

**Tema: Rekayasa sosial, pengembangan pedesaan dan pemberdayaan masyarakat (social engineering, rural development and community development)**

**LAPORAN AKHIR  
RISET DASAR UNSOED**



**MODEL INTERAKSI PERILAKU DALAM MENGHADAPI VIRUS CORONA  
(COVID-19) DAN STRATEGI MENJAGA KESEHATAN MENTAL DAN SOSIAL  
BERBASIS KEARIFAN LOKAL MASYARAKAT KABUPATEN BANYUMAS**

**OLEH**

**Dr.Edy Suyanto, M.Si.**

**Dr.Soetji Lestari, M.Si.**

**Drs. F.x. Wardiyono, M.Si.**

**Dra. Tri Rini Widyastuti, M.Si.**

**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JENDERAL SOEDIRMAN  
PURWOKERTO**

**2021**

## HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN AKHIR

### Riset Dasar Unsoed

---

Judul	: MODEL INTERAKSI PERILAKU DALAM MENGHADAPI VIRUS CORONA (COVID-19) DAN STRATEGI MENJAGA KESEHATAN MENTAL DAN SOSIAL BERBASIS KEARIFAN LOKAL MASYARAKAT KABUPATEN BANYUMAS
Ketua	
Nama Lengkap dan Gelar	: Dr.Edy Suyanto, M.Si.
Jenis Kelamin	: Laki-Laki
NIP	: 196007211987021001
Fakultas	: FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
Anggota	
Jumlah Anggota	: 3 orang
Nama Anggota	: 1. Dr.Soetji Lestari, M.Si. 2. Drs. F.x. Wardiyono, M.Si. 3. Dra. Tri Rini Widyastuti, M.Si.
Lokasi Penelitian	: FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
Lama Penelitian	: 12.00 bulan
Biaya yang Diajukan	: 35.500.000

---

Purwokerto, 18-11-2021

Mengetahui,  
Pimpinan Unit



Dr. Wahyuningrat M.Si.  
NIP 196611111992032003

Mengetahui,  
Ketua LPPM



Prof. Dr. Rifda Naufalin, MS  
NIP 197011211995122001

Ketua



Dr. Edy Suyanto M.Si.  
NIP 196007211987021001

Tema Unggulan: Rekayasa Sosial

Topik: Riset Perkotaan

**LAPORAN AKHIR**  
**PENELITIAN RISET DASAR UNGGULAN**



**MODEL INTERAKSI PERILAKU DALAM MENGHADAPI VIRUS  
CORONA (COVID-19) DAN STRATEGI MENJAGA KESEHATAN  
MENTAL DAN SOSIAL BERBASIS KEARIFAN LOKAL  
KABUPATEN BANYUMAS**

**Oleh:**

Dr. Edy Suyanto, M.Si	NIDN : 0021076007
Dr. Soetji Lestari, M.Si	NIDN : 0023056211
Dra. Tri Rini Widyastuti M.Si	NIDN: 0029046304
Drs. FX. Wardiyono, M.Si	NIDN: 0030096009

**UNIVERSITAS JENDERAL SOEDIRMAN**  
**NOVEMBER 2021**

## RINGKASAN

Pada Desember 2020, masyarakat Indonesia masih digoncang dengan wabah pandemi virus corona (COVID-19). Pemerintah berupaya menangani wabah ini, sampai saat ini sudah beberapa kali perpanjangan PPKM darurat, PPKM level 1-4, 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. Penelitian ini bertujuan (a) memetakan permasalahan interaksi dalam menghadapi virus corona, (b) solidaritas sosial dan (c) strategi yang dilakukan dalam menjaga kesehatan mental. Metode yang digunakan adalah kualitatif kasus terpancang, informan ibu-ibu dasa wisma, masyarakat terinfeksi corona, petugas RT. Teknik pengambilan informan adalah *purposive sampling*, data diambil dengan *indepth interview*, *focus group discussion* dan observasi, adapun analisis yang digunakan analisis interaktif. Hasil menunjukkan bahwa, interaksi sosial masyarakat perdesaan dan perkotaan, dalam mensikapi 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, mendekati diri kepada Tuhan, menonton video youtube, mengaji, mendengarkan ceramah agama di TV, membaca buku-buku tentang covid-19, meminum ramuan herbal, berpikir positif. Untuk membantu pihak tenaga kesehatan, maka ibu-ibu dasa wisma dilatih dan dibekali kemampuan dasar pemeriksaan suhu, tensi, saturasi oksigen dan pengawasan. Implikasi, peran pengurus RT, RW lebih ditingkatkan lagi dalam sosialisasi pemahaman corona, menerapkan manajemen krisis..

**Kata kunci :** solidaritas sosial; kesehatan mental; kearifan lokal

## SUMMARY

In December 2020, Indonesian people still shaken by the coronavirus (COVID-19) pandemic. The government is trying to deal with this outbreak, so far, the emergency public activity restrictions (*PPKM Darurat*), level 1-4 has been extended several times. The number of positive COVID-19 sufferers is still relatively high, although the number of patients has decreased, so that anxiety among the public is still visible. This affects people's mental health. The Banyumas district government has made every effort to overcome this, but has not succeeded, because there are still many people's behavior that is less concerned about handling COVID-19. This study aims to (a) examine interactions in dealing with the corona virus, (b) social solidarity and (c) strategies used in maintaining mental health. The method of the research is qualitative with an embedded-case study, female informants from *dasa wisma* (a group consisting of 10-20 family heads that are close together), people infected with corona virus, neighborhood (*RT*) officers. The informant collection technique is purposive sampling, the data was taken by in-depth interview, focus group discussion and observation, while the analysis used interactive analysis. The results showed that the social interactions of rural and urban communities, in responding the neighbors who were positively infected with COVID-19, were different. Rural communities tend to "isolate" people who are infected with COVID-19 because of lack of understanding about COVID-19, while urban communities tend to be more open. The social solidarity that is built is relatively the same in general, namely mechanical solidarity, but with different technicalities according to the situation and conditions of the surrounding community. Social solidarity built on the basis of "*jogo roso and jogo tonggo*" (neighbors respect and care for one another), the strong role of *dasa wisma* and *PKK* (Family Welfare Movement) women team in neighborhood unit level (*RT*). The strategies taken to maintain the mental health of people affected by COVID-19 and the surrounding community in general are by taking a religious approach, getting closer to God, watching YouTube videos, reading the Quran, listening to religious lectures on TV, reading books about COVID-19, drinking herbs, and positive thinking. To help the health workers, the women from the *dasa wisma* are trained and equipped with the basic skills of checking temperature, blood pressure, oxygen saturation and supervision. The implication is that the role of *RT* and *RW* (community units) administrators are further enhanced in socializing the understanding of the corona virus, implementing crisis management.

Key words: social solidarity; mental health; local wisdom

HALAMAN PENGESAHAN	i
DAFTAR ISI	ii
RINGKASAN	iii
PRAKATA	
DAFTAR ISI	
DAFTAR TABEL	
DAFTAR GAMBAR	
I. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Permasalahan	3
II. TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1. Solidaritas Sosial	5
2.2. Kesehatan Mental dan Kearifan Lokal	6
III. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN	
3.1. Tujuan Khusus Tahun 2021	7
3.2. Manfaat	8
IV. METODOLOGI PENELITIAN	15
4.1. Metode dan Lokasi Penelitian	15
4.2. Metode Pengumpulan Data Penelitian	16
4.3. Jenis dan Sumber Data Penelitian	17
V. HASIL YANG DICAPAI DAN PEMBAHASAN	18
5.1. Interaksi Perilaku dan Solidaritas Sosial	18
5.2. Model Strategi Menjaga Kesehatan Mental Berbasis Kearifan Lokal	20
VI. KESIMPULAN DAN SARAN	37
6.1. Kesimpulan	37
6.2. Saran	38
DAFTAR PUSTAKA	39
LAMPIRAN-LAMPIRAN	
LAMPIRAN 1. HAKI	
LAMPIRAN 2. Draft Artikel Jurnal Internasional	
LAMPIRAN 3. Draft Artikel Jurnal Nasional	



## DAFTAR GAMBAR

No		Hal.
1.	<i>Road Map</i> Peneliti Mengacu Bidang Penelitian Unggulan PT	16
2.	Desain Penelitian dan Luaran serta Indikator Capaian	21
3.	Alir Penelitian Sesuai Peta Jalan Unsoed	22

## DAFTAR TABEL

No		Hal.
1.	Temuan Hasil Penelitian	27

## PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan ke khadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-NYA, sehingga laporan penelitian ini yang berjudul “Model Interaksi Perilaku dalam Menghadapi Virus Corona (*Covid-19*) dan Staregi Menjaga Kesehatan Mental dan Sosial Berbasis Kearifan Lokal Kabupaten Banyumas, dapat diselesaikan dengan baik, walaupun dengan penuh keterbatasan dan tidak bisa maksimal karena kondisi dan situasi pandemi wabah Virus Corona (*Covid- 19*).

Pada kesempatan ini kami haturkan banyak terimakasih kepada yang terhormat (1) Rektor Universitas Jenderal Soedirman dan (2) Ketua LPPM Universitas Jenderal Soedirman, yang telah memberi kesempatan dan mendanai penelitian ini. Penelitian ini jauh dari kata sempurna, oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dari semua pihak, demi kesempurnaan penelitian yang akan datang, sangat kami harapkan.

Akhirnya semoga hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran serta bermanfaat bagi semua pihak yang membacanya.

Purwokerto, November 2021

Tim Peneliti

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1.Latar Belakang

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 himbuan *physical- distancing*, pemebelakuan *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 penelitian 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 penelitian menunjukkan bahwa 4,96% tidak pernah memakai maskaer, 14,84 % kadang-kadang saja, dan 80,2% selalu menggunakan masker ketika berada di luar rumah. Hasil penelitian 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 ketidak pastian dalam kehidupan, keharusan mengisolasi diri dari dunia luar dan ketidak pastian kapan berakhir wabah virus corona (Covid-19) ini mempengaruhi tingkat kekhawatiran pada masyarakat dan akan mempengaruhi secara sosial dan kejiwaan serta psikologis, berupa stress, depresi, kecemasan, konflik sosial.

