi media interaksi ibu-ibu kompleks dari berbagai RT. Hal ini karena Ino memasarkan jualannya pada posisi perempatan yang sentral di tengah perumahan, sehingga mengundang banyak pelanggan dari berbagai RT. Ino berdiam di tempat sekitar 2-3 jam. Setelah itu dia akan berputar ke beberapa gang. Selama ibu-ibu berkerumun belanja, memang relative berdesakan, namun semua ibu-ibu menggunakan masker. Namun demikian tidak semua ibu-ibu nyaman berbelanja dengan cara ini (berkerumun), memilih untuk "order" melalui WA pada Ino, nanti Ino tinggal antar ke rumah. Untuk ini Ino juga harus menerapkan prokes dalam mengantarkan pesanan, memakai masker dan mencuci tangan. Ino adalah pedagang yang nampaknya tidak

mengalami dampak ekonomi covid, justru kelihatannya malah menambah untung. Hal ini mengingat selama pandemic banyak ibu-ibu yang tidak berani belanja ke pasar dan memilih pesan atau belanja tukang sayur keliling".

Demikian gambaran umum yang terjadi kondisi perilaku interaksi sosial masyarakat yang bertempat tinggal di perkotaan dari mulai awal-awal adanya wabah corona di daerah Purwokerto. Selanjutnya, hal ini sedikit berbeda dengan perilaku interaksi masyarakat yang tinggal di wilayah perdesaan, berikut diinformasikan oleh salah satu informan di wilayah perkotaan, bernama ST berikut ini.

Selanjutnya, mengenai interaksi perilaku sosial masyarakat perdesaan terhadap warga yang positif terinfeksi virus corona, maka bisa diinformasikan dari salah satu informan, bernama STM, berikut ini.

"..... kalau disini sih mas perilakunya Alhamdulillah jadi lebih peduli kebersihan. Kegiatan seperti penyemprotan sering dilakukan setelah adanya virus ini. Tapi ya itu mas kadang masih ada warga yang ngeyel tidak mau memakai masker, ya namanya orang desa sih ya mas. Besok kan juga udah ngga boleh ada kerumunan lagi mas mulai satu juli karena emang lagi ningkat lagi kan mas. Kemarin sini juga ada lagi kabar ya mas di sawangan satu, tapi ngga mau di isolasi mandiri, orangnya pergi-pergi. Karena ya gitu orang yang namanya usaha kan butuh gitu mas. Jadi disuruh diem di rumah ya ngga mau. Yang saya lihat sih ada yang mengucilkan nggih, kalau ke masjid atau kemana ngga ada yang mendekati. Tapi lama-lama ya engga lah, waktu itu waktu baru awal-awal lah, di masjid banyak orang menghindar terus kalau keluarga pada di latar (teras/halaman rumah) yang biasanya pada baik jadinya kaya gitu. Ya begitulah mas (sambil tertawa). Sebenernya sih ngga nular ya mas, cuman apa ya prokes harus tetep dilaksanakan ya mas ya, seperti cuci tangan dan segala macam, seperti itu.Ya itu mas sampai ada yang mengucilkan banyak malah, ya karena takut mungkin ya mas jadi seperti itu. Ya mestinya dikucilkan oleh masyarakat, nah intinya tadi takutnya nular atau apa itu. Berbicara ya takut, ketemu ya takut selalu dikucilkan. Kalau dari dasa wisma sendiri lah justru memberi bantuan ke orang yang positif ini. Tapi ya bantuannya ngga selama di isolasi mandiri, cuman 3 kali saja apa ya....".

Interaksi Sosial Warga dengan Keluarga Terinfeksi Virus Corona.

Berdasarkan informasi dari informan TRW, status ASN, tinggal di perumahan wilayah perkotaan, mengemukakan tentang interaksi antara warga sekitar dengan keluarga yang anggotanya terinveksi virus corona, berikut ini.

> *"…. Ketika Covid-19 sudah menginfeksi puluhan jamaah masjid, seluruh warga perumahan dihimbau tes swab massal di puskesmas dan hasilnya langsung di-share ke grup WA sehingga semua orang tahu siapa saja yang positif Covid-19. Ketika ada anggota keluarga kami yang terinfeksi, tetangga tetap memperlakukan kami seperti biasa – hanya jarak fisik yang lebih jauh. Meski tidak secara langsung, interaksi masyarakat dengan keluarga yang tepapar justru lebih intens karena mereka selalu memantau kondisi kami..."*

Informan lain, bernama SL, status ASN, tinggal di perumahan perkotaan, mengemukakan berikut ini.

> *"...Ketika ada anak-anak yang terkena positif covid dan dirawat di RS – suasana gang relative menjadi sepi. Selama sekolah dari rumah biasanya banyak anak-anak bermain sepeda sepanjang jalan gang/ blok dan tambah ramai karena mereka bermain ditemani PRT atau orangtua/saudara. Antar PRT juga saling berkomunikasi. Namun sejak adanya musibah itu, sekarang jalan relatif sepi. Tidak ada lagi anak-anak bermain bersama di gang. Secara umum interaksi secara intensif memang sangat berkurang. Hal ini karena keluarga yang terkena positif juga cenderung untuk membatasi diri untuk keluar rumah. Pagar dan pintu rumah cenderung tertutup rapat. Namun komunikasi "say hello" berlangsung melalui group WA Dawis. Artinya warga tidak menjauh, namun kesadaran keluarga itu sendiri yang membatasi diri untuk berinteraksi dengan dunia luar dengan isolasi mandiri, baik itu dengan penderita maupun keluarga penderita. Jadi iasa saja, dalam arti warga yang terinfeksi tidak dikucilkan atau dijauhi. Interaksi fisik memang berkurang karena mereka harus melakukan isolasi mandiri tetapi interaksi melalui media sosial malah lebih intens karena warga ikut memantau kondisi...".*

Demikian, pola interaksi yang terjadi di kalangan masyarakat dalam menghadapi warga yang terinfeksi pandemi corona (Covid-19) yang dikemukakan beberapa informan. Selanjutnya, dibahas tentang solidaritas sosial yang terjadi diantara warga ketika terjadi adanya tetangga yang terinfeksi virus corona (Covid-19).

