

RINGKASAN

Masyarakat Indonesia sampai saat ini Agustus 2022 masih dilimuti wabah pandemi virus corona (COVID-19), walaupun saat ini sudah tidak segawat tahun sebelumnya, bahkan masyarakat seakan-akan “terbebas” virus Covid-19. Namun demikian Pemerintah tetap waspada menghadapi virus covid-19 ini, dimasa post pandemic ini. Akhir-akhir ini trend adanya penderita positif terkena virus covid-19 ini nampak adanya, namun kecemasan di kalangan masyarakat sudah tidak nampak seperti di awal pandemi. Penelitian ini bertujuan (a) menelaah model solidaritas sosial dan strategi yang dilakukan dalam menjaga kesehatan mental (b) menelaah pandangan, sikap dan perilaku masyarakat pada post pandemic sekarang Ini.

Metode yang digunakan adalah kualitatif, informan ibu-ibu dasa wisma, PKK RT. Teknik pengambilan informan adalah *purposive sampling*, data diambil dengan *indepth interview*, dan observasi, sedangkan analisis menggunakan analisis interaktif.

Hasil menunjukkan bahwa, model solidaritas dan interaksi sosial masyarakat dalam menjaga kesehatan mental pada masa post pandemi saat ini berbeda dengan awal pandemi. pemahaman masyarakat tentang pandemi covid, saat ini pandangan masyarakat seakan akan tidak ada dan bisa saja seperti influenza, walaupun status belum endemi. Sikap masyarakat terhadap kebijakan Pemerintah tentang pandemi Covid-19 saat ini seakan-akan “cuek” saja. Solidaritas sosial yang dulu dibangun pada umumnya relatif sama yaitu solidaritas mekanik, saat ini sudah organik. Solidaritas sosial yang dibangun berdasarkan “*jogo roso dan jogo tonggo*” masih nampak, peran dasa wisma, ibu-ibu PKK RT kuat. Strategi yang dilakukan untuk menjaga kesehatan mental masyarakat pada umumnya sama dengan awal pandemi, yaitu melakukan pendekatan keagamaan, mendekatkan diri kepada Tuhan, menonton video youtube, mengaji, meminum ramuan herbal, berpikir positif. Ibu-ibu dasa wisma yang pernah dilatih dan dibekali kemampuan dasar pemeriksaan suhu, tensi, saturasi oksigen dan pengawasan, saat ini tidak dapat dipraktekan di wilayahnya. Implikasi, walaupun saat ini masa post pandemic, akan tetapi peran dasa wisma, PKK RT, tetap waspada bahkan perlu ditingkatkan lagi dalam sosialisasi solidaritas sosial dan menjaga kesehatan mental masyarakat.

Kata kunci : solidaritas sosial; kesehatan mental; kearifan lokal

SUMMARY

Until now, the people of Indonesia in August 2022 are still covered in an outbreak of the corona virus pandemic (COVID-19), even though at this time it is not as dire as the previous year, it even seems that the community will be "free" of the Covid-19 virus. However, the Government remains vigilant about the Covid-19 virus, during this post-pandemic period. Lately, there has been a trend of positive sufferers affected by the Covid-19 virus, but the anxiety among the people is no longer visible like it was at the start of the pandemic. This study aims to (a) examine social solidarity models and strategies used to maintain mental health (b) examine people's views, attitudes and behavior in the current post pandemic.

The method used is qualitative, the informants are housewives, PKK RT. The informant collection technique is purposive sampling, data is collected by in-depth interviews and observation, while the analysis uses interactive analysis.

The results show that the models of community solidarity and social interaction in maintaining mental health in the current post-pandemic period are different from the beginning of the pandemic. people's understanding of the covid pandemic, currently the public's view is as if it doesn't exist and it could be like the flu, even though the status is not yet endemic. The attitude of the people towards the Government's policies regarding the Covid-19 pandemic at this time seems to be "ignorant". The social solidarity that used to be built was generally relatively the same, namely mechanical solidarity, now it is organic. Social solidarity that was built on the basis of "jogo roso and jogo tonggo" is still visible, the role of dasa wisma, PKK RT mothers is strong. The strategy used to maintain people's mental health is generally the same as at the start of the pandemic, namely taking a religious approach, getting closer to God, watching YouTube videos, reciting the Koran, drinking herbal concoctions, thinking positively. Dasa Wisama women who were previously trained and equipped with the basic skills of checking temperature, blood pressure, oxygen saturation and monitoring, currently cannot be practiced in their area. The implication is, even though this is the post-pandemic period, the role of dasa wisama, PKK RT, remains alert and even needs to be increased in the socialization of social solidarity and maintaining the mental health of the community.

Keywords: social solidarity; mental health; local culture

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat 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 Strategi Menjaga Kesehatan Mental dan Sosial Berbasis Kearifan Lokal Kabupaten Banyumas (Tahun ke dua) ini, dapat diselesaikan dengan baik.

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 2022

Tim Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
RINGKASAN	ii
SUMMARY	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	vii
I. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	4
1.3. Urgensi Penelitian	4
1.4. Target dan Kontribusi Sesuai Penelitian Perguruan Tinggi	5
II. TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1. Interaksi Sosial	6
2.2. Solidaritas Sosial	6
2.3. Kearifan Lokal (<i>local wisdom</i>) Masyarakat	11
2.4. Kesehatan Mental dan Kearifan Lokal	12
2.5. Studi Terdahulu dan Hasil Penelitian	12
III. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN	14
3.1. Tujuan Penelitian Tahun ke 2 (Tahun 2022)	14
3.2. Manfaat Penelitian	14
IV. METODOLOGI PENELITIAN	15
4.1. Metode dan Lokasi Penelitian	15
4.2. Metode Pengumpulan Data Penelitian	15
4.3. Analisis Data Hasil Penelitian	15
4.4. Rancangan Penelitian	16
4.5. Alir Penelitian Sesuai Peta jalan Penelitian Perguruan Tinggi	17
V. HASIL DAN PEMBAHASAN	
5.1. Deskripsi Kondisi Covid-19 Kabupaten Banyumas	18
5.2. Interaksi Perilaku, Solidaritas Sosial, Strategi Menjaga Kesehatan Mental Berbasis Kearifan Lokal Masyarakat Banyumas	20
5.3. Interaksi Perilaku Masyarakat Dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19)	21

5.4.	Solidaritas Sosial Dilakukan Warga Terhadap Tetangga Terinfeksi Positif Virus Corona (Covid-19)	25
5.5.	Strategi atau Upaya Masyarakat Dalam Menghadapi Pandemi Virus Covid-19 dan Menjaga Kesehatan Mental berbasis Kearifan Lokal	29
VI. KESIMPULAN DAN SARAN		
6.1.	Kesimpulan	44
6.2.	Saran	45
DAFTAR PUSTAKA		47
LAMPIRAN-LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel		Halaman
1.	Pemetaan telaah model interaksi sosial, Solidaritas sosial dan strategi menjaga kesehatan mental, antara masyarakat perdesaan dan perkotaan	20

DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar		Halaman
1.	Road Map Peneliti Mengacu Bidang Unggulan Penelitian Perguruan Tinggi Unsoed	13
2.	Desain Penelitian dan Alir Penelitian Sesuai Peta jalan Unsoed	17

DAFTAR LAMPIRAN

1. Transkrip Hasil Wawancara
2. Foto-foto Hasil Penelitian

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 himbauan *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).

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 significant. Tren peningkatan yang terkena positif virus corona ini, disebabkan karena bertepatan dengan periode libur panjang pada bulan November 2020.

Kasus Covid-19 di Kabupaten Banyumas, pada hari ini Sabtu, 19 November 2022, berdasarkan data yang ada menunjukkan bahwa positif terinfeksi Covid-19 mencapai 27.828 orang, sedangkan meninggal 845 orang dan tidak ada yang di rawat atau positif aktif, serta 26.983 orang dinyatakan sembuh. Presentasi meninggal per kasus (fatality rate) 3,0% dan presentasi sembuh per kasus (recovery rate) 97,0 %, positif per 1000 penduduk 15,48 %, meninggal per 1000 penduduk 0,47% .

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 Desa Wisma. Namun interaksi sosial yang terjadi di perkotaan dan perdesaan tentu saja berbeda permasalahannya. Timbulnya rasa kecemasan yang berlebih-lebihan dan

adanya kurang pemahaman 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.

1.2. Perumusan Masalah

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

1. Bagaimanakah solidaritas sosial masyarakat yang terbentuk terhadap penderita Covid-19 di wilayah tempat tinggal masyarakat tersebut, berbasis kearifan lokal masyarakat pada pasca pandemik saat ini ?.
2. 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 pada saat pasca pandemik saat ini ?.
3. Bagaimana pandangan, sikap, harapan dan tantangan masyarakat Banyumas terhadap kondisi pasca pandemik Covid-19 saat ini ?

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, psikoogis 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 penangnan 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 Ferdinand Tonnies, menyebutkannya adanya *gemeinschaft of main, gemeinschaft of blood, gemeinschaft of locality*.

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 pengusahaan 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

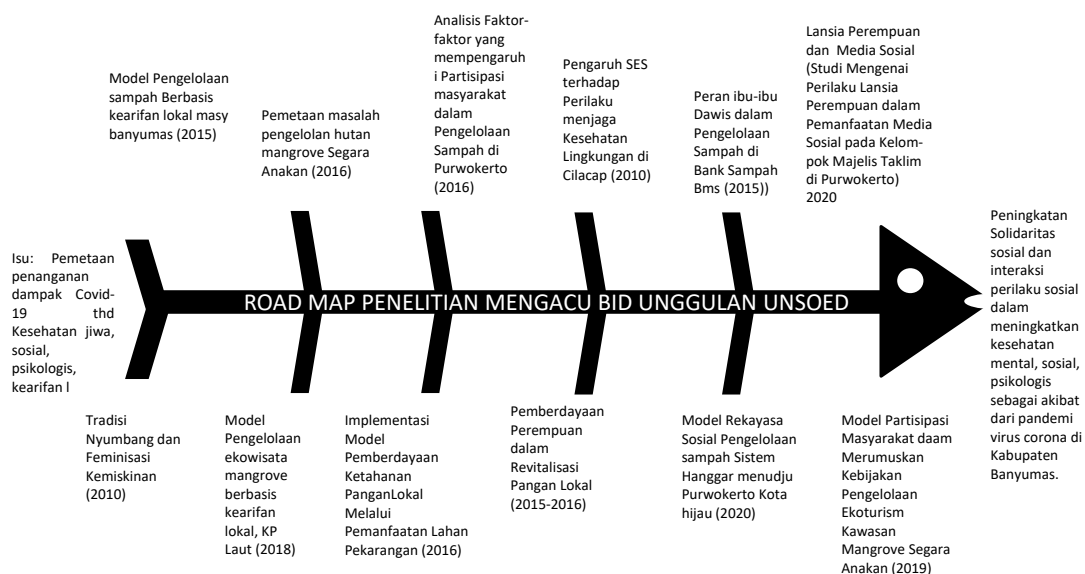
Kesehatan mental merupakan sebuah kondisi dimana individu terbebas dari segala bentuk gejala-gejala gangguan mental. Individu yang sehat secara mental dapat berfungsi secara normal dalam menjalankan hidupnya, khususnya saat menyesuaikan diri untuk menghadapi masalah-masalah yang akan ditemui sepanjang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

3.1. Tujuan Penelitian

1. Menelaah solidaritas sosial masyarakat terhadap penderita covid-19 di wilayah tempat tinggal masyarakat tersebut, berbasis kearifan lokal masyarakat pada saat pasca pandemik Covid-19 saat ini.
2. 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.
3. Mengkaji pandangan, sikap, harapan dan tantangan masyarakat Banyumas terhadap kondisi pasca pandemik Covi-19 saat ini ?

3.2. Manfaat Penelitian

1. 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).
2. Kontribusi lain dari hasil penelitian ini dapat membantu *stakeholders* dalam merencanakan dan mengimplementasikan model interaksi dalam penanganan dampak sosial terhadap kesehatan mental dan sosial masyarakat, sehingga konflik sosial dapat dikurangi seminim mungkin.

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.

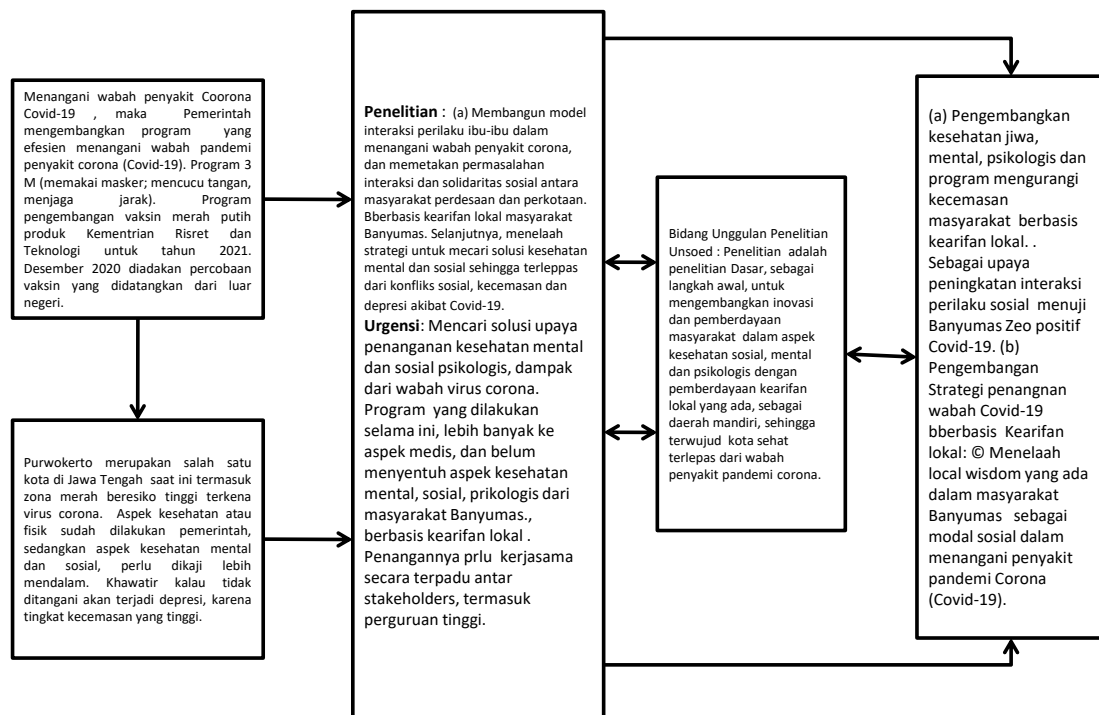
4.4. Rancangan Penelitian

Penelitian ini rancangan penelitiannya sebagai berikut : (a) menelaah interaksi perilaku masyarakat dalam menghadapi pandemi virus Corona (Covid-1) baik dipedesaan 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 Tonnies.

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 pincak gelombang kedua Covid-19 di sejumlah daerah sudah terlampau. Saat ini pemerintah berupaya sekuat tenaga memperkuat strategi penanganan pandemi virus corona (Covid-19) nantinya jangka panjang ada wacana menjadi endemi.

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

Strategi yang dilakukan pemerintah itu, harus digaris bawahi dan membutuhkan partisipasi masyarakat. Oleh karena itu, pemerintah pusat, bersama-sama dengan pemerintah daerah bahu membahu melaksanakan program tersebut dengan melibatkan stakeholder dan masyarakat agar berpartisipasi dalam berbagai kegiatan. Maka dari itulah, maka 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 positif Covid-19. Oleh karena itu, harus ditunjang dengan memastikan sebagian besar warga sekolah yang terlibat pembelajaran PTM sudah divaksin. Tidak boleh ada siswa yang hanya disiplin di dalam sekolah saja, akan tetapi di luar sekolah kendur atau kurang melaksanakan program 5 M. Kalau ada siswa seperti ini, maka akan beresiko tinggi menjadi sumber penularan, sehingga penerapan protokol kesehatan di dalam dan di luar sekolah perlu diperhatikan sekali (Bayu. 2021).

Bupati Banyumas Achmad Husein mengemukakan bahwa Kabupaten Banyumas telah melewati puncak gelombang ketiga, dan saat ini merupakan pasca pandemi, walaupun belum dinyatakan endemi, karena hal ini serempak seluruh Indonesia berdasarkan Keputusan WHO. Namun demikian, walaupun ada indikasi trend kenaikan penderita positif Covid-19, namun hal ini tidak menjadikan masyarakat Banyumas was-was dan khawatir. Oleh karena itu, perekonomian tetap harus berjalan dengan baik, pendidikan, keagamaan, rekreasi, interaksi harus berjalan sebagaimana biasa sewaktu belum adanya virus Covid-19. Namun penggunaan masker tetap dilakukan, terutama bagi yang sedang terkena penyakit batuk, influenza dan sejenisnya. Penghentian penggunaan masker akan ditentukan oleh Presiden Republik Indonesia, entah kapan waktunya, dengan mempertimbangkan sebagai aspek untuk kehidupan masyarakat Indonesia.

5.2. 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 pedesaan dan perkotaan.

Tipologi Masyarakat	Interaksi Sosial	Solidaritas Sosial	Strategi Menjaga Kesehatan Mental bagi Penderita Positif Covid-19	Strategi Menjaga Kesehatan mental bagi Warga sekitar
A. Pedesaan	Cenderung tertutup dan terkesan mengasingkan.	Mekanik: <i>gemainschaft of locality dan gemainschaft</i>	Mendekatkan diri kepada Tuhan. Mendengarkan ceramah agama di TV.	Menghilangkan cemas, pihak RT memberi pengarahan ttg

	Komunikasi lewat group WA pengajian. <i>Jogo tonggo dan jogo roso.</i>	<i>of blood.</i> Memberikan berbagai jenis makanan jenis sayuran matang dan mentah secara bergiliran dari dasa wisma.		covid. Beres-beres di kebun, tanaman, rumah.
B.Perkotaan	Cenderung terbuka, tidak mengasingkan, Komunikasi lewat WA group.	<i>Mekanik: gemainscraft of locality dan gemainscraft of main serta gemainscraft of blood.</i> Organik: <i>Geselschaft.</i> Memberikan berbagai makanan yang sudah dimasak, roti, kue, uang, selama isolasi mandiri. Baik dari dasa wisma, kerabat, saudara.	Membaca buku-buku tentang covid-19. Menonton Youtube. Makan yang banyak. Tidur cukup. Menjaga imun dengan melihat berita menyenangkan. Tidak mengingat-ingat kematian. Mengalihkan perhatian dari berita pandemi virus Covid-19.	Pengurus RT mensosialisaikan pemahaman tentang wabah viru covid di WAG.

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 proses; 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 dawas 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 proses. Tahun 2020 sholat tarwih dan

sholat Ied ditiadakan, namun untuk Sholat Idul Adha dan Qur'ban sudah berjalan.

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

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

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

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

Demikian gambaran umum yang terjadi kondisi perilaku interaksi sosial masyarakat yang bertempat tinggal di perkotaan dari mulai awal-awal

adanya wabah corona di daerah Purwokerto. Selanjutnya, hal ini sedikit berbeda dengan perilaku interaksi masyarakat yang tinggal di wilayah perdesaan, berikut diinformasikan oleh salah satu informan di wilayah perkotaan, bernama ST berikut ini.

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

“..... kalau disini sih mas perilakunya Alhamdulillah jadi lebih peduli kebersihan. Kegiatan seperti penyemprotan sering dilakukan setelah adanya virus ini. Tapi ya itu mas kadang masih ada warga yang ngeyel tidak mau memakai masker, ya namanya orang desa sih ya mas. Besok kan juga udah ngga boleh ada kerumunan lagi mas mulai satu juli karena emang lagi ningkat lagi kan mas. Kemarin sini juga ada lagi kabar 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 tepapar justru lebih intens karena mereka selalu memantau kondisi kami...”

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

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

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

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 mengutip teori dari etika lingkungan, maka nampak bahwa ekosentrisme sangat menonjol, dimana manusia dalam menjaga keharmonisan hubungannya memperhatikan situasi dan kondisi makhluk hidup sekitarnya, dan tidak semena-mena serta berkelanjutan menjaga keharmonisan kehidupan dewasa ini.

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 perkawann, 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 dosin 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 komunal 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 kekuatan dalam menghadapi pandemi. Insya Alloh 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 BaAsyin, manusia sangat memosisikan diri sebagai pusat semesta, sehingga saat pandemi ini menimpa manusia, reaksinya berlebihan. Alam semesta yang seharusnya melayaninya, manusia 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 menangkali 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 sebagai berikut:

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

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

“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 symptom 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 daam 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 peikologis (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 ribuan, meninggal bertambah 533 orang. Walaupun data dari hari ke hari selalu berfluktuasi mengalami kenaikan atau penurunan.

Strategi untuk menjaga kesehatan mental dari pandemi virus corona (Covid-19), menurut seorang psikolog, Lisa Damour (2021) adalah (a) sadari bahwa kecemasan adalah sesuatu yang wajar. Kecemasan adalah fungsi normal dan sehat yang harus kita waspada dari virus corona (Covid-19). Ingatlah, ada banyak hal yang efektif yang dapat dilakukan untuk menjaga agar diri kita tetap aman dan merasa lebih bisa mengendalikan keadaan kita. Ingat 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 melampaikan 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, mendekatkan diri kepada Tuhan, (g) kembangkan potensi yang dimiliki, (h) peliharalah hubungan yang baik dengan orang lain, (i) lakukan hal-hal yang membuat bahagia dan berhentilah bersikap terlalu perfeksionis. Ingatlah suatu peribahasa “ segemuk-gemuknya ikan, pasti ada tulangnya, demikian juga sebaliknya sekurus-kurusnya ikan, pasti ada dagingnya”. Camkan itu baik baik untuk membantu mpercaya diri sendiri dan meningkatkan kesehatan mental.

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

Pandangan, Sikap, Harapan dan Tantangan Pasca Pandemi Covid-19

Pada saat ini, masyarakat seakan-akan terbebas dari covid-19, perekonomian mulai bergeliat lagi, masyarakat sudah kembali normal. Pada era ini disebut era *post pandemic*. Hal ini menyebabkan pandangan, sikap, perilaku, interaksi dan solidaritas sosial masyarakat mengalami “perubahan”. Namun akhir-akhir ini dikejutkan dengan pengumuman pemerintah, adanya trend kenaikan penderita covid-19. Peringatan pemerintah ini, masyarakat sudah tidak begitu “peduli”, karena mereka seakan-akan sudah tidak ada pandemi dan diharapkan menjadi endemik, seperti penyakit atau

virus *influenza*. Bahkan di beberapa tempat, sudah tidak menggunakan masker lagi, apalagi cek suhu badan, cuci tangan dengan handsanitizer. Seakan-akan masyarakat sudah terbebas dan lupa bahwa pandemi covid-19 masih ada di sekeliling kehidupan.

Perkembangan selanjutnya, maka Pemerintah Republik Indonesia, menerbitkan Surat Edaran (SE) No. 21 Tahun 2022 terkait Pelaku Perjalanan Dalam Negeri dan Pelaku Perjalanan Luar Negeri, berlaku mulai 17 Juli 2022. Hal ini dikarenakan kasus virus Covid-19 kembali menunjukkan *tren* peningkatan, padahal sebelumnya masyarakat sedang menikmati kegembiraan “terbebas” dari pandemi. Namun saat ini, data menunjukkan pada tanggal 22 Juli 2022 tercatat penambahan 3.361 kasus, dan adanya kekhawatiran prediksi Kemenkes bahwa akan terjadi kenaikan 20 ribu kasus sehari selama puncak kasus mutasi SARS CoV-2 Omicron dengan subvarian baru yaitu BA.4 dan BA.5. diprediksi akan terjadi. Maka berharap prediksi tersebut tidak akan terjadi, perlu adanya kewaspadaan masyarakat dengan mematuhi protokol kesehatan 5 M. Masyarakat yang belum menerima vaksin lengkap supaya segera mengakses.

Demikian aturan baru, sejak adanya trend kenaikan jumlah penderita terinfeksi virus covid-19 mulai Juli 2022, pada era post pandemic setelah masyarakat merasakan adanya kehidupan normal kembali.

Kondisi positif Covid-19 di Kabupaten Banyuwangi sampai tanggal 14 November 2022 menunjukkan grafik meningkat. Berdasarkan data, Senin 14 November 2022, jumlah orang yang positif terinfeksi Covid-19 di seluruh Kabupaten Banyuwangi telah mencapai 27.929 orang, sedangkan yang meninggal karena Covid-19 sebanyak 845 orang dengan 0 di rawat serta 26.983 orang dinyatakan sembuh, Grafik perkembangan kasus kumulatif virus corona saat ini cenderung meningkat.

Deskripsi Kondisi Covid-19 Mulai Pandemi sampai Pasca Pandemi saat ini.

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 (*saat ini post pandemic*), maka ada tiga hal yang harus dipersiapkan. Pertama, perubahan perilaku protokol kesehatan 3 M bahkan 5 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.

Saat ini, mulai bulan Februari 2022, di Wilayah Kabupaten Banyumas proses pembelajaran sudah mulai dibuka secara tatap muka, baik pembelajaran tingkat SD, SMP, SMA, PT, juga perkantoran, tempat ibadah, tempat rekreasi, tempat perekonomian baik pasar, *mool*, supermarket dan sebagainya semuanya sudah terbuka. Masyarakat sudah mulai seakan-akan *eufria* dalam kehidupannya, perekonomian sudah mulai bergeliat terlihat normal kembali. Hal ini berdampak terhadap interaksi perilaku masyarakat khususnya di wilayah Kabupaten Banyumas, interaksi sudah normal kembali, tidak ada jarak, terbuka, bahkan cuci tangan tidak seketat dulu, termasuk cek suhu badan sudah mulai ditinggalkan. Hanya saja yang

masih nampak adalah pemakaian masker masih nampak namun tidak seketat dulu lagi, bahkan dalam proses pembelajaran kadang-kadang banyak yang tidak menggunakan masker. Namun para siswa, mahasiswa, karyawan semuanya wajib telah di vaksin baik paket lengkap, maupun hanya vaksin 1,2.

Vaksinasi pada awal-awal tahun 2022, sangat ketat sekali, seiring berjalannya waktu, vaksinasi covid- dengan vaksin 1, vaksin2, dan *booster* mulai banyak dan atas kesadaran sendiri namun juga karena adanya berbagai persyaratan untuk mencapai tujuan yang mengharuskan di vaksin terlebih dahulu. Demikian, kesadaran bervaksin juga tidak semuanya faktor kesadaran akan tetapi dengan pertimbangan berbagai kepentingan masing-masing. Namun ada juga sebagian kecil warga masyarakat yang masih enggan belum bersedia melakukan vaksinasi dengan berbagai alasan, karena referensi yang berbeda-beda.

Pandangan, sikap, tantangan dan harapan masyarakat pasca pademik saat ini terhadap viirus corona

Pandangan masyarakat pasca pandemik Covid-19 saat ini sangat beragam, dan merasa tidak membahayakan. Apalagi dengan adanya berita tentang Menteri Kesehatan diperintah Presiden Jokowi untuk berkonsultasi dengan Direktur Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Tedros Adhanom Ghebreyesus mengenai status pandemi virus corona di Indonesia. Presiden minta menteri kesehatan supaya pengurangan pengetatan protokol kesehatan. Menkes mengemukakan bahwa keputusan pandemi di Indonesia tetap ada di tangan WHO, dan wewenang untuk menyatakan kapan bisa dicabut pandemi menjadi endemi.

