

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Insiden pandemi Covid-19 telah mengganti tatanan hayati seluruh warga Dunia, termasuk Indonesia. Virus Corona telah menyerang Indonesia sejak bulan Maret 2020 sampai dengan sekarang. Pemerintah Indonesia telah mencoba beberapa kebijakan terkait penerapan protokol kesehatan untuk seluruh masyarakat di Indonesia dengan cara menggunakan masker, rajin mencuci tangan, menjaga jarak aman, mengikuti aturan saat batuk dan bersin serta tidak memegang wajah. Penerapan protokol diperlukan untuk melindungi diri kita dan sebagai pencegah agar virus tidak tersebar.

Seperti yang diberitakan BBC News Indonesia, Pandemi Covid-19 juga telah mempertinggi kecemasan banyak orang. Para ahli memperingatkan bahwa sebagian kecil orang mampu mengalami masalah kesehatan mental yang berterusan, lebih lama asal pandemi itu sendiri, seluruh masyarakat pada Indonesia, bahkan diglobal merasakan kecemasan sosial serta perilaku obsesif terkait kuman tadi. Kecemasan sosial serta perilaku obsesif tersebut bisa berupa ketakutan saat naik transportasi awam, waspada dengan kebersihan alat makan, serta merasa tidak nyaman saat melihat gambar sel virus corona (BBC News Indonesia, 6 November 2020).

Steven Taylor, penulis *The Psychology of Pandemics*, dan profesor psikiatri di University of British Columbia, beropini bahwa "untuk 10 hingga 15%

minoritas yang malang, hidup tidak akan kembali normal" sebab dampak pandemi di kesejahteraan mental mereka. Australia's Black Dog Institute, sebuah organisasi penelitian kesehatan mental independen terkemuka, juga menyuarakan keprihatinan perihal "banyaknya minoritas yang akan terpengaruh oleh kecemasan jangka panjang". Pada Inggris, kelompok spesialis kesehatan rakyat memperingatkan dalam *British Medical Journal* bahwa "dampak pandemi terhadap kesehatan mental kemungkinan akan bertahan lebih lama daripada dampak kesehatan fisik" (BBC News Indonesia, 6 November 2020).

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai strategi guna memutuskan mata rantai penyebaran Covid-19 seperti *Physical Distancing* atau jaga jarak, penelusuran kontak, isolasi di rumah sakit, dan edukasi masyarakat isolasi mandiri (Iiputan6.com, April 2021). Namun, strategi untuk meminimalkan penyebaran virus seperti karantina bisa memiliki dampak negatif, mirip menyebabkan gejala stres pascatrauma, depresi serta insomnia, dan lebih parahnya lagi adalah banyak masyarakat yang kehilangan pekerjaan dan kesulitan finansial selama penurunan ekonomi global juga dikaitkan dengan penurunan kesehatan mental yang berkepanjangan.

Jelaslah bahwa pandemi Covid-19 tak hanya berefek pada kesehatan fisik, tetapi dapat juga berpengaruh pada kesehatan mental seorang. Aneka macam permasalahan yang terjadi sebab COVID-19 ini dinilai menjadi sumber stress baru untuk masyarakat (Talevi, dkk. 2020).

Beberapa rujukan menunjukkan bahwa kegiatan seperti isolasi mandiri, karantina, serta jaga jarak aman, memiliki dampak bagi kesehatan mental

seseorang dapat memicu reaksi pada keadaan pandemi tersebut. Tingginya perasaan kesepian serta menurunnya interaksi pada masyarakat dapat menjadi penyebab gangguan psikologis, contohnya depresi berat dan *skizofrenia*. Timbulnya rasa cemas berkaitan dengan kesehatan orang disekitar (utamanya lansia dan penderita penyakit fisik) serta munculnya ketidakpastian tentang sesuatu kedepannya dapat menambah rasa takut, cemas, bahkan depresi. Jika rasa cemas timbul secara kontinu, dapat membuat kesehatan mental menjadi buruk sehingga timbul gangguan yang serius, contohnya gangguan obsesif-kompulsif, kecemasan, terikat trauma, bahkan stress (Fiorillo dan Gorwood, 2020).