Perkembangan selanjutnya, secara medis pemerintah pusat, khususnya Kementerian Riset dan Teknologi (Kemeristek) mengalokasikan dana pada tahun 2021 sebesar Rp. 300 milyar, untuk pengembangan vaksin Merah Putih, walaupun anggaran ini sangat kurang sekali, namun sudah ada upaya yang riil dari pihak Kemeristek, 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 Kemristek (BPS, 2020).

## **1.2. Permasalahan**

Kabupaten Banyumas, kondisi Desember 2020 ini termasuk kataori 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 mendikati 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, diabetuss 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. Tren 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 Dasa Wisma. Namun interaksi sosial yang terjadi di perkotaan dan perdesaan tentu saja berbeda permasalahannya. Timbulnya rasa kecemasan yang berlebih-lebihan dan adanya kurang pahaman pengetahuan tentang virus corona ini, menyebabkan terjadinya permasalahan seperti "pengasingan", "kecemasan", interaksi sosial, "konflik sosial" sehingga ini berpengaruh terhadap kesehatan jiwa atau sosial masyarakat. Untuk itulah maka permasalahan dalam penelitian ini, (a) bagaimanakah peta yang terjadi antara masyarakat perdesaan dan perkotaan, dalam interaksi perilaku sosial masyarakat dan (b) bagaimanakah strategi yang telah, sedang dan akan dilakukan ibu-ibu Dasa Wisma dalam rangka menjaga

kesehatan mental dan sosial sehingga masyarakat tidak mengalami “penyakit sosial” di wilayah Kabupaten Banyumas.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah 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 ?.
2. Bagaimanakah solidaritas sosial masyarakat yang terbentuk terhadap penderita Covid-19 di wilayah tempat tinggal masyarakat tersebut, berbasis kearifan lokal masyarakat ?.
3. Bagaimanakah 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 ?.

### **1.3. Urgensi Penelitian**

Penelitian ini sangat urgen sekali, karena Kabupaten Banyumas saat ini merupakan salah satu Kabupaten zona merah, dengan resiko penularan Covid-19 yang tinggi. Terbukti per 5 Oktober 2020, tercatat ada yang terkena virus corona yaitu positif sebanyak 2.354 orang, sedangkan sembuh sebanyak 1.304 orang, kematian 4,07%, sedangkan rata-rata positif adalah 8,41% dan rata-rata meninggal akibat virus corona sebanyak 7 orang setiap harinya. Rata-rata yang meninggal terkena kasus Covid-19 adalah warga yang berusia di atas 50 tahun dengan bawaan penyakit antara lain yaitu diabetes, jantung, tekanan darah tinggi, dan sebagainya. Pemerintah Daerah Kabupaten Banyumas, sudah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan angka positif tersebut, namun sampai saat ini masih belum berhasil. Di satu sisi, keadaan ini menimbulkan rasa kecemasan, ketakutan yang berlebih di kalangan masyarakat baik di perdesaan maupun perkotaan. Oleh karena itu perlu dilakukan strategi penanganan kesehatan jiwa, mental, sosial, psikologis masyarakat sehingga tidak terjadi depresi dan konflik sosial di tengah masyarakat. Oleh karena itu, modal sosial yang ada, yaitu berupa kearifan lokal dan solidaritas sosial

masyarakat perlu digali kembali, agar masyarakat terhindar dari berbagai hal yang tidak diinginkan.

#### **1.4. Target dan Kontribusi Sesuai Penelitian Perguruan Tinggi**

##### **Target**

Target dari penelitian ini yaitu membangun model interaksi perilaku dan memetakan masalah serta mencari strategi penanganan wabah pandemi virus coorona, dalam rangka menjaga kesehatan mental dan sosial masyarakat berbasis kearifan lokal masyarakat di wilayah Kabupaten Banyumas. Target selanjutnya adalah memasukan naskah/artikel hasil penelitian ke Jurnal Nasional terakreditasi DIKTI atau ke Jurnal International bereputasi, pencatatan HAKI, dan draft buku.

##### **Kontribusi**

Penelitian ini diharapkan mempunyai kontribusi bagi perguruan tinggi, masyarakat dan pemerintah. Bagi perguruan tinggi sebagai upaya pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk Tri Dharma Perguruan Tinggi sesuai visi dan misi, khususnya Unsoed. Antara lain pengembangan sumberdaya unggul dengan kesehatan secara sosial dan mental berbasis kearifan lokal masyarakat, dan dapat mengurangi dampak secara sosial dari pandemi wabah penyakit virus Corona (Covid-19).

Kontribusi lain dari hasil penelitian ini dapat membantu stakeholders dalam merencanakan dan mengimplementasikan model interaksi dalam penangan dampak sosial terhadap kesehatan mental dan sosial masyarakat, sehingga konflik sosial dapat dikurangi seminim mungkin.

## **BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1. Interaksi Sosial**

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 itu, 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 Soekato mengemukakan bahwa interaksi sosial adalah sebuah proses sosial yang mempunyai hubungan berbagai cara aberhubungan. Syarat terbentuknya interaksi adanya kontak sosial, dan ciri-ciri interaksi sosial adalah melibatkan lebih dari satu orang; adanya komunikasi antara pelaku; adanya maksud dan tujuan yang jelas dan terdapat dimensi waktu. Faktor-faktor yang mempengaruhi interaksi sosial adalah (a) imitasi; (b) sugesti; (c) identifikasi; (d) empati; (e) motivasi. (Soeryano Sokanto, 2000).

### **2.2. Solidaritas Sosial**

#### **a. Pengertian Solidaritas Sosial**

Sebelum membahas solidaritas sosial dalam menangani pandemi virus corona (Covid-19) maka secara teoritis dikemukakan 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 sentiment-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. Pelaksanaan 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 religious. 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 penelitian ini lebih menjelaskan mengenai apa yang ada pada fokus penelitian yaitu mengenai solidaritas sosial masyarakat sekitar terhadap tetangga, teman, kerabat yang terinfeksi positif virus corona (Covid-19) di wilayah Kabupaten Banyumas. Penelitian 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..

## **b. Bentuk-Bentuk Solidaritas Sosial**

### **Kerjasama**

Robert L. Clitrap 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: (1) Kerukunan yang mencakup gotong-royong dan tolong menolong. (2) Bergainning, yaitu pelaksanaan perjanjian mengenai pertukaran barang dan jasa antara dua organisasi atau lebih. (3) Kooptasi, yaitu proses penerimaan unsur-unsur baru dalam kepemimpinan dalam suatu organisasi. (4) Koalisi, yaitu kombinasi antara dua organisasi atau lebih yang mempunyai tujuan yang sama. (5) *Joint Venture*, yaitu kerjasama dalam perusahaan proyek tertentu untuk kepentingan individu masing-masing (Soekanto, 2006).

### **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.

Solidaaritas, 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 corona, disini solidaritas akan muncul dengan sendiirinya tanpa adanya perintah. Disinalh nampak, solidaritas mekanik lebih dominan dibandingkan dengan solidaritas organik.

### **Jenis-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 konfirmatas (Soekanto, 1985). (2) Solidaritas organic terdiri dari masyarakat yang kompleks 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 penelitian tentang penanganan virus corona (Covid-19) dengan mengedepankan kearifan lokal sebagai modal sosial masyarakat.

### **2.3. 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 penelitian ini yang berhubungan dengan upaya penanganan dampak penyakit virus corona.

#### **2.4. Kesehatan Mental**

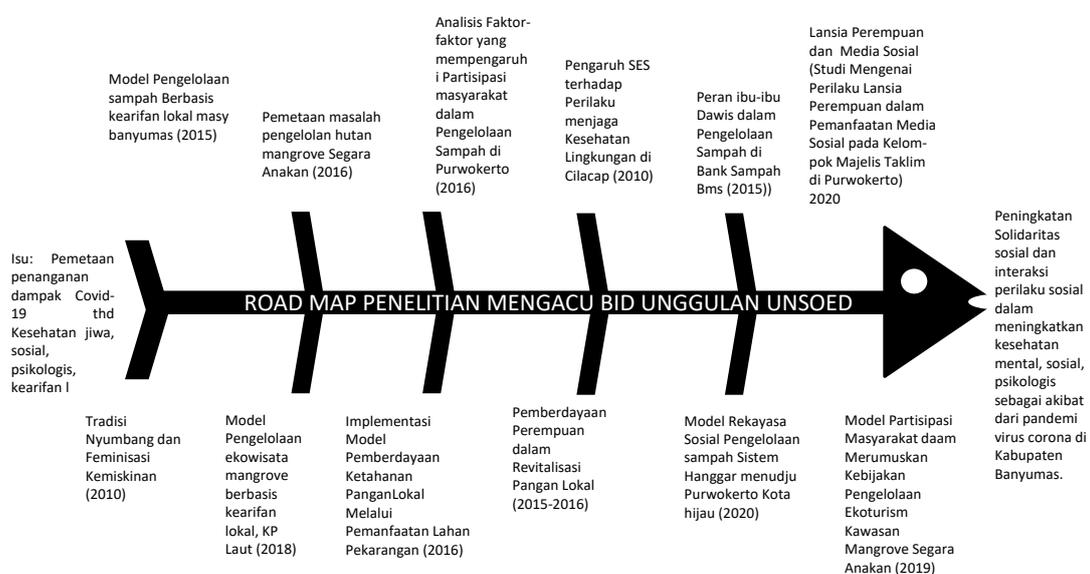
Kesehatan mental merupakan sebuah kondisi dimana individu terbebas dari segala bentuk gejala-gejala gangguan mental. Individu yang sehat secara mental dapat berfungsi secara normal dalam menjalankan hidupnya, khususnya saat menyesuaikan diri untuk menghadapi masalah-masalah yang akan ditemui sepanjang 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. Data 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).