Indonesia saat ini, walaupun pasca pandemik, namun masih menerapkan gawat darurat Covid-19. Status gawat darurat itu termaktub dalam Kepres Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non-alam penyetaraan Covid-19 sebagai bencana Nasional. Sementara IDI, maewanti-wanti agar tidak mencabut status pandemik menjadi endemik karena ini menyangkut skala global.

Pandangannya informan sebut saja bu Ii pengurus Dasa Wisma terhadap keberadaan covid-19 saat ini atau masa post pandemic adalah berikut ini.

“... Sebagian ada yang begitu malah lah gausah vaksin lah, ada sebagian tapi jugaya mungkin karena kita sering sosialisasi sebenarnya masih ada hanya memang sudah tidak seperti dulu.. Cara penanganannyapun tidak seperti pemerintah campur tangan 100% seperti dulu sekarang engga.. Jadi seperti saya bilang dianggap berobat flu biasalah gitu tetep di apa itu karantina karantina sendiri tapi ga seperti dulu harus satu minggu harus ada yang ngawasin gaboleh keluar sekarang engga paling begitu aja.. Tapi ya tetep yang masih apaya namanya perhatian gitu agak hati hati...”.

Ketika informan ditanya tentang harapannya ibu terhadap kebijakan pemerintah tentang penanganan pandemi *Covid-19* saat ini, maka informan mengemukakan berikut ini:

“....eeem tentang kebijakan pemerintah yaa apaya.. Kalau saya berfikirnya menjalankan tugas sebisa saya mampu begitu kalau memang di rasa masih diperlukan vaksin segala macam ya informasinya harusnya ya betul-betul akurat misalnya gini ini apa covidnya masih berbahaya loh ini pemerintah harus ngasih tau kan gitu ya.. Misalnya ah ini sekarang sudah gapapa ga maskeran keluar juga gapapa kan sekarang masker gapapakan keluar ya boleh ya, tapikan harus ada terang benderang memang sebenarnya di Indonesia tuh masih ada apa engga sih kan begitu, walaupun ada seberapa gawat sih kalau *umpamanya* (misalkan) ga seberapa gawat apa kita sudah bernafas lega apa belum tapi itu informasinya harus betul-betul kita paham maunya saya begitu.. Jadi saya ngasih tau ke bawah tuh ini ada ga sih ya tapi kadang-kadang di bilangin masih ada ada berita gini tapi kalau diliat kayanya juga aman-aman aja pada engga maskeran gitu kan, saya juga kadang-kadang bingung mau ngomong apa kalau ahh udah ga ada nyatanya saya kemanamana ga pake maskeran gapapa gitu aja. Kan karena emang mungkin kaya berita-berita covid saat ini sekarang jarang apaya jarang disiarkan. Iya karena memang sudah dianggap menjadi flu biasa sih tapi mungkin kan diatas kita gatau memang ada apa engga kita gatau.. lah itu informasi yang kaya gitu kita gatau...”

Informan lain, sebut saja G mengemukakan tentang harapan tentang penanganan covid-19 pada masa post pandemic saat ini.

“....Harapan kepada pemerintah yg akan menjadikan pandemi covid menjadi endemi, harus diperhitungkan benar kebijakan tersebut jangan hanya kejar target. Harapan kepada masyarakat supaya selalu meningkatkan interaksi sosial dan solidaritas sosial, karena hanya dengan interaksi yg baik dan solidaritas sosial yg tinggi semua masalah bisa teratasi...”.

Selanjutnya ketika informan ditanya tentang tanggapan atau sikap terhadap keberadaan Covid-19 , pada pasca pandemi saat ini, maka informan mengemukakan berikut:

“ ...untuk tanggapan saya sendiri kalau covid ternyata memang hanya udah jadi endemi gitu... Ya memang kalau begitu ya bagus syukur-syukur si kita memang udah lemah, kalau saya sih suka aja.. Hooh seneng banget penginya semua warga sehat sehat aja kan gitu...sikap saya terhadap pemerintah, ya sebaiknya memikirkan rakyat kecil dalam penanganan Covid_19 ini dalam hal perekonomian, jangan dimanfaatkan untuk kepentingan dan keuntungan dari segelintir oknum .”.

Senada dengan pernyataan informan di atas, salah satu informan sebut saja MLT, mengemukakan tentang harapan ke depan berikut ini.

“... Harapan saya Sebenarnya sih menurut saya yah, kalau jangan terlalu di ini banget loh, apa yah Namanya disebarkan banget, masalah covid karena ini kan sudah berjalan lama. Ini kan kita juga sebagai masyarakat kan udah paham udah tau masalah covid tentang gimana menerapkan proses buat menjaga anu masing – masing. Sebenarnya sih ya dari diri sendiri aja kita harus bisa menjaga kaya gitu, menurut saya sih. Selanjutnya harapan saya terkait ini bu vaksinasi ya mohon ada diberdayakan keberadaan desa wisata keterlibatannya . Selama ini keterlibatan dan yang dilakukan desa wisata dalam vaksinasi adalah Vaksinasi dari dawis sih ya paling kalau ada kegiatan vaksinasi kita *gedok tular* kepada warga – warga kepada masyarakat yang kira – kira belum vaksin atau yang vaksinya belum lengkap, kita itu saling memberitahu ke anggota eh ke warga yang lain. Kalau ada vaksin di balai desa, atau di puskesmas, atau di tempat mana kita itu memberi tahu ke warga – warga, biar yang belum tahu. Intinya selama ini yaitu memberi informasi gitu ya mbak...”.

Berdasarkan pernyataan di atas, dapat disimpulkan bahwa pada umumnya masyarakat berharap dengan pasca pandemik Covid-19 ini, maka kondisi yang ada janganlah dijadikan masalah yang dibesar-besarkan. Harapannya adalah supaya segera status pandemi dirubah menjadi endemi, sehingga masyarakat terbebas dari bayang-bayang Covid-19, walaupun saat ini masyarakat sudah tidak khawatir lagi akan adanya virus Covid-19 tersebut. Masyarakat sudah pengalaman dalam menghadapi wabah virus Covid-19 ini, sehingga mereka sudah tahu apa yang harus dikerjakan. Mulai dari aspek solidaritas sosial, interaksi sosial, menjaga kesehatan mental dan juga berserah diri kepada Alloh SWT.

Selanjutnya mengenai kendala yang rasakan masyarakat dalam menjaga kesehatan mental dan sosial di masa sekarang ini pasca pandemic, salah satu informan sebut saja KLS mengemukakan berikut ini.

“...Alhamdulillah paling kendalanya ya untuk makanan itu ya paling buah yang jarang. Jarang mba mengkonsumsi buah paling kaya gitu tok. Terus buah anak – anak juga penerapan protocol Kesehatan si alhamdulillah juga pada menjalankan loh, ya habis main atau apa ya pasti cuci tangan, terus mau keluar juga pakai masker...”.

Senada dengan pernyataan informan di atas, tentang kendala yang dihadapi dalam penanganan *Covid-19* saat ini era *pasca pandemic*. Informan G, mengemukakan berikut:

“...Kendala untuk menjaga kesehatan mental dikalangan masyarakat adalah susahnya merubah persepsi masyarakat. Misalnya cara pandang masyarakat terhadap penyintas covid 19. Kendala untuk interaksi dan solidaritas sosial adalah cara pandang individu terhadap dirinya maupun masyarakat, misalnya menganggap dirinya terlalu sibuk Sehingga membatasi interaksinya dengan orang lain....”.

Berdasarkan pernyataan tersebut, kendala yang di hadapi adalah adanya persepsi yang selama ini melekat di sebagian pikiran masyarakat bahwa Covid-19 itu adalah merupakan “proyek” dari segelintir oknum yang memanfaatkan situasi dan kondisi demi keuntungan pribadi sang oknum tersebut.

Selanjutnya mengenai tantangan masyarakat dalam menjaga kesehatan agar terhindar covid-19 adalah berikut ini.

“...Tantangan masyarakat untuk menjaga kesehatan agar terhindar dari inveksi covid 19 Adalah pandangan masyarakat itu sendiri yg memandang bahwa covid 19 sudah tidak Ada sehingga masyarakat melupakan proses...”

Tantangan masyarakat di masa pasca pandemi Covid-19 saat ini adalah, adanya persepsi yang negatif terhadap penanganan Covid-19 ini dan persepsi terhadap oknum pejabat yang memanfaatkan situasi ini demi kepentingan pribadi atau sekelompok orang. Inilah yang menjadi kendala dalam menjaga kesehatan mental maupun sosial di masa pasca pandemi saat ini. Oleh karena itu, maka perlu adanya rekayasa sosial dalam rangka merevolusi perilaku manusia dalam meningkatkan gaya hidup baik untuk kesehatan individu maupun lingkungan. Perilaku manusia memainkan peranan penting dalam memastikan bahwa manusia

berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup ummat manusia dan pada saat yang sama mendukung lingkungan yang berkelanjutan dan sehat.

BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan di bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan berikut :

1. Pandangan masyarakat pasca pandemik Covid_19 terhadap interaksi sosial, ternyata berbeda dengan masa gentingnya pandemi, hal ini juga berdampak terhadap solidaritas sosial, yang didominasi solidaritas organik. interaksi perilaku masyarakat dalam masa pandemi virus Corona Covid-19, antara masyarakat perdesaan dan perkotaan di wilayah Kabupaten Banyumas dalam rangka meminimalisir tingkat kecemasan di kalangan masyarakat, berbeda. Hal ini tergantung pemahaman masyarakat tentang virus covid 19.
2. Solidaritas sosial masyarakat terhadap pasca pandemik di wilayah tempat tinggal masyarakat, berbasis kearifan lokal masyarakat, berbeda/ Masyarakat perdesaan lebih didominasi, sifat gotong royong di antara desa wisata 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 perdesaan 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 perdesaan pada awal pandemi, sangatlah nampak. Selanjutnya seiring berjalannya waktu, gangguan psikologis, yang mengganggu kesehatan mental, sudah berkurang banyak. Hal ini dikarenakan seseorang yang terinfeksi positif virus corona merupakan sesuatu yang bisa dan setiap orang bisa saja terinfeksi virus corona apabila tidak menjaga proses yang diperintahkan pemerintah.
4. Pandangan masyarakat *pasca pandemic* Covid_19 terhadap kebijakan pemerintah tentang pengetatan kembali proses dalam kegiatan tertentu, untuk

membatasi interaksi sosial secara langsung, ternyata pandangannya berbeda. Namun tidak merasa ada kekhawatiran terhadap kembalinya mewabahnya virus Covid-19 ini.. Sikap terhadap kebijakan Pemerintah dalam penanganan kembali virus Covid- 19 kurang setuju. Harapan masyarakat agar lebel pandemi berubah menjadi endemi. Hambatan dalam mensukseskan vaksinasi booster, adanya persepsi yang berbeda-beda, kepentingan bebrbeda. Tantangan yang dihadapi dalam penanganan pandemi covid 19 pada masa pasca pandemik ini adalah adanya persepsi negatif terhadap penanganan covid-19 ini, sehingga bisa menghambat keberhasilan penanganan covid-19 ini.

6.2. SARAN

Saran dari hasil penelitian tentang interaksi perilaku, solidaritas sosial dan strategi menjaga kesehatan mental berbasis kearifan lokal masyarakat Banyumas pada post pandemik Covid_19 adalah berikut:

1. Solidaritas sosial 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 walaupun di masa post pandemik Covid-19.
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.
3. Model strategi meningkatkan partisipasi, maka keterlibatan masyarakat dalam penanggulangan pandemi virus corona (Covid-19) perlu ditingkatkan dengan meningkatkan peran dasa wisma, PKK RT, tokoh agama. Hal ini

penting dalam rangka sosialisasi peningkatan pemahaman tentang virus Covid-19 walaupun saat ini sudah berbeda kondisinya.

4. Saran pasca pandemi saat ini walaupun virus covid-19 sudah berkurang, walaupun trend ada kenaikan, maka perlu diperhatikan berikut: (a) Solidaritas sosial 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 walaupun saat ini masa *pasca pandemic* Covid-19. (b) Bagi pemerintah daerah, upaya sampai saat ini dalam bidang medis sudah maksimal dan sangat baik, dengan melibatkan partisipasi masyarakat dengan dengan menerapkan kearifan lokal, khususnya pola *kerigan* yang ada di kalangan masyarakat Banyumas yang selama ini belum maksimal.(c) upaya mempersiapkan untuk mengantisipasi kejadian-kejadian luar biasa yang mungkin terjadi di masa-masa yang akan datang baik secara alami maupun yang dilakukan oleh perilaku manusia (antroposentrisme).

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.

DAFTAR LAMPIRAN

TRANSKRIP WAWANCARA

“Model Interaksi Perilaku dalam Menghadapi Virus Corona (Covid-19) dan Strategi
Menjaga Kesehatan Mental dan Sosial Berbasis Kearifan Lokal Masyarakat
Kabupaten Banyumas)

Keterangan :

I	Informan
P	Pewawancara

IDENTITAS INFORMAN (1)	
Nama	Wiwik Mugiarti
Umur	53
Pekerjaan	IRT
Nama Dawis	Anggrek 1/ RT 1/ RW 2/ Desa Kawungcarang
Waktu Pelaksanaan	Sabtu , 30 Agustus 2022 (Pukul 12.10 – selesai)
Lokasi	Di rumah Ibu Wiwi Desa Kawungcarang
Keterangan Informan	PKK desa, Dawis dan Kader

- P : Sebelumnya dengan ibu *sinten nggih* (Siapa ya)?
- I1 : Ibu Wiwik Mugiarti
- P : *Usiane pinten* (Usianya berapa)?
- I1 : Yaa lima puluh tiga tahun
- P : Lima puluh tiga tahun.. terus *pekerjaane nopo bu* (Pekerjaannya apa ya bu)?
- I1 : Ibu rumah tangga hehehe . . .
- P : Ibu disini dawis *nopo* (apa)?
- I1 : Saya kebetulan aktif di PKK desa di dawis yaa aktif terus kader kesehatan . . . gimana?
- P : eeem . . . dawis nya namanya apa bu kalau disini? Rt berapa bu?
- I1 : Kalau disini masuknya ke anggrek 1 sini Rt 1 Rw 2 Kawungcarang..
- P : Terkait ini bu strategi penanganan covid 19 dimasa dulu yang pas awal-awal itu gimana bu yang diterapkan?
- I1 : Waktu masih rame-rame yaa?
- P : Iyaa

- I1 : Kalau saya sebagai kader palingan kita sosialisasi . . . sosialisasinya kalau ada kumpulan dawis saya menginformasikan apa si yang harus dilakukan masyarakat misalnya kalau keluar ya pakai masker.. yang tadinya di depan pintu ga ada tempat cuci tangan diusahakan ada.. sabun.. seperti itulah.. biasanya begitu kalau sebagai kader kalau di rumah paling saya informasiin ke keluarga di rumah aja ga usah jalan-jalan deh.. Masalahnya kan waktu itu lagi mencekam banget kan.. Apalagi kan saya dulu suka mobilisasi keluar ya kebetulan kan keluarga saya di Jakarta ada.. Jadi suka keluar kesana Jadi kalau abis dari luar tuh *mesti* (selalu) saya isolasi mandiri sendiri dua minggu kalau ga kita ga ikut ga keluar gitu... untuk jaga aja
- P : Terus kalau dimasa sekarang ini bu kan covidnya udah mulai turun ya.. itu gimana? Apakah dawis tetap melakukan seperti itu atau gimana bu?
- I1 : Masih.. Kita masih kemarin juga masih habis sosialisasi juga.. Jadi kalau bisa kalau keluar rumah masih tetep pake masker kemudian kalau yang ini kan kadang-kadang mentang-mentang udah turun pada gamau vaksin booster *katane* (katanya) covidnya sudah ilang tapi saya tetap menyarankan.. *Monggo* (silahkan) kebetulan besok kalau ini tanggal 4 besok ada di Balai desa untuk memaksimalkannya yang belum booster barangkali ada yang mau di Balai desa sini gitu.. Kemarin udah sosialisasi juga kan nanti paling kita di dawis-dawis kan ada grup WA yaa.. Kita informasi lewat situ kalau lagi pas ga pertemuan kan kita ga tiap menit ada pertemuan.. *paling* (seringnya) ya jalurnya lewat grup wa itu.. *sing gampang hehe* (yang enak)
- P : Terus terkait ini bu.. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan dawis itu saat ini lancar bu?
- I1 : Alhamdulillah lancar udah mulai pertemuan kalau dulu pas lagi rame-ramenya si engga yang penting ada info apa kita lewat grup kalau sekarang kita udah mulai ada pertemuan seperti biasa normal tapi memang disarankan masih pake prokes gitu..
- P : Kalau boleh tau kegiatannya apa saja yang dilakukan dawis?

- I1 : Yang dilakukan dawis? Yaa..pertama itu arisan biasa ibu-ibu itu untuk supaya pada mau dateng jadi ada info dari desa atau dari bidan itu kita nginformasinya enak.. kalau ga ada keterikatan dawis biasanya pada gamau dateng.. Jadi arisan itu hanya sebagai pengikat laa supaya ada kumpul warga sekitar sebulan sekali paling engga minim laa..Kegiatannya itu.. yang lain-lain kadang-kadang yaa tergantung situasi misalnya ada pengajian apa biasanya kita *woro-woro* (mengumumkan) lagi lewat masjid kaya besok minggu monggoh mau hadir di masjid ada pengajian.. semua warga diusahakan dilibatkan
- P : Tapi itu kegiatannya baru sekarang-sekarang ini bu ada? Pas pandemi kemarin ada arisan gitu-gitu berjalan engga?
- I1 : Kalau waktu arisan.. waktu pandemi pas lagi rame-ramenya itu kita ga kumpul *seng penting setor* sama yang megang (yang penting iuran sama yang megang) kita ga kumpul-kumpul uangnya di taruh nanti di kocok di share di grup di kocok kan keliatan kan misal yang dapet ini terus ada informasi tambahan ini ini gitu...Biasanya informasinya paling sering vaksin, vaksin, vaksin yang belum siapa-siapa gitu.. biasanya begitu sampai sekarang saya juga masih suka posting-posting siapa yang belum vaksin hehe
- P : Ooh berarti kegiatannya saat ini lebih sosialisasi orang-orang segera vaksin?
- I1 : Iyaa karena kan memang belum maksimal juga ya untuk boosternya kalau yang satu duanya kan memang sudah banyaklah mudah-mudahan imunitasnya sudah bisa tercapai kan gitu yaa.. cuman kan memang kalau ingin maksimal kan booster itu kan memang perlu hehe..
- P : Terus terkait ini bu pandangan ibu, penilaian ibu terhadap eeem kondisi sosial sekarang masyarakat itu gimana si?
- I1 : Kondisi sosial maksudnya secara kesehatan atau sosial secara ekonomi atau secara kegiatan mobilisasi masyarakat atau gimana nii yang mau ditanya?
- P : Terkait mobilisasinya itu gimana kalau sekarang?

- I1 : Ooh udah normal yang kerja tadinya kan kadang-kadang ada yang seminggu tiga kali berangkat.. kalau sekarang udah normal, udah normal yang kepasar udah biasa tadinya kan pasar ga begitu rame masa covid pada takut sii.. kalau sekarang udah biasa udah normal..
- P : Kalau terkait hubungan interaksinya bu dulu kan pas ga ada covid ga ada pertemuan nih itu orang-orang pada di rumah sendiri-sendiri kaya solasi atau apalah kalau udah sekarang kan sudah menurun udah masa post pandemi itu gimana si bu interaksi di masyarakatnya?
- I1 : Yaa sudah mulai berjalan dengan normal artinya kalau di warung-warung sudah mulai banyak orang yang interaksi ya gitu-gitu kadang-kadang ada yang ketemu ya ga pake masker juga.. berasa udah memang kasunya sudah menurun mudah-mudahan si ilang cuman gitu aja sii.. ya udah biasalah..
- P : eeem terkait itu apa ya prokes juga tadi tuh ibu berarti mamandangnya orang tuh ga pernah masalahin lagi sama covid atau gimana ?
- I1 : *Sebenere si saya selalu woro- woro* (sebenarnya si saya selalu mengumumkan) tetap masih ngomong, covid itu bukannya udah hilang.. Masih ada cuman penanganannya tidak seperti pada saat eee buming-bumingnya pandemi saya bilang gitu kalau dulu ada berita seng meninggal sekian, saturasi sekian kabar terus kasih kabar la itu kan bikin orang mencekam juga yaa.. Kalau sekarang saya ngomongnya walaupun sudah ga ada apa namanya kasus yang di tampilkan maksudku ada yang di show up ada yang engga kan.. Kalau dulu rumah sakit sekian ada yang positif nah kalau sekarang kan udah ga pernah denger tapi saya tetep mengasitahu ke masyarakat ibaratnya ya kita *woro-woro* (mengumumkan) lah.. Jangan sampe lengah memang sih sudah dianggap seperti flu biasa, kalau untuk yang belum pernah vaksin sama sekali bila terpapar covid itu bisa cukup berat juga walaupun kita yang sudah booster atau yang belum walaupun kita terpapar covid gejalanya tidak seberat orang yang belum pernah vaksin, baru kemarin itu saya *woro-woro* (mengumumkan) di dawis seperti itu tanggal dua puluh dua kemarin.. Kita kan ada kumpul setiap tanggal delapan dan dua puluh dua..

- P : Berarti sebulan dua kali kegiatannya?
- I1 : Hoooh kegiatannya iya..Itu kalau yang di dawis, kalau yang PKK desa itu sebulan sekali tapi kemarin waktu masa pandemi kan ga kumpulan-kumpulan cuman lewat grup whats upp aja secara online paling gitu.. info ada ini ada ini ada ini.. Kita kan masih juga karena kader mungkin yaa.. Jadi masih suka dimintai keterangan dari Babinsanya dari satgas covid masih suka tanya.. di rtmu siapa saja yang belum di rtmu masih banyak ga yang belum vaksin, akhirnya saya data satu-satu sekalian saya keliling siapa yang sudah siapa yang belum memang sudah saya data namun masih ada beberapa yang informasinya kurang valid gitu..
- P : Nah itu gimana bu untuk menyikapi kadang kan ada orang yang takut ya di vaksin ya maksudnya dengan berita vaksin beredar gitu-gitu.. Itu gimana strateginya ibu biar orang itu mau vaksin?
- I1 : Kalau saya intinya saya selalu sosialisasi tapi saya tidak boleh memaksakan orang harus vaksin.. yoo kamu harus kalau kamu ga vaksin nanti kamu ga dapet begitu, paling saya hanya memberi pengertian untuk orang yang memang sehat atau tidak sehat itu harus vaksin.. Walaupun memang sudah ke dokter ga boleh suruh minta surat keterangan.. disini kan ada kaya seperti sebelah saya kan ga boleh karena ada hipertiroid jadi memang gaboleh vaksin.. Saya bilang supaya kamu ga di *uber-uber* (kejar-kejar) suruh vaksin suruh vaksin minta surat keterangan dari dokter bagian penyakit dalam yang bisa mengeluarkan surat keterangan bahwa memang kondisinya kamu gaboleh vaksin.. Masalahnya kalau ditanya udah vaksin apa belum jawabnya belum ya pasti di *uber-uber* (kejar-kejar), kalau memang gabisa suruh minta ke dokter lah minta surat keterangan ga boleh vaksin gitu, tapi tetep intinya saya ga boleh maksa masyarakat hayo kamu harus vaksin gaboleh
- P : Tapi banyak bu yang gamau disini?
- I1 : Ya ada beberapa banyak si enggak tapi kebanyakan si kesadarannya udah bagus kadang-kadang mba ada informasi vaksin kapan ya itu besok saya *woro-woro* lagi kebetulan tanggal 4 ada di desa sini.. Sekalian BIAN Bulan

Imunisasi Nasional nanti jatuhnya tanggal 4 jadi ada vitamin A ada imunisasi campak mr sama adakan lagi vaksin covid barangkali masih banyak yang belum, disediakan dari puskesmas.. Jadi kita memang selalu bekerjasama dengan puskesmas untuk bidang kesehatan kita selalu kasih informasi dari puskesmas kawungcarang begini-begini yang belum sekian betul ga.. Seperti kemarin saya pernah itu dapet data kawungcarang yang booster baru tiga puluh tiga hahh padahal dalam satu rt saya hampir duapuluh tigapuluhan ternyata mereka kan ada yang vaksin diluar ada yang waktu pas penerimaan itu ada vaksin misalnya petugasnya bukan dari puskesmas sumbang ternyata dari puskesmas pekuncen padahal banyak itu yang ikut vaksin jadi kan ga terdata padahal kan kalau dari puskesmas kan memang yang masuk di Peduli memang data basenya Puskesmas satu sumbang padahal yang dilua pun banyak akhirnya saya otomatis untuk wilayah saya sendiri ya Rt saya sendiri nanti Insyaallah si minggu kalau sayanya sempet sanggup mau keliling lagi nanyain satu per satu ini udah vaksin dimana dimana jadi supaya datanya itu valid, masalahnya kita sudah banyak yang booster tapi catatannya cuman sedikit makanya lagi di *woro-woro* (diumumkan) lagi

- P : Kan kalau ini sekarang bu katanya covid lagi meningkat lagi ya di bulan-bulan Juli ini diberita juga ada kenaikan kasus, khususnya di kota- kota *gede* (besar) gitu kalau disini sendiri gimana bu? Apakah ada?
- I1 : Kalau di Kawungcarang sih ga ada yaa kalau peningkatan covid saya belum ibaratnya kalau ga melihat data secara langsung saya gaberani ngomong iya ada peningkatan gitu.. Biasanya lan kalau ada peningkatan itu kan dari bidan desa ngasih tau, biasanya begitu.. Soalnya kalau misalnya pas terakhir-terakhir ada yang meninggal covid pasti dari bidan gitu langsung sharing ke bidan, kita ada hubungan terus ke bidan desa bidan puskesmas pasti dikasih tau kita termasuk pak lurahnya juga kan ikut *woro-woro* lah,,
- P : Kalau terkait ini bu.. kan ada covid nih dari dawis sendiri ada kegiatan khusus untuk menangani covid sendiri apa engga?