Aspek berikutnya yang bisa memancing gangguan tersebut yaitu stigma serta diskriminasi bagi orang yang terinfeksi sehingga para medis menjadi benteng utama dalam penanganan gangguan itu. Di Indonesia, kejadian ini merupakan kenyataan, wujudnya seperti mengindar bahkan menutup rapat pintu ketika menemui para medis, diusir, dikucilkan, serta dilarang memakai fasilitas umum, lebih buruk lagi diceraikan pasangannya (Talevi, dkk. 2020).

Pada tahun 2020, Asosiasi Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) melakukan peninjauan tentang kesehatan mental lewat swaperiksa yang dilakukan secara daring. Pemeriksaan dilakukan terhadap 1.552 responden berkenaan menggunakan 3 masalah psikologis yaitu resah, depresi, serta syok. Responden paling banyak adalah perempuan (76,1%) dengan usia minimal 14 tahun dan maksimal 71 tahun. (pdskji.org/home, 23 September 2021).

Hasil penelitian menyatakan 63 persen responden mengalami kecemasan dan 66 persen depresi akibat pandemi Covid-19. Gejala utama dari kecemasan

adalah kekhawatiran bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi, kekhawatiran yang berlebihan, lekas marah dan sulit untuk bersantai. Padahal gejala utama depresi adalah gangguan tidur, kurang percaya diri, kelelahan, kurang energi dan kehilangan minat. Selain itu, hingga 80% responden mengalami gejala stres pascatrauma psikologis akibat mengalami atau membuktikan peristiwa tidak menyenangkan terkait Covid-19. Gejala stres pascatrauma berat dialami oleh 6% responden, gejala stres pascatrauma sedang dialami oleh 33% responden, gejala stres pascatrauma ringan dialami oleh 2% responden, serta 19% tidak. Gejala stres pasca-trauma yang menonjol termasuk rasa jarak dan isolasi dari orang lain, serta kewaspadaan, kehati-hatian, dan kewaspadaan yang konstan. Survei lanjutan yang dilakukan serentak dengan 2.36 responden di 3 provinsi menjelaskan hasil yang tak jauh berbeda dengan penelitian sebelumnya. Sebanyak 69 % responden memiliki masalah mental. Sebesar 68% mengalami rasa cemas, 67% depresi dan 77% syok mental. Sebesar 9 persen responden depresi bahkan membayangkan kematian (<http://pdkji.org/hom>, 23 September 2021).

Pernyataan di atas menunjukkan permasalahan psikologis, yaitu depresi, cemas, stress berat dampak pandemi Covid-19 dirasakan oleh warga Indonesia secara kongkret. Meningkatnya rakyat yang mengalami permasalahan kesehatan mental dampak pandemi Covid-19 dapat dipahami mengingat pandemi Covid-19 merupakan asal stres baru bagi warga dunia ketika ini. Secara global, ada 4 faktor risiko utama depresi yang muncul akibat dampak pandemi Covid-19 (Thakur seta Jain, 2020).

Pertama, faktor jeda dan isolasi sosial. Ketakutan akan Covid-19 membentuk tekanan emosional yang serius. Rasa keterasingan akibat adanya perintah jaga jeda telah mengganggu kehidupan banyak orang serta merajai kondisi kesehatan mental mereka, mirip depresi serta bunuh diri. *Kedua*, resesi ekonomi akibat Covid-19. Pandemi Covid-19 telah memicu krisis ekonomi global yang memungkinkan akan meningkatkan risiko bunuh diri terkait dengan pengangguran serta tekanan ekonomi. Perasaan ketidakpastian, putus asa, dan tidak berharga meningkatkan angka bunuh diri. *Ketiga*, stres serta trauma pada tenaga medis. Penyedia layanan kesehatan berada di risiko kesehatan mental yang makin tinggi selama pandemi Covid-19. Asal stres mencakup stres yang ekstrim, takut akan penyakit, perasaan tak berdaya, dan stress berat akibat melihat pasien Covid-19 meninggal sendirian. *Keempat*, stigma serta subordinat. Stigma Covid-19 dapat memicu perkara bunuh diri di secara global. Bentuk stigma yang dialami antara lain berupa orang-orang lebih kurang menghindar dan menutup pintu ketika melihat perawat, diusir asal kawasan tinggal, dilarang naik kendaraan umum, keluarga dikucilkan, dilarang menikahi mereka, serta ancaman diceraikan oleh suami atau istri (Kompas, 4 Agustus 2020).