#### **2.5. Studi Terdahulu dan Hasil Penelitian**

Penelitian program penanganan pandemi wabah penyakit virus Corona (Covid-19) memang sudah ada berbagai penelitian, walaupun tidak banyak, karena kasus ini baru terjadi pada bulan Maret 2020 di Indonesia. Pada umumnya penelitian 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 penelitian 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 survey deskriptif. Pada penelitian 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 penelitian, kajian analisisnya menggunakan metode penelitian 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.

### 3.6. Road map Peneliti Mengacu Bidang Unggulan Penelitian Perguruan Tinggi



Gambar 1. Road Map Peneliti Mengacu Bidang Unggulan Penelitian Perguruan Tinggi Unsoed.

Berdasarkan road map peneliti yang mengacu bidang unggulan perguruan tinggi Unsoed, maka penelitian ini dengan tema Interaksi perilaku masyarakat dan solidaritas sosial serta strategi dalam menjaga kesehatan mental berbasis kearifan lokal, sudah sesuai dengan bidang unggulan Unsoed.

### **BAB 3. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN**

1. Menelaah interaksi perilaku masyarakat dalam masa pandemi virus Corona Covid-19, antara masyarakat pedesaan dan perkotaan di wilayah Kabupaten Banyumas dalam rangka meminimalisir tingkat kecemasan di kalangan masyarakat.
2. Menelaah solidaritas sosial masyarakat terhadap penderita covid-19 di wilayah tempat tinggal masyarakat tersebut, berbasis kearifan lokal masyarakat.
3. Membangun 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.

## **BAB 4. METODOLOGI PENELITIAN**

### **4.1. Metode dan Lokasi Penelitian**

Metodologi penelitian yang digunakan, merupakan gabungan antara metode kualitatif deskriptif, yang digunakan berupa kasus terpancang (*embedded research*), Pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam (*indepth interview*), *focus group discussion (FGD)*, juga observasi. Lokasi penelitian dilakukan di wilayah perkotaan (mengambil lokasi Kecamatan Purwokerto Selatan) dan wilayah Perdesaan (mengambil wilayah Kecamatan Kembaran).

### **4.2. Metode Pengumpulan Data Penelitian.**

Penelitian tahun 2021, bersifat menggali data, kualitatif descriptive, , content analysis, analisis data skunder untuk memetakan permasalahan interaksi perilaku masyarakat perdesaan dan perkotaan dalam menghadapi wabah pandemi virus corona (Covid-19) di wilayah Kabupaten Banyumas. Penelitian ini mengambil beberapa informan, yaitu (a) ibu-ibu Dasa Wisma; (b) ibu-ibu PKK RT, (c) Pengurus RT; (d) Satgas Covid-19 tingkat Desa/Kelurahan; diambil secara *purposive sampling*.

### **4.3. Analisis Data Hasil Penelitian**

Analisis yang digunakan adalah analisis interaktif model Miles and Hubberman. Prosedurnya meliputi berikut ini : (a) pengumpulan data; (b) reduksi data; (c) penyajian data; (d) penarikan kesimpulan. Sedangkan dilakukan validasi data dengan menggunakan triangulasi sumber. Tujuannya untuk peningkatan pemahaman peneliti terhadap fenomena apa yang telah diperoleh dari berbagai pengumpulan data (Maleong, 2016).

Langkah-langkah analisis interaktif adalah sebagai berikut:

#### **a. Pengumpulan Data**

Pengumpulan data ini dilakukan yakni dengan melakukan wawancara secara mendalam kepada informan serta melakukan observasi di lapangan. Proses

pengumpulan data dilakukan untuk mencari dan menelaah data sesuai dengan pokok pembahasan penelitian.

b. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses pemilihan, perumusan atau perhatian pada penyederhanaan, pengabstakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan, di mana proses ini berlangsung. Tujuannya untuk memudahkan peneliti pada saat ingin mengoreksi bagaian yang kurang dan menambah kembali hasil wawancara.

c. Penyajian data

Penyajian data ini menuntut peneliti untuk mentransformasikan data kasar menjadi bentuk tulisan. Penyajian data merupakan suatu aktivitas untuk menyusun informasi secara sistematis dan teratur agar mudah dipahami dan dapat dijadikan sebagai sumber informasi yang utuh dalam penelitian. Analisis ini dapat mengungkapkan makna dari setiap perkataan informan secara jelas, sehingga hasil wawancara sesuai dengan perkataan informan.

d. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan atau verifikasi merupakan langkah untuk meringkas data dalam bentuk kesimpulan sehingga peneliti dapat mengetahui data apa saja yang telah diperoleh yang dapat mendukung penelitiannya dan menjawab permasalahan awal yang telah dirumuskan peneliti.

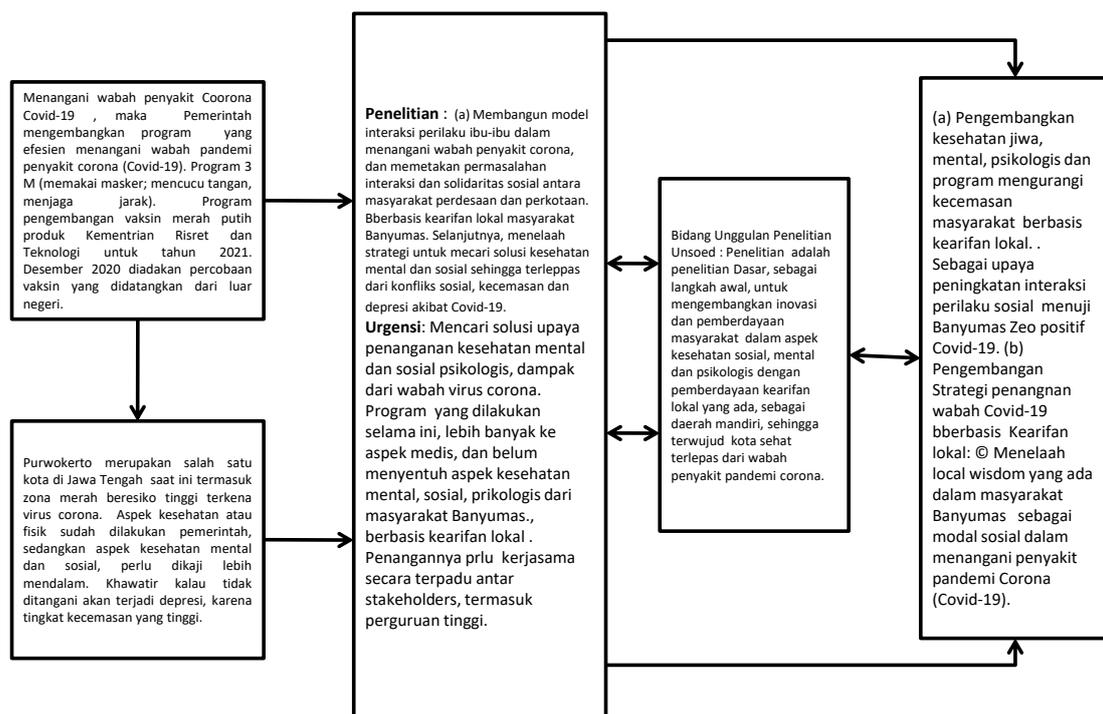
#### **4.4. Rancangan Penelitian**

Penelitian ini rancangan penelitiannya sebagai berikut : (a) menelaah interaksi perilaku masyarakat dalam menghadapi pandemi virus Corona (Covid-1) baik diperdesaan maupun perkotaan, selama masa pandemi ini. (b) menelaah solidaritas sosial yang dibangun masyarakat sekitar yang warganya terinfeksi virus corona dan (c) strategi atau upaya yang dilakukan masyarakat (khususnya ibu-ibu) dalam memperkuat solidaritas sosial dan meningkatkan imun kesehatan mental, sosial, psikologis, sehingga dapat mengurangi stress, depresi dan kegelisahan serta tingkat kecemasan akibat adanya berita dan realisasi wabah virus corona ini.

#### 4.5. Alir Penelitian Sesuai Peta jalan Penelitian Perguruan Tinggi

Penelitian ini juga sesuai visi misi dalam bidang penelitian yaitu pengembangan ilmu alih teknologi yang relevan dalam pengembangan sumberdaya pedesaan dan kearifan local secara berkesinambungan. Khususnya dalam pemberdayaan masyarakat perkotaan sebagai upaya peningkatan kesejahteraan dan kesehatan masyarakat secara mental, sosial, psikologis dan peningkatan kualitas dan kuantitas lingkungan sosial serta memperkuat solidaritas mekanis sebagaimana disebutkan Ferdinand Tonnis.

Berikut disajikan diagram alir penelitian sesuai peta jalan Unsoed.



**Gambar 2 . Desain Penelitian dan Alir Penelitian Sesuai Peta jalan Unsoed**

## **BAB 5. HASIL PENELITIAN YANG DICAPAI**

### **5.1.Deskripsi Kondisi Covid-19 Kabupaten Banyumas.**

Kementerian Kesehatan R.I, mengemukakan bahwa puncak gelombang kedua Covid-19 di sejumlah daerah sudah terlampaui. 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 penelitian 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 kategori 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 rician 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 ositif 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 berresiko tinggi menjadi sumber penularan, sehingga penerapan protok kesehatan di dalam dan di luar sekolah perlu diperhatikan sekali (Bayu. 2021).

## 5.2. Temuan Interaksi Perilaku, Solidaritas Sosial, Strategi Menjaga Kesehatan Mental Berbasis Kearifan Lokal Masyarakat Banyumas.