- I1 : Mungkin mungkin, kalau disini sih setau saya ga ada tapi gatau kalau wilayah lain, yang saya ceritakan memang wilayah saya maksudnya di rt saya kalau di rt lain saya kurang tau, kurang paham..
- P : Terus terkait harapannya ibu terhadap kebijakan pemerintah tentang pandemi covid ini gimana sih bu?
- I1 : eeem tentang kebijakan pemerintah yaa apaya.. Kalau saya berfikirnya menjalankan tugas sebisa saya mampu begitu kalau memang di rasa masih diperlukan vaksin segala macam ya informasinya harusnya ya betul-betul akurat misalnya gini ini apa covidnya masih berbahaya loh ini pemerintah harus ngasih tau kan gitu ya.. Misalnya ah ini sekarang sudah gapapa ga maskeran keluar juga gapapa kan sekarang masker gapapakan keluar ya boleh ya, tapi kan harus ada terang benderang memang sebenarnya di Indonesia tuh masih ada apa engga sih kan begitu, walaupun ada seberapa gawat sih kalau *umpamanya* (misalkan) ga seberapa gawat apa kita sudah bernafas lega apa belum tapi itu informasinya harus betul-betul kita paham maunya saya begitu.. Jadi saya ngasih tau ke bawah tuh ini ada ga sih ya tapi kadang-kadang di bilangin masih ada ada berita gini tapi kalau dilihat kayanya juga aman-aman aja pada engga maskeran gitu kan, saya juga kadang-kadang bingung mau ngomong apa kalau ah udah ga ada nyatanya saya kemana mana ga pake maskeran gapapa gitu aja
- P : Kan karena emang mungkin kaya berita-berita covid saat ini sekarang jarang apaya jarang disiarkan..
- I1 : Iya karena memang sudah dianggap menjadi flu biasa sih tapi mungkin kan diatas kita gatau memang ada apa engga kita gatau.. lah itu informasi yang kaya gitu kita gatau..
- P : Untuk ibu sendiri tanggapannya gimana bu kalau covid ternyata emang hanya udah jadi endemi gitu?
- I1 : Ya memang kalau begitu ya bagus syukur-syukur si kita memang udah lemah, kalau saya sih suka aja.. Hoooh seneng banget penginya semua warga sehat sehat aja kan gitu..

- P : Upaya yang dilakukan dawis, pkk untuk menjaga kesehatan di masa post pandemi ini gimana?
- I1 : Ya paling apaya ya eeem kalau untuk balitanya tetap memantau tumbuh kembang balita dari posyandu ya kan ini posyandunya juga sudah terintegrasi ke posyandu lansia seperti yang lanjut usia juga tetep.. Baru kemarin juga ada posyandu lansia di balai desa itu tetep di pantau.. Kalau untuk yang anak remajanya itu Posbindu, ada juga itu tetep.. Jadi pemantauan kesehatan masyarakat tetap bisa dilaksanakan walaupun belum maksimal mungkin kan keberadaan kadernya kurang atau fasilitasnya atau alat-alatnya belum terlalu memadai tapi kan semakin kesana mungkin semakin baiklah.. Jadi masih ada pergerakan yang bagus, pemantauannya masih bagus la cuman kalau di yang dipantau kan kalau seiniya paling balita itu terpantau ya karena sering ke posyandu, lansia pun terpantau itu yang rajin datang kan ada juga yang males datang kadang-kadang gamau datang karena aku lagi di sawah gamau.
- P : Itu untuk menghadapi yang *kaya* (seperti) itu gimana bu?
- I1 : Yaa mau bagaimana lagi kita ga bisa maksa banget tapi memang paling kita udah ga beberapa kali ga datang misalnya lansia ada kunjungan.. Kenapa gamau datang-dateng? Sehat? Kalau sehat-sehat saja sih bagus gapapa tapi kadang-kadang kita gatau tau tau dia lagi ga sehat, biasanya tapi tetangganya pada kasih tau.. Ibu ini lagi *nda* (tidak sehat *nda* (tidak) datang *kaya* (seperti) itu, biasanya gitu
- P : Kalau terkait upaya memperkuat daya tahan tubuhnya tuh gimana bu? Apakah disini ada senam rutinan atau apa gitu-gitu?
- I1 : Rutinan paling itu kalau posyandu lansia paling ada senam lansia paling begitu, kalau itu masih masalah olahraga itu pribadi sih.. Kalau kelompok-kelompok senam sini belum ada udah pernah ada tapi belum giat lagi..
- P : Dulunya itu pas pandemi atau sebelum pandemi?
- I1 : Sebelum pandemi ada, balai desa itu mengadakan kegiatan senam itu gratis padahal kan ya cuman kan akhir-akhir ini liburnya lama dulu ada kelompok-kelompok senam

- P : Sekarang berarti belum ada yaa?
- I1 : Belum kebetulan guru senamnya belum lama baru melahirkan mungkin belum vit lagi lah, mungkin nanti cari waktu yang bagus..
- P : Kalau untuk memperkuat solidaritasnya gimana bu diantara warga, upayanya yang dilakukan itu apa?
- I1 : Ooh kalau itu si misalnya antar warga ya dari pertemuan-pertemuan misalnya lingkungan bapak-bapak itu kan ada arisan bapak-bapak kalau jadi selain pertemuan kan untuk menyambung tali silaturahmi ya itu bapak-bapak kalau untuk ibu-ibu ya di dawis.. Jadi ada grup-grup pengajian misalnya yang hari rabu di blok sebelah sana misalnya yang hari jumat sebelah sini, ya kalau jadi satu kan ga muat ada disini grup-grup ngaji banyak..
- P : dan itu berjalan bu semua kegiatan?
- I1 : Masih.. masih berjalan pengajiannya udah mulai, tadinya waktu masih covid ya ga ada sekarang udah aktif lagi pengajiannya udah lama dari saya sebelum pindah kesini udah ada, cuman yang baru ini baru berapa bulan lah.. mulainya semenjak pemerintah ngijinin PPKM *kendor* gitu ya, *lah iya ngaji lah udah lama ga ngaji mbok bacaane pada lupa, akhire seng itu pada ngaji* (Mulainya semenjak pemerintah mengizinkan PPKM dilonggarkan gitu ya, lah iya ngaji udah lama tidak ngaji takut nanti pada lupa, akhirnya pada ngaji)
- P : Termasuk kegiatan arisan juga udah jalan normal saat ini? Udah ada pertemuan?
- I1 : Masih normal-normal, sudah ada pertemuan ya udah berapa bulan yaa.. Yaa semenjak udah boleh ada pertemuan.. Jadi kita memang boleh ada pertemuan dan tidak boleh kan kita ada surat dari desa bahwa ini belum ada pertemuan bahwa hari ini sudah boleh..begitu udah boleh ya bulan depan adain pertemuan..
- P : Berarti lebih ngikutin arahan anjuran pemerintah?
- I1 : Iya iya

- P : Upaya untuk menjaga ini bu biar misalnya kan mengurangi stress karena kan mungkin pas lagi masa pandemi kita melihat berita *kaya* (seperti) jadi takut sendiri gitu ya bu ya, itu ada ga bu upaya yang ibu lakukan buat mengurangi kecemasan terhadap pandemi gitu?
- I1 : Kalau saya sih biasa aja ya, mungkin karena saya sudah paham seperti apa itu covid, tapi kalau untuk warga desa paling mereka ikut kegiatan biasa aja misal bertani ya bertani aja jadi ga yang terlalu sampai stress ketakutan yang trauma itu engga.. Paling dulu waktu ininya waktu mereka takut keluar rumah pas booming-boomingnya lah, jadi kalau mau salaman ya ga salaman kita kalau ketemuan dawis pas boomingnya paling salamannya kaya orang jawa yang tangannya dilipet depan cuman *mantuk* (menggerakkan kepala kebawah).. Paling gitu ga pada salaman, paling ya maaf gausah pada salaman yang penting pada paham, Nggih kompak
- P : Tapi untuk saat ini udah biasa aja ya bu, terus kendala yang dialami ada ga sih bu saat ini?
- I1 : Biasa biasa, kendala saat apa itu?
- P : Kendalan untuk melakukan kegiatan kegiatan dawis?
- I1 : Ooh nda (tidak) sih kita udah normal
- P : Kalau protokol kesehatan masih diterapkan bu disini?
- I1 : Sebenarnya masih cuman kadang-kadang mereka la mbuh perek ikih, engga pake gapapa.. termasuk saya kadang-kadang kalau keluar rumah minimal motoran selalu pake cuman kalau cuman ke tetangga sebelah ya kita udah gapake, kalau dulu pas lagi booming-boomingnya pake ke warung aja pake, heeh pake bener soalnya ditegor sih kita.. sekarang udah engga, kalau memang keluar rumah misalnya ke mana saya tetep pake walaupun boleh ga pake udah kebiasaan, kalau gapake ada yang kurang.. Jadi kalau berangkat ga maskeran kaya gimana gitu ya..
- P : Terus kalau cara menurut ibu sendiri itu masyarakat itu sekarang udah menganggap covid itu kaya biasa ya bu?
- I1 : Ya maksudnya memang masih ada tapi sudah tidak seberbahayadulu anggapannya menurut saya seperti itu udah ga setakut dulu gitu..

- P : terkait sosialisasi vaksinasi tadi kan berarti kader dawis, pkk berperan penting dalam ajakan itu ada kendala yang dialami ga bu?
- I1 : Ya ada, tapi mau bagaimana ya kan *njenengan* (anda) belum vaksin mas? Belum aku takut jarum suntik *mbok aku diwei duit sejuta aku moh* (misalkan aku dikasih uang satu juta aku tetep gamau).. Itu ada yang sampai ga mau itu memang takut jarum suntik phobia jarum suntik ada yang begitu ada yang bilang lah *aku ratau lunga-lunga wong aku wis umur 90 nek arep metu ya meng ngendi wis nang ngumah bae* (aku gapernah pergi-pergi orang umurku sudah 90 tahun walaupun keluar ya kemana udah di rumah aja).. Jadi gausah dipaksa kan takut juga kalau divaksin malah ada efek jadi nah itu, yasudah gapapa itu intinya kader saya tidak memaksa, *saya menginfokan mbok mau vaksin besok di puskesmas nggih jam sekian nggih sampai jam sekian* (saya menginfokan kalau ada yang mau vaksin besok di puskesmas jam sekian sampai jam sekian).. Walaupun banyak yang ga respon saya tetep kasih info, besok ada vaksin *nggih* disini kalau yang mau deket misalnya dikebanggan dimana mumpung ada monggoh yang butuh paling gitu.. Tapi ga pernah memaksakan
- P : Berarti atas kesadaran diri juga ya bu?
- I1 : Iya kita paksa paksa dia gamau tetep gamau nanti malah hubungan kita kader-kader dengan masyarakat jadi ga bagus, paling kita hanya menginformasikan bahwa vaksin itu penting, penting untuk supaya terjadi health imunity itu, kalau sudah health imunity misal terkena sudah melemah kumannya, paling begitu aja, masih tapi saya tetep *woro-woro* (mengumumkan)
- P : Menurut ibu udah berapa persen si bu vaksin disini?
- I1 : Kalau untuk persentase saya belum ngitung ya, kalau menurut say sih udah 80% lebih, tapi ini belum valid ya soalnya saya belum keliling lagi, sudah mulai bertambah tambah yang vaksin satu dua ya tapi kalau yang booster belum sampe 80% yaa, karena kan untuk anak-anak sekolah sd ga booster, 14 tahun keatas aja..
- P : Paling itu si bu yang saya tanyakan, udah maaf ya bu ganggu waktunya

I1 : Gapapa gapapa saya memang biasa begini lah

IDENTITAS INFORMAN (2)	
Nama	Puji
Umur	46
Pekerjaan	IRT
Nama Dawis	Teratai / RT 4/ RW 1/ Desa Kawungcarang
Waktu Pelaksanaan	Sabtu, 30 Juli 2022 (Pukul 13.30 – selesai)
Lokasi	Di rumah Ibu Puji Desa Kawungcarang
Keterangan Informan	Anggota dawis

- P : Sebelumnya dengan ibu *sinten nggih* (Siapa ya)?
- I2 : Puji
- P : Bu Puji.... terus usia nya?
- I2 : Empat puluh enam
- P : *Pekerjaane nopo bu* (Pekerjaannya apa ya bu)?
- I2 : Ibu rumah tangga biasa
- P : Ibu rumah tangga berarti di rumah gitu ya bu ya.. terus ibu dawis *nopo* (Terus Ibu dawis nya apa yaa?)
- I2 : *Kulo si sekretaris* (Saya Sekretaris)
- P : Oooh Sekretaris tapi aktif dawisan ga bu?
- I2 : *Nggih mau ndak mau* (Yaa mau ga mau)
- P : Ooh dawis apa namanya bu?
- I2 : *Teng mriki dawise teratai* (Disini nama dawisnya teratai)
- P : Teratai.. Di Rt *pinten* (Di Rt berapa)?
- I2 : Rt 4 Rw 1
- P : Ada berapa dawis bu disini?
- I2 : 3
- P : Oooh ada 3, itu aktif semua bu saat ini?

- I2 : Ada yang gak aktif si tapi untuk administrasinya si selanjutnya sudah jalan..*wong kadang kemaren kemaren pertemuane di ikutkan ke apa* (untuk pertemuan yang kemarin di satukan dengan) ke PKK karena jadi ga terlalu banyak pertemuan gitu loh tapi nantinya untuk administrasinya sendiri-sendiri
- P : Eeeem terkait kegiatan yang dilakukan dawis sendiri itu apa aja bu?
- I2 : Yaaa maksudnya secara praktek apa ?
- P : Iya secara prakteknya itu apa saja kegiatannya?
- I2 : Ya banyak...
- P : Hehehe... contohnya apa bu?
- I2 : Contohnya yaa.. apa yaa.. *bingung gole menjelaskan* (bingung untuk menjelaskan)
- P : Arisan gitu?
- I2 : Iyayaya, arisan, tabungan terus apaya.. *ngajak* (mengajak) untuk bersih lingkungan.. apa ada PSN Mandiri itu loh dan sebagainya..
- P : Termasuk kegiatan ini bu.. dalam penanganan covid apakah dawis berperan serta bu?
- I2 : Iyaa ikut..
- P : Itu gimana bu peran sertanya?
- I2 : Ya salah satunya ya kita mengajak apa..warga untuk selalu menjaga protokol kesehatan dengan apaya..memakai masker rutin terus ada itu loh cuci tangan.. Alhamdulillah hampir setiap rumah ada kran di depan.. ini karena udah itu aja ya *sabune* (sabunnya) udah pada ga ada.. Kalau dulu setiap rumah ada sabunnya
- P : eeee.. terus terkait kegiatan-kegiatan yang ada pertemuannya gitu ya bu.. Di dawis kan ada pertemuan gitu tatap muka itu rutinan apa gimana disini?
- I2 : Rutin setiap bulan
- P : Satu bulan sekali?
- I2 : Iyaaa...
- P : Itu sudah mulai lancar lagi bu sekarang?
- I2 : Iyaaa bismillah *alon-alon* (pelan-pelan)

P : Kalau kemarin pas lagi masa covid berhenti apa gimana bu?

I2 : Yaaa *paling* melanjutkan arisan aja.. *Pertemuane paling* (Pertemuannya hanya) kalau ada grup berarti lewat grup kalau ada arahan ada apaya.. Hal yang harus disampaikan lewat grup

P : Engga secara langsung gitu ya bu?

I2 : Engga..

P : Secara online gitu yaa..

I2 : Ikut-ikutan ya yang lagi viral hehehe...

P : Terus terkait eee model solidaritas yang dilakukan masyarakat dimasa post pandemi ini gimana buu.. Kan sekarang udah prokesnya udah mulai lepas udah ada pelonggaran gitu.. Itu apakah solidaritasnya di masyarakat tetap terjaga atau bagaimana?

I2 : Tetap terjaga karena salah satunya untuk masker ya.. masker kan sekarang jadi kebutuhan.. Bukan karena ga ada covid aja..

P : Berarti masyarakat masih tetap pada pakai masker?

I2 : Masih tetap pada pakai masker.. Untuk cuci tangan juga sudah menjadi kebiasaan..

P : Terkait penilaian atau pandangannya ibu terhadap interaksi sosial yang ada di masyarakat itu gimana.. Khususnya di masa post pandemi ini?

I2 : Alhamdulillah tetap baik.. Misal mungkin salah satunya kalau misalkan dari salah satunya dari warga kita yang kena covid yaa dari warga sekitar tetap apaya.. Berpartisipasi untuk membantu.. peduli covid gitu lah..

P : Itu ada disini?

I2 : Ada..

P : Untuk kasusnya sendiri disini banyak bu yang terpapar covid?

I2 : Alhamdulillah kemarin untuk daerah sini sempat di lockdown ya mba..

P : Kapan itu bu?

I2 : Sekitar bulan juni..

P : Oohh Juni karena banyak yang kena bu?

I2 : Yaa karena hasil tracking yaa.. Jadinya kan kebetulan ada yang kerja di Rumah Sakit dia positif tapi sehat yakan yang dalam satu rumah itu ada

yang sakit terus jadinya kan di swab juga tracking dari puskesmas.. ternyata kena.. Lah terus yang pembantunya saat itu kena apaya.. gejala sakit juga terus di tracking.. kena jadinya nurun-nurun kebetulan disini kakak saya sendiri meninggal di Rumah Sakit jadinya covid gitu..

P : Tapi untuk saat ini masih banyak bu?

I2 : Alhamdulillah untuk saat ini terutama daerah sini lingkungan sini sudah aman..

P : Udah ga ada yang positif?

I2 : Engga..

P : Terus terkait pandangan ibu sebagai davis gitu terhadap kebijakan pemerintah dalam eeem proses-proses itu seperti apa dalam lapangan?

I2 : Yaa.. bagus sii.. yaa jadinya membiasakan warga untuk apaya.. tetep apa namanya.. gaya hidup sehat terutama yang cuci tangan apa itu yang tadinya mungkin sebelum adanya covid selalu diabaikan sekarang menjadi kebiasaan.. jadi rajin.. Sisi baiknya jadi gaya hidup sehatnya lebih..

P : Terus terkait model perilaku masyarakat saat ini itu seperti apa si bu.. maksudnya kegiatan-kegiatannya gitu terus sekarang itu gimana?

I2 : Sudah mulai normal..

P : Ada pengajian gitu-gitu TPQ anak-anak gitu udah rutin?

I2 : Rutin..

P : Sudah ga ini lagi ya..

I2 : Yaa sejak ada kelonggaran anak-anak rutin pengajian tapi ya itu dengan protokol kesehatan..

P : Tapi dulu pas lagi tinggi-tingginya engga ada ya bu?

I2 : Engga.. rata-rata ada yang manggil guru privat..

P : Ooh dateng ke rumah berarti?

I2 : Dateng ke rumah..

P : Heeh..terus harapannya ibu terhadap kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah itu seperti apa bu.. Apakah pandemi covid ini sudah waktunya menjadi endemi atau gimana atau masih menjadi wabah?

- I2 : *Kayanya* (Sepertinya) untuk sekarang ini sudah menjadi endemi la ya bukan wabah lagi
- P : Penilaian ibu terhadap masyarakat yang sekarang tuh apakah mereka masih keluar pakai masker atau gimana-gimana?
- I2 : Masih pakai masker
- P : Berarti protokol kesehatan masih tetap berjalan kalau terkait vaksinasinya sendiri bagaimana bu?
- I2 : Masih tetap berjalan.. Alhamdulillah kawungcarang termasuknya sukses
- P : Berarti udah banyak yang vaksin.. kira-kira berapa persen bu?
- I2 : Udah banyak.. berapa persen yaa.. yaa 80% laah yang udah vaksin
- P : Satu dua?
- I2 : Iya untuk yang ketiganya masih berjalan
- P : Masih kurang ya bu yaa?
- I2 : Yaa udah banyak tapi masih kurang belum target *kaya* (Seperti) yang satu dua
- P : Heem.. terus ada ga si bu kendala yang dihadapi dalam menjaga kesehatan selama ini yang ibu rasakan?
- I2 : *Kayanya* (Sepertinya) engga.. Alhamdulillah disini warganya nurut jadi ya mudah saja setelah ada anjuran pemerintah kita samapaikan lewat online maupun tatap muka tetep alhamdulillah.. ke warung pun masih pakai masker
- P : Upaya untuk memperkuat solidaritasnya gimana bu di dalam masyarakat khususnya di lingkungan ibu?
- I2 : Yaa kita sosialisasikan terus meskipun itu mungkin tidak secara formal ya misal kita lagi kumpul baik itu di warung saat ada acara apa itu yaa.. kita tetep menyampaikan..
- P : Terus kendalan dalam berinteraksi saat ini ada bu? Apa udah ga ada ? *Kaya* biasa aja bu? Ibu pribadi menganggap covidnya gimana bu saat ini?
- I2 : *Kayanya* sudah normal.. yaa sudah endemi itu kita meraskan sudah tidak terlalu ketat *kaya* dulu, tapi kita tetap prokes gitu.. untuk kasusnya tidak semencekam dulu gitu..

- P : Terus upaya untuk meningkatkan imun apa yang ibu lakukan? Kalau vitamin vitamin gitu?
- I2 : Ya makanan gizi seimbang, vitamin vitamin alhamdulillah masih jalan, masih banyak yang dari warga masih berusaha untuk tetep mengkonsumsi makanan yang sehat ada tambahan vitamin buah..
- P : Kalau terkait kegiatan secara fisik apakah ada kegiatan olahraga yang dilakukan disini.. itu khusus warga sini apa gimana?
- I2 : Ada, senam lansia terus ada senam apaya.. dilakukan seminggu sekali disini terbuka untuk semua tapi kita apaya fokusnya disini..
- P : Banyak bu yang ikut? Saat ini masih aktif? pas pandemi kemarin ada juga kegiatan?
- I2 : Lumayan ada yang dari lain desa.. masih.. pandemi kemarin.. sempat bubarr tapi sekarang udah jalan lagi
- P : eee terkait untuk kesehatan imunnya lebih ke makanan-makanan bergizi.. ada ga si bu bantuan kaya vitamin atau apa dari pemerintah?
- I2 : *Kayanya* (Sepertinya) mandiri loh
- P : Ooh lebih ke mandiri yaa.. kalau terkait ini buu eem upaya untuk mengurangi stress kan *kaya* (seperti) berita berita yang beredar itu kan kadang membuat kita merasa takut?
- I2 : Yaa kita berikan pengertian bahwa itu ya sekedar apaya.. bukan untuk menakut nakuti tapi untuk memberi pengarahan untuk lebih menjaga.. itu saja..
- P : Kalau ibu pribadi sendiri gimana bu, apakah stress atau gimana ga? Cara mengurangi ke stressan itu gimana bu?
- I2 : *Kayanya* (sepertinya) engga biasa-biasa aja, stressnya ya pas waktu itu di lockdown kaka di Rumah Sakit.. la itu laa memang stress bener-bener stress.. Ya *wong* setelah itu oarngnya meninggal stressnya ilang dengan sendirinya.. ya *mbok ya mba? Stressnya pas lagi kaene ya mba?* (Ya kan ya mba? Stressnya pas lagi itunya ya mba?) Kan saya sama mb pipit sama-sama ngalamin
- P : Kalau sekarang takut ga bu ada pandemi lagi?

I2 : Yaa takut sii tapi insyaallah udah engga la.. udah biasa masyarakat juga udah normal untuk kegiatan lancar, sudah ada kegiatan pertemuan-pertemuan rutin..

P : Udah buu.. paling itu saja.. kalau ada hal-hal lain lagi nanti saya tanya lagi bu..

IDENTITAS INFORMAN (3)	
Nama	Lutfinatul Fitri
Umur	27
Pekerjaan	IRT
Nama Dawis	PKK Desa Kawungcarang
Waktu Pelaksanaan	Sabtu , 30 Agustus 2022 (Pukul 14.00 – selesai)
Lokasi	Di rumah Mba Lutfina Desa Kawungcarang
Keterangan Informan	PKK desa, dan Kader

P : Jadi sebelumnya saya Ratna terus ada Pita juga dari Unsoed mau wawancara tentang model interaksi perilaku dalam menghadapi virus Covid-19 dan startegi dalam menjaga Kesehatan mental berbasis kearifan lokal masyarakat Banyumas. Ini kaitannya nanti dengan ibu – ibu pengurus dawsi dalam melakukan strategi untuk menghadapi masa post pandemi ini. Kalau disini em Covidnya kondisinya sekarang gimana mba?

I3 : Kemarin terakhir ada konfirmasi satu yang positif tapi sudah sembuh.

P : Itu kapan ?

I3 : Belum lama sih, bulan ini, ya dua mingguan ini.

P : Dua minggu ini?

I3 : Heeh tapi udah sembuh.

P : Berarti untuk saat ini udah engga ada lagi ya?

I3 : Udah engga ada.

P : Kalau dulutuh kan Covidnya lagi marak – maraknya gitu ya mba, ada ga sih kegiatan yang dilakukan dawis sini dalam melakukan penanganan Covid dulu.

- I3 : Kalau untuk warganya yang terkena itu biasanya kalau dulu kaya ada apa sih.. kaya *toli – toli* gitu loh mba, apa sih namane... kaya sosial. Nah jadi, ya tapi itupun awal – awal munculnya Covid. Jadi pas awal – awal munculnya Covid itu ada yang positif terus dari PKK RT itu inisiatif untuk melakukan kegiatan sosial dari pengambilan uang kas, membantu yang terkena Covid.
- P : Ooo berarti kaya ini ya emm apa.. ngasih bantuan gitu ya?
- I3 : Iya ngasih bantuan.
- P : Itu berarti dari anggota davis ini, PKK juga urunan?
- I3 : Iya itukan biasanya kalau di PKK itu kan ada uang sosial, nah ngambilnya dari situ, terus dari desa pun ada sendiri.
- P : Ooo ada sendiri, berarti itu sendiri – sendiri?
- I3 : Iya jadi misal contoh dari warga RT 2 RW 2 itu ada yang terpapar Covid, Nah itu nanti pengambilannya sosial itu dari yang RT 2 RW 2. Kemudian kalau misal ada yang dari RT 1 itu biasanya pengambilannya dari RT 1 emm jiwa apaa sosialnya itu uang sosialnya. Jadi biasanya sendiri – sendiri per PKK RT.
- P : Ooo iya lupa hehe, identitasnya mba, namanya mba *sinten nggih* (siapa ya) ?
- I3 : Lutfinatul Fitri
- P : Lutfinatul Fitri...umurnya?
- I3 : 27 tahun.
- P : 27 masih muda ya heheh..
- I3 : Iya masih mba mba.
- P : Masih mba mba hahahha, mba ini pengurus davis atau PKK?
- I3 : Saya PKK Desa.
- P : PKK Desa?... Kalau pekerjaannya mba?
- I3 : Iya... em apa ya kalau pekerjaannya ibu rumah tangga sih.