Berdasarkan penjelasan tersebut, maka belum terdapat perkiraan seksama tentang berapa lama situasi COVID-19 akan bertahan, jumlah orang pada seluruh global yang akan terinfeksi, atau berapa lama hidup orang akan terganggu (*Suicide Awareness Voices of Education*, 2020; Zandifar & Badrfam, 2020). Sebab kehidupan harus tetap berjalan, maka langkah awal yang dilakukan adalah penerimaan (*acceptance*). Penerimaan merupakan memberi ruang kesadaran yang

penuh kepada diri bahwa pandemi COVID-19 adalah sebuah kenyataan. Bila kita sudah mendapatkan bahwa syarat ini bukanlah syarat normal, maka kita siap buat mengikuti.

Adaptasi ialah kemampuan individu agar dapat melakukan penyesuaian diri pada suatu tempat atau daerah yang dicermati menjadi suatu hal yang baru. Adaptasi bisa juga diartikan menjadi mekanisme penyesuaian diri dalam mengubah diri sinkron menggunakan keadaan daerah, tetapi dapat pula mengubah daerah sinkron dengan keadaan atau asa diri (Gerungan, 1996). Kemampuan setiap orang buat mengikuti pun tidak sama.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kecepatan serta cara seorang beradaptasi seperti, kepribadian, kedisiplinan, usia, pengalaman, proses belajar, kondisi fisik, dan daerah (Ali & Asrori, 2011). Oleh karena disparitas kemampuan mengikuti keadaan pada setiap orang tersebut maka mekanisme adaptasi akan berujung kesuksesan mengikuti keadaan atau kegagalan keadaan.

Salah satu adaptasi rakyat dalam protokol kesehatan yang sangat ketat sekali pada terapkan selama pandemi ini yaitu menggunakan masker. Mengutip berasal akun Twitter resmi milik WHO, penggunaan masker menjadi protokol kesehatan COVID-19 relatif efektif buat mencegah transmisi virus corona jika masker digunakan dengan cara yang benar. Pada mula mulanya WHO berkata masker hanya boleh digunakan oleh petugas kesehatan atau orang yang memiliki gejala mirip batuk dan bersin. Namun setelah itu, orang yang tanpa gejala pun kemungkinan bisa buat menuarkan virus tersebut. Dan setelah itu kebijakan harus menggunakan masker buat seluruh orang pun diterapkan (Kemenkes RI, 2020).

Namun, tak semudah itu menerapkan suatu hukum baru di tengah warga Indonesia yang banyak memiliki keunikan tersendiri. Pada mula mulanya banyak dari mereka yang menghiraukan peraturan itu. Sampai pemerintah menerapkan PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Akbar) pada kota-kota besar yang sebagai sentra persebaran virus, termasuk di Kota Palembang. Semua warga di anjurkan buat tidak keluar tempat tinggal bila tidak ada hal yang begitu mendesak. Namun masih ada beberapa warga yang enggan buat mengikuti hukum yang telah pemerintah menetapkan.

Salah satu hal yang paling simpel serta bisa seluruh orang lakukan ialah menggunakan masker. Namun masih banyak diantara mereka yang tidak mau buat menggunakan masker ketika keluar dari tempat tinggal. Meskipun semua tempat umum telah menerapkan kewajiban buat menggunakan masker bila hendak mengunjunginya. Bila tidak, orang tersebut tak diperbolehkan masuk serta diminta buat pulang. Sangat ketat sekali peraturan pada syarat waktu ini. Perihal itu dilakukan demi keamanan serta kesehatan seluruh orang.

Setelah 4 bulan terjadi PSBB (Restriksi Sosial Berskala Besar) atau WFH (*Work From Home*), pemerintah mulai melakukan kelonggaran. Kelonggaran dengan menerapkan *new normal*, ialah melakukan aktivitas menggunakan kebiasaan serta perilaku baru dengan menerapkan hidup bersih serta sehat. Yang mula mulanya seluruh tempat awam di tidak dibuka total, sekarang beberapa boleh di buka dan beraktivitas kembali mirip pusat perbelanjaan, perkantoran, sekolah dan daerah ibadah. Tetapi dengan kondisi seluruh wajib mampu mentaati protokol kesehatan yang berlaku demi keamanan kita semua.