Tabel 1. Pemetaan telaah model interaksi sosial, Solidaritas sosial dan strategi menjaga kesehatan mental, antara masyarakat perdesaan dan perkotaan.

Tipologi Masyarakat	Interaksi Sosial	Solidaritas Sosial	Strategi Menjaga Kesehatan Mental bagi Penderita Positiv Copid-19	Strategi Menjaga Kesehatan mental bagi Warga sekitar
A.Perdesaan	Cenderung tertutup dan terkesan mengasingkan. Komunikasi lewat goup WA pengajian. <i>Jogo tonggo dan jogo roso.</i>	Mekanik: <i>gemainscaft of locality dan gemainscaft of blood.</i> Memberikan berbagai jenis makanan jenis sayuran matang dan mentah secara bergiliran dari dasa wisma.	Mendekatkan diri kepada Tuhan. Mendengarkan ceramah agama di TV.	Menghilangkan cemas, pihak RT memberi pengarahan ttg covid. Beres-beres di kebun, tanaman, rrumah.
B.Perkotaan	Cenderung terbuka, tidak mengasingkan, Komunikasi lewat WA group.	<i>Mekanik: gemainscaft of locality dan gemainscaft of main serta gemainscaft of blood.</i>	Membaca buku-buku tentang covid-19. Menonton Youtube. Makan yang banyak. Tidur cukup. Menjaga imun dengan melihat berita menyenangkan. Tidak	Pengurus RT mensosialisaikan pemahaman tentang wabah viru covid di WAG.

		Organik: <i>Geselschaft</i> . Memberikan berbagai makanan yang sudah dimasak, roti, kue, uang, selama isolasi mandiri. Baik dari dasa wisma, kerabat, saudara.	mengingat-ngat kematian. Mengalihkan perhatian dari berita pandemi virus Covid- 19.	

### 5.3. Interaksi Perilaku Masyarakat Dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19)

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 bebrbeda-beda. Seperti dinyatakan salah satu informan di daerah perkotaan, TRW, seorang ASN, pendidikan Maagister, 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. Proses kembali diperketat. Tapi seperti biasa, setelah waktu berlalu proses 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 meresponsnya 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 menyeteror 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 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). Sebenarnya 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 terinfeksi 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 tetepar 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).

#### **5.4. Solidaritas Sosial Dilakukan Warga Terhadap Tetangga Terinfeksi Positif Virus Corona (Covid-19)**

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 (h) 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 efektif untuk membantu menangani pandemi Covid-19 ini. Manajemen krisis ini, adalah penanganan pandemi virus Covid-19 dengan melibatkan partisipasi masyarakat berdasarkan 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 yang ada 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 rakyat 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 berinisiatif 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 dikeluarkan dana Rp. 150.000. Sementara pos sosial 2 dari hasil iuran 10rb dikeluarkan hanya pada saat darurat saja, misalkan membantu keluarga 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 mengurus 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 memperhatikan 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) kepedulian 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 mengurip 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.

### **5.5.Strategi atau Upaya Masyarakat Dalam Menghadapi Pandemi Virus Covid-19 dan Menjaga Kesehatan mental berbasis Kearifan Lokal.**

Pandemi Covid-19 sampai saat ini masih berlangsung, walaupun sudah cenderung menurun jumlah orang yang terinfeksi virus corona. Berbagai pihak bahu membahu 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 (dua) 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 corona 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 perkawannya, 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 mendengar 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 dosis vaksin 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 Allah kalau dilakukan dengan baik, pandemi bisa segera berakhir. Kesadaran masyarakat bagaimana melihat pandemi secara komprehensif membangun secara rasa, yang terjadi pandemi ini buka penderitaan 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 saatnya 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 budayawan Anis BaAsyirin, manusia sangat memosisikan 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 mempunyai 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 mempunyai kekuatan yang dashat dalam menangkal pandemi Covid-19 ini.

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

“... 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 nifis, 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 uap 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 sebagaiberikut.

“... 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 penelitian 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 stress, akan tetapi ada orang yang tidak bisa beradaptasi dengan kondisi dan situasi saat ini. Data menunjukkan bahwa 80% memiliki gejala stress 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 penelitian, 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 penelitian tersebut, maka dapat diinterpretasikan bahwa masyarakat banyak yang mengalami masalah psikologi dalam menghadapi wabah virus corona ini, hal ini disebabkan karena mberbagai 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 orang, 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 proses 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 melampiasakan 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 nonpsikotik seperti depresi, gangguan kepribadian, seperti kepribadian antisosial, gangguan kecemasan umum, fobia, serangan panik dan obsessive compulsive disorder (OCD), maka perlu memperhatikan hal-hal sebagaiberikut : (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, mendekati 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 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 saktif selalu berolah raga.

## **BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **6.1. SARAN**

Berdasarkan pembahasan di bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan berikut :

1. interaksi perilaku masyarakat dalam masa pandemi virus Corona Covid-19, antara masyarakat pedesaan dan perkotaan di wilayah Kabupaten Banyumas dalam rangka meminimalisir tingkat kecemasan di kalangan masyarakat, berbeda. Hal ini tergantung pemahaman masyarakat tentang virus covid 19.
2. Solidaritas sosial masyarakat terhadap penderita covid-19 di wilayah tempat tinggal masyarakat tersebut, berbasis kearifan lokal masyarakat, berbeda/ Masyarakat pedesaan lebih didominasi, sifat gotong royong diantara dasa wisma atau solidaritas mekanik. Untuk masyarakat perkotaan lebih didominasi solidaritas organik, walaupun solidaritas mekanik juga masih nampak.
3. 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 pedesaan dan perkotaan ada perbedaan. Kesehatan mental yang timbul karena adanya pandemi virus corona, kategori tinggi, tidak terjadi. Namun kesehatan mental secara depresi, ketakutan, bayang-bayang kematian, baik di kota maupun di pedesaan 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 proses yang diperintahkan pemerintah.

### **6.2. SARAN**

Saran dari hasil penelitian tentang interaksi perilaku, solidaritas sosial dan strategi menjaga kesehatan mental berbasis kearifan lokal masyarakat Banyumas adalah 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 Covid-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-](https://www.kompas.com/tread/2020/update-virus-corona-)
- Adisty Wismani. 2015. Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia . Prosiding Penelitian 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.
- Bogdan, Robert & Steven J. Taylor. (1975). *Introduction to qualitatif research Methods: A Phenomenological Aproach to the Social Science*. New York: Jhon Wisley & Son.
- Badan Pusat Statistik. 2020. *Hasil Survey : 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.
- Dinas Kesehatan Banyumas. 2020. *Laporan Berkala Satuan Tugas Covid-19 Per 4 Desember 2020*. Banyumas.
- 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).
- Gerungan, WA. (2004). Psikologi Sosial. Bandung. Penerbit PT. Refika Aditama.
- Depkes. 2017. Modul Kesehatan Mental Dalam Kadaluratan. WHO. Jakarta.
- Sutopo, (2005). *Metode Penelitian Kualitatif*. Surakarta. UNS.
- Soekanto, S. (2009). *Sosiologi suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Press.
- W. Cresswell, John. (2015). *Research Design, Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- 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.



SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB BELANJA (SPTB) 100%

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Dr. Edy Suyanto, M.Si (1)
2. Alamat : Perumahan Berkoh Indah Blok F1No 311/RT06/RW5 Purwokerto (2)

Berdasarkan Surat Keputusan Nomor. 1068/UN23/HK.02/2021 (3) dan Perjanjian /Kontrak Nomor. T/627/UN23.18/PT.01.03/2021 (4) mendapatkan Anggaran Penelitian Hibah Riset Dasar Unggulan (RDU) dengan judul : " Model Interaksi Perilaku Dalam Menghadapi Virus Corona (*Covid-19*) dan Strategi Menjaga Kesehatan Mental dan Sosial Berbasis Kearifan Lokal Masyarakat Kabupaten Banyumas" (5) sebesar Rp. 35.500.000,00 (6).

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Biaya kegiatan penelitian di bawah ini meliputi :

No	Uraian	Jumlah (Rp.)
1.	Luaran	2.800.000,00
2.	Pelaksanaan lainnya	10.000.000,00
3.	Bahan habis pakai	6.181.700,00
4.	Perjalanan	12.000.000,00
	Pajak PPN	3.227.300,00
	Pajak PPh Pasal 23 (7)	1.291.000,00 (8)
	Jumlah (100%)	35.500.000,00 (9)

2. Jumlah uang tersebut pada angka 1, benar-benar dikeluarkan untuk pelaksanaan kegiatan penelitian dimaksud.
3. Bersedia menyimpan dengan baik seluruh bukti pengeluaran belanja yang telah dilaksanakan.
4. Bersedia untuk dilakukan pemeriksaan terhadap bukti-bukti pengeluaran oleh aparatur pengawas fungsional Pemerintah.
5. Apabila di kemudian hari, pernyataan yang saya buat ini mengakibatkan kerugian Negara maka saya bersedia dituntut penggantian kerugian negara dimaksud sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya.