- P : Ibu rumah tangga dirumah berarti ya, ngurusin pekerjaan rumah?
- I3 : Iya ngurusin kerjaan rumah, ada usaha sedikit kecil – kecilan.
- P : Oooo, em bukan dawis berarti y amba?
- I3 : Heeh bukan, saya Desa.
- P : PKK
- I3 : Iya PKK Desa.
- P : Terus tad ikan itu pas Covid lagi tinggi tingginya ya dengan cara seperti itu ya, dengan cara dari PKK ada yang *tole – tole* (sumbangan) gitu. Kalau saat ini nih dimasa post pandemic, maksudnya udah agak turun, kan sekarang udah ga semarak dulu gitu, itu apa yang dilakukan tiap hari?
- I3 : Heeh, Kalau sekarang sudah mulai aktif kegiatan karena kemarin kan pada saat Covid sedang meningkat itu kita kegiatannya off, karena memang dari kecamatan pun tidak membolehkan bahkan dari PKK Kabupaten pun tidak menyarankan untuk melakukan kegiatan, apalagi kegiatan raker PKK. Jadi memang sudah lama kegiatan itu off, kemudian karena ini sudah tidak ada, kemarin itu sudah dibolehkan melakukan kegiatan makannya mulai kita sudah mulai melakukan kegiatan seperti biasa.
- P : Kegiatannya tu apa aja si mba, Kegiatan yang dilakukan?
- I3 : Kalau yang PKK Desa itu kegiatannya setiap bulan ada rakor PKK sebulan sekali itu. Biasanya itu.
- P : Iya heeh, itu berarti perkumpulan seluruh PKK yang ada saat itu?
- I3 : Iya iya baik dari dawisnya, dari RT nya jadi satu di PKK Desa.
- P : Itu kegiatannya ngapain aja mba disana?
- I3 : Kalau disana biasanya yang dibahas itu em, karena ini kan mau Agustusan, kemudian mau ada acara Sumbang Expo, jadi kemarin em difokuskan pembahasannya disitu. Kemudian kegiatannya kalau semisal PKK Desa itu menuggu kegiata rakor PKK Kecamatan jadi kegiatannya itu setelah rakor PKK Kecamatan.

Biasanya kan setelah rakor PKK Kecamatan ada informasi- informasi yang disampaikan, baik dari kecamatan maupun Kabupaten, nah biasanya dari situ nanti baru di bahas di Desa.

P : Emmm baru di desa berarti nunggu informasi Kecamatan terus ke Desa, abis itu mungkin ke davis – davisnya ya mba menurun gitu ?

I3 : Iya Ke RT heeh heeh.

P : Berarti Sekarang ini kegiatannya sudah mulai rutin gitu ya mba?

I3 : Sudah.

P : Sudah engga kaya dulu lagi?

I3 : Heeh.

P : Itu berhenti pas kegiatan berhenti lama mba atau...?

I3 : Lama kita menunggu surat, kita menunggu surat apa.... Surat dari Kecamatan dari Kabupaten nunggu memang boleh melakukan aktivitas kegiatan rakor seperti biasa itu memang lama jadi sekitar berapa ya, ya hampir selama pas Covid meningkat kemarin itu, selama PPKM Itu memang tidak ada kegiatan.

P : Terus dibukanya kapan?

I3 : Kalau ini sih sebenenrya awal tahun sudah dibolehkan, Cuma memang kembali ke Desa masing – masing, nah kalau Desa Kawungcarang itu baru 2 bulanan.

P : Ooo dua bulan ini baru jalan berarti?

I3 : Heeh heeh.

P : Kalau terkait strategi penanganan Covidnya sendiri gimana mba yang dilakukan saat ini apakah masih ada penerapan – penerapan apa gitu?

I3 : Protokol Kesehatan itu masih, apalagi kalau kegiatan posyandu itu kegiatan itu memang tetap rutin walaupun kemarin em masih ada Covid itu kan masih tetap jalan.

P : Ooo tetap jalan posyandunya?

- I3 : Iya Cuma memang, memang bener – bener melakukan protocol Kesehatan, karena kalau kemarin itu kalau tidak salah hanya beberapa bulan saja mba yang pas Covid meningkat iya itu offnya hanya beberapa bulan saja kalau yang penimbangan karena memang balita itu harus, memang harus dipantau setiap bulannya. Jadi kemarin memang di protocol apa apaa emm tetap melakukan kegiatan tapi kita mengutamakan prokes.
- P : Jadi jalan lancar Cuma beberapa bulan aja tapi tetep ya?
- I3 : Iya tetep bahkan kemarin kita juga dapat bantuan dari emm mana, Kampus Poltekes untuk alat – alat prokes kaya untuk apa si Namanya emm untuk bagian yang penimbangan itu disitu kaya ada apa si Namanya, mika itu loh mbaa.
- P : Ooo heeh.
- I3 : Nah itu.
- P : Yang biar ga bersentuhan langsung ya?
- I3 : Iya, itu kemudian setelah itu nanti kita apa Namanya menyeterilkan tempat karena kan bergantian, bergantian kemudian di sterilkan lagi baru balita yang lain seperti itu. Karena memang kan untuk balita itu sangat rawan kaya gitu loh, sedangkan ibaratnya kan kita engga tahu kalau orang tuanya itu membawa virus atau engga, karena memang kan biasanya kalau usia usia masih usia produktif kan biasanya mobilitasnya tinggi gitu loh.
- P : Tapi disini sendiri ada engga balita yang terpapar.
- I3 : Kayaknya si engga ada.
- P : Kebanyakan orang tua ya?
- I3 : Iya kebanyakan dewasa orang tua gitu lah.
- P : Karena mungkin rajin dicek itu kali y amba jadi mungkin kesehatannya terpantau.
- I3 : Iya juga mungkin terus apa namanya, kemarin kan kaya pengecekan Kesehatan kaya rapid test itu kan biasanya yang dirapid kan orang dewasa.
- P : Ooo yang anak kecilnya engga ?

- I3 : Yang anak kecilnya kayaknya kemarin engga deh, cuma orang dewasa aja, walaupun misal satu rumah itu ada balitanya ya memang tetep di apa namanya melakukan karantina cuma ya kemarin kayaknya engga adad eh, engga ada yang balita terkena itu covid itu ya.
- P : Ooo sehat gitu yah, tapi itu engga ada pas posyandunya berjalan terus itu engga ada teguran dari pemerintah gitu?
- I3 : Engga ada wong memang sudah dapat izin dari Puskesmas memang sudah dapet izin.
- P : Ooo berarti memang ada diizinkan tetap ada gitu?
- I3 : Diizinkan tetap ada, jadi kita melakukan kegiatan itu kalau udah ada izinnya mba, jadi berani melakukan kegiatan kalau misal kaya kemari nada covid kita terjang aja nanti kita di tegur,
- P : Iya heeh kaya gitu.
- I3 : Iya jadi kemarin sudah dapat izin dari puskesmas juga diperbolehkan yang penting melakukan prokes, nah itu kita jalan.
- P : Itu Cuma posyandunya aja mba yang jalan, yang lainnya engga ?
- I3 : Lansiaaa kalau yang kemarin pas Covid meningkat itu yang rutin itu, yang masih ruti itu balita kalau yang lansia sama posbindu engga, posbindu juga baru emm belum lama lah.
- P : Kalau lansia nya juga udah jalan kemarin?
- I3` : udah sekarang sudah jalan.
- P : Kalau kegiatan untuk meningkatkan kerohanian kayak pengajian gitu gitu ada?
- I3 : Ada , ada juga.
- P : Jalan itu mba?
- I3 : Sekarang sudah jalan lagi.
- P : Udah lama belum jalanna?

- I3 : Iya sudah lama setelah PPKM itu lah.
- P : Ooo setelah PPKM, mungkin 2022 awal kali ya?
- I3 : Iya.
- I3 : Terus terkait penelian mba, pandangan mba terhadap interaksi sosial di masyarakat selama masa pos pandemic ini gimana mba?
- I3 : Pandangan?
- P : Iya.
- I3 : Apa yahh..
- P : Apakah baik masyarakat melakukan kegiatan yang seperti saat ini dengan adanya kan sekarang masih dimasa pos pandemic nih, pandangan mba melihat gitu itu gimana, apakah masyarakat sudah ga percaya sama covid, apakah masyarakat sudah biasa aja ?
- I3 : lebih kebiasa aja si ya sekarang, karena apalagi ibaratnya sekarang kan mungkin ga se booming dulu walaupun masih ada kasus yang positif, tetapi maksudnya em udah lebih kaya biasa gitu loh mba, masyarakat udah kaya menanggapi covidnya udah dianggap kaya ya udah lah flu biasanya gitu loh. Jadi saya kalau melihat, maksudnya melihat orang orang sekitar gitu kan, biasanya sekarang kan juga banyak yang kemana – mana udah engga pakai masker gitu kan.
- P : Ooo iya, disini juga banyak yang kaya gitu mba kemana – mana engga maskeran?
- I3 : Banyak.
- P : Tapi kalau dulu ketat ya pas waktu naik naiknya?
- I3 : Kalau dulu ya lumayan ketat sii.
- P : Cuma banyak engga si mba kasusnya disini dulu?
- I3 : Engga banyak lah karena kalau dibandingkan dengan desa lain ya engga banyak sih.
- P : Karena menerapkan *lockdown* apa engga si?

- I3 : Disini memang kemari nada *lockdown* ya Cuma ya beberapa minggu kalau tidak salah si, karena ya memang mungkin satu em masyarakatnya tuh engga banyak loh mba disini warganya, warga karena desa kecil. Mungkin itu yang pertama dibandingin mungkin desa desa gemuk itu kan otomatis emm warganya banyak otomatis kasusnya lebih banyak.
- P : Lebih banyak heeh.
- I3 : Kalau sin ikan memamh warganya sedikit.
- P : Dawis disini ikut ini engga, eh mba kan PKK yah, ikut dalam pemeriksaan kesehtaan gitu – gitu ya, tapi apa itu ada sendiri?
- I3 : Ada sendiri kalau pemeriksaan Kesehatan kalau biasanya kalau balta itu kan biasanya kadernya untuk balita ada 5 orang tiap pos, jadi di Desa Kawungcarang ada 3 pos, satu pos satu disini pala satu disini, pala dua, sama pala tiga. Pala dua itu di RT 3, pala 3 nya di RT . kemudian ada posyandu eh posbindu, nah posbindu itu untuk usia yang produktif sasarannya yang usia 15 sampai 59 tahun emm itu kadernya ada lima, beda juga. Kemudian kader lansia , kader lansia biasanya ad ayang masih gabung dengan kader posyandu lain, posyandu balita kalau yang lansia. Tapi kalau yang posbindu itu tidak gabung.
- P : Itu kegiatannya apa aja mba, kegiatan yang dilakuakn posbindu gitu?
- I3 : Kalau posbindu itu lebih ke pengecekan Kesehatan di usia produktif, jadi em apa yang nemanya penyakit tidak menular di Inonesia kan angkanya masih tinggi jadi banyak melakukan screening screening awal mba.
- P : Emm cobtohnya gimana?
- I3 : Jadi kaya melakukan pengecekan gula daraj kemudian tensi, kemudian koletsrol asam urat. Itu kan bukan Namanya penyakit tidak menular, tapi emm untuk saat ini masih banyak yang terkena penyakit tidak menular masih tinggi, jadi kemarin emm kemarin pas hari apa hari tensi sedunia biasanya itu kan diperingati tiap tahun.
- P : Heeh iya iya.

- I3 : Biasanya dari Dinas Kesehatan itu em memberi bantuan stik gula, jadi setiap orang itu wajib melakukan *screening* selama satu tahun satu kali, termasuk cek gu;a itu.
- P : Oooo termasuk cek gula itu, dan itu berjalan disini?
- I3 : iya berjalan.
- P : Itu caranya dengan mendatangi rumah ke rumah atau ngumpul di tempat mana atau gimana?
- I3 : Biasanya em yang kegiatan rutinnya itu biasanya gabung dengan posyandu balita, jadi sasarannya ibu balitanya
- P : ooo ibu balitanya.
- I3 : iya tapi biasanya kalau diluar ibu balita misal dari warga warga setempat lingkungan sekitar mau ikut, itu tidak apa apa, malah justru lebih bagus, sasarannya lebih banyak, terus yang biasanya pun kadang kan memang ada beberapa orang yang sudah terkena penyakit tersebut kaya diabetes kaya gitu, biasanya kan emm ketika satu bulan sekali biasanya kan melakukan cek Kesehatan kaya gitu, bahkan kadang dua minggu sekali kaya gitu. Jadi biasanya mereka yang menghubungi kader nya mba. Jadi misal kadernya sempat, kadernya yang dating kerumah atau mereka kaya kesini kaya gitu.
- P : ooo berarti kalau ada waktu kadernya mendatangi gitu?
- I3 : iya.
- P : Kalau engga berarti orang yang mau ngecek keisni yang mendatangi?
- I3 : heeh jadi kaya em lebih *fleksibel* gitu loh orang yang memang lagi sakit kan engga mungkin suruh kesini gitu, jadi ya mungkin nanti kadernya yang dating ke rumah.
- P : Berarti kan itu kadernya yang memeriksa y amba?
- I3 : heeh.
- P : itu gimana ? kan tugasnya ada nensi, cek Kesehatan dan sebagainya itu semuanya kadernya dari bidang Kesehatan apa gimana ?

- I3 : kadernya memang sudah dilatih, jadi kader terlatih. Jadi sebelum ada pembentukan posbindu itu kita dulu diberi pelatihan – pelatihan Kesehatan, pengecekan tensi em apaa iya tekanan darah kemudian pengecekan gula darah itu jadinya memang yang megang posbindu itu kadernya terlatih.
- P : Itu yang ngelatih itu dari pihak puskesmas aapa ?
- I3 : Iya dari pihak puskesmas.
- P : Ada pelatihannya berarti ya ?
- I3 : Ada. Dan biasanya nanti ada pendataan, kalau nanti dari kader biasanya kan ada penggantian kader nah dari situ biasanya puskesmas menanyakan berapa kader yang terlatih, jadi kan otomatis kaya kalau misal kawungcarang ada lima yang terlatih tiga berarti kan dua yang lebum terlatih, nah nanti mungkin akan diadakan pelatihan jadi harapane harapannya itu setiap kader posbindu itu mereka sudah terlatih, jadi bisa bergantian loh mba, jadi misal yang satu ga bisa, itu bisa yang lain gitu.
- P : Yang lain itu ya. Tapi itu lebih ke pengecekan kaya gula darah terus tensi?
- I3 : Engga cuma itu sih sebenarnya ini kemari nada tambahan pendengaran, penglihatan itu yang ibaratnya yang masih bisa emm apa namane, masih bisa dilakukan sama kader posbindu. Kalau misal kaya pengecekan benjolan pada ketiak pada payudara itu kan mungkin sudah perorangan yah, jadi ya ga mungkin kader yang melakukan. Paling itu sih kemarin.
- P : Kalau terkait covidnya mba misal kaya rapid test atau apa gitu?
- I3 : Ooo kalau yang itu ada, itu khusus dari puskesmas.
- P : Ooo puskesmas, berarti kalau ngecek Kesehatan misalkan ada yang positif nih, itu berarti orang puskesmasnya yang turun langsung gitu yah. Tapi yang kan biasanya ada satgas satgas gitu ya mba?
- I3 : Ada.
- P : Itu masuk dawis pkk atau ada sendiri?
- I3 : Biasanya dari perangkat desa.

P : Oooo.

I3 : Sama Kepala Rt eh kepala.... Sama ketua Rt.

P : Ooo ketua. Itu yang satgas itu ya yang membentuk satgas itu ?

I3 : Heeh.

P : Berarti davisnya lebih ke kegiatan kegiatan yang memang davis lakukan gitu yah, maksudnya bukan yang berkaitan dengan covid gitu ya?

I3 : Iya bukan.

P : Karena ada bagiannya sendiri – sendiri gitu ya?

I3 : Iya.

P : terus terkait harapan mba, harapan yang sudah pemerintah keluarkan tentang pandemic itu gimana?

I3 : Harapannya yay a pinginnya udah engga ada. Harapanya ya udah hilang lah ya covid sudah tidak ada lagi.

P : Jadi lebih pingin covid jadi endemic atau gimana?

I3 : Ya otomatis itu pinginnya udah kaya gitu.

P : Heeh karena ?

I3 : Karena kan segala sesuatu kita pergerakannya pun terbatas.

P : iya sih bener. Tapi kalau dilihat dari kondisi masyarakat yang seperti saat ini apakah sudah memungkinkan covid itu dikatakan sudah endemic?

I3 : Ya sudah.

P : Karena sudah pada terbiasa ya?

I3 : Iya terbiasa menganggapnya seperti penyakit flu biasa gitu.

P : Terus ada kendalanya engga si mba selama melakukan kegiatan dimasa pandemic?

I3 : Ya tete pada otomatis.

- P : Seperti ap aitu mba?
- I3 : Otomatis yang pertama kita sasarannya tidak banyak karena tidak boleh mengumpulkan orang terlalu banyak.
- P : Ooo ga boleh terlalu banyak?
- I3 : Nah iya, padahal biasanya kan emm kalau yang untuk pengecekan – pengecekan dari kita ada target gitu, tapi terkendala karena covid, jadi kan otomatis kita hanya membatasi pengecekan.
- P : Iya heeh jadi engga semuanya kena gitu yah?
- I3` : Iya engga biasa tepat sasaran, ga bisanyanya itu.
- P : Terus kalau interaksinya itu tetap terjaga dengan bai kapa engga mba pas lagi masa sekarang ini pos pandemic, apakah ada kendalanya?
- I3 : Kalau interaksi sepertinya engga sih, ga ada kendala.
- P : Jadi tetap berjalan ya mungkin dengan diadakannya pertemuan – pertemuan itu tadi bisa mempererat solidaritas juga?
- I3 : Iyaaa.
- P : Kalau upaya yang dilakukan untuk memperkuat solidaritas diantara warga warga disini gimana mba?
- I3 : Iya paling kaya tadi itu sama, pertemuan PKK, pertemuan RT, kaya gitu.
- P : Soalnya kan kemarin pas kasusnya tinggi mungkin kan em ga ada pertemuan sama sekali gitu, otomatis orang pada dirumah, ada trauma atau apa, mungkin itu menjadi trauma kalo ada pertemuan lagi ya atau gimana?
- I3 : Kalau sekarang udah ga merasa kaya gitu sih, kalau sekarang. Karena udah jalan. Kalau dulu biasanya kalau dulu pas masih meningkat itu kan biasanya kalau em RT an bapak – bapak terus PKK RT gitu kan biasanya ada arisannya y amba, kalau dulu pas masih tinggi itu paling Cuma setor aja.
- P : Oooo berarti engga ada kumpulan gitu ya?

- I3 : Iya engga ada kumpulan, setor nanti uangnya udah terkumpul kemudian nanti di kocok, nanti dikabarin siapa yang dapet kaya gitu. Kalau sekarang sih sudah normal lagi sih.
- P : Jadi engga ini yahh.. em tetep ada pertemuan, arisan arisan tetep ya?
- I3 : Ada.
- P : Terus kalau terkait upaya untuk meningkatkan daya tahan tubuh secara fisiknya itu ada kegiatan yang dilakukan saat ini apa?
- I3 : Saya pribadi atau masyarakat ?
- P : Ya boleh secara pribadi dan masyarakatnya juga.
- I3 : Kalau ya mungkin melakukan aktivitas fisik, em mengonsumsi makanan yang dengan gizi seimbang, ya paling pola makan ya, ya paling itu sih.
- P : Kalau kegiatan misalkan senam kaya gitu diadakan engga ?
- I3 : Sebelum pandemi pernah ada senam, kemudian ada pandemic ini belum ada lagi.
- P : Sampai sekarang ini?
- I3 : Iya belum ada lagi, paling senam sendiri mba nyapu, ngepel, masak, ahaha.
- P : Berarti kegiatannya itu lebih ke masing masing individu ya?
- I3 : Iya individy mba.
- P : Terus kalau daya tahan tubuh imun kan berkaitan dengan vitamin itu ada engga mba yang diberikan dengan pembagian vitamin atau apa gitu mba?
- I3 : Kalau untuk balita ada pemberian vitamin A tapi untuk bulannya itu Februari sama Agustus tapi kalau untuk masyarakat sih kayaknya engga ada.
- P : Engga ada yah?
- I3 : Iya, paling kalau lansia. Lansia biasanya ada pemberian obat sama vitamin, itupun kalau dari lansianya yang meminta. Kadang kan kalau diapa di cek sehat udah kaya gitu sehat engga dapat obat tapi kadang minta vitamin ya ada.

- P : Terus ini mba kemarin kan kasusnya lagi meningkat banget kan ya covidnya, terus mungkin orang tu kadang stress secara psikologisnya memikirkan covid yang terus naik gitu gitu, bahkan saking takutnya ada yang ga mau keluar rumah depresi gitu gitu, itu upaya yang dilakukan apa sih, kan mba sebagai kader PKK gitu apa yang dilakukan?
- I3 : Paling ya kaya mengedukasi emm supaya tetap menjaga protocol Kesehatan, itu yang utama. Ibaratnya kalau kita bisa mencegah untuk diri sendiri dulu baru untuk orang lain. Paling kaya gitu sih.
- P : kecemasan juga iya kaya gitu ya mba mengedukasi gitu gitu?
- I3 : Iya intinya ma meng edukasi gitu intinya kita ga usah takut gitu loh. Paling kan Cuma kaya kita kemana mana tetap prokes gitu. Kan yang penting kan prokesnya kan?
- P : Cuma yang sekarang mba liat ini disini khsuusnya ya Kawungcarang khususnya ya masih menerapkan prokes?
- I3 : Engga mba sudah *ndableg* (semaunya sendiri tidak taat aturan). Ahhahahha
- P : Oh iya?
- I3 : Iya kan ibaratnya sekarang orang ma uke sawah mau kemana itu kan ada banyak yang engga pakai masker, kadang pun kalau pertemuan be kadang saya liat kaya ada yang ga pake masker.
- P : Terus kalau hajatan – hajatan gitu udah diperbolehkan mba?
- I3 : Sudah.
- P : Dan itu harus masih ketat prokes atau udah biasa aja?
- I3 : Kayaknya biasa aja , udah biasa aja ahaha.
- P : Cuma dulu boleh pas lagi naik naiknya?
- I3 : Engga.
- P : Engga ada berarti ya?

- I3 : Engga pas waktu udah PPKM itu yang em yang apa Namanya, emm apa sih ya Allah *kelalen arep ngomong* (lupa mau bicara), pas yang WFO WFH gitu itu engga boleh
- P : 2021 apa yah kayaknya.
- I3` : Nah pas itu pas tinggi banget itu engga boleh, edaran dari Bupati kalau ga salah.
- P : Lah terus kan ini kabarnya di bulan Juli in ikan kasus Covid katanya lagi naik lagi ya, dan mba juga pasti pernah denger di tv kasusnya lagi naik lagi. Itu apakah kegiatan disini masih tetap dilaksanakan atau gimana?
- I3 : Emmm masih kalau tidak ada surat pemberitahuan untuk dihentikan.
- P : Ooo berarti tetap berjalan aja ya?
- I3 : Iya paling nanti kalau setelah ada surat perintah entah itu dari Kepala Desa, Kecamatan, atau Kabupaten untuk menghentikan aktivitas – aktivitas yang ada di Des aitu baru.
- P : Terus terkait proksesnya tetep seperti itu?
- I3 : Kalau prokes kita masih tetap apa namanya em berusaha mematuhi kalau kegiatan - kegiatan yang terkait PKK sama yang posyandu posyandu.
- P : iya kalau secara umumnya ma udah biasa aja ya?
- I3 : Iya.
- P : Engga nganggep nakutin gitu atau gimana gimana ?
- I3 : Iya.
- P : Tapi pernah ada kasus meninggal karena Covid gitu.
- I3 : Ada.
- P : Banyak?
- I3 : Engga banyak. Ada tapi engga banyak yak arena memang desa kecil mba.
- P : Karena penduduknya...

I3 : Lebih sedikit juga.

P : Palin itu aja si mba terkait covid dimasa pandemi tentang kegiatan – kegiatannya gitu berarti emang sudah berjalan untuk saat ini gitu, lancar juga kegiatannya, maksudnya rutin gitu.

I3 : Rutin setiap bulan.

P : Iya makasih ya mba yah.

I3 : Iya sama- sama.

IDENTITAS INFORMAN (4)	
Nama	Nurkhasanah
Umur	39
Pekerjaan	IRT
Nama Dawis	Dawis Mawar/ RT 2 RW 2 / Desa Kawungcarang
Waktu Pelaksanaan	Sabtu , 30 Agustus 2022 (Pukul 15.00 – selesai)
Lokasi	Di rumah Bu Nurkhasanah Desa Kawungcarang
Keterangan Informan	Anggota Dawis Mawar

P : Izin direkam nggih bu. Sebelumnya saya ratna terus ini pita dari fisip Unsoed lagi bantu wawancara untuk cari data untuk penelitian dosen, terkait model interaksi perilaku virus Covid ini terus strategi menjaga Kesehatan mental berbasis kearifan lokal masyarakat Banyumas. Sebelumnya dengan ibu sinten ?

I4 : Nurkhasanah.

P : Nurkhasanah umure *pinten* bu?

I4 : Saya 39.

P : Ooo 39, pekerjaane ibu *nopo* ?

I4 : Ibu rumah tangga.

P : Hehhehe terus *nami* dawise ?

I4 : Mawar satu.

P : Ooo mawar satu berarti ini diwilayah apa bu RT?

I4 : RT 2 RW 2, kan ada 3 dawis.

P : Tiga dawis?

I4 : iya kalau disini saya mawar satu.

P : Terus yang lainnya Namanya?

I4 : Mawar dua sama mawar tiga.

P : Berarti satu RW itu tiga dawis ?

I4 : Satu RT.

P : Ooo satu RT tiga dawis?

I4 : Heeh iya. Karena sekarang sudah banyak rumah banyak KK nya jadi kan dibagi jadi menjadi 3 dawis.

P : Ooo dibagi?

I4 : Iya.

P : Terus terkait kegiatan dawis sendiri apa bu yang dilakukan?

I4 : Kalau dawis saya itu ada arisan rutin satu bulan sekali, terus ada tabungan juga, paling baru kaya gitu, terus kadang juga ada kerja bakti lah dilingkungan dawis sini.

P : Ooo disini, kalau terkait dengan penanganan Covid ada ikut sertanya engga bu dawis?

I4 : Iya paling saling mengingatkan untuk meningkatkan prokses kaya gitu.

P : Saling mengingatkan. Terus terkait strategi penanganan covid dimasa sekarang ini gimana bu? Sekarang kan covidnya sudah mulai turun yah?

I4 : Heeh.

P : Itu gimana bu, apa masih menerapkan protocol Kesehatan gitu gitu apa engga ?

I4 : Ya Alhamdulillah di wilayah sini sih masih tetep melakukan protocol Kesehatan ya itu kan demi menjaga karena walaupun angka Covid sudah menurun tapi kan covid masih ada, jadi kita tetep menjaga prokes kaya pakai masker apa kaya gitu.

P : Berarti masih ada yah disini?

I4 : Iya Heeh.

P : Terus terkait pertemuan – pertemuan yang dilakukan itu saat ini sudah rutin bu?

I4 : Rutin sudah lama sebelum pandemi juga pertemuan rutin satu bulan sekali.

P : Ooo satu bulan sekali.

I4 : Iya heeh.

P : Terus pas ada pandemi pas lagi marak itu gimana ?

I4 : Ada pandemi kita pertemuan libur, tapi arisan tetep jalan kita Cuma setor terus pulang nanti dikocok, nanti dikabarin siapa yang dapet kaya gitu tok.

P : Ooo berarti engga ada kumpulan yang arisan ?

I4 : Engga, engga ada iya, selama pandemi ini libur.

P : Libur?

I4 : Heeh.

P : Tapi untuk sekarang ini udah kumpul apa masih?

I4 : Belum.

P : Ooo belum saat ini masih belum kumpul ?

I4 : iya , belum berani ehheheh.

P : Berarti masih Cuma setor aja ?