Berdasarkan observasi peneliti kepada Y diketahui bahwa Y sudah menerapkan protokol kesehatan, seperti keluar rumah untuk membeli sesuatu di warung menggunakan masker, ketika ada temannya yang mengajaknya mengobrol, Y hanya menjawab sebentar kemudian pulang ke rumah (Hasil Observasi Y, tanggal 23 Agustus 2020, pukul 15.04–15.25 WIB).

Berdasarkan observasi peneliti kepada S diketahui bahwa S sudah menerapkan protokol kesehatan, saat dilakukan wawancara, terlihat menjaga jarak dengan peneliti, S juga menggunakan masker walaupun di teras rumahnya (Hasil Observasi Y, tanggal 24 Agustus 2020, pukul 15.04–15.25 WIB).

Berdasarkan observasi peneliti kepada AnF ketika berjualan di pasar Kertapati diketahui bahwa AnF menggunakan masker, selalu menggunakan *hand sanitizer* ketika menerima uang dari pembeli, dan selalu menjaga jarak saat melakukan aktivitas jual beli (Hasil Observasi AnF, tanggal 24 Agustus 2020, pukul 09.11–11.05 WIB).

Berdasarkan observasi peneliti kepada DhS saat berjualan di pasar Kertapati bahwa DhS kurang patuh terhadap protokol kesehatan, hal ini diketahui bahwa DhS tidak menggunakan masker dan tidak menjaga jarak saat melakukan aktivitas jual beli (Hasil Observasi DhS, tanggal 24 Agustus 2020, pukul 12.05–13.47 WIB).

Berdasarkan wawancara dan observasi terlihat bahwa Y, S, dan AnF sudah mematuhi protokol kesehatan dengan memakai masker, tidak berkumpul dengan temannya, dan menjaga jarak saat berbicara dengan orang. Sedangkan DhS tidak

menerapkan protokol kesehatan, yaitu tidak menggunakan masker dan tidak menjaga jarak saat melakukan aktivitas jual beli.

Selain wawancara, peneliti juga melakukan prasurvey melalui penyebaran kuesioner tentang bagaimana kedisiplinan dan adaptasi masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan 150 orang. Hasil penyebaran kuesioner prasurvey didapatkan diketahui bahwa kedisiplinan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan terbagi dalam 5 indikator, kepatuhan, ketaatan, sebagai alat pendidikan, hukuman, dan pedoman. Indikator kepatuhan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan hanya 33,5%. Rendahnya kepatuhan masyarakat tersebut karena masyarakat jarang menggunakan pembersih tangan (*hand sanitizer*) selama pandemi Covid-19. Selain itu juga masyarakat belum dapat melakukan jaga jarak 1 meter saat berinteraksi dengan masyarakat lainnya.

Indikator ketaatan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan hanya 46,5%. Hal ini dikarenakan masyarakat tidak takut terinfeksi Covid-19 jika tidak menggunakan masker dan sebagian besar masyarakat tertekan menggunakan masker pada saat pandemi Covid-19. Indikator alat pendidikan hanya 40%, penyebabnya adalah masih banyak masyarakat yang beranggapan bahwa tidak ada manfaatnya jika menerapkan protokol kesehatan saat pandemi Covid-19. Anggapan lainnya adalah masyarakat terpaksa menggunakan masker saat beraktifitas karena takut terjaring razia satgas Covid-19.

Indikator hukuman dan indikator pedoman didapatkan hasil masing-masing sebesar 20%, artinya masyarakat tidak menerapkan aturan yang telah ditetapkan oleh pemerintah terkait penanganan Covid-19. Penyebabnya karena

belum seluruhnya masyarakat mengetahui peraturan yang dikeluarkan pemerintah tentang pedoman penerapan protokol kesehatan, serta masyarakat belum mendapatkan sosialisasi dari pemerintah setempat mengenai pentingnya disiplin dalam menerapkan protokol kesehatan.