Purwokerto, 13 November 2021 (10)

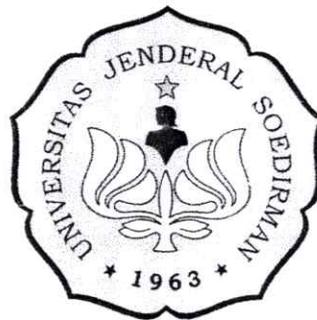
Dr. Edy Suyanto, M.Si (11)

## Logbook/Catatan Harian

No.	Tanggal	Uraian	Prosentase
1.	05-03-2021	Merevisi anggaran proposal sesuai yang disetujui	2 %
2.	15-04-2021	Mengurus surat pengantar ijin penelitian dari Fisip Unsoed ke Pemda	3 %
3.	19-04-2021	Mengurus ijin ke DPMPTSP Kabupaten Banyumas	4 %
4.	26-04-2021	Menyusun pedoman wawancara dan pedoman observasi dan pedoman FGD	6 %
5.	04-05-2021	Mengumpulkan data skunder tentang Covid-19 di Dinkes Kabupaten Banyumas	16 %
6.	24-05-2021	Mengumpulkan tim pengumpul data (mahasiswa) dalam rangka persiapan mewawancarai mendalam tentang Covid_19 dan Tim Peneliti membagi tugas wawancara dengan sasaran informan.	23 %
7.	05-06-2021	Mewawancarai mendalam dengan informan pengurus dasa wisma di wilayah yang waarganya ada terinfeksi positif virus Corona-19	43 %
8.	15-06-2021	Mewawancarai informan ibu-ibu PKK, Pengurus RT, dan Satgas Covid-19, masyarakat peduli komunitas warga yang terinfeksi covid-19	58 %
9.	28-06-2021	Menganalisis data hasil penelitian data primer dari berbagai informan.	65 %
10.	07-07-2021	Menyusun draft artikel luaran untuk pengajuan Haki	68 %
11.	13-07-2021	Menyusun draft artikel ilmiah untuk diajukan ke jurnal internasional	70 %
12.	22-07-2021	Menyusun draft artikel ilmiah untuk diajukan ke jurnal nasional	73 %
13.	06-08-2021	Menyusun laporan kemajuan penelitian untuk persiapan monev	74 %
14.	09-08-2021	Menyusun administrasi keuangan dan SPTB dana 70%	75 %
15.	28-09-2021	Melengkapi data primer dan skunder, baik data wawancara dengan informan, dan data dari tentang Covid-19 di wilayah Kabupaten Banyumas.	80 %
16.	30-09-2021	Melengkapi data primer dan skunder, baik data wawancara dengan informan, dan data dari tentang Covid-19 di wilayah Kabupaten Banyumas.	87 %
17.	05-10-2021	Menyusun PPT dalam rangka Semnas LPPM Unsoed	88 %
18.	28-10-2021	Menyusun artikel ilmiah untuk prosiding LPPM Semnas Unsoed	91 %
19.	30-10-2021	Menyusun kelengkapan logbook akhir penelitian (100%)	93 %
20.	31-10-2021	Menyusun laporan keuangan 100% terdiri dari SPTB dan kuitansi-kuitansi pengeluaran	96 %
21.	02-11-2021	Menyusun laporan penelitian akhir 100%	98 %
22.	18-11-2021	Mengunggah laporan penelitian akhir, luaran, SPTB, Kuitansi keuangan, logbook	100 %

Tema: Rekayasa sosial, pengembangan pedesaan dan pemberdayaan masyarakat (*social engineering, rural development and community development*)

**LAPORAN KEUANGAN 100% (70% + 30%)**  
**RISET UNGGULAN DASAR (RDU) UNSOED**  
**TAHUN KE 1 DARI 1 (SATU) TAHUN YANG DIRENCANAKAN**



**MODEL INTERAKSI PERILAKU DALAM MENGHADAPI VIRUS  
CORONA (*COVID-19*) DAN STRATEGI MENJAGA KESEHATAN  
MENTAL DAN SOSIAL BERBASIS KEARIFAN LOKAL MASYARAKAT  
KABUPATEN BANYUMAS**

**Oleh:**

Dr. Edy Suyanto, M.Si

NIDN : 0021076007

Dr. Soetji Lestari, M.Si

NIDN : 0023056211

Dra. Tri Rini Widyastuti M.Si

NIDN: 0029046304

Drs. FX. Wardiyono, M.Si

NIDN: 0030096009

**UNIVERSITAS JENDERAL SOEDIRMAN**  
**NOVEMBER 2021**



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL SOEDIRMAN  
**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**  
Kampus Grendeng II Jl. Dr. Suparno Purwokerto 53122 Telpon/Fax (0281) 625739  
Website : lppm.unsoed.ac.id Email : lppm\_unsoed@yahoo.co.id

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB BELANJA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Dr. Edy Suyanto, M.Si.
2. Alamat : Perum Berkoh Indak No.311 Purwokerto

Berdasarkan Surat Keputusan Nomor 1068/UN23/HK.02/2021 tanggal 5 Mei 2021 dan Perjanjian /Kontrak Nomor mendapatkan Anggaran P T/627/UN23.18/PT.01.03/2021 Penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Biaya kegiatan penelitian di bawah ini meliputi :

No	Uraian	Jumlah
1	BAHAN HABIS PAKAI Pembelian ATK dalam rangka penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"	2.080.000
2.	Fotokopi dokumen kegiatan penelitian dengan judul " "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"	120.000,-
3	Biaya sewa lcd, tape recorder dan kamera selama penelitian dengan judul " "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"	1.500.000,-
4	Pembelian buku dan jurnal yang mendukung kegiatan penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"	1000.000,-
5	Biaya penyusunan, pengetikan, penggandaan dan cetak laporan penelitian kegiatan penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"	1000.000,-

6	<p>Pembelian masker, dan handsanitizer untuk peneliti, responden, di wilayah penelitian dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas" Masker 600 unit X 1500.000,- = Rp 900.000,- Handsanitizer 25 botol X 12.000,- = 300.000,-</p> <p>PELAKSANAAN LAINNYA</p>	1.650.000,-
7	<p>Biaya Konsumsi Tim Peneliti dalam rangka survey lapangan kegiatan penelitian di Kecamatan Purwokerto Utara, Selatan, Timur, Kedungbanteng, Baturraden dan Sokaraja kegiatan penelitian dengan judul""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas" 5 orang X 6 kecamatan X 50.000,-</p>	1.500.000
8	<p>Biaya merevisi proposal sesuai dengan yang disetujui kegiatan penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"</p>	200.000
9	<p>Biaya penyusunan kuisisioner dan pedoman observasi kegiatan penelitian dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas" 4 orang X 250.000,- = Rp 1.000.000,-</p>	1000.000
10	<p>Biaya penyusunan pedoman FGD dalam rangka kegiatan penelitian di Kecamatan Baturraden "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"4 orang X 250.000,- = Rp 1.000.000,-</p>	1000.000
11	<p>Biaya konsumsi kegiatan FGD pertama (20 orang) di kecamatan Baturraden kegiatan penelitian dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas" 20 X 50.000,-= 1000.000,-</p>	1000.000
12	<p>Biaya konsumsi kegiatan FGD kedua (20 orang) di kecamatan Sokaraja kegiatan penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas" 20 X 50.000,-= 1000.000,-</p>	1.000.000

13	Biaya penyusunan draf artkel ilmiah untuk diajukan ke jurnal internasional kegiatan penelitian dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas" 4 orang X 300.000,- Rp 1.200.000,-	1.200.000,-
14	Biaya penyusunan draf artkel ilmiah untuk diajukan ke jurnal nasional kegiatan penelitian dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas" 4 orang X 300.000,- Rp 1.200.000,-	1.200.000,-
15	Biaya penyusunan draf artkel luaran ilmiah untuk pengajuan HAKI kegiatan penelitian dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas" 4 orang X 300.000,- Rp 1.200.000,-	1.200.000,-
16	Biaya survey lapangan bagi tim peneliti, dan enumerator di 6 kecamatan untuk kegiatan penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas" 5 orang X 6 Kecamatan X 100.000,- = Rp 3000.000,-	3.000.000,-
	PERJALANAN	
17	Biaya transport untuk pengurusan izin penelitian ke Kesbangpol dan ke BAPPEDALITBANG Kabupaten Banyumas untuk kegiatan penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"	200.000
18	Biaya Rental mobil, sopir, dan BBM untuk survey penelitian di Kcamatan Purwokerto Utara dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"	500.000,-
19	Biaya Rental mobil, sopir, dan BBM untuk survey penelitian di Kcamatan Purwokerto Selatan dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"	500.000,-

20	Biaya Rental mobil, sopir, dan BBM untuk survey penelitian di Kcamatan Purwokerto Timur dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"	500.000,-
21	Biaya Rental mobil, sopir, dan BBM untuk survey penelitian di Kcamatan Kedungbanteng dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"	500.000,-
22	Biaya Rental mobil, sopir, dan BBM untuk survey penelitian di Kcamatan Baturraden dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"	5 00.000,-
23	Biaya Rental mobil, sopir, dan BBM untuk survey penelitian di Kcamatan Sokaraja dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"	500.000,-
24	Biaya Rental mobil, sopir, dan BBM untuk kegiatan FGD di kecamatan Baturraden penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"	500.000
25	Biaya Rental mobil, sopir, dan BBM untuk kegiatan FGD di kecamatan Sokaraja penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"	500.000
26	Transport Tim peneliti dalam rangka survey lapangan di kec.Purwokerto Utara, Selatan, Timur, Kedungbanteng, Baturraden dan sokaraja (6 Kecamatan x 4 peneliti) kegiatan Penelitian dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"	2400.000
27	Transport Tim peneliti dalam rangka FGD penelitian pertama di Kec. Baturraden kegiatan penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"	1000.000,-

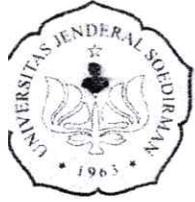
28	Transport Tim peneliti dalam rangka FGD penelitian kedua di Kec. Sokaraja kegiatan penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas	1000.000
29	Biaya Rental mobil, sopir, dan BBM untuk pra survey dan mengambil data sekunder penelitian di Kcamatan Purwokerto Utara dan Timur dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"	600.000
30	Biaya Rental mobil, sopir, dan BBM untuk pra survey dan mengambil data sekunder penelitian di Kcamatan Purwokerto selatan dan sokaraja dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"	600.000
31	Biaya Rental mobil, sopir, dan BBM untuk pra survey dan mengambil data sekunder penelitian di Kcamatan kedungbanteng dan Baturaden dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"	600.000
32	Biaya Rental mobil, sopir, dan BBM untuk kroscek data terakhir di 3 kecamatan yaitu kec.kedungbanteng, baturraden, purwokerto timur, kegiatan penelitian dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"	600.000
33	Biaya transport tim peneliti dalam rangka kroscek data di 3 kecamatan, yaitu kec.kedungbanteng, baturraden dan kec.purwokerto utara kegiatan penelitian dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas" (4 peneliti X 250.000,-= 1000.000)	1000.000
34	Biaya transport tim peneliti dalam rangka kroscek data di 3 kecamatan, yaitu Sokaraja, purwokerto Timur, Purwokerto selatan, kegiatan penelitian dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas" (4 peneliti X 250.000,-= 1000.000)	1000.000