- I4 : Iya cuma setor aja, inikan mau selesai rencananya nanti baru mau kumpul – kumpul lagi.
- P : Mau kumpul – kumpul lagi?
- I4 : iya heeh.
- P : Ooo berarti nyelesaiin ini?
- I4 : Iya nyelesaiin puteran ini dulu.
- P : Terus nanti baru kumpul lagi gitu?
- I4 : Iya heeh.
- P : Terus terkait ini bu, penilaian atau pandangan ibu terhadap interaksi yang ada di masyarakat itu gimana bu? masyarakat saat ini itu seperti apa sih, di masa post pandemic.
- I4 : Masyarakat disini sih ya emm gimana yah, perilakunya ya bisa menjaga kebersihan terus bisa melakukan protokol Kesehatan kaya gitu. Terus juga mengurangi kumpul – kumpul sih biasanya kan kalau ibu ibu sering ya habis selesai makan itu kan main di tempate ibu siapa kumpul – kumpul, sekarang ya udah jarang lah karena pandemic kaya gitu kan. Jadi kita membatasi kaya gitu.
- P : Terus terkait proses masker kaya gitu apakah masih diterapkan gitu engga si bu disini, apa masyarakat sudah menganggap biasa aja?
- I4 : Masker, sekarang tidak full, masih ada ya beberapa yang memakai, terus juga sekarang ya ada yang udah engga pakai sih.
- P : Iya berarti sudah mulai terbiasa kali ya bu?
- I4 : Iya heeh. Kaya gitu.
- P : Terus terhadap pandangan ibu sebagai davis terhadap kebijakan pemerintah misal proses mau di terapkan lagi apakah ibu setuju atau engga bu?

I4 : Proses diterapkan lagi sih saya masih setuju yak arena genah kondisi kan masih bekum 100 persen aman, jadi tetep proses tetep aturan masih tetep harus dijalankan demi menjaga loh itu seperti itu.

P : Tapi disini sendiri tuh banyak bu kasus nya yang terkonfirmasi Covid?

I4 : Alhamdulillah engga sih.

P : Engga ada?

I4 : Iya.

P : Khususnya diwilayah ibu di RT ibu ada?

I4 : Yang terakhir ini apa yang dulu?

P : Yang sekarang ini.

I4 : Yang sekarang sih ini kasus baru ada dua.

P : Ooo ini sekarang ini?

I4 : Iya.

P : Ooo terus gimana bu?

I4 : Tapi terus udah sehat sih, udah sehat.

P : Udah sehat?

I4 : Udah isolasi mandiri kaya gitu, cuma sekarang sudah sembuh?

P : Baru – baru ini berarti?

I4 : Iya.

P : Itu gimana bu penanganannya bu, apakah ada kegiatan dawis yang memberikan bantuan atau apa gitu bu?

I4 : Itu dari petugas Kesehatan puskesmas pun sudah mendatangi ke pasien yang positif tersebut.

P : Ooo dari puskesmasnya?

- I4 : Iya udah langsung turun tangan kaya gitu.
- P : Ooo iya heeh, kalau terkait bantuan kaya makanan atau apa gitu kan hampir ga boleh keluar gitu, itu ada?
- I4 : Kalau bantuan pangan anu in ikan mohon maaf ini kan yang positif itu anu orang mampu, jadi kita engga ini hehhe.
- P : ooo engga ada ya?
- I4 : Iya heeh jadi karena ini mohon maaf dianggap sudah mampu jadi warga sekitar tidak memberikan bantuan pangan.
- P : ooo engga yah?
- I4 : heeh.
- P : Tapi kalau kemarin marin pas lagi tinggi – tingginya disini juga banyak bu kasusnya bu?
- I4 : Disini ya dulu ada, ya cukup banyak lah tapi ya engga sampe yang 50 persen gitu, ada kasus y aitu seperti itu, dari warga warga setempat itu membatu buat yang bahan makanan buat yang kebutuhan selama pandemic dulu seperti itu pas yang lagi paling rame ramenya.
- P : Kalau sekarang udah engga gitu ya bu ?
- I4 : Engga heeh.
- P : Terus terkait ini bu harapan ibu terhadap kebijakan pemerintah terkait covid ini seperti apa si by?
- I4 : Sebenarnya sih menurut saya yah, kalau jangan terlalu di ini banget loh, apa yah Namanya disebarkan banget, masalah covid karena ini kan sudah berjalan lama. Ini kan kita juga sebagai masyarakat kan udah paham udah tau masalah covid tentang gimana menerapkan prokes buat menjaga anu masing – masing. Sebenarnya sih ya dari diri sendiri aja kita harus bisa menjaga kaya gitu, menurut saya sih.
- P : Terkait ini bu vaksinasi bu ada keterlibatannya engga bu dawis dalam kegiatan vaksinasi?

- I4 : Vaksinasi dari dawis sih ya paling kalau ada kegiatan vaksinasi kita *gedok tular* kepada warga – warga kepada masyarakat yang kira – kira belum vaksin atau yang vaksinya belum lengkap, kita itu saling memberitahu ke anggota eh ke warga yang lain. Kalau ada vaksin di balai desa, atau di puskesmas, atau di tempat mana kita itu memberi tahu ke warga – warga, biar yang belum tahu..
- P : Supaya vaksin gitu ya ?
- I4 : Iya supaya vaksin gitu paling si kaya gitu.
- P : Ooo iya jadi lebih ke informasi si ya bu ya?
- I4 : iya heeh.
- P : Memberi informasi gitu ya bu. Terus terkait kendala yang ibu rasakan ada engga si bu, kendala dalam menjaga Kesehatan di masa sekarang ini ada kendalanya engga?
- I4 : Alhamdulillah paling kendalanya ya untuk makanan itu ya paling buah yang jarang. Jarang mba mengonsumsi buah paling kaya gitu tok. Terus buah anak – anak juga penerapan protocol Kesehatan si alhamdulillah juga pada menjalankan loh, ya habis main atau apa ya pasti cuci tangan, terus mau keluar juga pakai masker.
- P : Ooo kaya gitu?
- I4 : Heeh.
- P : Berarti masih ini nggih bu, masih menerapkan protocol Kesehatan nggih bu?
- I4 : iya.
- P : Terus tantangan yang lagi dihadapi di masyarakat ini gimana bu menurut ibu?
- I4 : Tantangan di masyarakat sih disini kan kebanyakan warganya kan buruh ya paling ya masalah bahan pangan yang naik, terus juga buruh kan banyak yang nganggur karena engga ada pekerjaan, paling ya yang dihadapi sekarang paling seperti itu.
- P : Iya masalah ekonomi gitu ya?
- I4 : iya masalah ekonomi iya. Heeh.
- P : Kalau masalah covid sekarang engga terlalu dihiraukan ya?

- I4 : Iya kalau masalah Covid sekarang sepertinya sudah hal yang biasa.
- P : Iya sudah dianggap biasa aja, seperti udah ga ada lagi gitu?
- I4 : Heeh seperti itu ahahha. Iya udah engga aneh lagi.
- P : Hahahha. Terus terkait upaya untuk memperkuat solidaritas gimana bu di dalam masyarakat ini?
- I4 : Iya paling kita ya saling mendukung saling menjaga kaya gitu, paling ya seperti itu.
- P : ooo melalui pertemuan – pertemyan gitu juga ada ya bu?
- I4 : Iya heeh.
- P : Kalau untuk menjaga daya tahan tubuh ?
- I4 : Iya paling makan sayur sama perbanyak air putih, paling kaya gitu tok.
- P : Terkait vitamin – vitamin gitu dikasih engga sib u?
- I4 : Engga ada.
- P : Apa ibu mengonsumsi beli sendiri atau gimana bu?
- I4 : Kalau vitamin engga.
- P : Engga. Ooo lebih ke makanan gitu ya?
- I4 : Iya yang mudah aja setiap hari paling ya sayur kaya gitu, buah ya kadang kalau ini kaya gitu.
- P : Terus terkait em kegiatan secara fisik yang kaya olahraga gitu gitu ada bu kegiatan rutinannya?
- I4 : Buat davis atau buat?
- P : Iya buat davis sama ibu juga secara pribadi.
- I4 : Kalau saya sis ama keluarga sama anak – anak paling ya itu kalo setiap hari sebelum jam 9 saya suruh pada jemur.
- P : ooo berjemur.

- I4 : iya saya suruh berjemur kaya gitu. Paling ya seperti itu
- P : Terus dalam lingkup davis ada engga bu, kaya kegiatan senam bareng – bareng ada ?
- I4 : Ini lagi libur senamnya.
- P : Ooo tapi biasanya ada?
- I4 : iya dulu ada.
- P : Sebelum pandemic?
- I4 : iya.
- P : Ooo pas pandemi ini masih libur?
- I4 : Iya libur.
- P : Ooo sampe sekarang?
- I4 : Iya.
- P : Terus terkait ini bu, upaya mengurangi stress secara psikologis kan dengan adanya berita – berita Covid gitu kan otomatis bikin khawatir kan ya bu?
- I4 : Iya itu jelas.
- P : Iya nah kan kitane jadi takut ya mau keluar atau apa gitu. ada ga sih bu, upaya yang ibu lakukan buat mengurangi ketegangan kesetressan itu?
- I4 : Lah ya paling kita melakukan aktivitas di rumah, terus jalan jalan di sawah, kan ini deket sawah yah, biar ga jenuh ya paling jalan jalan di situ sebentar, paling ya kaya gitu tok.
- P : Kalau dari tingkat davis sendiri ada bu misal kaya sosialisasi atau apa gitu?
- I4 : Sosialisasi karena ini pandemic kita engga pernah pertemuan kan, ya paling sosialisasinya itu lewat ini omongan kaya gitu gitu tok, secara untuk ketemu sosialisasi itu belum pernah.
- P : belum pernah karena pertemuan juga belum ada sekarang ya?

- I4 : Iya heeh. Paling ya informasi ya itu lewat *gedok tular* kaya gitu tok.
- P : terus terkait misalkan ada yang positif gitu, dari dawis sendiri apakah ada kegiatan untuk ngecek kegiatan gitu gitu?
- I4 : Kalau dawis engga.
- P : Karena dipegang oleh puskesmas gitu?
- I4 : iya karena dari dinas Kesehatan udah langsung terjun sih.
- P : Ooo jadi dawisnya engga berperan gitu yah?
- I4 : Engga heeh .
- P : Lebih mungkin berperan dulu membantu dalam bentuk makanan atau apa gitu ya?
- I4 : iya dulu seperti itu.
- P : Cuma untuk sekarang engga lagi ?
- I4 : Engga.
- P : Ya udah paling kaya gitu si bu yang mau ditanyain, takut ganggu juga kan waktunya siang siang mbok mau ngapa ngapain gitu .
- I4 : Heeh iya iya, engga papa.

TRANSKRIP WAWANCARA

“Model Interaksi Perilaku dalam Menghadapi Virus Corona (Covid-19) dan Strategi Menjaga Kesehatan Mental dan Sosial Berbasis Kearifan Lokal Masyarakat Kabupaten Banyumas)

Keterangan :

I	Informan
P	Pewawancara

IDENTITAS INFORMAN (1)	
Nama	Siti Nuromah
Umur	43
Pekerjaan	IRT
Nama Dawis	Teratai 2/ RT 1/ RW 5/ Desa Karangnangka
Waktu Pelaksanaan	Selasa, 19 Juli 2022 (Pukul 12.30 – selesai)
Lokasi	Balai Desa Karangnangka
Keterangan Informan	Anggota Dawis (Relawan Covid – 19)

- P : *Nuwun sewu, namine sinten nggih bu?* (Permisi, namanya siapa ya bu?)
- I1 : Siti Nurohman
- P : Bu Siti Nuromah.... terus umur nya?
- I1 : Saya... empat puluh.... *Dadi kelalen umure heheheh...* empat tiga.. (Jadi lupa umurnya heheheh)
- P : *Oooh empat tiga nggih... pekerjaan nuwun sewu?* (Oooh empat puluh tiga yaa... pekerjaannya, permisi...)
- I1 : Ibu rumah tangga
- P : Ibu rumah tangga *nggih... niki nami dawise nopo nggih?* (Ibu rumah tangga yaa.. ini nama dawis nya apa yaa?)
- I1 : Saya teratai dua
- P : Oooh teratai dua.. sami nopo mboten nggih? (Oooh teratai dua... sama atau tidak yaa?)
- I1 : Bagaimana?
- P : Nopo benten ibu- ibune? (Apa beda ibu- ibunya?)
- I1 : Beda
- P : Oooh beda...
- I1 : Kita masing- masing satu dawis ada satu, tapi kalo relawan satu RT satu... saya kebetulan tim relawan.. relawan dawis.... Relawan dan dawis
- P : Oooh nggih... niku eee RT pinten nggih mangke niki? (Oooh iya.. itu eee RT berapa ya tadi?)
- I1 : Saya RT satu RW lima

- P : eeee niki nuwun sewu strategi penanganan pas niko Covid, niku nopo mawon nggih? Maksudé bentuké nopo mawon? (eeee itu permisi, strategi penanganan waktu itu Covid, itu apa aja yaa? Maksudnya bentuknya apa saja?)
- I1 : Oooh nggih (Oooh iyaa).. saat itu untuk eee apa kalau saat lagi gencar-gencarnya yaa.. kita diharapkan ketika ada warga yang eeee merasa tidak enak badan terserang misalnya ada batuk, pilek dan lain sebagainya... merasa tidak ada... kelainan lah yaa di misalnya terasa sakit gitu diharapkan langsung lapor.. kita setiap hari ada absen harian laporan cek kesehatan kaya gitu.... Misalnya kaya gini kita atas nama rumah siapa.... Contoh keluarga pak.... Contoh keluarga Pak Miftah eeee jumlah empat orang sehat semua... atau mungkin.... Oh ini atas nama..... misalnya Pak Miftah nya lagi sakit..... contoh eee nanti kita tulis nanti kita laporkan ke... eee kita kan dari relawan kita langsung ke bidan desanya sini kemudian nanti juga ada penanganan apakah itu sakitnya sudah berapa hari atau udah periksa atau belum kaya gitu... jadi cepet terdeteksi ketika itu memang sakit biasa berarti oke – oke aja... kalau memang sudah iyaa.... Mengarah ini berapa hari engga sembuh- sembuh udah periksa.. nanti kita bisa ada kunjungan dan lain sebagainya....
- P : Berarti itu setiap hari ya bu, ada catatan...
- I1 : Yaaa pas itu, lagi gencar- gencarnya yaaa
- P : Untuk saat ini bu, masih?
- I1 : Kalau saat ini sih tidak begitu.... Maksudnya engga *update* banget.. Cuma ya kita masih tetap eee... terakhir kemarin si kalau kita tugas pas Idul Fitri
- P : Heeh... Idul Fitri...
- I1 : Idul Fitri itu sangat rentan bagi para pemudik... dalam artian kita orang... kita semuanya pada sehat ketika ada pemudik ko ada kasus apa itu.... Kita semua pemudik yang datang ke daerah kita.. jadi kita lewat RT juga.. kita RT mendata masing- masing yang datang itu ada berapa orang kaya gitu..

- dari usia... dari daerah mana kaya gitu... kita semua terdeteksi... biar nanti kalo terjadi sesuatu eee kondisi yang berubah kita cepat mendeteksi dini
- P : Berarti teksih berjalan nggih sebenere nggih bu? (Berarti masih berjalan yaa sebetulnya yaa bu?)
- I1 : Iyaaa, cuman tidak begitu tidak seperti dulu... nggak setiap hari absen kearganya... cuman suruh warganya suruh lapor aja kalau ada yang sakit kaya gitu....
- P : Yaaa terus... *niki kan* (Ini kan) Covid memang udah... katanya udah engga ada cuman sebetulnya masih ada... nah pemerintah juga kaya sekarang mau memperketat lagi nih katanya angka covid nanti.. akhir... samapi akhir juli masih ada gitu... berarti strateginya masih sama kalau misalnya ada lagi?
- I1 : Yaaa intinya kita kan... dimanapun memang harus waspada yaa... terutama kita memang prinsipnya jaga diri, keluarga dan lingkungan... jadi disamping diri sendiri.. nanti keluarga kita... kita sendiri sehat, keluarga kita sehat, lingkungan pun jadinya sehat... kalau kita engga jaga diri kita akhirnya keluarganya tertular.. dari keluarga menular juga ke lingkungan kan kaya gitu urut- urutannya jadi tetep kita prinsipnya jaga diri, tetangga dan lingkungan
- P : Nah terus eee model ininya... model interaksi nya sekarang masih... masyarakat dalam berinteraksi kaya gitu kan waktu itu eee waktu pandemi itu kan masyarakat interaksinya itu engga boleh banget kaya sekarang... kaya hajatan itu sangat dilarang.. ketemu orang juga dilarang nah sekarang... dimasa yang sekarang ini yang udah pelonggaran lah *nggih* ... itu ada batasan lagi engga bu?
- I1 : Udah engga terlalu di batasin si sekarang... ya di perbolehkan cuman ya memang tetap harus sesuai protokol kesehatan... kalau hajatan yaa juga tetap di... apa ... di depannya tetap disediakan namanya untuk cuci tangan seperti itu... tetap eee untuk memakai masker pun tetap dijalankan.... Semua kegiatan pun kaya pertemuan atau kumpulan apa hajatan pun tetap namanya masker itu harus tetap memakai masker jadi yaaa masih tetap

sesuai protokol cuman ngga terlalu seketat dulu...sambil orangnya... kesadaran orangnya sudah engga seperti dulu... semakin inilah kaya sudah terbiasa... seperti itu

P : eeee harapannya ibu.. ke kebijakan pemerintah eee itu yang sekarang itu... menurut ibu apakah sudah sesuai gitu.. maksudnya sudah... yaudah lah udah masa berlalu covid jadi mungkin dari ibu harapannya ke pemerintah itu bagaimana kaya untuk lebih di longgrakan lagi atau tetap harus ... anjuran pemerintah teteap memakai masker itu tetap harus dijalankan?

I1 : Mungkin yaa... ya kalau saya pribadi si terutama masker dan cuci tangan itu malah udah jadi apa si yaa...

P : Kebiasaan..

I1 : Iyaaa... ngerasa sebetulnya itu malah kebutuhan.... Kalau di pikir- pikir... kalau sehat pun, ngga ada covid pun itu bagus jadi... malah kebiasaan baik untuk kesehatan... iya malah mendingan dilanjutkan kaya gitu maksudnya dalam artian kebiasaannya itu memakai masker sama cuci tangan kaya gitu... berpergian apa... udah bagus seperti itu masa kehilangan kan kaya gimana.... Terus juga kan ngga hanya untuk menghindari covid.. kaya kita pakai masker apa cuci tangan kan juga untuk apa namanya menghindari dari bakteri lah yaa... jadi mungkin udara dari tangan itu jadi mungkin itu sudah menjadi kebiasaan yang ini lah *ibarate* positif atau bagus untuk kedepannya jadi kalau bisa yaa jangan apa namanya betul- betul di hilangkan

P : Bagi masyarakat juga begitu *nggih* bu? Diharakan masyarakat selalu sadar *nggih*?

I1 : Iyaaa betul

P : Nah, terus ini eee kendalanya... ada kendala ngga bu waktu untuk menjaga kesehatan mental masyarakat waktu itu... waktu itu kan covid lagi marak- marak banget.. orang- orang jadi kaya *panic buying* ... apa – apa dibeli, maunya di rumah aja gitu... ada kendalanya untuk menjaga kesehatan mental

- I1 : Adaa... adaa.. adanya yaa itu tadi eeee namanya orang kan semua engga sama yaa sifatnya... ada yang cuek bebek... katakan lah yang sakit aja udah kena terpapar ada aja yang *nglalu* (tidak peduli) lah kasarannya... lah dia udah di vonis dia udah terkena positif.. harusnya dia eee isoman... isolasi mandiri... tetap dia berkeliaran kan akhirnya yang jadi masalah tetangganya... tetangganya pada lapor kan jadi yaa itu tetap kita kendalanya yang pertama kesadaran... kesadaran masyarakatnya kan semua engga sama.. itu termasuk.... Kalo masalah isoman kan kalau udah yang bener-bener sadar yaa yaudah dirumah aja.. kalau dulu kan akhirnya kaya gitu... kesadaran lah intinya
- P : Kalau sekarang si udah engga yaa bu? Masyarakat udah ngga terlalu ini yaaa
- I1 : Kalau sekarang si udah engga... intinya kalau saya pribadi *monggo* (Silahkan) kalo kebiasaan yang baik dilanjutkan sajaa... memakai masker sama cuci tangan itu kan ngga harus untuk covid yaaa
- P : Eeeee terus waktu itu kan covid... waktu covid kan ini relawan kan ngasih kaya apa si tensi gitu yaa bu... sangat menjaga... kalau sekarang itu tantangannya ada ngga bu.. apa masih di jalankan kaya tensi nya kaya gitu ngga?
- I1 : Kalau kaya sekarang si tensi- tensi engga.. cuman kita tetap mantau aja... terus kalau mereka itu ada disini... suka ada eee lansia posbindu... nanti bisa lewat situ... misalnya kaya kita pengecekan yaaa bisa
- P : Berarti yang relawan waktu itu bisa bergabung untuk yang pos bindu...
- I1 : Iyaaa... jadi kadang sekarang kalau ada vaksin itu juga kita masih membantu.... kita membantu tensi gitu lah dan sebagainya... intinya setiap ada kegiatan yang positif kita Insyaallah siap membantu kaya gitu aja...
- P : Kemudian ada saran ngga bu terhadap pemerintah.. di covid ini kaya gitu...
- I1 : Saran kita yaaa hehehe... yaa intinya mudah- mudahan saja pemerintah... masyarakat bekerjasama lah intinya.... Jangan apa... jangan seenaknya

masing- masing gitu yaa... kita udah merasakan apa... kaya gitu jangan sampai ada lagi yaa... kaya gitu lah...

P : Nah, kemudian ini upayanya bu biar masyarakat tetap menjaga kaya gitu... menjaga tetap memakai masker... menjaga jarak kaya gitu .. cuci tangan juga itu upayanya bagaimana bu? Apa selalu di ingatkan ... *aja kelalen* (Jangan lupa) misalnya ada kumpulan 'harus pakai masker' kaya gitu atau gimana?

I1 : Yaaa mengingatkan memang harus selalu... setiap ini tetep... relawan ya dimana aja mengingatkan lah yaa untuk diri sendiri kadang... juga untuk keluarga... tetep kita misalnya ... ya dimanapun lah tetap protokol kesehatan lah juga... intinya yaa sering mengingatkan itu lah yaa ... sudah menjadi ini lah yaaa maksude kebiasaan jadi saat ada pertemuan .. berhubungan dengan masyarakat itu sudah menjadi apa ya kebiasaan kita untuk selalu mengingatkan seperti itu...

P : Nah ini waktu itu.. waktu covid itu selain me- nensi itu ada upaya lain ngga bu... kaya upaya untuk menjaga daya tahan tubuh kaya ibu menganjurkan minum susu, vitamin heeh...

I1 : Vitamin... yang jelas tidur cukup... makanan yang baik... bergizi lah terus... itu juga saat itu selain tensi kita juga menggunakan alat.. itu oksimeter ... oksigen itu... kita diberi pelajaran yaa.. ilmu untuk memakaikan itu alat itu cara menggunakannya... terus kita membawa mengecek yang sakit- sakit juga pakai oksigen ... dari oksimeter.. dari oksimeter kan udah terdeteksi yang mana yang ini ...

P : Nah, untuk kalau yang tadi itu yang upaya eee untuk kesehatan mental itu gimana bu? Biar orang – orang pada tenang... ada nenangin ngga bu?

I1 : Yaaa... waktu itu kita tetep inilah maksudnya eee 'Jangan panik' gitu... untuk selalu berpikir positif ... maksudnya kita jangan ibaratnya menakut – nakuti kalau covid itu seperti ini ... kita tetep memang si waktu itu yaa mentalnya masyarakat itu memang down lah yaa tapi kita menguatkan... kita tetap memberikan hal- hal yang positif Memberikan saran- saran yang positif... memberikan apa maksude masukan yang positif sehingga... terus

- ngga nakutin dengan contoh “Kae anu sakit kaya gini, jadi kaya gini” (Itu sakit ini, jadi seperti ini) engga... jadi jangan sampai diceritakan
- P : Eeee upayanya bu berarti waktu itu kaya gitu yaa.. untuk mengurangi stress warga biar ngga tertekan...
- I1 : Iyaaa.. ada contoh kejadian dimana kita ngga menceritakan... laah disana ada gini – gini jadinya gini.. engga .. ngga usah di ceritain ke warga ... justru kita simpan... kemudian paling kita gitu
- P : He’eh.. agar warga tidak cemas dengan berita- berita yang ada waktu itu...
- I1 : Iyaa kan *Jere meden- medeni* (Katanya. Menakt- nakuti) .. kan menekan kondisi mereka semakin down semakin cepat banget mereka terkena covid yaa
- P : Yaaa.. baik mungkin seperti itu...

IDENTITAS INFORMAN (2)	
Nama	Nikmah Nurmiyati
Umur	41
Pekerjaan	IRT
Nama Dawis	Seruni 2/ RT 3 / RW 5/ Desa Karangnangka
Waktu Pelaksanaan	Selasa, 19 Juli 2022 (Pukul 12.45 – selesai)
Lokasi	Balai Desa Karangnangka
Keterangan Informan	Anggota Dawis (Relawan Covid – 19)

P : Izin merekam yaa bu... sebelumnya dengan ibu sinten nggih bu?

I2 : Nikmah Nurmiyati

P : Umure pinten?

I2 : empat puluh satu tahun

P : Nek pekerjaane ibu?

I2 : Ibu rumah tangga

P : Eee ibu rumah tangga... berarti dirumah saja

I2 : Di rumah saja hehehe nggih... disamping rumah tangga kan *anu* (Itu) usaha warung

P : Oooh ada warung hehehe

I2 : Iyaaa.... Jadi untuk hari- harinya...

P : *Eee nama dawise nopo bu?* (Eeee nama dawis nya apa bu?)

I2 : Seruni dua...

P : Seruni dua... dari ini RT berapa bu....

I2 : RT tiga RW lima

P : RT tiga RW lima..... tapi beda RT (dengan ibu disebelahnya)

I2 : Yaaa

P : Hampir sama lah yaa bu kaya tadi terkait strategi penanganan Covid dimasa... kemarin kan masa pandemi kan gencar- gencar banget yaa bu covid nya.. terus sekarang kan sudah menurun... masa ini tuh dinamakan masa setelah pandemi tuh post pandemi... belum reda si.. kalau udah reda kan pasca kan... he'eh tuh gimana strateginya dalam menghadapi masa post pandemi ini...?

I2 : Yaaa mungkin masih sama seperti yang kemaren cuman udah ngga terlalu apa namanya tuh... ngga terlalu ketat.. kita tetap strateginya tuh tetep memberikan namanya tuh eee apa... mengajak lah yaa masyarakat untuk protokol kesehatan tetep jaga kesehatan... tetep masker itu jangan samapi ketinggalan... kapan pun dan dimanapun cuci tangan sebelum eee setelah dari mana...

P : Berarti itu strategi nya masih sama kaya gitu..

I2 : Iyaa masih.. cuman ngga seketat dulu..