Hasil prasurvei terhadap adaptasi masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan menunjukkan bahwa sebagian masyarakat yang dijadikan responden menyatakan bahwa masyarakat masih belum bisa beradaptasi dalam kehidupan normal pada saat terjadinya pandemi covid-19. Hal ini diketahui dari hasil angket prasurvei bahwa 60% masyarakat masih belum menggunakan masker, 80% masyarakat belum menggunakan *hand sanitizer*/ disinfektan, 73% masyarakat belum mencuci tangan selama 20 detik dengan sabun, 73% masyarakat masih melakukan jabat tangan, 67% masyarakat masih berkerumun, dan 80% masyarakat belum menjaga jarak (1 meter) yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

Hal yang dapat membuat masyarakat dapat beradaptasi dengan kehidupan normal adalah menerapkan protokol kesehatan adalah kedisiplinan. Kedisiplinan hakikatnya adalah sekumpulan tingkah laku individu maupun rakyat yang mencerminkan rasa ketaatan dan kepatuhan yang didukung oleh kesadaran untuk melaksanakan tugas dan kewajiban dalam rangka mencapai tujuan, (Rachman, 2000). Kedisiplinan adalah serangkaian kegiatan atau latihan yang dirancang sebab diklaim perlu dilaksanakan untuk mencapai target eksklusif (Husnaini, 2013).

Sejak pertama kali virus corona terjadi, pemerintah tidak menutup pasar atau pasar swalayan. Seluruh masjid pada tutup, sekolah pada tempat tinggal, kerja dari tempat tinggal, akan tetapi kenapa pasar tidak ditutup? Alasannya

adaIah jika pasar atau pusat perbelanjaan di tutup kita semua akan keIaparan dan tidak akan bisa hayati. Sebab buat makan kita perlu beras, Iauk, bahan-bahan utama serta kebutuhan sehari-hari Iainnya. Kita dapat mendapat itu seluruh menggunakan membelinya di pasar atau pusat perbelanjaan. Jadi bagaimana dampaknya bagi manusia jika pasar juga ikut di tutup, semua orang akan merasa keIaparan.

Meskipun begitu, seluruh pasar diharuskan buat menerapkan protokol kesehatan demi keamanan penjual serta pembeli. Seluruh wajib meIakukan *physical distancing* ialah menjaga jarak ketika meIakukan kegiatan jual beli pada pasar. Biasanya pada beberapa sudut pasar akan ada disediakan *wastafel* serta sabun buat memberi kemudahan untuk seseorang dalam mencuci tangan. Dan yang paling tak jarang diingatkan oleh petugas pasar waktu hendak memasuki pasar ialah menggunakan masker. Sebab banyak orang yang Cuma membawa masker akan tetapi tidak didigunakan sebab aneka macam alasan yang diberikan. Terdapat yang beraIasan Iupa, sulit bernapas ketika menggunakan masker, tidak merasakan nyaman serta Iain sebagainya alasan yang diberikan.

Keharusan menggunakan masker kemanapun serta dimanapun sekarang telah menjadi norma bagi rakyat, termasuk para pedagang di pasar. DuIu pedagang bahkan pembeli bebas berkegiatan apapun pada pasar tanpa menggunakan masker, akan tetapi kini menggunakan masker telah menjadi suatu kebutuhan untuk semua orang. DuIu menggunakan masker ke pasar terlihat begitu aneh dan bahkan pada katakana cuma buat bergaya, akan tetapi sekarang menggunakan masker sebagai gaya yang bisa buat menjaga diri kita. SeIain itu,

sekarang pasar jua tak sebebaskan waktu dulu. Setiap Iapak penjual pun pada beri jeda demi menjaga keamanan pembeli dan pedagang. Dengan memberikan jarak di setiap Iapak pedagang dibutuhkan pembeli juga bisa melakukan *physical distancing*.

Saat ini *new normal* telah di terapkan pada semua wilayah dan memberi keIonggaran buat berkegiatan, termasuk kegiatan pada pasar. Namun, dengan penerapan *new normal* menghasilkan pembeli bahkan pedagang mulai taak patuh dalam menggunakan masker. Mereka menerka menggunakan masker telah tidak diharuskan dan keadaan telah mulai membaik yang ditandai dengan dibukanya kembali tempat-tempat umum. Saat ini petugas pasar tak lagi melakukan tugasnya buat menegur orang-orang yang tidak menggunakan masker. Pembeli nyeIonong masuk ke pasar dengan santainya tanpa menggunakan masker. Para pedagang yang mulai melanggar dengan Cuma mengaIungkan maskernya pada Ieher atau hanya menggunakan masker hanya sampai pada mulut saja.