LUARAN		
35	Biaya pendaftaran pengajuan Jurnal internasional kegiatan penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"	1500.000,-
36	Biaya pendaftaran pengajuan Jurnal nasional kegiatan penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"	400.000,-
37	Biaya pendaftaran pengajuan HAKI kegiatan penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"	400.000,-
38	Biaya pendaftaran seminar nasional Tim Peneliti (1 ketua dan 3 anggota) kegiatan penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"	500.000,-
39	Biaya penyusunan laporan ahirkegiatan penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas. 4 orang X 200.000,-	800.000
	Jumlah	R 35.500.000,- (Tigapuluh lima juta limaratus ribu rupiah)

Purwokerto, 20 November 2021

m Peneliti,


  
 [Signature]
   
 uyanto, M.Si



SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB BELANJA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Dr. Edy Suyanto, M.Si
2. Alamat : Perumahan Berkoh Indah Blok F1No.311/RT06/RW5 Purwokerto

Berdasarkan Surat Keputusan Nomor. 1068/UN23/HK.02/2021 dan Perjanjian /Kontrak Nomor. T/627/UN23.18/PT.01.03/2021 mendapatkan Anggaran Penelitian Hibah Riset Dasar Unggulan (RDU) dengan judul : “ Model Interaksi Perilaku Dalam Menghadapi Virus Corona (*Covid-19*) dan Strategi Menjaga Kesehatan Mental dan Sosial Berbasis Kearifan Lokal Masyarakat Kabupaten Banyumas” sebesar Rp. 24.850.000,00

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Biaya kegiatan penelitian di bawah ini meliputi :

No	Uraian	Jumlah (Rp.)
1.	Bahan Habis Pakai	4.587.200,00
2.	Perjalanan	7.600.000,00
3.	Pelaksanaan Lainnya	6.700.000,00
4.	Luaran penelitian	2.800.000,00
	Pajak PPN	2.259.100,00
	Pajak PPh Pasal 23	903.700,00
	Jumlah (70%)	24.850.000,00

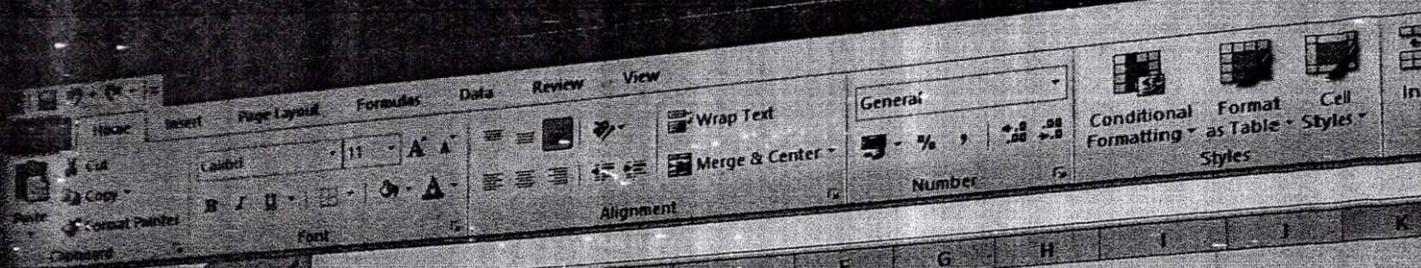
2. Jumlah uang tersebut pada angka 1, benar-benar dikeluarkan untuk pelaksanaan kegiatan penelitian dimaksud.
3. Bersedia menyimpan dengan baik seluruh bukti pengeluaran belanja yang telah dilaksanakan.
4. Bersedia untuk dilakukan pemeriksaan terhadap bukti-bukti pengeluaran oleh aparatur pengawas fungsional Pemerintah.
5. Apabila di kemudian hari, pernyataan yang saya buat ini mengakibatkan kerugian Negara maka saya bersedia dituntut penggantian kerugian negara dimaksud sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya.

Purwokerto, 13 September 2021



Dr. Edy Suyanto, M.Si



luaran penelitian, publikasi atau kekayaan intelektual  
 Pelaksanaan lainnya: administrasi, seminar, laporan lainnya  
 Bahan habis pakai  
 Perjalanan

**TOTAL PENGAJUAN**

	100%	70%	30%	HITUNGAN PAJAK	
luaran	3.000.000	2.800.000			9.681.818
pelaksanaan lainnya	11.250.000	6.700.000	3.300.000	PPN 10%	968.182
Bahan habis pakai	7.350.000	4.587.200	1.594.500	PPH 4 %	387.273
perjalanan	13.900.000	7.600.000	4.400.000		1.355.455
ppn		2.259.100	968.200		
pph		903.700	387.300		
<b>TOTAL +PAJAK</b>	<b>35.500.000</b>	<b>24.850.000</b>	<b>10.650.000</b>		
		24.850.000	10.650.000		



Tgl	Uraian	Prosentase
05-03-2021	Merevisi anggaran proposal sesuai yang disetujui	2
15-04-2021	Mengurus surat pengantar ijin penelitian dari F...ip Unsoed ke Pemda	3
19-04-2021	Mengurus ijin ke DPMPTSP Kabupaten Banyumas	4
28-06-2021	Melaksanakan pendataan dengan informan pengurus desa wisata anggota desa wisata dan ibu-ibu PKK... tempat dimana terdapat warga yang pernah positif terinfeksi virus corona di berbagai lokasi penelitian bersama tim pengumpul data dan peneliti	40

soed.ac.id/proposalpenelitian/catatanharian?id=13180

- 11 07-07-2021 Menyusun darft artikel luaran untuk pengajuan Haki 68
- 12 13-07-2021 Menyusun draft artikel ilmiah untuk diajukan ke jurnal internasional 70
- 13 22-07-2021 Menyusun draft artikel ilmiah untuk diajukan ke jurnal nasional 73
- 14 06-08-2021 Menyusun laporan kemajuan penelitian untuk persiapan money 74
- 15 09-08-2021

Silakan at forbook or awan in  
Tgl

5 26-04-2021 Menyusun pedoman wawancara dan pdoman observasi dan pedoman FGD 6

6 04-05-2021 Mengumpulkan data skunder tentang Covid-19 di Dinkes Kabupaten Banyumas 16

7 24-05-2021 Mengumpulkan tim pengumpul data (mahasiswa) dalam rangka persiapan mewawancara mendalam tentang Covid\_19 dan Tim Peneliti membagi tugas wawancara dengan sasaran informan. 23

8 05-06-2021 Mewawancara mendalam dengan informan pengurus dasa wisma di wilayah yang waarganya ada terinfeksi positif virus Corona-19 43

9 15-06-2021 Mewawancarai informan ibu-ibu PKK, Pengurus RT, dan Satgas Covid-19, masyarakat peduli komunitas warga yang terinfeksi covid-19 58

10 28-06-2021 Menganalisis data hasil wawancara dari beberapa informan 55

Biaya Diulangi : Rp 35.500.000

Biaya Diselujui : Rp 35.500.000

Status : Proses Revisi

- 1. View
- 2. Persetujuan Proposal
- 3. Rantem Data
- 4. Unggah File Proposal
- 5. Ajukan Pengesahan
- 6. Kompilasi Proposal
- 7. Hasil Penilaian
- 8. Logbook
- 9. Laporan Kemajuan
- 10. Luaran
- 11. Pengesahan Lap Kemajuan

No.	Jenis Pengeluaran	Prosentase Maksimal	Prosentase	Biaya
1.	Luaran penelitian, publikasi atau kekayaan intelektual			3.000.000
2.	Pelaksanaan lainnya: administrasi, seminar, laporan, lainnya			11.250.000
3.	Bahan habis pakai			7.350.000
4.	Perjalanan			13.900.000
<b>TOTAL PENGALUAN</b>				<b>35.500.000</b>

Universitas Jendral Soedirman 2021 All rights reserved.

28°C Hujan

IND

14:39  
13/09/2021

# KUITANSI

Nomor : (1)  
 Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
 Uang sejumlah : Dua juta depan puluh ribu rupiah  
 Pembelian ATK dalam rangka penelitian dengan judul "Model  
 Untuk pembayaran : interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19)  
 dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis  
 kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"

Rp2.080.000,00

Purwokerto, 2021  
 Yang menerima



Tuan  
 Toko

**NOTA No.** .....

BANYAKNYA	NAMA BARANG	HARGA	JUMLAH
3 Rim	Kertas HVS A4 70 gram	48.500	145.500
60 Eks	Blade alok	6.000	360.000
60 Eks	Stop cup plastik	6.000	360.000
3 dos	Spidol	30.000	90.000
5 dos	Ballpoint 107 hitam	30.000	150.000
50 lb	Kertas plano	3.000	150.000
4 bh	Resdsk 32 GB	108.000	432.000
1 bh	keotip	8.500	8.500
1 bh	Cartridge Canon 800 blue	264.000	264.000
1 bh	tita printer	37.000	37.000
2 dus	Applep putih besar	19.000	38.000
1 bh	Gunting	12.000	12.000
1 bh	Caliban	18.000	18.000
2 tube	Am Glukose	7.500	15.000

Jumlah Rp. 2.080.000

Tanda Terima

PERHATIAN  
 Barang-barang yang sudah dibeli  
 tidak dapat dikembalikan/ditukar.