- P : Terus eee terkait yang mendata tensi gitu- gitu masih juga bu...?
- I2 : Eeee itu sekarang si sudah engga.. tapi tetap memantau jadi kalau yang sakit tetap kita pantau.. kita laporkan ke desa...
- P : Itu gimana bu... eee prosedurnya apakah setiap ada laporan yang sakit atau ibu langsung mendata gitu..?
- I2 : Kita memantau dari data... kalau... iya kita kan ada grup dawis itu sendiri kan.. jadi saya memantau misal dawis saya.. RT saya kan eee lebih... lebih kecil kan lingkupnya.. otomatis kita tahu...kalau misalkan ada yang sakit batuk atau sakit panas kan kita pantau eee maksudnya orang tersebut kalo semisal sampai tiga, empat, hari atau seminggu terus mungkin dia masih seperti itu... nah baru kita laporkan ke tenaga medis.. mungkin disini bidan gitu yaaa... tapi kalau ko misalnya cuman sehari, dua hari mungkin dia kedokter dan sembuh mungkin kan dia bukan covid hanya saki biasa... jadi caranya sekarang seperti itu... jadi kita ngga seperti dulu eee kan kita datengi tiap- tiap rumah.. datangi orangnya misalnya eee disini ada yang sakit batu atau pilek... siapa atau mungkin berapa... tapi kalau sekarang kita lebih memantaunya itu ngga ke *door to door* jadi ngga langsung ke rumah...
- P : *Online* yaaa bu... melalui grup... melalui laporan grup...
- I2 : Naaah seperti itu...
- P : Tapi masih tetap ada...
- I2 : Masih kita lakukan seperti itu...
- P : Samapi sekarang yaa??
- I2 : Yaaa... dan laporan pun tetap.. kita masih laporan yaa ke relawan masih tetap laporan...
- P : Ada pernah terjadi kasus bu di masa post pandemi ini.. atau selama ini...?
- I2 : Alhamdulillah selama yang ini.. yang covid itu kita si ngga ada yaa... ya mudah- mudahan ngga ada...
- P : Iyaaaa... karena ini kan dikabarkan juli mungkin....

- I2 : Yaaa kita si... Alhamdulillah tidak ada... ada yang sakit biasa ke dokter sehari- dua hari sembuh rata- rata seperti itu... jadi mufsh- mudahan sudah yaaa...
- P : Eeee terus terkait modal sosial yang dilakukan masyarakat di masa yang post kelonggaran ini... ada ngga bu yang untuk memperkuat masyarakatnya... kan pas kemaren kan mungkin masyarakat nya ngga saling bertemu.. sekarang udah ketemu lagi... ada kegiatan – kegiatan yang dilakukan...?
- I2 : Yaaa kita yang dua tahun kemaren yaaa.. dua tahun kemaren kita ngga ada pertemuan rutin yaa... contoh... contoh pertemuan PKK atau pertemuan apa... contohnya tuh yaitu sekarang kita sudah mulai ada pertemuan PKK... cuman kita masih dibatasi yang namanya peserta... kalau dulu kan mungkin sampe eeee satu RT berapa orang lima, enam, tujuh orang... sekarang kita masih di batasi jadi yaaa tetep namanya pertemuan sudah ada lagi kalau dulu kan pas masa dua tahun itu kan di RT, RW atau dawis pun kita sudah tidak ada pertemuan sama sekali... tapi sekarang sudah mulai... di RT sudah mulai rutin kembali Jadi dawis pun sudah mulai rutin kembali Cuma memang pembatasan pesertanya emang iyaa... kemudian tetep... dalam pertemuan itu tetep eee memakai namanya protokol kesehatan...
- P : Jadi tetep pakai masker gitu- gitu yaaa bu...
- I2 : Iyaa...
- P : Eeee terus penilaian ibu terhadap interaksi sosial yang kini ada di masyarakat itu bagaimana bu...? Dengan adanya pertemuan- pertemuan itu tadi.. eeee penilaian nya ibu sendiri itu gimana... apakah itu baik dimasa sekarang atau gimana...
- I2 : Yaaa kalau sekarang si karena memang melihat kondisinya sekarang lebih baik... ya mungkin itu akan jauh lebih baik... karena kalau di rumah selama dua tahun kita ngga ada pertemuan atau ngga ada ini ... kegiatan laa yaaa itu kan orang di dalam rumah terus seketika merasa jenuh laaa yaaa... merasa jenuh... merasa eeee mental pun juga udah *down* lahh yaa kalau

sekrang kan kita udah ketemu... dengan adanya pertemuann.. dengan adanya kegiatan ini digiatkan kembali... kta kan bertemu dengan teman lah yaaa... saling nama nya itu mengobrol jadi ibarate eeee mentalnya itu terbentuk kembali jadi ngga Sudah apa yaa namanya mbak... jadi sing kemarin kaya 'duh gimana yaa' kaya pandangannya tuh ngga ini lah yaa... kayanya sekarang kan udah kaya ada semangat lagi dengan itulah sosialisasi yang digiatkan kembali jadinya ada semanagat lagi dari orang-orang...

P : He'eh iyaaa ... ngga takut juga yaa bu

I2 : Nahh yaa seperti itu..

P : Terus iyaa.. tadi kan ada informasi tuh eeee covid tuh katanya lagi mulai naik lagi ... di prediksi puncaknya tuh akhir juli 2022 ini... terus pandangan ibu sebagai davis ... sebagai relawan sendiri itu gimana .. kebijakan kembali yang akan dilakukan pemerintah...?

I2 : Kita tetep... kalau memang seperti itu.. kita kan harus mengikuti aturan lah yaaa.. kalau memang dari pemerintah eee kebijakan nya seperti itu yaaa tetep kita ikuti karena itu aturan dari sana yaa kita tetap laksanakan karena kita kan juga nggak tau... entah itu covid datang tiba- tiba atau mungkin karena memang kondisinya seperti itu... kita harus siap ... ibaratnya siap mental lah yaa.. siap mental kita kan sudah pernah ditempa seperti itu otomatis kita sudah siap.. lebih siap lagi mental kita... kita bisa pakai cara-cara yang kemarin mungkin lebih ini lagi... dan kalau memang ada ee dari pemerintah itu ada kebijakan seperti itu yaaa kita ikuti aja... sesuai dengan aturan.. seperti itu...

P : Tapi setuju bu kalau misalkan akan di perketat lagi prosesnya gitu...?

I2 : Yaa kalau perketat... kalau memang suasananya atau memang kondisinya seperti dulu yaa saya setuju- setuju aja ... kalau misalkan masih bisa dikendalikan yaa mungkin akan dikasi kelonggaran sedikit ... engga seketat yang dulu pasca baru ada

P : Oooo yaaa...terus upaya yang menghadapi dimasa post ini apa aja yang dilakukan davis?

- I2 : Upayanya yaa kita masih seperti itu tadi... memantau .. memantau masyarakat per davis yaa per davis .. per RT kita tetap memantau ... tetap kita menghimbau ke masyarakat untuk tetap prokes yaitu memakai masker .. cucit tangan seperti itu... dan tetap berpikir positif... dan eee kemanapun dan dari manapun jangan lupa yang namanya cuci tangan seperti itu... mungkin upayanya hanya seperti itu... dan vaksin... vaksin itu kita mengupayakan sekali untuk booster samapi ketiga lah yaa... karena itu untuk menguatkan imun kita lah yaa... seperti itu...
- P : Berarti davis berperan dalam ini juga bu... vaksin yaaa?
- I2 : Iyaa... kaya mendata.. setiap ada vaksin mungkin dari kecamatan gitu kan... dari puskesmas ada vaksin dari kita davis.. relawan davis yang meng... *mengoprak- oprak* (Menggerakan) masyarakat lah yaa... yang mencari peserta untuk ikut vaksin... jadi kita mendatai yang ikut vaksin dan kita memberikan eee apa namanya tuh .. yaa informasi sekaligus mengajak supaya ikut vaksin seperti itu...kita dari kita davis.. tim relawan davis
- P : Perkembangannya sekarang bu terkait vaksin ini kan eee pencegahan covid yaa.. udah hampir semuanya di vaksin apa belum bu di karangangka..?
- I2 : Hampir mayoritas sudah... rata- rata yaaa sudah... meskipun baru satu dua yang tiga pun juga sudah banyak yang mayoritas sudah berapa persen si kemaren yaa... yaa lumayan udah banyak lah... dari sampe yang lansia pun juga...
- P : Sudah terbentuk yaa...
- I2 : Yaa sudah ada... tim vaksin desa juga ada... itu yang mendata, memantau ...
- P : Oyaaa yaa berarti hebat yaa bu yaa hehehe...
- I2 : Hehehe Alhamdulillah... kerjasama antara relawan, tim kemudian pemdes dari bidan desa puskesmas...
- P : Terus eee terkait ini bu... Covid... eee harapannya ibu terhadap kebijakan yang ditetapkan pemerintah itu gimana bu... apakah sudah waktunya pandemi ini menjadi endemi...??

- I2 : Yaaa kita inginnya seperti itu... hehehe... kita penginnya memang sudah benar- benar tidak ada ... penginnya seperti itu yah.. benar- benar sudah normal kembali seperti dulu dalam kegiatan apapun ... entah kegiatan sekolah... kegiatan kita pertemuan apapun penginnya endemi... sudah ... sudah tidak ada... penginnya seperti itu ... mudah- mudahan bisa seperti itu...
- P : Eeee terus harapanya kepada masyarakat dalam melakukan interaksi di masa kini itu seperti apa bu..?
- I2 : Yaaa harapannya yaaa tetap jaga kesehatan... tetap jaga apa protokol kesehatan ... tetap eee yaa jaga imun ... tetap eee kemanapun pakai masker jangan lupa ... tetap misalnya habis salaman atau dari manapun cuci tangan... itu harapan kita ke masyarakat seperti itu... saling menjaga
- P : Yaaa terus eee ... terus terkait kendala- kendala dalam melaksanakan itu sebagai relawan gitu ... pasti ada kan kendala yang dialami... terkait kendala sendiri itu apa yang dialami ...?
- I2 : kan ada yang pro kontra ada yang suka ada yang tidak suka ... otomatis dari kendalanya yang tidak suka itu kan melihat kita itu seperti melihat apa yaa *mbak*... jadi kalau ada kita ini seperti ini lah kalau yang tidak suka itu ibaratnya ... kadang kan ada yang tidak percaya dengan covid nahh itu... nahh jadi kalau kita mendata atau apa orang itu tidak mersepon... itu kendalanya.. sedangkan kita kan butuh sekali namanya data... kita butuh sekali yang namanya data itu kan memang harus valid.. data itu harus betul- betul nyata.. tapi kan kalau tidak suka ... yang tidak percaya dengan adanya covid jadi seperti menyepelekan kita ... itu seringkali ada seperti itu... tapi kalau yang percaya atau menghargai kita sih tetap menerima baik.. iktikad baik kita dari relawan *nggih* ... dengan kita memantau, dengan kita mendata seperti itu...
- P : Oooh berarti kendalanya dari masyarakat yang *angel* – *angel* (susah) yaa
- I2 : Yang seperti itu yang susah... apalagi kalau yang... apa mungkin yang vaksin.. vaksin itu kan ada orang yang mau di vaksin dan tidak mau di vaksin... nah itu yang tidak mau di vaksin yang *angel* lah yaaa ... “laaa

ngapain di vaksin” seperti itu atau “Laa saya sudah tua, saya buat apa” nah itu ... itu kendala sekali buat kita .. kebetulan kita tim relawan dan tim vaksinasi juga jadi kita kan penginnya masyarakat sehat ... otomatis dengan apa namanya tuh dengan adanya peraturan dari pemerintah untuk vaksin yaa kita mengikuti untuk vaksin yaa vaksin ... vaksin kan untuk kesehatan masyarakat sendiri seperti itu...

P : Terus cara menanggapi gimana tuh bu orang- orang yang *angel* di vaksin ... apakah sudah vaksin juga atau dibiarkan begitu..?

I2 : Hehehe yaa kalau pertama si kita tetep membujuk... mencoba.. tapi kalau sudah susah ‘*angel*’ lah ibarate yaa sudah kita ngga maksa... nanti kan mereka juga sadar sendiri

P : He’eh betul betul...eeee terus eee ada saran ngga si bu untuk pemerintah dan masyarakat agar terhindar dari virus covid ini ..?

I2 : Kalau buat masyarakat si tetep protokol kesehatan harus dijalankan itu pokoknya .. jaga kesehatan nggih ... kalau dari pemerintah yaa tetep menghimbau lah ke masyarakat... maksudnya jangan sampai berhenti menghimbau tetep namanya proses seperti itu...

P : Berarti lebih ke gitu yaa bu... tetep sosialisasi...

I2 : Yaa menghimbau jangan sampe berhenti...

P : ee terus upaya untuk meningkatkan solidaritas di masyarakat itu gimana bu? Dimasa post pandemi ini?

I2 : Yaaa upaya...?

P : Yang dilakukan dawis untuk memperkuat lagi solidaritas di kalangan warga di masa post...

I2 : Saling menguatkan apa yaa gimana... pendekatan

P : He’eh pendekatan gitu- gitu... mulai ada perkumpulan lagi..

I2 : Yaaa iyaaa... itu dengan adanya perkumpulan kegiatan itu di giatkan lagi kan kita mulai pendekatan ke masyarakat itu... salah satu contoh nya seperti itu...

P : Untuk memperkuat daya tahan tubuh bu atau imun secara fisiknya itu gimana.. apakah ada upaya yang dilakukan sama dawis?

I2 : Apa yaa... fisik kan kita menyediakan ada kegiatan namanya senam lah yaa...

P : Ooh ada senam..?

I2 : Kita ada senam.. setiap minggu ada setiap jumata ada.. yaaa... untuk kesehatan fisik ... itu kan dulu berhenti dua tahun... sekarang sudah mulai lagi... untuk lansia kita ada senam lansia setiap jumat... kalau untuk yang muda kita ada aerobik setiap hari minggu... itu untuk kesehatan fisik..

P : Disini bu? Apa di...?

I2 : Di balaidesa...

P : Rame bu yang iku?

I2 :Yaaa Alhamdulillah... pada sehat biar pandeminya itu rencanakan lagi panas- panasnya pandemi.. semua davis, semua lembaga ada limas itu maksudnya dikasih vitamin ...

P : Eeee dulu itu berarti vitamin?

I2 : Yaaa setiap lembaga ada asupan... ada bantuan dari luar dulu juga banyak ada susu, ada mie...untuk yang ini... yang menangani ...

P : Oooh tim relawan..?

I2 : Tim relawan yang menangani covid desa..

P : Itu langsung dapet gitu yaaa bu..?

I2 : Iyaaa

P : Sampe sekarang masih atau udah engga..?

I2 : Kalau sekarang si sudah engga... yaa lagi covid lagi...

P : Sekarang cuma itu yaa kegiatan senam yaa bu... Terus cara sosialnya bu.. tadi kan secara fisik .. sosial tuh atau mungkin ada pengajian atau apa gitu...?

I2 : Sudah normal lagi... kaya pengajian sudah ada lagi...

P :Sudah ada lagi... dan itu pesertanya banyak?

I2 : Yaaa kalau yang tua- tua berarti pengajian muslimat kalau yang muda-muda pengajian fatayat... yang penting tetep prokes...

P : TPQ juga ada bu?

I2 : Ada... sudah normal

- P : Itu per kapan? Sudah mulai dari...
- I2 : Sudah... kapan yaa *mbak*? .. kemarin awal tahun juga sudah mulai cuman agak anget dikit agak mulur... sekarang udah normal ... semenjak lebaran kemarin juga udah normal lagi
- P : Ooh mungkin habis lebaran...
- I2 : Yaaa semuanya normal... karena kemarin udah ada silaturahmi terus tarawih juga....
- P : Terus kesehatan mentalnya eee itu gumana bu? Buat orang- orang yang mungkin masih takut banget gitu gimana?
- I2 : Sekarang si kayanya sudah ngga ini yaa sudah ngga ada yang takut banget.. soalnya mentalnya sudah kaya biasa maksude kaya normal lah...
- P : Yaa mentalnya udah biasa
- I2 : Yaa kembali kaya dulu lah... sekarang udah mau vaksin... yaa kesadaran untuk kerja, keluar kota atau apa kan yaaa... sekarang mau karena dia butuh untuk kerjaan.. malah di tanyai kapan ada vaksin lagi... jadi mentalnya udah lebih baik
- P : Oooh iyaa berarti karena udah terbiasa kali yaaa jadine... untuk vaksin juga udah banyak yang ngga takut yaa bu yaaa...
- I2 : Udah ngga... sekarang udah engga...
- P : Eee terus untuk mengurangi stress secara psikologis itu gimana bu? Kan itu dulu ada tuh yang nampe takut banget... nyampe gamau keluar rumah sama sekali gitu.. disini ada kasusnya?
- I2 : Engga ada sih... ngga ada yang samapi kaya gitu...karena kita disini kan ngga nakut- nakutin warga... kan ada anjran pemerintah untuk menutup gang.. semua gang... di karangnangka ngga *lockdown* namanya *lockdwon*... adanya laporan itu tadi relawan... kita satu pintu masuk ... paling kalau ada tamu dari manapun harus lapor, mau disini berapa lama... jadi kita mau masuk gang apa kita ngga ada *lockdown* .. kalau udah masuk yaa tetap masuk aja.. maka antisipasi misal keluarga sana yang masuk siapa..
- P : Berarti lebih terdata yaa bu yaa... siapa gitu

- I2 : Iyaaa ... ini masing- masing dawis RT kan laporan misalnya keluarganya... misalnya “Bu keluarga saya dari jakarta mau datang hari ini, jam sekian” .. udah lapor ke dawis nya, dawis ke desa nanti di cek ... masing- masing dawis kan dikasih apa oksimeter.. apapun lah itu..
- P : Itu berarti udah eee ee ini yaa bu.. fasilitas- fasilitas udah disediakan.. udah ada
- I2 : Dari pakaian yang hijau ... apa namanya... iyaa APD terus ini apaa..
- P : Face shield..
- I2 : Iyaaa, ini sarung tangan ... oksimeter untuk saturasi oksigen... malah orang- orang yang ngga sakit minta ikut ditensi ... batuk sedikit apa angget sedikit minta di cek ... malah kita jadi kaya bidan desa setempat... heheheh bidan dadakan hehehe tapi kita seneng bisa membantu lah...
- P : Nahh iyaa kitu kan seperti itu yaa bu.. ibu basic nya kan bukan dari kesehatan...
- I2 : Bukan... kita kan ada pelatihan..
- P : Nah yaa itu maksudnya
- I2 : Sebelumnya kita melakukan itu kita ada pelatihan... soalnya bukan main-main kita memakai alat seperti itu ngga sembarangan.... Kadang menghadapi orang positif covid kitta yakan... harus di dampingi bu bidan, limas juga... kalau nganter ada linmas, ada bidan, kadang dari kita.. ada pemdes.. walaupun tengah malem apa.. kita tangani masing- masing di RT jangan sampai terlambat lah yaa... belum ada relawan – relawan dari pemdes pokonya semua ada... jadi kerjasama semua tim ... walaupun takut- takut gimana, Alhamdulillah kita selama itu yaaa engga....
- P : Dari relawan dawis pun..?
- I2 : Alhamdulillah, meskipun kitang langsung kontak dengan yang positif ... kita merawat.. karena tiga kali sehari yaa... tiga kali sehari kan kita meriksa.. kunjungan dan itu laporan tetap ke desa buat laporan ke atas gitu... meskipun malem – malem yaa kita jalankan memakai lengkap
- P : APD gitu- gitu yaaa bu... itu terkait pelatihan itu dari mana bu?
- I2 : Puskesmas ... dokternya langsung.. dari pemdes

- P : Berarti di kumpulkan dulu dawis nya.. disini (balaidesaa)..terus diajarin cara pakai ini.. ini..ini...?
- I2 : Yaaa cara memakainya.. cara melepaskan karena ngga boleh samapai terkena itu.. cara melepas sarung tangan ... pertama dari semua unsur relawan, limas di kumpulin terus diarahkan khusus dawis diarahkan dari dokter dan puskesmas.. sering .. kalau ngga ada kegiatan evaluasi laporan.. evaluasi kan ini kelemahannya dimana.. harusnya ini gimana penanganannya.. seperti itu..
- P : Eee iyaaa ini berarti udah tersetruktur dengan baik yaa bu yaa...
- I2 : Yaaa kan pertama ada covid di Karangnangka Maret itu... sebenarnya semua orang kami disini ngga tau itu covid atau bukan.. habis kasus itu kita mulai... cuman kan ada surat pengantar dari dokter Jakarta ini katanya sakit menular ... disini di kabari jam sembilan.. orang udah dalam perjalanan ke sini ngga izin ngga apa.. kita disini apa pada bingung.. pokoknya kumpul di baldes jam sembilan .. jenazahnya ngga tau dateng jam berapa tapi kami kumpul- kumpul .. kita tetep kekeuh ngga boleh masuk ke rumah.. keluarganya ngga boleh masuk ke sini ... pokoknya harus masuk ke makam.. yaa dengan apa tuh APD.. pemakamannya pun secara covid .. padahal waktu itu kita ngga tau covid itu apa.. penangananya dari desa udah secara covid lah...baru beberapa hari datanglah surat dari jakarta bahwa itu positif covid ... makanya orang sekecamatan ibaratnya mau ke Karangnangka ibaratnya takut.. kecamatan... kan ini langsung di steril.. langsung ada he'eh... langsung ada piket dari pihak kecamatan disini ada dua ada polisinya ada berapa berarti.. waktu pertama kali ada covid di Indonesia di Jakarta baru beberapa orang.. beberapa kasus lah yaa.. disini paginya pak kades sama pak itu di panggil pak bupati.. menerangkan tentang kronologi ... dateng aja dimakamkan disini yaa.. tau- tau mau dimakamkan di Karangnangka jenazahnya udah di jalan.. udah masuk ke sini... seperti itu.. itu awal mula adanya jadi terbentuklah seperti itu relawan pembentukan tim... dan kami juga punya logo “Jaga tangga, Jaga keluarga” yaaa..

- P : Slogan..
- I2 : He;eh “Jogo tangga, joga keluarga”... terus kan disini udah terkenal.. maksudnya justru maksudnya secara *anu* penanganannya disini baguslah pokoknya dianggap bagus terus ada ini... sampe bupati.. Pak Ganjar kesini ... pak bupati disini mau menerangkan malah karena disini kami udah menyampaikan tentang cara penanganan.. datenglah .. mau menyampaikan apa saya malah bingung.. justru saya belajar dari sini kaya gitu hehehe... kemudian beliau... kemudian minta copy an nya malah selang beberapa hari gubernurnya ke sini.. melihat langsung.. yang itu loh “Jogo tonggo.. Jogo..” Tapi itu karena justru sini dulu .. sini “Jaga’ kalau disana kan “Jogo”... Terus melihat langsung bagaimana penanganan .. cara relawan menangani kasus covid ... yang menanganinya bagaimana itu langsung melihat langsung... Itu juga kabar subuh- subuh baru dikabari... kalau kedatangan gubernur kan gimana kita yaa.. Alhamdulillah kami siap .. ndilalah pas *rawuh* (hadir) bidan kita yang kena... bidan nya kan lagi isoman pas kena covid sama anak- anaknya... hehehe.. Alhamdulillah si covid di Karangnangka yang meninggal cuma satu... hanya beberapa kasus... hanya cuma satu kasus
- P : Ooh..satu kasus yang meninggal itu..?
- I2 : Karena itu sama- sama... dua.. Pak Jikin sama bu itu lah... itu itu karena riwayat sakit..
- P : Riwayat bawaan yaa...
- I2 : Sini kan udah sakit lama.. iya pembawaan... sakit bawaan.. komorbid...
- P : Ooh komorbid..
- I2 : Yang itu juga yang Pak Jikin juga itu komorbid juga... jadi saturasinya udah rendah sekali... itu juga ... Alhamdulillah kalau yang lainnya tertangani yaa.. RT itu ada yang udah sepuh .. pas saya nangani itu udah sepuh sekali... usia delapan puluh lima eehh delapan puluhan itu saturasi udah delapan puluh kan udah rendah sekali... itu kita udah sampai latihan ... pokoknya latihan iyaa... latihan cara oksigen.. cara apa itu... soalnya mau dibawa ke rumah sakit sama keluarganya engga boleh .. kadinya kan

kita bagaimanacara penanganan oksigen... Alhamdulillah setelah kita cek terus setelah berapa jam sekali... dikontrol saturasinya akhirnya naik...kita kan kalau saturasinya rendah kita mengajarkan kepada orang itu untuk apa biar saturasinya naik lagi dengan cara tiduran yang benar... bagaimana duduk yang benar.. ruangan harus mendukung.. pelatihan ... Alhamdulillah sampai sekarang udah sehat ... itu yang kita takutkan.. padahal itu yang kita... kita prioritaskan karena usia... udah lanjut usia sekali... kan kalo kena covid ini sekali cepet kan...

P : Iyaaa rentan banget...

I2 : Rentan sekali ... iya itu karena yang tertua lah yaa.. usia delapan puluhan.. itu yang saya tangani sama bu bidan... terus disini kalau ada yang positif masing- masing udah punya... udah.. pokoknya yang positif ada bantuan logistik... dari RT itu sedniri... selama isoman empat belas hari..... empat belas hari di tanggung oleh masing- masing RT..

P : Itu dalam bentuk apa..?

I2 : Sembako...ada tetangga yang... ada yang mateng.. mau masak buat berapa hari ,, beras juga.. jadi betul- betul orang itu isoman ngga boleh keluar...

P : Sama sekali...

I2 : Iyaaa... tapi kita yang memberikan logistik.. itu pas covid yang pertama.. pas lagi rame- ramene... yang pertama apa...

P : Delta apa yaa...?

I2 : He'eh... pas lagi rame- ramenya .. jadi betul- betul isoman.. karena tidak di... tidak di rumah karantina.. isoman sendiri masing- masing ... Iyaaa isolasi mandiriya itu di rumah masing- masing... tapi kita tetap yaa.. kita memantau .. teteap eee memeriksa.. yaa tiga hari sekali.. kami tim relawan memeriksa kondisi kesehatan yang kena covid.. dari tensi, saturasi, yaa kita cek semuanya apakah ... kita tanya apakah sudah lebih baik atau masih tetep ... penciumanya masih ini atau ngga.. terus ... kurang obat.. kita yang ke.. emm menghubungi puskesmas nanti dari puskesmas langsung mengirimakan ke sini .. bidan desa, nanti kita yang menghasihkan ke...

P : berarti lewwat dawis itu yaa bu..?

I2 : Iyaaa... jadi kita untuk jembatan apa yaa...

P : Bener- bener yaa hehehe... terus terkait dawis sedniri disetiap RT di Karangnangka ada bu.. apa ...

I2 : Yaaa satu RT satu... perwakilan jadi dari enam belas RT.. jadi ada enambelas tim relawan

P : Enambelas tim relawan ... satu RT satu... jadi itu orang itu yang wajib melaporkan ada apa- apa...

I2 : Iyaa... harus ... memantau warganya satu RT itu dan memantau kalau ada yang terkena covid berapa kita yang melapor... yaaa kerjasama antar semua...kita kerjasama semuanya... semua...