Solidaritas Sosial Terhadap Masyarakat Sekitar

Solidaritas sosial nampak dengan adanya kepedulian sosial. Adapun bentuk-bentuk kepedulian sosial meliputi (a) pengabdian, (b) kekeluargaan, (c) tolong menolong, (d) rasa memiliki, (e) empati, (f) disiplin, (g) toleransi, (h) kerjasama, dan (i) keadilan. Pada suatu kelompok masyarakat, pada dasarnya individu melebur menjadi bagian dari kelompok, oleh sebab itu kepentingan yang dimiliki oleh setiap kelompok akan lebih diutamakan daripada oleh kepentingan individu, hal ini juga berpengaruh terhadap solidaritas sosial yang dibangun dari individu dan kelompok tersebut. Solidaritas sosial dan Jaringan sosial merupakan bagian dari modal sosial, sebagai modal yang penting bagi suatu kelompok dalam mempertahankan kelompoknya agar dapat mencapai tujuan. Modal sosial hadir sebagai alternatif bentuk modal lain seperti modal finansial, modal manusia maupun modal budaya (Fathy, 2019).

Menurut Field dalam Fathy (2019), jaringan sosial merupakan aspek penting dan menjadi dasar untuk membangun kohesi sosial karena menjurus ke arah kerjasama untuk memperoleh manfaat. Demikian juga dengan solidaritas sosial, tergantung dari kepentingannya, apakah di dominasi solidaritas mekanik ataupun solidaritas organik. Semua itu tergantung kepada kepentingan masyarakat itu sendiri.

Penanganan wabah pandemi virus Covid-19 ini, terbukti efektif apabila berbasis sains dan kearifan lokal masyarakat dengan menjalankan prinsip-prinsip manajemen krisis. Sebagai contoh, kasus penanganan pandemi corona (Covid-19) di DKI Jakarta, menurunnya kasus Covid-19 di DKI Jakarta, cukup berhasil, karena sudah mencapai 105% dari target. Gubernur Anies juga menyatakan penurunan kasus Covid-19 di Jakarta ini, sebagai hasil dari penerapan PPKM dan partisipasi masyarakat dengan kearifan lokalnya. Manajemen krisis ini memang sangat effektif untuk membantu menangani pandemi Covid-19 ini. Manajemen krisis ini, adalah penanganan pandemi virus Covid-19 dengan melibatkan partisipasi masyarakat berdsarkan kearifan lokal yang ada, meningkatkan solidaritas

sosial mekanik dan bersifat multikultural, multi etnis dan sebagainya. Hal inilah yang menjadi modal sosial dalam menangani pandemi Covid-19 secara non-medis, dengan menggali modal sosial yanga da di kalangan masyarakat.

Sejalan dengan program Gubernur Anies tentang manajemen krisis, maka Koordinator nasional Forum Solidaritas Kemanusiaan (FSK) juga sependapat dan mengapresiasi masyarakat yang selama ini berpartisipasi membantu pemerintah dengan segala kemampuannya berdasarkan kapasitas yang ada pada masyarakat tersebut. Pandemi Covid-19 ini sudah mulai dibicarakan akan menjadi endemi, dimana mengharuskan semua warga bersiap hidup bersama dengan virus dalam waktu yang lama ke depan. Kesiapan secara maraton, dan saling tolong menolong solidaritas mekanik antar warga penting dikondisikan dengan menggali potensi lokal berupa kearifan lokal masyarakat sebagai modal sosial dalam menangani Covid-19 ini. Meskipun dirasa sulit dan segala kemungkinan bisa terjadi ke depan, namun semua masyarakat dan pemerintah harus selalu optimis. Rakyat Indonesia adalah rakyar yang dermawan, senang membantu sesama. Kedermawanan ini sudah mendapat pengakuan dengan menempatkan Indonesia sebagai negara yang paling dermawan di dunia versi Word Giving Index (PSK, 2021).

Berikut, penuturan informan TRW, status pekerjaan ASN, tinggal di perumahan berikut ini.

> *"....Ketika tetangga sebelah terinfeksi, kami mensuplai bahan makanan dan buah-buahan. Ketika mereka dirawat di rumah sakit atau diisolasi di Baturraden kami hanya memantau melalui foto atau video yang mereka kirim sambil saling menyemangati (karena saya tidak pakai WA jadi saya numpang lihat informasi via WA suami atau anak). Saat mereka pulang dan masih harus isolasi mandiri, kami warga RT (beberapa bahkan dari luar RT) menyediakan makanan secara bergiliran sampai mereka dinyatakan sehat.*
>
> *Saat keluarga kami terinfeksi, siang diumumkan di grup WA RW, siang itu juga tetangga sebelah yang juga anggota gugus Covid-19 langsung membawakan madu, susu, dan vitamin. Sore harinya kami sudah disediakan makan untuk yang positif Covid-19. Esok hari, ketika anggota keluarga kami yang terinfeksi bertambah – semua, kecuali saya dan cucu yang masih bayi – seluruh keluarga*

kami dikirim makan sehari tiga kali oleh ibu-ibu RT. Selain itu, beberapa tetangga juga mengirim makanan, buah, kue, madu, dll. Sungguh, saya tidak merasa sendiri menghadapi ujian ini...".

Informasi, yang lain dikemukakan juga oleh informan SL, berprofesi sebagai ASN, anggota dasa wisma Berkoh mengemukakan berikut ini.