Hormat kami,



## KUITANSI

Nomor : (2)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Seratus duapuluh ribu rupiah  
Untuk pembayaran : Fotokopi dokumen kegiatan penelitian dengan judul "  
"Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona  
(covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial  
berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"

Rp120.000,00

Purwokerto, 2021  
Yang menerima



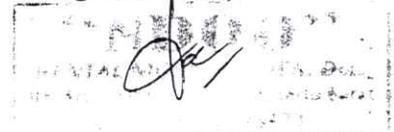
**YARIZ COPY CENTRE**  
DIGITAL  
SEDIA AKAT ALAT TULIS  
SEKOLAH & KANTOR  
DI KIOS KPM "SUMBER" LARANGAN  
KEMBANGAN

## KUITANSI

Nomor : (3)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Satu juta limaratus ribu rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya sewa lcd, tape recorder dan kamera selama penelitian  
dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi  
virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental  
dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten  
Banyumas"

Rp 1500.000,00

Purwokerto, 2021  
Yang menerima,



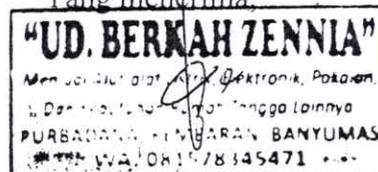


## KUITANSI

Nomor : (6)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Satu juta enam ratus lima puluh ribu rupiah  
Untuk pembayaran : Pembelian masker, dan handsanitizer untuk peneliti, dan responden, di wilayah penelitian dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"" Masker 900 unit X 1500.000,- = Rp 1.350.000,-  
Handsanitizer 25 botol X 12.000,- = 300.000,-

Rp 1650.000,00

Purwokerto, 2021  
Yang menerima,

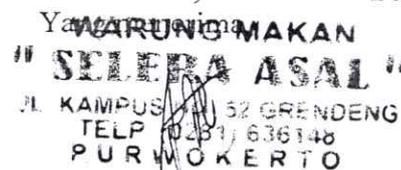


## KUITANSI

Nomor : (7)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Satu juta limaratus ribu rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya Konsumsi Tim Peneliti dalam rangka survey lapangan kegiatan penelitian di Kecamatan Purwokerto Utara, Selatan, Timur, Kedungbanteng, Baturraden dan Sokaraja kegiatan penelitian dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"" 5 orang X 6 kecamatan X 50.000,- = Rp 1.500.000,-

Rp 1500.000,00

Purwokerto, 2021

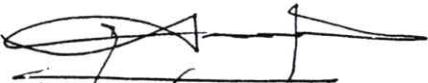


## KUITANSI

Nomor : (8)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Duaratus ribu rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya merevisi proposal sesuai dengan yang disetujui kegiatan penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"

Rp 200.000,00

Purwokerto, 2021  
Yang menerima,



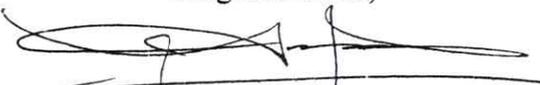
Edy Suyanto

## KUITANSI

Nomor : (9)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Satu juta rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya penyusunan kuisisioner dan pedoman observasi kegiatan penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas" 4 orang X 250.000,- = Rp 1.000.000,-

Rp 1000.000,00

Purwokerto, 2021  
Yang menerima,



Edy Suyanto

## KUITANSI

Nomor : (10)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Satu juta rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya penyusunan pedoman FGD dalam rangka kegiatan penelitian di Kecamatan Baturraden "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas" 4 orang X 250.000,- = Rp 1.000.000,-

Rp 1000.000,00

Purwokerto, 2021  
Yang menerima,

## KUITANSI

Nomor : (11)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Satu juta rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya konsumsi kegiatan FGD pertama (20 orang) di kecamatan Baturraden kegiatan penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas" 20 X 50.000,- = 1000.000,-

Rp 1000.000,00

Purwokerto, 2021  
Yang menerima  
**WARUNG MAKAN  
"SELEKA ASAL"**  
JL KAMPUS PURWA GRENDENG  
TELP (0281) 636148  
PURWOKERTO

## KUITANSI

Nomor : (12)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Satu juta rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya konsumsi kegiatan FGD kedua (20 orang) di kecamatan Sokaraja kegiatan penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas" 20 X 50.000,- = 1000.000,-

Rp 1000.000,00

Purwokerto, 2021

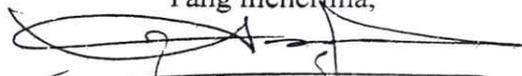
Yang menerima  
**WARUNG MAKAN**  
**"SELEPA ASAI"**  
JL KAMPUS NO. 52 GRENDEAN  
TELP. 0281. 63614  
PURWOKERTO

## KUITANSI

Nomor : (13)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Satu juta duaratusribu rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya penyusunan draf artikel ilmiah untuk diajukan ke jurnal internasional kegiatan penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas" 4 orang X 300.000,- Rp 1.200.000,-

Rp 1200.000,00

Purwokerto, 2021  
Yang menerima,

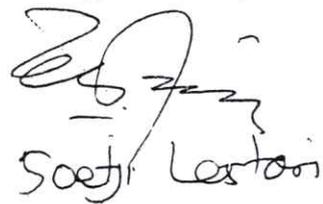
  
Edy Suyanto

## KUITANSI

Nomor : (14)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Satu juta duaratus ribu rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya penyusunan draf artkel ilmiah untuk diajukan ke jurnal nasional kegiatan penelitian dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas" 4 orang X 300.000,- Rp 1.200.000,-

Rp 1200.000,00

Purwokerto, 2021  
Yang menerima,



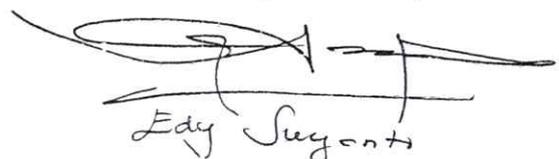
Soeji Lestari

## KUITANSI

Nomor : (15)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Satu juta duaratus ribu rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya penyusunan draf artkel luaran ilmiah untuk pengajuan HAKI kegiatan penelitian dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corc na (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas" 4 orang X 300.000,- Rp 1.200.000,-

Rp 1200.000,00

Purwokerto, 2021  
Yang menerima,



Edy Suyanto

## KUITANSI

Nomor : (16)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Tiga juta rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya survey lapangan bagi tim peneliti, dan enumerator di 6 kecamatan untuk kegiatan penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas" 5 orang X 6 Kecamatan X 100.000,- = Rp 3000.000,-

Rp 3000.000,00

Purwokerto, 2021  
Yang menerima,



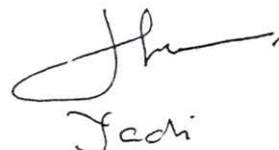
Soetji Lestari

## KUITANSI

Nomor : (17)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Duaratus ribu rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya transport untuk pengurusan izin penelitian ke Kesbangpol dan ke BAPPEDALITBANG kabupaten Banyumas untuk kegiatan penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"

Rp 200.000,00

Purwokerto, 2021  
Yang menerima,



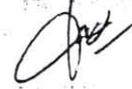
Jodi

## KUITANSI

Nomor : (18)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Lima ratus ribu rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya Rental mobil, sopir, dan BBM untuk survey penelitian di Kcamatan Purwokerto Utara dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"

Rp 500.000,00

Purwokerto, 2021  
Yang meferima,

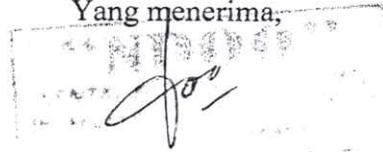


## KUITANSI

Nomor : (19)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Lima ratus ribu rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya Rental mobil, sopir, dan BBM untuk survey penelitian di Kcamatan Purwokerto Selatan dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"

Rp 500.000,00

Purwokerto, 2021  
Yang menerima,



## KUITANSI

Nomor : (20)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Lima ratus ribu rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya Rental mobil, sopir, dan BBM untuk survey penelitian di Kecamatan Timur dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"

Rp 500.000,00

Purwokerto, 2021  
Yang menerima,



## KUITANSI

Nomor : (21)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Lima ratus ribu rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya Rental mobil, sopir, dan BBM untuk survey penelitian di Kecamatan Kedungbanteng dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"

Rp 500.000,00

Purwokerto, 2021  
Yang menerima,



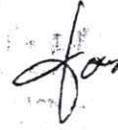
## KUITANSI

Nomor : (22)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Lima ratus ribu rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya Rental mobil, sopir, dan BBM untuk survey penelitian di Kecamatan Baturraden dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"

Rp 500.000,00

Purwokerto,  
Yang menerima,

2021



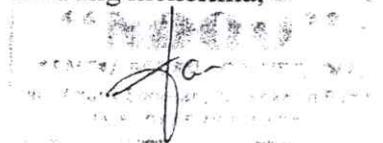
## KUITANSI

Nomor : (22)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Lima ratus ribu rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya Rental mobil, sopir, dan BBM untuk survey penelitian di Kcamatan Sokaraja dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"

Rp 500.000,00

Purwokerto,  
Yang menerima,

2021



## KUITANSI

Nomor : (23)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Limaratus ribu rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya Rental mobil, sopir, dan BBM untuk kegiatan FGD di kecamatan Baturraden penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas

Rp 500.000,00

Purwokerto,  
Yang menerima,

2020



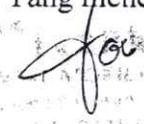
## KUITANSI

Nomor : (24)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Limaratus ribu rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya Rental mobil, sopir, dan BBM untuk kegiatan FGD di kecamatan Sokaraja penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas

Rp 500.000,00

Purwokerto,  
Yang menerima,

2021

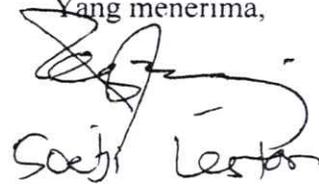


## KUITANSI

Nomor : (25)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Dua juta empatratus ribu rupiah  
Untuk pembayaran : Transport Tim peneliti dalam rangka survey lapangan di kec.Purwokerto Utara, Selatan, Timur, Kedungbanteng, Baturraden dan sokaraja kegiatan Penelitian dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas" (6 kec. X 4 peneliti X 100.000,-=2.400.000,-)

Rp 2.400.000,00

Purwokerto, 2021  
Yang menerima,

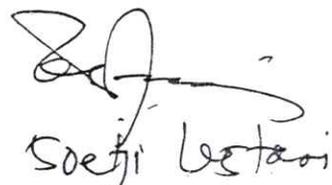
  
Soeji Lestari

## KUITANSI

Nomor : (26)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Enam ratus ribu rupiah  
Untuk pembayaran : Transport Tim peneliti dalam rangka FGD penelitian pertama di Kec. Baturraden kegiatan penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas" (1 kec. X 4 peneliti X 150.000,-= 600.000,-)

Rp 600.000,00

Purwokerto, 2021  
Yang menerima,

  
Soeji Lestari

## KUITANSI

Nomor : (28)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Satu juta rupiah rupiah  
Untuk pembayaran : Transport Tim peneliti dalam rangka FGD penelitian kedua di Kec. Sokaraja kegiatan penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas (1 kec. X 4 peneliti X 250.000,- =Rp 1000.000,-

Rp 1000.000,00

Purwokerto, 2021  
Yang menerima,

  
Soetji Lestari

## KUITANSI

Nomor : (29)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Enamratus ribu rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya Rental mobil, sopir, dan BBM untuk pra survey dan mengambil data sekunder penelitian di Kcamatan Purwokerto Utara dan Timur dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"

Rp 600.000,00

Purwokerto, 2021  
Yang menerima,



## KUITANSI

Nomor : (30)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Enam ratus ribu rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya Rental mobil, sopir, dan BBM untuk pra survey dan mengambil data sekunder penelitian di Kcamatan Purwokerto selatan dan sokaraja dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"

Rp 600.000,00

Purwokerto, 2021  
Yang menerima,

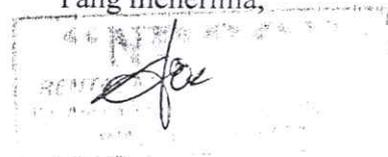


## KUITANSI

Nomor : (31)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Enam ratus ribu rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya Rental mobil, sopir, dan BBM untuk pra survey dan mengambil data sekunder penelitian di Kcamatan kedungbanteng dan Baturaden dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"

Rp 600.000,00

Purwokerto, 2021  
Yang menerima,

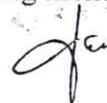


## KUITANSI

Nomor : (32)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Enam ratus ribu rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya Rental mobil, sopir, dan BBM untuk kroscek data terahir di 3 kecamatan yaitu kec.kedungbanteng, baturrden, purwokerto timur, kegiatan penelitian dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"

Rp 600.000,00

Purwokerto, 2021  
Yang menerima,



## KUITANSI

Nomor : (33)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Satu juta rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya Rental mobil, sopir, dan BBM untuk kroscek data terahir di 3 kecamatan yaitu kec.kedungbanteng, baturrden, purwokerto timur, kegiatan penelitian dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"

Rp 1000.000,00

Yang menerima,

Purwokerto, 6 Agustus 2020



## KUITANSI

Nomor : (34)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Satu juta rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya transport tim peneliti dalam rangka kroscek data di 3 kecamatan, yaitu Sokaraja, purwoketo Timur, Purwokerto selatan, kegiatan penelitian dengan judul ""Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas" (4 peneliti X 250.000,-= 1000.000)

Rp 1000.000,00

Purwokerto, 2021  
yang menerima,

  
Tri Rini Widyastuti

## KUITANSI

Nomor : (35)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Satu juta limaratus ribu rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya pendaftaran pengajuan Jurnal internasional kegiatan penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"

Rp 1.500.000,00

Purwokerto, 2021  
Yang menerima,

  
Tri Rini Widyastuti

# KUITANSI

Nomor : (36)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Empat ratus ribu rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya pendaftaran pengajuan Jurnal nasional kegiatan penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"

Rp 400.000,00

Purwokerto, 2021  
Yang menerima,



PT. Bank Negara Indonesia  
(Persero), TBK

BUKTI PENERIMAAN NEGARA  
Penerimaan Negara Bukan Pajak

Kementerian  
Keuangan

**Data Pembayaran :**

Tanggal dan Jam Bayar : 16/06/21 10:24:49  
Tanggal Buku : 16/06/21  
Kode Cabang Bank : 28  
PURWOKERTO

NTB : 000000350925  
NTPN : C258B3CIECCAS4PH  
STAN : 969056

**Data Setoran :**

Kode Billing : 820210615096113  
Nama Wajib Bayar : 26863-ADHI IMAN SULAIMAN  
Kementerian / Lembaga : 013  
Unit Eselon I : 07  
Satuan Kerja : 097102  
Jumlah Setoran : 400.000,00  
Terbilang : empat ratus ribu rupiah

Mata Uang : IDR

*This is a computer generated message and requires no signature*

*Informasi ini hasil cetakan komputer dan tidak memerlukan tanda tangan*

*Jika tidak terdapat nomor NTPN, transaksi sedang dalam proses*

*Silakan kunjungi Cabang terdekat untuk mendapatkan nomor NTPN Anda dan cetak ulang bukti transaksi*



87931 328959 001010 01 23/09/2021 11:17:06  
SETOR TUNAI  
72964915 RPL 029 UNSUD IDR 100.000,00  
TERBILANG :SERATUS RIBU RUPIAH  
PENYETOR : Bpk EDY SUYANTO , REK NO. 0296195295  
BIAYA : BEBAS BIAYA  
BERITA: PEMBY SEMNAS LPPM AN FX WARDIYONO  
SUMBER DANA : -  
TUJUAN TRANSAKSI : -  
28 - PURWOKERTO

28-87931



## KUITANSI

Nomor : (39)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Delapan ratus ribu rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya penyusunan laporan ahir kegiatan penelitian dengan judul  
"Model interaksi perilaku menghadapi virus corona (covid-19)  
dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis  
kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas. (4 orang X  
200.000,-= Rp 800.000,-)

Rp 800.000,00

Purwokerto, 2021  
Yang menerima,

Tri Rini Widyastuti

## KUITANSI

Nomor : (37)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Empat ratus ribu rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya pendaftaran pengajuan HAKI kegiatan penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"

Rp 400.000,-

Purwokerto,  
Yang menerima,

2021



# KUITANSI

Nomor : (38)  
Telah terima dari : Dr. Edy Suyanto, M.Si /Ketua Tim Peneliti  
Uang sejumlah : Limaratus ribu rupiah  
Untuk pembayaran : Biaya pendaftaran seminar nasional Tim Penliti (1 ketua dan 3 anggota) kegiatan penelitian dengan judul "Model interaksi perilaku dalam menghadapi virus corona (covid-19) dan strategi menjaga kesehatan mental dan sosial berbasis kearifan lokal masyarakat kabupaten Banyumas"

Rp 500.000,00

Purwokerto, 2021  
Yang menerima,



87931 308510 001010 01 23/09/2021 11:16:09  
SETOR TUNAI  
72964915 RPL 029 UNSUD IDR 200.000,00  
TERBILANG : DUA RATUS RIBU RUPIAH  
PENYETOR : Bpk EDY SUYANTO , REK NO. 0296195295  
BIAYA : BEBAS BIAYA  
BERITA: PEMBY SEMNAS LPPM AN EDY SUYANTO  
SUMBER DANA : -  
TUJUAN TRANSAKSI : -  
28 - PURWOKERTO

28-37931



A handwritten signature in black ink, appearing to be the name of the recipient, Dr. Edy Suyanto.

87931 319257 001010 01 23/09/2021 11:16:39  
SETOR TUNAI  
72964915 RPL 029 UNSUD IDR 100.000,00  
TERBILANG :SERATUS RIBU RUPIAH  
PENYETOR : Bpk EDY SUYANTO , REK NO. 0296195295  
BIAYA : BEBAS BIAYA  
BERITA: PEMBY SEMNAS LPEM AN SOETJI LESTARI  
SUMBER DANA : -  
TUJUAN TRANSAKSI : -  
28 - PURWOKERTO



87931 339275 001010 01 23/09/2021 11:17:07  
SETOR TUNAI  
72964915 RPL 029 UNSUD IDR 100.000,00  
TERBILANG :SERATUS RIBU RUPIAH  
PENYETOR : Bpk EDY SUYANTO , REK NO. 0296195295  
BIAYA : BEBAS BIAYA  
BERITA: PEMBY SEMNAS LPEM AN TRI RINI WD  
SUMBER DANA : -  
TUJUAN TRANSAKSI : -  
28 - PURWOKERTO



87931 320959 001010 01 23/09/2021 11:17:00  
SETOR TUNAI  
72964915 RPL 029 UNSUD IDR 100.000,00  
TERBILANG : SERATUS RIBU RUPIAH  
PENYETOR : Bpk EDY SUYANTO , REK NO. 0296195295  
BIAYA : BEBAS BIAYA  
BERITA: PEMBY SEMNAS LPEM AN EX WARDIYONO  
SUMBER DANA : -  
TUJUAN TRANSAKSI : -  
28 - PURWOKERTO



A handwritten signature or scribble in black ink, consisting of several overlapping loops and lines, positioned to the right of the BNI stamp.