P : Iyaa... terus terkait kasus covidnya dulu disini nyampe berapa bu? Banyak..?

I2 : Positif nya... ngga nyampe lima puluh ... berapa yaa... pas lagi ini-ininya itu bulan Juli... 2021... itu puncaknya... tiga puluh berapa lah... ngga nyampe lima puluh si

P : Terus eee terkait yang meninggal itu baru- baru atau udah lama bu..?

I2 : Itu udah lama... pas lagi panas- panas.. puncaknya iyaaa 2021...

P : Itu tapi Cuma dua yaa bu yaa...

I2 : Dua... karena komorbid...sakit... ada yang tensi nya tinggi ada yang rendah juga... komorbid lah..

P : Kalau udah komorbid emang udah rentan banget lah buat..

I2 : Yaa... wong disini saja jumat di tensi.. cek suhu ... pokoknya setiap jumat daftar hadir ininya berapa... terus jumat'an nya jaga jarak sampai waktu itu sampai ini di warung depan aspal.. jadi betul- betul ketat.. yaa jumat hanya untuk orang Karangnangka.. kalau orang dari pulang merantau juga engga..

P : Berarti untuk orang Karangnangka aja yang boleh... dan itu harus di tensi...?

- I2 : Cek suhu.. kan kadang antri cek suhu kaya gini... itu juga ada satu dua yang ngga mau si ngga papa... kalau memeang cek suhu nya samapi 37 yaa ngga boleh
- P : Suruh pulang gitu yaa...
- I2 : Yaaa iyaa... terus nanti petugasnya kana ada limas, PP, pemdes, relawan... abis jumatan kami makan disini (balaidesa) yang ibu- ibunya masak... walaupun masak ala kadarnya lodeh, sambel tapi yaa seneng si... dulu si takut- takut seneng sebenere hehehe ... kalau mau meriksa juga maju mundur tapi yaa memang udah tugasnya harus gitu...
- P : Itu berarti atas kesadaran sendiri yaa bu... kan..
- I2 : Memang ..
- P : Dawis kan ada banyak nih.. terus bagaimana ko ibu mau kek gitu?
- I2 : Yakan karena itu tadi hehehe... pada ngga mau.. kesadarannya tadi.. karena memang beresiko banget.. apalagi kalo kaya saya punya anak kecil... kalau udah habis periksa itu harus bener- bener ngga boleh... yaa ngga boleh .. harusnya harus... semua yang saya pakai di tanggalkan semua diluar.. kondisi.. habis itu saya langsung mandi semuanya karena memang harus seperti itu... pakaiannya pun juga harus disendirikan.. untuk meriksa... itu tiga hari sekali memeriksanya.. sampe.. iyaa..karena kita tidak menakut- nakuti tapi kita mengajak laah yaaa... yaa mengajak untuk sehat bareng seperti itu...
- P : Terus dimasa post pandemi ini bu udah ngga ada kasus positif lagi..?
- I2 : Alhamdulillah, tidak ada...
- P : Terakhir berarti kapan bu.. kasusu positif itu..
- I2 : 2021 itu... dari 2022 sudah tidak ada... sekarang udah engga.. paling cuman flu biasa.. sehari dua hari sudah sembuh.. seperti itu.. dah tidak ada..
- P : Cuma laporan masih ada terkait yang sakit?
- I2 : Yaaa kalau laporan si yaa.. kita tetep ada laporan ... sekarang kan yang lagi di ini kan vaksin..
- P : Iyaa vaksin... itu berperan ini banget yaa.. berarti lebih ke eee ajakan untuk vaksin gitu yaa .. di masa post pandemi ini...?

I2 : Iyaaa.. tapi si sekarang udah berapa persen yaa.. banyak lah.. hampir semua...

P : Lima puluh persen ada?

I2 : Ada.. ya lebih.. lebih dari itu... ibaratnya kaya saya sendiri ... RT saya bisa dihitung yang ngga paling satu dua.. hampir mayoritas semua sudah vaksin.. yang booster tiga juga Alhamdulillah banyake pol..

P : Yaa mudah- mudahan imunnya... ketahanan masyarakatnya.. supaya tidak ada lagi yaa bu virusnya ...

I2 : Iyaa amin hehe...

P : Kalaupun ada kan udah berpengalaman..

I2 : Waktu vaksin kan pesertanya dikasih snack apa gitu....

P : Itu dapet berarti dari sini...?

I2 : Dari desa.. ada the manis.. maksudnya setelah vaksin.. sambil menunggu hasil kan teh manis ada camilan... nunggu kartu .. kan dulu kalo habis vaksin nunggu dulu duduk dulu... kalau sekarang kan... sekarang udah ngga..

P : Bu berarti ini walaupun pandemi udah ngga tinggi lagi... udah post pandemi gitu udah menurun.. dawisnya tetep ada kegiatan yaa bu..

I2 : Yaa tetep... kan vaksin... dari dawis juga kan kita yang ikut membantu.. jadi yaa tetep ada kegiatan..

P : Tetep berjalan biasa gitu... terus pertemuan

I2 : Pendataan vaksin lah he'eh..

P : Pertemuan- pertemuan juga udah ada..

I2 : He'eh tetep.. memang sudah normal... kegiatan sudah normal.. yaa prokes lah... kan udah kebiasaan...

P : Yaaa semoga kegiatan- kegiatan yang dilaksanakan dawis itu tetap berjalan maksudnya he'eh... aktif gitu karena kan untuk kebaikan masyarakat juga yaa bu..

I2 : Betul sekali...

P : Soalnya kalau ngga ada yang aktif dalam masyarakat kan.. hehehe mati nanti masyarakate..

I2 : Iyaaa he'eh...

P : Paling itu aja si bu yang saya tanyakan .. iya he'eh...

I2 : Iyaaa...

IDENTITAS INFORMAN (3)	
Nama	Nunung
TTL	50
Pekerjaan	Perangkat desa
Nama Dawis	Tim Relawan, Sekretaris Pembinaan, PKK / Desa Karangnangka
Waktu Pelaksanaan	Selasa, 19 Juli 2022 (Pukul 13.12 – selesai)
Lokasi	Balai Desa Karangnangka
Keterangan Informan	Anggota PKK dan Dawis (Relawan Covid – 19)

P : Sebelumnya namanya ibu *sinten yaa bu.*?(sebelumnya namanya ibu siapa yaa bu?)

I3 : Nunung

P : Untuk umurnya *pinen* (Berapa) bu..?

I3 : Lima puluh

P : Tapi ngga keliatan lima puluh hehehe

I2 : Hehehe sedikit

P : Yaaa masih muda hehehe... Pekerjaannya ibu *nopo* (apa)... ?

I3 : Perangkat desa...

P : Ooh perangkat desa...

I3 : Kasi pemerintahan..

P : Oooh kasi pemerintahan.. untuk ibu tergabung dalam davis *nopo* (apa) gitu mboten bu..?

I3 : Saya disini kemarin pembentukan masuk dalam tim relawan saya sebagai ... di tim saya sebagai sekretaris yaa tim pembinaan... kalau *genah* (jelas) nya si pembinaan.. saya yang ibaratnya yang ngatur administrasi secara keuangan kaya gitu...

P : Ooh he'eh he'eh... berarti yang membina perkumpulan davis itu yaa bu yaa...

I3 : Iyaaa yang nyari orang... yang mantau davis ini udah ini apa belum..

P : Ooh yaa memantau... he'eh... iyaaa terkait itu bu, kan eeee davis kan ditunjuk sebagai nakes dadakan kaya gitu yaa tenaga kerja dadakan pasti ada yang mau ada yang engga... itu sulit ngga akhirnya membujuk itu...

I3 : Sebenarnya yaa ngga sulit sii... cuman ada salah satu RT yang sulit ... karena kamiunjuk davis adalah tidak bisa sembarangan orang itu kamiunjuk di kader di desa kan ada kader ... ada PKK di itu kan ada pos empat ... kader posyandu ada ... kader posyandu, kader lansia... lah kami sengajaunjuk yang pengurusnya yang kader posyandu... itu kalo di kader kan udah kebiasaan tiap bulan ada pertemuan ... kebiasaan nangani anak- anak.. kebiasaan nangani tensi ... nangani orang itu kan udah kebiasaan ... orang tensi... biasa... biasa menghadapi masyarakat.. nah itu yang kamiunjuk adalah itu dan Alhamdulillah itu biasa berbaur dengan masyarakat sehingga mau ditunjuk ...

P : Berarti ada enam belas orang itu bu..?

I3 : Iyaaa...

P : Kalau tim relawan sendiri jumlahnya berapa bu?

I3 : Tim relawan kemarin ada empat puluh tujuh orang..

P : Empat puluh tujuh orang...

- I3 : Itu ada unsur pemdes, BPD, linmas, karang taruna, dawis, PKK... PKK iyaa...
- P : Ooh.. totalnya empat puluh tujuh gitu yaa.. terus terkait strategi penanganan covid itu gimana.. di masa post pandemi ini gimana bu... yang dilakukan tim relawan
- I3 : strateginya..?
- P : He'eh...
- I3 : Setiap itu kan ada peraturan dari pemerintah yaaa misalnya ini harus dengan ini... waktu itu ada suruh masing- masing desa.... Untuk apa... gang- gang itu.. pembentukan pos... masing- masing satu pos... posko lah yaaa... posko.. kami di Desa Karangnangka tidak membuat... kami posko itu cuma satu... itu di desa...tapi kami dengan menerbitkan dawis di masing- masing RT...di RT itu bener- bener dari enam belas RT ada koordinator... cuman kami engga ... engga mbentuk pos Cuma kami pos nya satu... tapi untuk pekerjaannya yang bekerja si tetep di masing- masing RT semua tetep ada... bapak- bapak RT nya tetep memantau warga masyarakatnya.. terusan dari dawis RT yang diadakan itu tetep bekerja ... masing- masing RT itu baru laporan ke desa...
- P : Berarti nggaa... ngga melaksanakan *lockdown* tapi dengan cara membentuk dawis- dawis itu untuk... ini yaa bu melakukan laporan kesehatan...
- I3 : Iyaaa.... Terjun langsung ke masyarakat he'eh... turun langsung dengan misalnya ... dulu kita kan tiga... tiga kali sehari karena kami dari ini me apa... memberikan ke dawis- dawis blangko kosong... pokoknya setiap hari sekali ada laporan... maksudnya laporan si per bulan.. disitu itu kegiatannya kan tiga hari sekali kami disitu ada kolom nama, usia, terusan misalnya keluhan ... keluhan batuk.. sesak nafas.. pokoknya yang ciri- ciri covid kan itu yaa... ada berapa macem ada batuk, sesak nafas, ada yang itu ... masudnya tiga hari sekali suruh nge cek.. kan sehat – sehat ... kalau ada keluhan suruh cepet- cepet lapor ke bu bidan.. nanti sama bu bidan di

- kunjungi gitu ... kadang di kasih obat.. kadang di kasih saran.. suruh gimana- gimana... nanti kalau ngga ada perubahan baru dirujuk he'eh...
- P : Untuk kunjungan dulu pas lagi masa gencar- gencare ... kunjungan dawise itu setiap hari atau gimana bu?
- I3 : Tiga hari sekali...
- P : Tiga hari sekali... untuk masa sekarang post pandemi.. ini kan pandemi udah mulai reda... masih ada kunjungan yang dilakukan?
- I3 : Itu untuk sekarang udah ngga... karena.. karena.. udah masyarakat juga terkait dengan itu kemarin- kemarin sudah reda... makanya kalau 'Yaudah lah wong sekarang udah' ... ibaratnya udah ini... katanya pengen plong.. kaya gitu kan... yang penting kita tetep selalu semua pertemuan.. kegiatan apapun itu prokes...
- P : Untuk menetapkan prokes gitu yaa bu..
- I3 : Iyaaa... kalau ada rapat- rapat juga kita usahakan selalu... prokes..
- P : Prokes... ini di gencar terus prokesnya yaaa bu... terkait eee solideritas yang dilakukan di masyarakat bu.. di masa post pandemi kan.. sekarang kan pelonggaran.. udah ngga seketat dulu ya bu yaa.. maksudnya bener- bener di rumah.. sekarang uda longgarn nah mungkin efeknya pas dirumah dulu orang- orang solideritasnya kurang... karena kurang.. karena di rumah terus ... nah sekarang itu gimana untuk mempererat itu lagi bu... untuk itulah...
- I3 : Ya Alhamdulillah ada... maksudnya dari itu karena dengan keadaan yang sekarang kami udah... ya walaupun bebas ngga bebas banget masih ada ini.. ibaratnya ada rambu- rambunya kita masyarakat udah... maksudnya udah menikmati lah kebebasan ini tapi dengan rambu- rambu gitu yaaa... seperti yang udah biasa.. pertemuan di RT.. kegiatan misalnya pengajian udah ada...kami kegiatan di desa ... Alhamdulillah di maysarakat udah biasa lah pokoknya.. kami tetep prokes... Alhamdulillah.. masih tetep pada pakai masker .. walaupun satu dua ada yang ngga pakai kan.. itu juga kita tetep vaksin yaa.. kan sekarang udah vaksin yaaa ... mestinya udah.. udah pada ngga pake ngga apa- apa..

- P : Iyaaa he'eh... tapi untuk pertemuan- pertemuan berarti udah seperti biasa kaya dulu lagi he'eh..
- I3 : Sudah.. kemarin aja walaupun waktu... waktu kemarin kan awal- awal tahun yang mandan itu kan ngga boleh hajatan... ngga boleh apa.. Disini kami dari desa.. kalau hajatan kan bisanya izin desa.. di sini di izin desa kami tidak melarang, dan tidak menganjurkan...
- P : Ooh..
- I3 : Tapi yang mau hajatan dikasih pengarahan terkait dengan covid dan sebagainya.. yang punya hajatan harus... boleh hajatan.. eeh tidak mem.. mem ... tidak melarang , tidak mempersilahkan tapi dengan arahan kaya gini... tapi dengan itu otomatis yang hajatan bikin apa pancuran itu buat cuci tangan... kalo ngga pakai galon kanan kiri.. kalo ngga ada yang bikin pakai pralon misal sampe lima gitu.. terusan hand sainitizer ngga ketinggalan sama ... yaa Alhamdulillah ngga ini maksudnya ... proses lah he'eh.. walaupun.. walaupun.. kita ngga melarang , kita ngga menganjurkan.. karena kita melarang kasihan maksudnya yaaa...
- P : Iyaa he'eh.. mau ada hajata...
- I3 : Tapi kan pernah katanya ada pembubaran gitu yaa.. dibubarkan... Alhamdulillah disini engga.. juga yaa ngga banyak banget orang hajatan .. yaa monggo yang penting di hajatan juga jaga jarak, pokoknya peralatan prosesnya disitu harus lapor ke tim relawan.. Alhamdulillah disitu tim relawan juga jaga, linmas nya juga jaga.. sangat terpantau lah..
- P : Jadi ngga ada yang pernah samapi dibubarkan gitu..
- I3 : Belum, Alhamdulillah belum pernah ada.. dan Alhamdulillah juga karena masyarakat apa mengikuti aturan..
- P : Iyaa manut gitu ya bu yaa..
- I3 : Alhamdulillah pada manut.. apa jadinya kan kita ngga ada kendala maksudnya...
- P : He'eh berarti eee.. ibu sebagai perangkat desa... sebagai relawan juga ... memandang masyarakat itu udah manut terhadap proses gitu bu..

- I3 : Iyaa Alhamdulillah manut... karena Karangnangka tidak hanya di bidang... apalagi kemarin prokes.. covid kan yaa.. itu tetap... di hal apapun Alhamdulillah .. Karangnangka itu yaa dibidang kompak ... di bilang anu... karena masyarakatnya enak lah.. karena ada kegiatan apa- apa guyub rukun maksudnya...
- P : Gotong royong.. bagus itu ya bu yaa he'eh.. terus eee terkait itu bu yang tadi "Jogo Tonggo, Jogo Keluarga" itu kan berarti pencetusnya dari sini yaa... Karangnangka sendiri.. itu awal mulanya gimana si bu..?
- I3 : Sebetulnya kan kami punya apa... itu kan ketua punya remaja lah namanya Wasis.. Mas Wasis Setya Wardhana.. itu ketuanya.. itu orangnya emang... emang pinter.. cerdas gitu ... yaaa... yaaa awal mulanya karena kita memang kita benar- benar... kita Alhamdulillah masyarakatnya guyub rukun jadi dia mencetuskan ... dah pokoknya 'Jogo Tonggo, Jogo Keluarga' buat.. buat kita agar kita lebih maksudnya lebih semangat.. lebih mempererat kita keluarga kita.. tentang.. lah pokoknya penanganan covid..
- P : Terus eee tadi apa namanya.. kemarin ngga... ngga ada yang *lockdown* ... *lockdown* itu... he'eh terus dari pemerintah pusat ngga ada 'Ini harus *lockdown*' gitu- gitu ngga ada bu.. ini ngga ada kaya apa yaa...
- I3 : Ngga ada..
- P : Paksaan gitu- gitu ngga ada?
- I3 : Ngga ada... karena.. kan kami tetep secara ngga *lockdown* ... kami secara ini pemantaunya justru kita lebih kayanya lebih mengena... karena kita langsung... terjun langsung ke masyarakat.. walaupun berapa hari.. sekali.. itu juga davis walaupun ngga turun tetep kan ada grup WA di RT masing-masing RT... itu..
- P : Berarti secara online juga gitu...
- I3 : Iyaa secara online.. Karena di RT misalnya saya juga masuk grup RT yaa... kadang misal davisnya 'Monggo ibu- ibu ada yang punya keluhan' kaya gitu... kalau ada keluhan monggo lapor ada... 'saya punya keluhan' .. davisnya baru kerumah.. misalnya... misalnya saya pilek.. davis nya ke rumah ... di oksi.. di apa.. pokoknya di periksa lah kaya gitu.. trusan

- kadang... yaa gitu lah pokoknya.. lewat online.. lewat itu apa kadang kunjungan..
- P : Kadang kunjungan.. kadang online... secara online gitu... terus terkait kondisi masyarakatnya sekarang di masa post pandemi.. itu gimana bu.. kondisi masyarakat disini... apakah mereka terus bodo amat sama covid apa masih *aware*??
- I3 : Sekarang kayanya udah biasa lah wong apa maksudnya.. udah... udah.. apa .. lahh udah seperti biasalah masalah covid... yang penting apa ... lah sekarang kan yang lagi di ini kan vaksin.. iyaa he'eh... masyarakat kayanya udah ngga inilah yaa katanya..
- P : Udah he'eh.. Yaa sudah berlalu gitu yaa
- I3 :Yaaa udah berlalu...mudah- mudahan udah ngga ada lagi kaya gitu yaa... kita tinggal vaksin.. paling vaksin yaa.. yaa Alhamdulillah si pada kita... maksudnya walaupun bertahap kadang harus pelan- pelan... kadang ini yaa.. paling ada vaksin...
- P : Ada vaksin..
- I3 : Iyaa...
- P : Malah hampir udah semuanya yaa bu yaa.. di vaksin..
- I3 : Iyaa... udah.. udah banyak.. paling ada yang misalnya udah tua banget kaya gitu.. engga... waktu kan .. yang tua- tua justru pada mau vaksin.. cuman ngga bisa ke sini , ngga bisa jalan..
- P : Iyaaa terus itu gimana..?
- I3 : Kami dari panita pakai mobil muter..
- P : Ooh...
- I3 : Bakal dijemput.. dijemput kesini.. udah disni, kan kadang kalau yang otomatis ada yang tensinya tinggi, udah di tunggu udah di cek ... tapi kalau udah di periksa dokter berapa kali 'udah – udah ngga papa itu'.. lah baru ngga papa.. karena mungkin tensinya tetep tinggi.. udah bolak- balik kesini.. ada coba lagi hari lain, datang lagi masih kaya gitu.. jadi sama dokter udah ngga papa.. mboknya udah keluar yaa ngga papa.. ada lagi yang datang ke rumah..

P : Yaaa itu ada berarti..

I3 : Yaa, ada he'eh.. itu buat orang- orang yaa kaya gitu.. yaa yang kadang apa.. misalnya kadang ngga bisa ke mana- mana.. kami juga kemarin vaksin per wilayah.. di kadus satu, di kadus dua.. biar yang ini apa...

P : Oh deket.. biar semakin deket yaaa...

I3 : Kami pernah dilaksanakan kaya gitu...

P : Berarti le... ee.. saat ini di masa post pandemi itu lebih mengencangkan kegiatan vaksinasinya yaa bu..

I3 : Iyaa...

P : Jadi tetep ada kegiatan yaa bu yaa.. dalam penanganan covidnya... ee terus harapannya kepada kebijakan pemerintah bagaimana dari ibu sendiri..? pemerintah harunya gimana dengan eee dengan masa post pandemi ini gitu...harapannya ibu...

I3 : Yaaa harapannya si ya... ini si yaa harapannya pemerintah ...Alhamdulillah udah ini cukup masyarakat yaa... terkait dengan vaksin.. terkait dengan bantuan- bantuan.. apalagi ini BLT... BLT katanya sampai tahun 2024 yaaa.. tetep mendukung pemerintah lah...

P : Udah baik berarti yaa bu.. pemerintah..

I3 : Udah baik lah...kita dukung... kita dukung dengan cara sosialisasi ke masyarakat...

P : He'eh... terus eee terkait upaya memperkuat solidaritas itu kan tadi dengan adanya pertemuan- pertemuan itu yaa bu... terus eee terkait menjaga daya tahan tubuh itu dimasa sekarang itu dengan adanya kegiatan...

I3 : Kegiatan- kegiatan...

P : Senam gitu?

I3 : Yaaa senam... terusan tetep prokes gitu tetep.. dengan jaga kesehatan masing- masing..

P : Terkait pembagian vitamin juga sekarang masih ada ya bu...

I3 : Sekarang engga..

P : Engga...

- I3 : Sekarang ini anggaran terbatas... sekarang.. lah anggaran.. sekarang kan anggaran dialihkan ke BLT dari desa...
- P : Ooh..
- I3 : Dulu kan belum... sekarang BLT berapa persen... makanya pembangunan kan hampir... pembangunan maksudnya harus berapa anu lah.. ke BLT..
- P : Berarti eee ini yaa bu.. imunya itu dengan cara tadi kegiatan olahraga rutin yang dilakukan di sini..
- I3 : Senam... ya dengan senam .. kebersihan.. ya bisalah.. kami kan di... di PKK.. di PKK kami kan harus ada laporan PSN.. jadi nanti ibu- ibu masing-masing dawis.. masing- masing RT kan .. dawis kan diatase.. PKK kan di bawahe RT... eh RW.. di bawaeh RW kan RT.. di bawaeh RT kan dawis.. dawis kan sebenere satu apa.. sepuluh rumah..
- P : Sepuluh rumah..
- I3 : Sepuluh rumah itu namanya dawis.. sekarang kan lebih dari sepuluh rumah yaa.. ee nah itu kan ada kegiatan setiap RT ada yang setiap minggu, setiap jumat.. itu PSN... pembratasan sarang nyamuk.. lah itu pun kegiatan itu kan membuat ee apa menjaga kesehatan imun... terusan ada kegiatan itu .. kegiatan- kegiatan kerja bakta gitu.. itu dengan cara itu... dan nanti setiap tanggal 12 kami ada pertemuan rutin nag itu nanti dilaporkan...
- P : Ooh tentang kegiatan itu... yang dilakukan...
- I3 : Nah nanti untuk bukti apa ... sekarang ngga ketinggalan foto dokumen.. itu ngga boleh ketinggalan ... kadang lewat grup 'ini fotonya...' gitu
- P : Bukti kegiatan yaa bu yaa..
- I3 : Sekarang tetep masih... walaupun covid ini.. tetep kegiatan jaga kebersihan.. lingkungan
- P : He'eh terus eee.. terkait upaya yang dilakukan dawis untuk mengurangi angka kecemasan itu gimana bu... biasanya kan ada masyarakat yang cemas banget dengan adanya covid ini.. terus adanya upaya dari dawis sendiri itu gimana bu..
- I3 : Yaa sbeenarnya.. masyarakat udah ini lah udah ngga..
- P : cemas yaa..

- I3 : Iyaaa, karena udah semenjak apalagi lebaran udah bebas udah traweh kan.. pokoknya masyarakat udah ngga cemas.. tapi tetep... tetep.. kami sebagai ini dari desa ... ngga pernah dengan misalnya.. apa larangan apa- apa yang bikin masyarakat cemas ya ngga pernah.. kami karena saya sendiri.. juga sekarang kalau di RT ada pertemuan- peremuan kami dari PKK .. berapa RT kami turun ke RT.. RT... paling yaa kaya gitu lah prokes... prokes.. apa sekarang udah karena covid ngga ini... mudah- mudahan udah bener- bener ngga ada covid... kan kaya gitu.. udah- udah maksudnya dilihat.. udah ngga apanya udah ngga ada beban dengan covid..
- P : Iyaa udah ngga ada beban gitu yaa...
- I3 : Paling yaa kami anjurannya adalah vaksin..
- P : Yaudah... paling itu aja si bu yang mau di tanyain... maaf yaa bu, nganggu waktunya

IDENTITAS INFORMAN (4)	
Nama	Runtiah
Usia	52 Tahun
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga/ Bumdes
Nama Dawis	Matahari 3/ RT 1/ RW 2/ Desa Karangnangka
Waktu Pelaksanaan	Selasa, 19 Juli 2022 (Pukul 13.30 – selesai)
Lokasi	Desa Karangnangka, Rumah Ibu
Keterangan Informan	Anggota Dawis (Relawan Covid – 19)

- P : Ini saya izin merekam *nggih* (ya) bu...
- I4 : Iyaa...
- P : Jadi, eee kenalan dulu saya Ratna.. terus ini Pita.. kita dari FISIP Unsoed.. jadi eee kami disini mau mewawancarai ibu terkait kegiatan dawis di masa post pandemi ini .. sebelumnya dengan ibu *sinten nggih?* (siapa yaa)
- I4 : Bu Runtiah
- P : Bu..?
- I4 : Runtiah

P : Runtiah... eee usianya berapa..?

I4 : Lima puluh dua tahun..

P : Lima puluh dua tahun... terus terkait pekerjaanya ibu?

I4 : Rumah tangga saja apa ... hehehe.. saya di Bumdes..

P : Ooh di Bumdes...

I4 : Usaha desa.. iyaa...

P : Itu bagian apa bu.. itu di bumdes..?

I4 : Itu bagian kasir..

P : Ooh di kasir...

I4 : Eee pembayaran..

P : Usaha apa tuh bu desa itu..?

I4 : Ada air, ada sampah.. paling yaa..

P : Sampah itu maksudnya..

I4 : Sampah yaa.. eee rumah tangga..

P : Ooh...

I4 : Sampah rumah tangga tiap rumah.. ee pembayaran dua.. dua belas ribu lima ratus...

P : Itu per bulan?

I4 : Iyaa..

P : Ooh ntar sampahnya diangkut gitu yaa...

I4 : Iyaa...Setiap harinya..

P : Setiap hari...

I4 : Iyaaa...tapi beda- beda.. beda jalur.. Cuma yang ngambil setiap hari petugasnya..