"…. Ketika pertama ada warga yang terinfeksi 3 orang sekaligus (dan satu PRT) dalam satu keluarga dan dirawat di RS, warga berinisitiatif membuat group WA baru (tanpa keluarga penderita) untuk memudahkan koordinasi tindakan yang perlu diambil. Group diberi nama "F1 Support" diambil dari gang/blok perumahan. Saat itu bantuan yang dilakukan adalah berbagi tugas untuk membuatkan makanan harian pada minggu pertama. Setiap hari ada dua ibu yang bertanggung jawab dan menu telah diatur. Namun pada kenyataannya keluarga yang mengalami musibah tersebut menolak untuk bantuan masakan harian tersebut karena stok sayur di kulkas cukup banyak. Pada akhirnya uang yang awalnya disediakan untuk memasak diberikan dalam bentuk uang. Ada dua pos anggaran yang dikeluarkan Dawis. Pos sosial 1 adalah dana dari iuran bulanan sebesar Rp. 5.000 yang alokasinya untuk menengok warga yang sakit. Untuk sekali tengok dikelaurkan dana Rp. 150.000. Sementara pos sosial 2 dari hasil iuran 10rb dikeluarkan hanya pada saat darurat saja, misalkan membantu kelaurga yang mengalami musibah kematian (membantu tenda atau makan penggali kubur dan sebagainya), termasuk musibah covid. Dengan cara iuran ini maka tidak ada lagi tarikan, kecuali kondisi khusus. Kondisi khusus ini misalnya khitanan, perkawinan yang tidak ada hajatan khusus.

Demikian pula saat ada lagi keluarga yang terkena musibah covid adalah memberikan bingkisan dari dana rutin sebesar Rp. 150.000 dalam bentuk makanan kecil dan dana khusus dibelikan dalam bentuk bahan sembako, tidak lagi masakan matang..."

Solidaritas sendiri merupakan hal yang paling penting di dalam lingkungan masyarakat. Pentingnya solidaritas dalam kehidupan perspektif sosiologi itu merupakan alat untuk mencapai suatu tujuan dan keakraban dalam melakukan hubungan sosial. Keakraban sendiri merupakan suatu hubungan yang dapat membuat individu merasa nyaman dalam kelompok

atau lingkungannya karena pada dasarnya solidaritas sendiri lebih mengarah pada keakraban dalam hubungan (Hasan, 2015).

Kegiatan gotong royong, ketika melakukan hubungan sosial maka akan mendukung suasana yang dapat dirasakan oleh antaranggota komunitas yang berbeda untuk memperluas jaringan sosialnya. Informasi ini didukung oleh pernyataan dari informan SM bertempat tinggal di wilayah perdesaan mengemukakan berikut ini.

> *"....Kalau disini sih mas asalnya dari program jogo tonggo (jaga tetangga) yang mengurusi orang yang kena covid. Kalau ada orang yang kena covid itu masyarakatnya ada bantuan, ya bantuan berupa makanan, obat, rumah di semprot apa fogging lah. Terus itu ngga boleh keluar ya itu yang kena itu ngga boleh keluar. Jadi itu ya di suruh isolasi mandiri. Ya memang itu dimana-mana di dirikan jogo tonggo, karena kan itu ngerumat (merawat) yang kena covid itu. Tapi ya itu mas bantuannya ya ngga selama di isolasi mandiri, banyakan malah bantuan dari luar mas seperti dari dinas mana itu lah lupa sama keluarga yang kena itu. Selanjutnya, kegiatan ini, kan yang mengkoordinir itu pak carik cs, pak mul itukan jogo tonggo. Itu yang setiap itu kemarin memberikan bantuan, kalau ada korban yang butuh apa pasti lapornya ke jogo tonggo.*

Berdasarkan beberapa pernyataan di atas dari informan, memang nampak bahwa masyarakat sekitar, dalam menangani pandemi Covid-29, bahu membantu tanpa mmemperhatikan untuk rugi dan kepentingan yang lain. Dengan kata lain, solidaritas mekanik cenderung lebih dominan dibandingkan dengan solidaritas organik dalam menghadapi pandemi Covid-19 ini. Program *jogo tonggo* (jaga tetangga) dan *jogo rasa* (menjaga perasaan), merupakan suatu kepedulian sosial dan hal ini pada dasarnya dengan jenis kepedulian sosial meliputi (a) kepedulian suka maupun duka. Kasih sayang, (b) pengabdian kekeluargaan dan tolong menolong tanpa pamrih dan kepentingan yang lain, (c) kepedulian pribadi dan bersama, (d) perasaan tanggung jawab terhadap nasib sesama manusia, (e) kepedualian karena kondisi darurat dan mendesak, (f) keserasian hidup dan keharmonisan sesama manusia, (g) adanya toleransi, kerjasama dan keadilan dalam berlaku terhadap sesama tetangga tanpa membedakan unsur SARA.

Apabila mengutip teori dari etika lingkungan, maka nampak bahwa ekosentrisme sangat menonjol, dimana manusia dalam menjaga

keharmonisan hubungannya memperhatikan situasi dan kondisi makhluk hidup sekitarnya, dan tidak semena-mena serta berkelanjutan menjaga keharmonisan kehidupan dewasa ini.

Upaya Masyarakat Menjaga Kesehatan mental Dalam Menghadapi Pandemi Virus Covid-19 berbasis Kearifan Lokal.

Pandemi Covid-19 sampai saat ini masih berlangsung, walaupun sduah cenderung menurun jumlah orang yang terinfeksi virus corona. Bberbagai pihak bahu membantu mencurahkan pemikirannya dalam mengatasi pandemi, termasuk budayawan. Budayawan berusaha berkontribusi dari pendekatan kebudayaan, seperti yang dikemukakan Romo Aloysius Budi Purnomo, menilai bahwa pandemi Covid-19 harus diterima dengan rendah hati serta mengoptimalkan kearifan lokal yang ada di masyarakat tersebut.

Kearifan yang dimaksud, memang menurut beliau, dalam konteks ini pandemi harus diterima dengan rendah hati. Saat terjadinya pandemi, maka harus diterima dengan ikhlas dan rendah hati, jangan panik, tapi juga jangan "ndablek" (abai), Selanjutnya, pandemi ini juga tidak serta merta ditangani dengan medis semata, namun juga bisa ditangani bersama-sama dengan kearifan lokal masyarakat setempat. Secara filosofis pandemi tidak dapat dilepaskan dari realitas sosial secara keseluruhan, karena kecenderungan manusia modern saat ini lebih mengedepankan spesialisasi atau penyempitan. Namun tidak semuanya bisa ditangani secara spesialis medik teknokratis, seperti halnya dokter spesialis.

Selanjutnya Romo Budi, melihat pandemi Covid-19 ini cukup mengerikan, dalam prinsip yang saling terhubung, tidak mungkin saat ini tercerabut dari kebudayaan lokal, religius, keimanan, filsafat di masa lalu. Ketika manusia dikuasai paradigma tertentu, seperti paradigma teknokratis, maka yang terjadi adalah kepanikan karena melupakan aspek budaya lokal (Romo Budi, 2021).

Strategi mengatasi pandemi wabah covid-19 dewasa ini, menurut Amiduddin (SM: Februari, 2021), dengan cara membangun komunal immunity untuk atasi covid-19. Dia berpendapat bahwa ada 2 (dua0 pilihan cara berpikir masyarakat Indonesia yang memiliki kebudayaan lokal bersifat kolektif ini dalam menyikapi wabah virus corona (Covid-19) yaitu: Pertama, adalah rasional model atau berpikir rasional. Model ini

berpandangan bahwa ada sekelompok orang Indonesia yang berpikir WHO sentris yang selalu patuh pada anjuran-anjuran badan kesehatan dunia itu. Namun kelompok yang demikian ini berjumlah tidak terlalu banyak, dan kelompok inilah yang termasuk berpikir rasional. Kelompok kedua, adalah kelompok yang berpikiran masih bersifat majic religion model. Mereka menganggap bahwa wabah virus corona (Covid-19) bukan sekedar fenomena medis, tetapi ada fenomena non-medis. Dua cara pandang ini secara serentak ada di lingkungan sekitar kita. Maka ada yang berpandangan bahwa wabah virus corona ini sebagai pandemi dipandang dari sudut medis, kemudian ada yang berpandangan bahwa virus coorona ini sebagai pagebluk, dipandang dari fenomena lain yaitu majic religion mode (Amiduddin, SM: Feb 2021).

WHO menerapkan vaksinasi dalam mencegah virus corona. Vaksin ini untuk membentuk kekebalan kelompok (herd immunity), yaitu mengurangi virus corona (Covid 19) dengan menciptakan daya imun kelompok. Kekebalan kelompok dengan perkawanann, kekebalan kelompok juga dapat tercapai dengan cara saling tolong menolong atau melindungi orang dari virus, bukan dengan cara memaparkannya terhadap virus. Vaksin melatih sistem imun untuk menciptakan protein yang dapat melawan penyakit (antibodi). Untuk membangun herd immunity harus diimbangi konsep lain yaitu komunal immunity atau kekebalan komunal. Pada awalnya program vaksinasi, masih banyak orang ketakutan ketika mendengan akan divaksin, namun sejalan dengan perkembangan waktu, maka secara sadar berbondong-bondong ingin di vaksin. Bahkan setiap program vaksinasi, maka dalam waktu sekitar 5 menit, sejak dibuka pendaftaran, maka 1000 dosin vaaksin habis, sehingga banyak orang yang tidak kebagian vaksin.

Membangun komunal immunity ini tidak bisa dilakukan dengan vaksin saja, akan tetapi perlu solidaritas dan gotong royong di tengah masyarakat dengan mendasari kearifan lokal. Kearifan lokal tiap daerah mempunyai cara sendiri-sendiri untuk memperkuat komuna immunity. Selanjutnya kalau dalam agama Islam, PBNU mengatakan untuk mengangani pagebluk penyakit corona ini, perlu menggunakan qunut nazilah dalam setiap shalat, ini untuk menghadirkan ketenangan dalam menghadapi pagebluk corona ini.

Menghadapi wabah virus corona (Covid-19) saat ini, maka perlu membangun masyarakat dengan memahami bareng-bareng virus corona (Covid-19) berbasis kearifan lokal dalam arti mengedepankan budaya.

Perasaan pasrah, ikhlas dengan tetap memakai masker, menjaga jarak, tidak panik, menjauhi kerumunan, tidak abai, agar imunitas meningkat. Hal ini akan menjadi kkekuatan dalam menghadapi pandemi. Insya Alloh kalau dilakukan dengan baik, pandemi bisa segera berakhir. Kesadaran masyarakat bagaimana melihat pandemi secara komperehensif membangun secara rasa, yang terjadi pandemi ini buka penderitaaan melainkan masyarakat harus hidup berdampingan dengan covid-19. Sebagaimana disebutkan oleh dr.Alex Jusran dalam webinar bertema "Peran Kebudayaan Hadapi Covid-19 melalui Zoom Clouds Meeting, 2021. Bahwa menghadapi virus corona, yang memang ada, tidak boleh panik, dan tidak boleh abai, merespon pandemi ini secara sehat dengan pendekatan budaya kearifan lokal. Selama ini, menurut dia, konsep kesehatan medis dianggap pincang karena focus pada tindakan kuratif, sementara preventif abai dilakukan. Sekarang saaatnya memilih membangun kesadaran masyarakat kembali ke asal usul budaya setempat atau kearifan lokal, kembali ke kitahnya. Berbudaya itu, dalam arti menyikapi wabah ini dengan kepasrahan, dan kepasrahan ini merupakan kekuatan, mengacu kepada ilmu mangku. Sesuatu kalau dipangku akan mati, begitulah menghadapi wabah virus corona ini. Berbeda dengan pendapatnya budayaawan Anis BaAsyin, manusia sangat memposisikan diri sebagai pusat semesta, sehingga saat pandemi ini menimpa manusia, reaksinya berlebihan. Alam semestayang seharusnya melayaninya, manusisa begitu berkuasa dan digdaya terhadap alam semesta.Ketika menghadapi pandemi Covid-19 ini, manusia tidak mempunya kekuasaan apapun. Pendapat selanjutnya, Romo Aloysius Budi Purnomo (2021) mengemukakan bahwa kita perlu mengandalkan kekuatan Tuhan. Sak beja-bejane wong, kuwi wong kang eling lan waspada. Solusi-solusi Covid-19 itu orang menjadi individual dan egois. Jabat tangan dan kedekatan fisik tidak boleh dilakukan, termasuk aktivitas ibadah yang bersamaan dibatasi. Kearifan lokal menjadi terpinggirkan oleh rasionalitas WHO. Oleh karena itu, maka dalam model strategi penanganan corona(Covid-19)ini, seyogyanya kita perkuat kembali kearifan lokal, karena ini merupakan modal sosial yang mempunyak kekuatan yang dashat dalam menangkal pandemi Covid-19 ini.