P : Berarti di kelola langsung oleh desa yaa bu yaa.. terkait sampah itu yaa..

I4 : He'eh ...

P : Kalau air itu gimana bu?

I4 : Air pemakaian..

P : Pemakaian... maksudnya ledeng apa?

I4 : Iyaa.. cuma pam desa itu..

P : Ooh pam desa..

I4 : He'eh.. kalau ledeng kan dari daerah he'eh ...

P : He'eh..ooh ada sendiri pam desa?

I4 : Iyaaa...

P : Biyaya nya berapa itu bu?

I4 : biyayanya itu dari pamsimas... dari sana.. pemerintah..

P : Ooh tapi.. masyarakat yang pakai pamdesa itu bayar?

I4 : Bayar..

P : Bulanan atau..

I4 : Bulanan.. menurut pemakaian..

P : ooh menurut pemakaian ... berarti tergantung gitu yaa...

I4 : Yaa.. pemakaian banyak yaa bayarnya banyak ..

P : Itu lebih efektif apa bu dari pada ledeng?

I4 : Ledeng yaa sama aja yaa *mbak*... sama aja ledeng itu juga pakai meteran si..

P : Ooh.. pakai meteran.. jadi tetep..tetep terstruktur yaa...

I4 : Iyaa he'eh...

P : Bu mau tanya- tanya.. terkait strategi yang dilakukan dasawisma di masa post pandemi ini..

I4 : Yaa.. dulu waktu itu ada pendataan namanya pendataan dawis itu.. eee yang dilakukan oleh dawis.. setiap dawis itu tergantung eee berapa dawisnya ... pertama kan disini dawis matahari tiga , RT 1 RW 2.. itu ada tiga ... terus berarti tiga kegiatan.. eee tiga apa memantau orang yang lagi sakit.. di datangi tiga hari sekali.. yaaa

P : Ooh gitu ... yaa.. itu dulu ...

I4 : Dulu...

P : Kegiatan pas lagi...

I4 : Pas lagi covidnya...

P : He'eh... ibu sendiri berrati yang melakukan pendataan...

I4 : Iyaa...Saya waktu itu jadi koordinator...

P : Ooh... jadi koordinator..

I4 : Iyaa.. koordinator dari desa iyaaa...

P : Eeee itu ibu berarti *door to door* yaa bu yaa?

I4 : Iyaaa..

P : Dari rumah ke rumah kalo mendata...

I4 : Iyaa ... kalau efektif si.. efektif nya pakai WA *mbak*...

P : Ooh...

I4 : Jadi kalau yang sakit baru kita datangi..

P : Ooh he'eh...

I4 : Tak tanyain.. he'eh...

P : Pertama laporan dari WA dulu, ntar sakit baru langsung dateng ke sana...

I4 : Iyaa soalnya itu kan waktu itu.. itu penyakit kan bahaya banget .. nanti cepet banget menular.. gitu yaa...

P : He'eh bener.. terus sekarang dimasa.. ibaratnya sekarang pandemi udah ngga seganas dulu apa yaa bu yaa.. agak longgar ... kegiatan itu masih ada bu.. terkait...

I4 : Kalau itu vaksin sekarang ..

P : Ooh sekarang vaksin dulu... ada strategi tersendiri bu untuk melakukan vaksinasi itu?

I4 : yaaa.. he'eh di datengi... kita ada grup.. nanti kita *woro- woro* (mengumumkan).. he'eh kalau yang belum vaksin baru di datengi...iyaa...

P : Berarti bisa yaa.. maksudnya mengerjakan tetep *door to door* yaa..

I4 : He'eh *door to door*...

P : Sosialisasi gitu yaa...

I4 : He'eh...

P : Terus terkait solideritas yang dilakukan di masyarakat bu di masa post pandemi ini.. apakah dulu kan pas waktu ada pandemi kan per.. kegiatan kaya berkumoul atau apa kan ngga ada yaa.. hampir ngga ada yaa ..

I4 : Ngga ada he'eh.. emang ngga ada... paling di balai desa saja...

P : Kesini- kesini gimana bu? Dimasa sekarang ini, apakah ...

I4 : Sudah bebas.. maksudnya eeee perkumpulan udah di perbolehkan.. maksudnya ada di dawis.. di RT ... apalagi di desa udah

P : Udah ada..

I4 : Udah dilaksanakan...Yaa udah rutin.. pengajian apapun juga udah ada... kalau dulu kan eee harus di... kalau jumatannya harus ngepam.. ada yang ngepam.. di atur kaya gitu..

P : He'eh... sekarang?

I4 : Ibaratnya... sekarang engga.. udah bebas..

P : Ooh udah bebas.. jumatannya yaa jumatannya ajaa gitu..

I4 : Iyaaa..

P : Terus eee... terhadap penilaian ibu.. ee terkait kondisi interaksi masyarakat itu sekarang gimana bu.. apakah baik.. masyarakat sudah melakukan pertemuan- pertemuan tersebut atau bagaimana?

I4 : Yaa udah baik...

P : Udah baik...

I4 : He'eh...

P : Terus eee... kegiatan yang dawis lakukan di masa sekarang berarti lebih ke vaksinasi yaa..

I4 : Iyaa... vaksin...

P : Terus ada ngga si bu... eee... harapan- harapan dari ibu sebagai dawis gitu terhadap kebijakan- kebijakan yang dilakukan oleh pemerintah?

I4 : Yaa.. *priwe yaaa* (gimana yaa) hehehe... kebijakan si ada.. cuman kita kan...

P : Apa... maksudnya apakah ini pandemi udah mau jadi endemi atau gimana gitu pengennya ibu..

I4 : Pengennya yaa sudah lah udah ngga ada hehehe... Yang jelas yaa sudah ngga ada lah.. eee kita juga cape *mbak*... terus terang aja kalau itu.. kalau yang dulu waktu ramai nya yaa *mbak*... waktu ada orang sakit kaya kita.. sebagai relawan yaa..

P : He'eh...

I4 : Harus kita kumpul kaya gitu.. kita harus hati- hati... terus kalau ada orang sakit kita kunjungi *mbak* ... tiga hari sekali kita cek... kita cek berarti.. kita ada cek suhu, terus oksigen, ada tensi juga hal lainnya.. seperti eee kaya dokter lah.. bidan lah.. cuman .. waktu itu makanya kalo Karangnangka itu

ada nakes dadakan.. yang dinamakan nakes dadakan yaa kaya gitu.. seperti itu.. tiga hari sekali berkunjung..

P : Berarti..

I4 : Yaa pakai baju itu...

P : APD...

I4 : Iyaaa APD lengkap.. baju lengkap.. itu aja masih itu..

P : Itu kan berarti.. ibu *basic* nya kan... latar belakangnya bukan dari kesehatan yaa bu... Bukan.. eee tapi ko bisa melakukan itu.. itu gimana?

I4 : Pelatihan iyaa iyaaa... cuman dari.. ambilnya dari kader *mbak*..

P : Ooh...

I4 : Iyaaa kalau kader kan udah biasa *door to door* .. terus apa .. kalau masalah penyakit kan udah dibekali yaa dari puskes lah yaa.. jadi kita udah paham kaya gitu.. kita suruh apa juga kita udah bisa...

P : Berarti ada pelatihan khusus yaa bu yaa untuk...

I4 : Iyaaa ada...makanya dari puskes itu dari dokter langsung ...

P : Terus terkait kendala- kendala yang dihadapi ada bu... khususnya di masa post pandemi ini dalam eee mencanangkan vaksinasi..

I4 : Ada.. kendalanya... yang jelas orang- orang yang rewel- rewel itu... hehehehe...

P : Hehehe...

I4 : Yang jelas yaa ada *mbak*... yang jelas orang yang eee.. maksudnya kita kan kalau mau sa.. kalau pilek gitu yaa kita maksudnya... gejalanya pilek .. itu suruh laporan aja .. Cuma katanya nanti di covid kan kaya gitu... padahal kita kan ngga.. kita justru eee memberi tahu lah supaya dia tau lah eee mengerti dan melapor kan kita jadi perhatian ... oh bahwa dia sakit kita mau menolong.. kaya gitu... tapi nyatanya kalau orang yang kaya gitu kan ngga mau... katanya nanti saya di covidkan... padahal kan engga yaa..

P : Itu gimana bu? Untuk menghadapi orang- orang seperti itu... ada strategi khusus kah yang dilakukan hehe atau...

I4 : Yaa kita yaa datengin.. *dilirih- lirik* (dibujuk) kaya gitu... maksudnya kalau udah mentok kita eee kita... dari babinsa atau dari linmas.. kita bersama- sama mendatangi... iyaa...

P : Berarti lebih banyak yang ndatengin gitu yaa...

I4 : Iyaaa...

P : Terus tentang vaksinasi juga sama bu?

I4 : Sama... Kalau vaksinasi si sadar orangnya...sampai sekarang udah pada sadar iyaa... untuk he'eh ... Alhamdulillah.. Karangnangka termasuk mudah *mbak*.... Kalau ada vaksin nanti kita *woro- woro* (mengumumkan) di grup.. Cuma RT saya ini.. bahwa ada vaksin ini ini... itu langsung orang pada itu.. he'eh... nanti saya datain.. di data dulu yang belum siapa... kalau yang belum jelas nanti di WA.. secara sendiri..

P : Ooh.. he'eh... berarti ini yaa bu yaa... apa .. kebanyakan orang disini udah sadar pentingnya vaksin jadi.. mereka dengan kesadaran sendiri untuk...

I4 : Iyaa vaksin si kayanya sekarang udha banyak...

P : Ooh udah banyak..

I4 : Iyaaa... he'eh..

P : Kira- kira udah berapa tuh bu disini? Yang melakukan vaksin.. apa hampir separuhnya...

I4 : Lebih... udah delapan puluhan apa berapa..

P : Delapan puluh persen ada...

I4 : Iyaa... lebih...

P : Ooh lebih...

I4 : Iyaa...Paling tinggal di hitung jari lah kalau belum vaksin.. Iyaa.. semuanya udah vaksin...

P : Udah vaksin semua..

I4 : Iyaa.. kalau ngga sekarang kita kan di datengin *mbak*... dari bidan di datengin nanti yang belum vaksin.. he'eh...

P : Jadi maksudnya di rumah gitu?

I4 : Iyaa...

P : Ooh ada vaksin di rumah bu?

I4 : Iyaa ada... kalau pas lansia itu kan ... pas eh... kartu vaksin kaya gitu nanti bawa kartu vaksin nya nanti di tanda tangani... Saya sering anu sih mendampingi bu bidan kaya gitu..

P : Ooh sering...mendampingi vaksin di rumah gitu yaa bu..

I4 :Iyaaa...

P : Terus eee terkait pandangan ibu terhadap kondisi masyarakat saat ini gimana sih bu.. Apakah mereka sudah merasa biasa aja dengan covid.. atau gimana?

I4 : Saya kira si sudah terbiasa... apalagi.. kita kan udah di bebaskan ngga pakai masker yaa he'eh.. jadi yaa udah biasa kaya gitu.. cuma kalau diri saya pribadi saya.. saya kan relawan jadi kalau keluar sedikit aja pakai masker... iyaa

P : Karena memberi contoh...

I4 : Iyaa memberi contoh.. iyaa... nanti di cap relawan yang baik ngga pakai gitu kan.. jadi setiap keluar rumah saya selalu pakai... masker iyaa...

P : Tapi untuk masyarakat sendiri ada yang sudah tidak..

I4 : Sudah.. ya udah – udah banyak yang ngga pakai masker.. hehehe...

P : Karena kan memang udah ... longgar yaa bu yaa...

I4 : Iyaa udah longgar..

P : Tapi eee ada... berita tuh katanya mau naik lagi di bulan... akhir juli ini tuh ada lonjakan kasus gitu kan.. mungkin ibu juga udah pernah denger sebelumnya...

I4 : Udah...

P : Iyaa he'eh di TV juga ada... itu pandangannya ibu gimana eee sebagai anggota relawan davis terhadap hal itu gimana?

I4 : Yaa kita si harusnya berhati- hati juga... dan kita harus *woro- woro* juga sosialisasi berhubung dengan ada .. mau pandemi lagi kita harus berhati- hari dan.. selalu masker lah.. prokes.. cuci tangan.. terus pakai masker gitu yaa... harus tetep dijalani...

P : Berarti itu termasuk harapan juga yaa bu ke masyarakat untuk...selalu menaati prokes gitu yaa bu..

I4 : Iyaaa...

P : Terus terkait.. eeee... saran bu untuk pemerintah dengan ee... agar terhindar dari covid.. ini gimana bu? Dari.. buat pemerintah sendiri...yang dilakukan...

I4 : Yaa sarannya yaa di perketat lagi... itu prokesnya.. he'eh terus vaksin masih kan...

P : Iyaaa vaksinasi...

I4 : Iyaaa vaksinasi... kan sudah mulai ini apa... maksudnya udah berjalan lah yaa he'eh... nanti coba perketat lagi... yang belum vaksin suruh vaksin..

P : Itu disini efektif ngga si bu dengan adanya vaksin... apakah terus apa covidnya itu menurun gitu apa...

I4 : Iyaaa terus terang aja ... eee kaya gitu menurun... kan kalo disini memuncaknya bulan juli ... juli.. juli waktu 2021..

P : Ooh 2021...

I4 : Iyaaa... banyak banget he'eh...

P : Sampai berapa itu bu?

I4 : Banyak... berapa lah saya luapa... catetannya si ada saya lupa...

P : Terus habis itu setelah adanya vaksin- vaksin program vaksin... menurun itu bu?

I4 : Iyaa Alhamdulillah menurun... paling pilek.. pilek biasa...

P : Terus eee terkait pertama kali yang positif itu disini kapan, dimana?

I4 : Itu kalau ngga salah bulan Maret apa .. bulan september yaa.. itu kan dari Jakarta.. dari Jakarta... itu kan.. orang sini... orang Karangnangka.. maksudnya asli .. maksudnya lahirnya di Karangnangka cuma kan meninggalnya di Jakarta.. dia mau di kuburkan disini.. yaa kena covid kaya gitu.. mulai itu...

P : Abis itu disini dibentuk itu tim nakes dadakan itu...

I4 : Iyaaa... eeee nakes dadakan si belakangan... tim relawan itu

P : Ooh tim relawan...

I4 : Tim relawan *disit* (dulu) .. iyaaa

P : Tim relawan dulu terus dari tim relawan di bentk nakes dadakan...

I4 : Iyaaa he'eh...

P : Nakes dadakan itu yang berkunjung – kunjung ke rumah *door to door* gitu yaa...

I4 : Iyaaa...

P : Eee terus ada ngga si bu upaya yang dilakukan davis terutama di masa post pandemi ini.. dalam meningkatkan solidaritas.. diantara warga- warga.. kaya ada perkumpulan atau apa gitu...

I4 : Kalau kita si eee kalau.. kalau apa mau... menjalankan kaya gitu kita kumpul dulu.. di beri pengarahan kaya gini kaya gini.. menghadapi orang yang eee *ngeyel* ... menghadapi orang yang ini.. nanti kita kumpul... iyaa.. dikumulin dulu iyaa..

P : Tapi banyak bu orang- orang yang rewel kurang manut gitu- gitu disini..

I4 : Yaa ada sih.. yaa ngga banyak banget si ngga.. cuma yaaa ada gitu...

P : Terus untuk eeee upaya dalam memperkuat daya tahan tubuh imun bu.. khususnya di masa sekarang ini secara fisiknya.. ada kegiatan yang dilakukan ngga bu?

I4 : Yaa olahraga.. he'eh dikasih vitamin...

P : Itu asupan vitamin ada berarti.. tiap .. dari davis atau gimana itu bu yang vitamin?

I4 : Itu dari desa...

P : Ooh dari desa...

I4 : Dulu kalau yang itu dari desa...

P : Berarti dibagi- bagi gitu yaa bu...

I4 : Iyaaa he'eh... Yaa di bagi...

P : Kalau olahraga juga ada kegiatan..

I4 : Ada...

P : Rutinan?

I4 : Rutinan...lansia jumat.. kalau aerobik yang hari minggu...

P : Itu boleh semuanya ikut berarti...

I4 : Boleh..

P : Dimana tuh?

I4 : Di Balaidesa...

P : Ooh di balaidesa...

I4 : Itu umum sih...

P : Ooh umum...

I4 : Tapi kalau yang lansia.. kegiatan lansia itu jumat.. eee kegiatan lansia maksudnya kan ada pos lansia itu ada tiga pos yaaa ada seneng nya juga..

P : Ooh.. kegiatan pos lansia yaa.. terus juga udah berjalan di masa post ini..

I4 : Udah.. waktu pandemi lah ngga...

P : Waktu pandemi ini...

I4 : Libur..

P : Sekarang udah...

I4 : Udah jalan normal lagi...he'eh...Posyandu juga biasa...

P : Terus terkait upaya kan dulu kan... masyaraakt tuh kaya takut yaa bu suka dirumah terus gitu- gitu kan... eee maksudnya takut yang berlebihan gitu... bahkan ada yang sampai bener- bener buka pintu takut yaa bu... terus..

I4 : Ada yang kaya gitu emang he'eh..

P : Sampai depresi mungkin yaa.. karena saking takut nya malah kena sendiri gitu...

I4 : Iyaaa he'eh..

P : Itu dari dawis sendiri gimana bu... apakah ada eee sosialisasi khusus yang dilakukan.. gitu- gitu...

I4 : Adaa kita datang *mbak*..

P : Ooh he'eh...terus...

I4 : Supaya jangan takut.. yang penting prokes di jalani..

P : Tapi ada yaa disini..?

I4 : Ada... yaa sampai dikucilkan yaa ada...iyaa namanya aja orang *mbak*

P : Berarti upaya untuk mengurangi kecemasan itu dengan cara itu yaa...

I4 : Iyaaa pendekatan...

P : Pendekatan...Itu di omongin pendekatannya?

I4 : Iyaaa.. di omongin...

P : Jangan takut.. gitu- gitu yaa..

I4 : Iyaaa he'eh...

P : Terus me... di masa pelonggaran ini itu kan tadi emang sudah kaya pertemuan- pertemuan gitu udah lancar kembali.. berarti udah ngga ada kaya takut lagi kan adanya ini ...

I4 : Cuman yaa.. yaa kita ngingatkan dari awal yaaa prokes selalu di jaga..

P : He'eh ... berarti kegiatan dawis tuh pas lagi waktu pandemi gencar kan kaya melakukan pengecekan itu.. kalau yang sekarang lebih ke paenanganan vaksin...

I4 : Iyaa vaksin itu.. yaa masih tetep dawis masih tetep... cuma, eee kerjanya lain sekarang vaksin gitu...

P : Sekarang vaksin..

I4 : Iyaa.. kalai dulu ini... Periksa...

P : Kunjungan.. memeriksa gitu yaa...

I4 : Pendataan...

P : Atau mungkin karena dawis itu juga warganya jadi udah banyak yang divaksin juga yaa bu yaa

I4 : Iyaaa..

P : Paling itu aja si bu yang mau ditanyain..

I4 : Iyaa...

P : Sebelumnya makasih banyak yaa bu yaa...

I4 : Yaaa sama- sama...

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA.

A. Identitas Informan

Nama : Kristina widayati

Umur : 49 th

Pekerjaan : swasta.

Nama Dawis : melati IIIa/RT 02/RW 04/ kel Karangrau/ kec sokaraja.

B

Strategi penanganan covid 19 di masa pelonggaran bisa dikatakan sudah tidak ada lagi, karena warga sudah menganggap covid 19 sudah tidak ada.

Sebagian besar warga sudah tidak lagi bermasker. Hanya pada waktu pertemuan anggota dawis masih diharuskan pakai masker.

C

Model solidaritas sosial yg dilakukan masyarakat dimasa post pandemic, paling tinggal saling mengingatkan saja, beda dengan saat pendemi ada solidaritas yg nyata misalnya ada warga yg kena covid warga dengan sukarela iuran Rp 20.000 untuk memasakkan selama isolasi mandiri.

D

Pandangan terhadap interaksi sosial dan solidarisitas masyarakat dimasa post pandemic. Dibiidang interaksi sosial kemasyarakatan jelas semakin kuat atau erat karena sudah tidak dibayangi oleh rasa ketakutan untuk tertular penyakit, sebaliknya dibidang solidaritasnya mengalami kemunduran dan saling cuek lagi.

E

Pandangan terhadap kebijakan pemerintah terhadap prokes diaktifkan lagi sangat setuju karena saat ini ada indikasi penderita covid 19 mulai naik lagi, tetapi perlu disosialisasikan lagi secara masiv karena masyarakat sudah terlanjur menganggap covid sudah tidak ada.

F

Harapan kepada pemerintah yg akan menjadikan pandemi covid menjadi endemi, harus diperhitungkan benar kebijakan tersebut jangan hanya kejar target.

G

Harapan kepada masyarakat supaya selalu meningkatkan interaksi sosial dan solidaritas sosial, karena hanya dengan interaksi yg baik dan solidaritas sosial yg tinggi semua masalah bisa teratasi.

H

Kendala untuk menjaga kesehatan mental di kalangan masyarakat adalah susahnya merubah persepsi masyarakat. Misalnya cara pandang masyarakat terhadap penyalut covid 19.

I I

Kendala untuk interaksi dan solidaritas sosial adalah cara pandang individu terhadap dirinya maupun masyarakat, misalnya menganggap dirinya terlalu sibuk Sehingga membatasi interaksinya dengan orang lain.

J

Tantangan masyarakat untuk menjaga kesehatan agar terhindar dari infeksi covid 19

Adalah pandangan masyarakat itu sendiri yg memandang bahwa covid 19 sudah tidak Ada sehingga masyarakat melupakan proses.

K

Strategi atau upaya yg bisa dilakukan agar tren terinfeksi virus tidak naik lagi adalah Dengan memberlakukan lagi protokol kesehatan secara ketat.

L

Masukkan kepada pemerintah

Gencarkan kembali protokol kesehatan yg sudah mulai dilupakan masyarakat. Jadikan proses menjadi kebiasaan masyarakat.

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

IDENTITAS INFORMAN:

- a. Nama : Sekaring Tyas K.
- b. Umur : 31 tahun
- c. Pekerjaan : IRT
- d. Nama dwis/RT/Desa : Ledug

PERTANYAAN:

1. Bagaimana strategi penanganan Covid-19 di masa *post pandemic* (pelonggaran PPKM) yang tepat?
Tetap menggunakan masker saat keluar rumah, menjalankan prokes, konsumsi vitamin, lengkapi vaksin dan berdamai dengan keadaan. Tidak menyepelekan virus, namun juga mulai berinteraksi dengan masyarakat.
2. Bagaimana interaksi sosial dan solidaritas sosial yang dilakukan masyarakat di masa *post pandemic* saat ini? Bagaimana yang Anda lakukan?
Interaksi sosial sudah mulai berjalan normal seperti sebelum pandemic, masyarakat sekitar juga mulai mengadakan perkumpulan dan berinteraksi seperti biasa. Saya juga mulai berinteraksi dengan warga sekitar namun sebisa mungkin tetap memenuhi prokes.
3. Bagaimana penilaian/pandangan Anda tentang interaksi sosial dan solidaritas sosial di masa *post pandemic* ini?
Interaksi sosial dan solidaritas sosial sudah cukup baik, masyarakat mulai berinteraksi secara normal. Namun sekarang banyak yang menganggap remeh Covid-19 sehingga kurang memperhatikan prokes saat berinteraksi.
4. Bagaimana pandangan Anda terhadap kebijakan pemerintah yang mengaktifkan kembali protokol kesehatan (prokes) karena adanya kenaikan kasus Covid-19 yang diperkirakan mencapai puncak di akhir Juli 2022?
Sebenarnya kebijakannya cukup masuk akal, namun sudah banyak orang yang menganggap remeh sehingga kebijakan tersebut sudah tidak terlalu efektif.
5. Apa harapan Anda terhadap kebijakan pemerintah tentang Covid-19 saat ini? Menurut Anda, apakah sudah saatnya pandemi ini diubah statusnya menjadi endemi? Jika sudah, apa alasannya? Jika belum, apa pula alasannya?

Semoga kebijakan yang diambil dapat meminimalisir masalah yang ditimbulkan oleh pandemic dan bukan dibuat hanya untuk kepentingan segelintir orang saja. Sudah, karena Sebagian besar masyarakat sudah terlindungi baik melalui vaksinasi ataupun secara alami sehingga tingkat kematian dan keparahan akibat virus sudah tidak seperti awal pandemic.

6. Apa harapan Anda kepada masyarakat terkait interaksi sosial dan solidaritas sosial agar terhindar dari Covid-19 di masa kini dan masa mendatang?

Semoga masyarakat tetap waspada terhadap penyebaran virus dan melaksanakan prokes sesuai anjuran seperti menggunakan masker dan rajin mencuci tangan dengan sabun

7. Apa tantangan yang Anda dan masyarakat hadapi dalam menjaga kesehatan fisik di masa pandemi? Bagaimana cara mengatasinya?

Salah satu tantangannya adalah sudah banyak masyarakat yang sudah tidak memakai masker saat berpergian sehingga saya merasa was-was jika berpergian ke tempat umum. Apalagi saya memiliki batita yang belum dapat vaksin, sehingga harus lebih memperketat prokes.

8. Apa kendala yang Anda dan masyarakat hadapi dalam menjaga kesehatan mental di masa pandemi? Bagaimana cara mengatasinya?

Berkurangnya tempat hiburan yang dapat dikunjungi bersama keluarga, karena biasanya saat liburan tempat-tempat tersebut terlalu ramai dan banyak yang tidak menggunakan masker. Oleh karena itu, biasanya saya dan keluarga pergi ke tempat yang terbuka, sehingga mengurangi resiko terpapar virus. Lalu tetap patuh terhadap prokes.

9. Apa kendala yang Anda dan masyarakat hadapi terkait interaksi sosial dan solidaritas sosial di masa pandemi?

Jadi lebih sulit jika mau kumpul-kumpul seperti sebelum pandemic, banyak acara-acara yang biasa dilakukan namun ditiadakan karena pandemic.

10. Bagaimana strategi/upaya yang harus dilakukan masyarakat di masa pandemi ini agar kasus Covid-19 tidak meningkat lagi dan agar status pandemi berubah menjadi endemi?

Tetap jaga prokes, pakai masker dan rajin cuci tangan menggunakan sabun sebelum/setelah beraktivitas. Serta jaga Kesehatan, jika merasa tidak enak badan sebaiknya tidak berpergian atau kumpul-kumpul dahulu.

11. Apa masukan untuk pemerintah dalam penanganan Covid-19? Apa pula masukan untuk masyarakat agar terhindar dari Covid-19?

Tetap adakan vaksinasi bagi yang belum, lalu selalu ingatkan masyarakat untuk melaksanakan prokes, apalagi di tempat-tempat umum, himbau masyarakat agar melakukan pola hidup sehat untuk meningkatkan imunitas.

Masyarakat jangan lengah dan tetap ketatkan prokes, walaupun sudah banyak yang melonggarkan aturan, tapi harus tetap waspada dan jaga kesehatan serta minum vitamin untuk memperkuat imun.

FOTO-FOTO KEGIATAN PENGUMPULAN DATA