Hasil kajian menyebutkan, bahwa strategi untuk memperkuat solidaritas warga di lingkungan, sebagaimana dikemukakan TRW, seorang ASN, tinggal di perumahan tentang strategi memperkuat solidaritas sosial sebagai berikut:

".... *Strategi atau upaya memperkuat solidaritas sosial di kalangan warga..tinggal di perumahan semua warga merupakan pendatang sehingga kami sadar bahwa saudara kita yang paling dekat adalah tetangga. Tidak ada pilihan lain kecuali saling peduli dan saling berbagi dalam susah dan senang, apalagi ketika menghadapi pandemi. Biasanya kami iuran sesuai kemampuan, termasuk saat membantu warga yang terinfeksi Covid-19".*

Selanjutnya, mengenai strategi atau upaya memperkuat daya tahan tubuh (imun tubuh) secara fisik bagi warga yang tidak terkena Covid-19, sebagaimana dikemukakan SKR, adalah sebagaiberikut.

"Seperti yang sudah diketahui umum, untuk memperkuat daya tahan tubuh makan cukup, tidur/istirahat cukup, banyak makan buah atau vitamin, dan rajin berjemur. Harusnya juga olahraga yang cukup tapi saya tidak melakukannya. Membereskan rumah sebagai pengganti olahraga".

Strategi lain untuk memperkuat daya tahan tubuh agar imunnya kuat dengan cara meminum minuman herbal seperti (a) minum rempah-rempah; (b) minum jamu empon-empon, (c) berkumur-kumur air anget pakai garam, (d) minum jahe panas, (e) minum air kelapa muda dicampur dengan air garam, jeruk nipis, dicampur madu. Strategi lain yang dilakukan adalah dengan (a) berjemur di siang hari sekitar 20 menit, antara jam 10.00 -11.00 dengan membuka baju, (b) senam di siang hari agar badan bergerak, (c) menghirup uang air panas dicampur dengan minyak kayu putih, (d) menghidup uap air panas dicampur dengan sabun cair.

Strategi atau upaya selanjutnya yang dikemukakan informan untuk meningkatkan imun tubuh agar kesehatan mental meningkat dan agar tidak terkena virus corona - Covid-19, sebagaimana dikemukakan salah satu informan ST sebagai berikut.

".... kata orang, Covid-19 kalah sama orang yang fit dan hepi. Maka selain pasrah pada Allah dan meningkatkan stamina tubuh, saya juga banyak menghibur diri. Karena saya dan suami mengungsi di tempat lain, saya punya banyak "me time" – waktu untuk diri sendiri. Saya bisa menghibur diri dengan menonton channel youtube atau mencari berita/informasi apa saja yang saya suka, juga membeli tanaman bunga agar tetap hepi. Tentu saja cucu saya menjadi pelipur lara tiada tara. Pokoknya hepiiii….."

Strategi atau upaya yang pernah dan sedang dilakukan warga dalam rangka mengurangi stress secara psikologis agar jangan sampai terjadi "depresi"

> *"...Ketika lima anggota keluarga saya terinfeksi Covi-19 harusnya saya stress berat tapi alhamdulillah saya tidak mengalaminya. Saya selalu katakan pada diri sendiri, "Bersyukurlah Rin, kamu sehat. Berarti Allah memilihmu untuk merawat keluargamu dan kamu sanggup melakukannya!" Alhamdulillah, berkah Allah melalui uluran tangan dan doa teman-teman, tetangga, dan saudara, masa itu telah berlalu...".*

Strategi atau upaya mengurangi tingkat kecemasan yang berlebih-lebihan akibat dari berita tentang wabah penyakit virus corona – covid 19 diberbagai media sosial.

Berdasarkan hasil kajian seorang psikolog bernama Diah Setia Utami (2021) tentang jaga kewarasan di tengah pandemi Covid-19, tentang masalah psikologis di tengah pandemi Covid-19 di Wilayah Pulau Jawa, dengan mengambil sampel responden di wilayah Jawa barat (24%), Jakarta (17, 7%), Jawa Timur (13, 4%), Jawa Tengah (12, 4%) Banten (7, 2%) jumlah wanita (72%). Hasil 182 Swaperiksa di web PDSKJI *post traumatic sympton chec list-sicilian version 17*, menunjukkan bahwa 85% responden adalah wanita usia minimal 16 tahun. Menyebutkan bahwa gejala stress pasca trauma yang menonjol adalah warga merasa berjarak dan terpisah dari orang lain, warga merasa terus waspada, berhati-hati berjaga- jaga. Memang semua orang punya kemampuan menghadapi stres, akan tetapi ada orang yang tidak bisa beradaptasi dengan kondisi dan situasi saat ini. Data menunjukkan bahwa 80% memiliki gejala stres pasca trauma karena mengalami atau menyaksikan peristiwa tidak menyenangkan terkait Covid-19 di layar TV. Hasil lain menunjukkan bahwa 51% tidak pernah merasa depresi dan 49% terjadi depresi. Berdasarkan data yang pernah berpikir merasa lebih baik mati dan ingin bunuh diri, ada 19% dalam waktu beberapa hari dalam 2 minggu, 12% separuh waktu dalam 2 minggu terjadi depresi serta 19% hampir setiap hari dibayangi kematian dan ingin bunuh diri, dari sejumlah itu merasa berpikir terjadi depresi kematian rincian dari data yang 49% depresi tersebut, 51% merasa tidak pernah berpikir ingin bunuh diri dan kematian. Hasil lain menunjukkan bahwa 31% terkena masalah psikologi, 69% tidak ada masalah psikologis. Selanjutnya 68% merasa cemas dengan adanya virus Covid-19 ini dan 76%

merasakan terjadinya depresi, serta 77% merasakan adanya trauma secara psikologis (Dyah Utami, 2021).

Warga di lokasi kajian, ditemukan adanya Ada keluarga yang merasa "parno" (paranoid) terhadap covid. Tidak berani menghadiri hajatan, anak di luar kota tidak pulang, tidak berani nengok orang tua. Kompensasi mengatasi depresi banyak mengikuti kajian melalui youtube

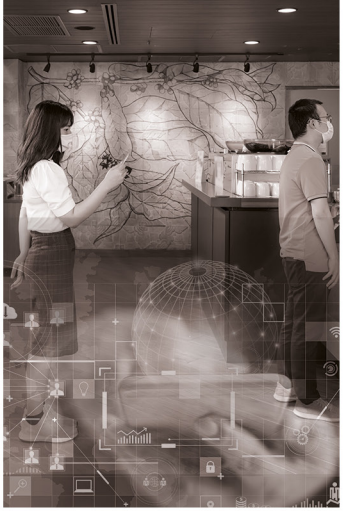
Berdasarkan hasil kajian tersebut, maka dapat diinterpretasikan bahwa masyarakat banyak yang mengalami masalah psikologi dalam menghadapi wabah virus corona ini, hal ini disebabkan karena berbagai berita setiap hari di TV tentang jumlah pasien corona yang meninggal dunia, setiap hari semakin bertambah. Sehingga terjadi depresi, bahkan sebagian ada yang berpikiran ingin bunuh diri dan sampai beberapa hari terbayang kematian. Namun seiring dengan penerapan PPKM dan program 5 M, yang setiap minggu dievaluasi dan diperpanjang sesuai kondisinya, maka trauma dan depresi cenderung berkurang. Seperti data pada bulan Agustus ini setelah diterapkan PPKM darurat, dimulai 3 Juli 2021 disambung PPKM level 1-4 dan seterusnya, memang cenderung menurun, bahkan yang terinfeksi positif virus corona pada tanggal 31 Agustus 2021 berjumlah sekitar 10.534 orang, sedangkan yang sembuh pada hari ini berjumlah 16.781 orqng ribuan, meninggal bertambah 533 orang. Walaupun data dari hari ke hari selalu berfluktuasi mengalami kenaikan atau penurunan.

Strategi untuk menjaga kesehatan mental dari pandemi virus corona (Covid-19), menurut seorang psikolog, Lisa Damour (2021) adalah (a) sadari bahwa kecemasan adalah sesuatu yang wajar. Kecemasan adalah fungsi normal dan sehat yang harus kita waspada dari virus corona (Covid-19). Ingatlah, ada banyak hal yang efektif yang dapat dilakukan untuk menjaga agar diri kita tetap aman dan merasa lebih bisa mengendalikan keadaan kita. Ingat prokes dengan melaksanakan 3 M. (b) Carilah pengalihan. Dalam hal ini hindarilah selalu menonton dan mendengar berita jelek tentang virus corona (Covid-19). Pengalihan ini merupakan cara yang baik, agar jiwa kita secara mental selalu happy, dan akhirnya bisa melampiaskan dan menemukan keseimbangan dalam kehidupan. Pengalihan yang positif, bisa dengan memelihara tanaman, memelihara ikan kolam, nonton youtube, mendengarkan ceramah keagamaan, olah raga, membersihkan rumah tempat tinggal. (c) Temukan cara baru untuk berkomunikasi dengan teman temanmu, saudara, tetangga. (d) Fokuslah pada diri sendiri, dalam hal ini biasakah membaca berbagai buku. Apabila ada perasaan yang menyakitkan, maka janganlah dihindari, akan tetapi

berusaha melaluinya. (e) Selami perasaan diri sendiri. (f) Berbaik hatilah pada diri sendiri dan orang lain.

Strategi atau upaya lain untuk menjaga kesehatan mental, agar tidak mengalami penyakit mental non-psikotik seperti depresi, gangguan kepribadian, seperti kepribadian antisosial, gangguan kecemasan umum, fobia, serangan panik dan *obsessive compuisive disorder* (OCD), maka perlu memperhatikan hal-hal sebagai berikut: (a) hargailah diri sendiri, misalnya dengan tidak membandingkan diri sendiri dengan orang lain, (b) usahakan untuk selalu melihat sisi positif dari suatu masalah, (c) perlakukan dirimu seperti kamu memperlakukan orang lain yang kamu sayang, (d) temukan cara terbaik mengelola stress untuk diri sendiri, misalnya menulis buku harian, membersihkan tempat kediaman, bertanam tanaman hias, menonton youtube, berbincang-bincang, (e) syukuri segala yang dimiliki agar dapat menerima dan mencintai diri sendiri, (f) terapkan pola hidup yang sehat dengan menerapkan protokol kesehatan, konsumsi makanan sehat, rutin berolahraga, istirahat yang cukup, mendekatkan diri kepada Tuhan, (g) kembangkan potensi yang dimiliki, (h) peliharalah hubungan yang baik dengan orang lain, (i) lakukan hal-hal yang membuat bahagia dan berhentilah bersikap terlalu perfeksionis. Ingatlah suatu peribahasa " segemuk-gemuknya ikan, pasti ada tulangnya, demikian juga sebaliknya sekurus-kurusnya ikan, pasti ada dagingnya". Camkan itu baik untuk membantu percaya diri sendiri dan meningkatkan kesehatan mental.

Strategi ini, jika dilaksanakan dengan baik-baik, maka akan terhindar dari penyakit mental dan akan terjaga dari kesehatan mental akibat dari pandemi virus Covid-19 saat ini. Ingat "semboyan" lawan covid-19 yang mudah diingat yaitu dengan istilah maaf "janda" yaitu jangan berkerumun, aktif mencuci tangan, nikmati kebersamaan dengan keluarga di rumah, upayakan selalu menggunakan masker dan ssktif selalu berolah raga.



BAB V
KONKLUSI KAJIAN

Berdasarkan pembahasan di bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwasanya, interaksi perilaku masyarakat dalam masa pandemi virus Corona Covid-19, antara masyarakat perdesaan dan perkotaan di wilayah Kabupaten Banyumas dalam rangka meminimalisir tingkat kecemasan di kalangan masyarakat, berbeda. Hal ini tergantung pemahaman masyarakat terntang virus covid 19. Selain itu, solidaritas sosial masyarakat terhadap penderita covid-19 di wilayah tempat tinggal masyarakat tersebut, berbasis kearifan lokal masyarakat, berbeda/ Masyarakat perdesaan lebih didominasi, sifat gotong royong diantara dasa wisma atau solidaritas mekanik. Untuk masyarakat perkotaan lebih didominasi solidaritas organik, walaupun solidaritas mekanik juga masih nampak.

Selanjutnya model strategi secara sosial dan psikologi dalam penanganan kesehatan mental dan sosial masyarakat dalam pandemi era wabah penyakit virus Corona Covid-19 di wilayah Kabupaten Banyumas, antara masyarakat perdesaan dan perkotaan ada perbedaan. Kesehatan mental yang timbul karena adanya pandemi virus corona, katagori tinggi, tidak terjadi. Namun kesehatan mental secara depresi, ketakutan, bayang-bayang kematian, baik di kota maupun di perdesaan pada awal pandemi, sangatlah nampak. Selanjutnya seiring berjalannya waktu, gangguan psikologis, yang mengganggu kesehatan mental, sudah berkurang banyak. Hal ini dikarenakan seseorang yang terinfeksi positif virus corona merupakan sesuatu yang bisa dan setiap orang bisa saja terinfeksi virus corona apabila tidak menjaga prokes yang diperintahkan pemerintah.

Penulis juga memberikan saran yang bisa dimanfaatkan untuk berbagai kalangan, diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Bagi masyarakat, dalam solidaritas sosial maka konsep *jogo tonggo* dan *jogo roso* perlu dipertahankan dan ditingkatkan lagi dan dikembangkan dalam skala lebih luas, tidak hanya dalam menghadapi pandemi virus corona (Covid-19) ini saja, tapi dalam berbagai hal di kehidupan masyarakat baik perdesaan maupun perkotaan, dengan bentuk yang disesuaikan berdasarkan situasi dan kondisi masyarakat.
2. Bagi pemerintah daerah, upaya sampai saat ini dalam bidang medis sudah maksimal dan sangat baik, dengan melibatkan partisipasi masyarakat dengan manajemen krisis. Namun perlu kiranya ditingkatkan partisipasi masyarakat dengan menerapkan kearifan lokal, khususnya pola *kerigan* yang ada di kalangan masyarakat Banyumas yang selama ini belum maksimal. Terbukti pola *kerigan* ini mampu berhasil dalam menangani penyakit demam berdarah (DBD) sehingga mendapat penghargaan dari WHO.
3. Strategi meningkatkan partisipasi, maka keterlibatan masyarakat dalam penanggulangan pandemi virus corona (Covid-19) perlu ditingkatkan dengan melibatkan peran ketua RT, tokoh agama, organisasi keagamaan. Hal ini penting dalam rangka sosialisasi peningkatan pemahaman tentang virus Covd-19.
4. Kesehatan mental masyarakat perlu dijaga, dengan meningkatkan pendekatan keagamaan, olah raga, mengalihkan kegiatan ke bidang lain agar tetap bahagia, dan selalu berpikir positif, serta bisa hidup berdampingan dengan virus corona (Covid-19) dalam jangka waktu yang relatif lama.

DAFTAR PUSTAKA

Aida, N.R. (2020, Maret 19). *Update Virus Corona di Dunia: 214.894 orang Terinfeksi, 83.313 Sembuh. 8.732 Meninggal Dunia*. Kompas.com. Diunduh dari https://www.kompas.com/tread/2020/update-virus-corona-

Adisty Wismani. 2015. Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia. Prosiding Kajian dan Pengabdian Kepada Masyarakat: Vol. 2. No.2 (2015). ISSN Cetak: 2442-446X. ISSN Online: 2581-1126.

Arifin, Mokhamad.2012. Rancangan instrumen Deteksi Dini Gangguan Jiwa untuk kader masyarakat di Kabupaten Pekalongan. Jurnal Ilmiah Kesehatan. Vol. V No. 2 September 2016.

Badan Pusat Statistik. 2020. *Hasil Survei: Sosial demografi: dampak Covid-19*. Jakarta. BPS.

Bonanno, G.A., Keltener, D. (1997). *Facial expression of emotion and the courses of conjugal bbebbreavement*. Journal of Abnormal Psychology, 106.126-137.

Dana, Rikso. 2020. *Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19)*. Salam: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-1. Vol.7. Nomor. 3 (2020).

Daradjat, Zakiyah. (2016). Kesehatan Mental. Jakarta: PT Gunung Agung.

Depkes. 2017. Modul Kesehatan Mental Dalam Kadaluratan. WHO. Jakarta.

Dinas Kesehatan Banyumas. 2020. *Laporan Berkala Satuan Tugas Covid-19* Per 4 Desember 2020. Banyumas.

Gerungan, WA. (2004). Psikologi Sosial. Bandung. Penerbit PT. Refika Aditama.

Jalaluddin. (2004). Psikologi Agama. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Kartono, Kartini. (1983). *Mental Hygiene.* Bandung: Alumni.

Mubarok, Achmad. (2014). Jiwa Dalam Al-Qur'an. Jakarta: Paramadina

Soekanto, S. (2009). *Sosiologi suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Press.

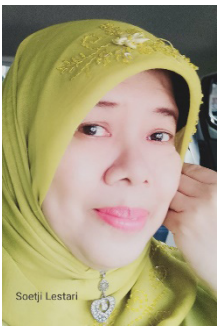
Suyanto Edy, Endriatmo, Sumardjo, Hartrisari, . 2015. *Model Kebijakan Pengelolaan Sampah Berbasis Partisipasi Green Community Mendukung Kota Hijau*, Jurnal MIMBAR (Jurnal Sosial dan Pembangunan). Vol. 31, No.1 Tahun 2015 (Terakreditasi Dikti), ISSN 028-175 EISN 2303-2499 (online). Bandung. Unisba Bandung.

Suyanto Edy, Soetyania W, Wardiyono, Hendri, 2017. *Social Engeniering on Mangrove Preservation Based on Fishermens local*. Jurnal MIMBAR (Jurnal Sosial dan Pembangunan) Vo. 33 No.1, Year 2017, hal 55-61, Juni 2017. Unisba. Bandung.

Yusuf, Syamsu. (2018). Kesehatan Mental Perspektif Psikologis dan Agama. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

BIODATA PENULIS

Edy Suyanto adalah dosen Sosiologi Lingkungan di Jurusan Sosiologi FISIP Unsoed Purwokerto. Ia dilahirkan di Tasikmalaya, Jawa Barat 21 Juli 1960. Pendidikan SD diselesaikan di SD Negeri Rajapolah 1, SMP di SMP Negeri Rajapolah, pendidikan SMA di SMA N 1 Tasikmalaya. Gelar Sarjana Sosiologi di peroleh di Jurusan Sosiologi FISIPOL UGM tahun 1986, pada tahun 1990 mendapat kesempatan menempuh pendidikan S2 di Program Studi Ilmu Lingkungan UGM dan lulus tahun 1993. Selanjutnya pada tahun 2011 berkesempatan melanjutkan pendidikan program S3 di program Studi Pengelolaan Sumberdaya Alam dan Lingkungan (PSL) IPB Bogor dan lulus tahun 2015. Sejak tahun 1987 menjadi dosen tetap di Program Studi Sosiologi Fisip Unsoed dan juga menjadi dosen pada program Studi Magister Sosiologi Fisip Unsoed dan dosen Program Studi Magister Ilmu Lingkungan Pascasarjana Unsoed. Di Program S1 Studi Sosiologi, ia dipercaya mengampu mata kuliah Sosiologi Lingkungan, Metode Penelitian Kuantitatif 2, Statistik Sosial 1 dan Statistik Sosial 2. Di Program Studi S2 Sosiologi dipercaya mengampu mata kuliah Metode Penelitian Kuantitatif, Pendidikan Multikulturalisme, sedangkan di Program Studi S2 Ilmu Lingkungan mengampu mata kuliah Ilmu Lingkungan, dan mata kuliah Pemberdayaan Masyarakat Perdesaan. Beberapa artikel tentang sosiologi lingkungan di muat di beberapa Jurnal Internasional dan Juga di Jurnal Nasional.



Soetji Lestari adalah dosen Jurusan Sosiologi Fisip Unsoed sejak tahun 1988. Wanita kelahiran Ngawi 23 Mei 1962 ini menyelesaikan studi S1 Sosiologi di UGM, kemudian S2 Prodi Kependudukan UGM dan S3 diselesaikan di Prodi Sosiologi Pedesaan IPB Bogor. Yang bersangkutan tertarik pada isu-isu gender dan kependudukan serta fenomena penduduk lanjut usia. Beberapa kali mengikuti call paper yang diselenggarakan oleh Asosiasi Program Studi Sosiologi Indonesia (APSSI) maupun yang diselenggarakan oleh lembaga lain. Penulis mengajar beberapa mata kuliah yaitu Metode Penelitian Kuantitatif 1, Metode Penelitian Sosial 2, Sosiologi Kependudukan, Statistik Sosial 1, Metode Penelitian Ilmu Lingkungan, Metode Penelitian Kuantitatif, Gender dan Pembangunan, serta Metode dan Media Pembelajaran, Sosiologi Industri dan Pangan.

Tri Rini Widyastuti lulus S1 Tahun 1987 dan S2 tahun 1997 dari Program Studi Sosiologi UGM Yogyakarta, dan sejak tahun 1989 menjadi dosen di Prodi Sosiologi Fisip Unsoed. Penulis memiliki minat dalam penelitian tentang isu gender dan isu lainnya, seperti politik, agama, pariwisata, budaya dan kesehatan. Di bidang pengabdian masyarakat, penulis beberapa kali menjadi fasilitator penyadaran gender serta menjadi anggota tim Pusat Penanganan terpadu kekerasan Berbasis Gender dan Anak (PPT-PKBGA) Kabupaten Banyumas (2016-2020). Penulis mengajar mata kuliah sosiologi gender, sosiologi politik, gerakan sosial dan pengantar sosiologi.

Fx. Wardiyono. Lahir di Yogyakarta, 30 September 1960, sejak tahun 1989 penulis menjadi dosen pada Jurusan Sosiologi Fisip Unsoed. Lulusan S1 dan S2 Prodi Sosiologi Fisipol UGM Yogyakarta ini memiliki mnat penelitian pada kajian etnisitas dan budaya serta isu-isu masyarakat berkembang. Mata kuliah yang diampunya antara lain yaitu Etnisitas dan Multikulturalisme, Sosiologi Pembangunan, Resolusi

Konflik, Korupsi dan Anti Korupsi, Pengantar Sosiologi, Sistem Sosial dan Budaya Indonesia dan sebagainya.

Ign. Suksmadi Sutoyo. Penulis lahir di Yogyakarta 1 Februari 1961. Penulis adalah dosen Jurusan Sosiologi Fisip Unsoed sejak tahun 1990. Pendidikan S1 ditempuh di jurusan Sosiologi Fisipol UGM; S2 Sosiologi ditempuh di UI, dan pendidikan S3 Ilmu Konsumen dan Keluarga ditempuh di IPB. Penulis mengajar di S1 dan S2 Sosiologi Fisip Unsoed. Beberapa penelitian dikerjakan pada minat kajian keluarga. Penulis mengajar beberapa mata kuliah yaitu Metode Penelitian Kuantitatif 2 (S1) dan Metode Penelitian Kuantitatif (S2), Metode Penelitian Sosial, Penulisan Karya Ilmiah, Perencanaan Kota dan Daerah, Keluarga dan Masyarakat Kontemporer, dan Komunikasi Pemberdayaan (S2)