Mereka menganggap semua sudah safety serta berjalan seperti umumnya, padahal tidak. Bisa saja mungkin dari situIah muncul penyebaran virus baru tanpa mereka sadari. Banyak asal pembeli yang mulai tidak memperhatikan *physical distancing*. Mulai tidak mencuci tangan waktu masuk ke dalam pasar serta bahkan tidak lagi menggunakan masker. Padahal dengan menggunakan masker kita bisa menjaga saluran pernafasan kita berasal virus yang mungkin saja lewat walaupun kita tidak bersentuhan dengan orang lain. Hal itu mungkin terjadi sebab warga belum siap untuk melakukan *physical distancing* atau bahkan mengabaikan

physical distancing tersebut akibat belum bisa mendisiplinkan dirinya dengan kehidupan *new normal*.

Penelitian MuIyaningsih, Amalia, Hernawan, Taofik, dan Hernawati (2020) meneliti tentang “Edukasi Adaptasi Kebiasaan Baru Pada Masa Pandemi Covid-19”. Hasil penelitian melontarkan bahwa para peserta masih ada yang belum tahu tentang istilah AKB, masih ada yang belum menerapkan penggunaan tiga M dan masih ada yg belum mensosialisasikan isu yang telah mereka ketahui pada siswa.

Melihat data itu maka besar harapan kami menjadi pemberi pelatihan supaya ke depan seluruh para peserta bisa mulai menerapkan adaptasi norma baru dalam kehidupan sehari-hari sehingga kita seluruh bisa segera mencegah penularan virus corona ini sampai betul-betul memutus mata rantai penyebaran Covid-19 serta kita seluruhnya terbebas berasal virus corona.

Penelitian Winurini (2020) dengan judul “Permasalahan Kesehatan Mental Akibat Pandemi Covid-19”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan mental, seperti cemas, depresi, dan syok sebab Covid-19 dirasakan oleh sebagian besar rakyat Indonesia. Beberapa faktor risiko pokok ialah jarak serta isolasi sosial, resesi ekonomi, stres dan stress berat pada tenaga medis, serta stigma dan subordinat.

Penelitian Maharani (2021) berjudul “Hubungan Aktivitas Fisik Dan Kesehatan Mental Pada Usia Dewasa Muda Di Masa Pandemi Covid-19”. Hasil penelitian ini pertanda tidak ada hubungan antara aktivitas fisik serta kesehatan mental. Hasil nilai signifikan kedua variabel didapatkan 0,621 serta nilai

koefisien korelasi sebanyak 0,060 ke 2 nilai ini pertanda tidak terdapat korelasi antara ke 2 variabel.

Penelitian Hasanah, Iudiana, Immawati, dan Iivana (2020) dengan judul “Gambaran Psikologis Mahasiswa Dalam Proses Pembelajaran Selama Pandemi Covid-19”. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas masalah psikologis yang dialami mahasiswa dalam proses pembelajaran daring yaitu kecemasan. Sebanyak 79 mahasiswa mengalami kecemasan ringan, 23 mahasiswa mengalami stres ringan dan 7 mengalami depresi ringan.

Berdasarkan uraian latar belakang dan beberapa penelitian terdahulu, maka peneliti tertarik untuk merumuskan permasalahan dalam penelitian ini, yaitu apakah ada **“Hubungan Antara Kedisiplinan Dengan Adaptasi Masyarakat Dalam Menerapkan Protokol Kesehatan Di Kecamatan Kertapati?”**.

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan hubungan kedisiplinan dengan adaptasi masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan di Kecamatan Kertapati Kota Palembang.

C. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat teoritis dan juga praktis dalam lingkungan, adapun manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan meningkatkan khasanah pengetahuan dalam bidang ilmu psikologi,

khususnya psikologi sosial dan psikologi perkembangan tentang kedisiplinan dan adaptasi.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk:

1) Subjek penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi kepada masyarakat tentang pentingnya beradaptasi dan kedisiplinan dalam menerapkan protokol kesehatan pada masa pandemic, sehingga masyarakat dapat hidup pada kehidupan *new normal*.

2) Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi dan sumber referensi mengenai konsep adaptasi dan kedisiplinan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

D. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini berdasarkan dari beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yang mempunyai karakteristik yang relatif sama dalam hal tema kajian, meskipun berbeda dalam hal kriteria subjek, jumlah dan posisi variabel penelitian atau metode analisis yang digunakan.

Penelitian yang akan dilakukan mengenai hubungan kedisiplinan dengan adaptasi masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan di kecamatan kertapati kota Palembang.

Penelitian Kurniadi (2021) dengan judul “kesiapan publik space dikota pontianak menghadapi kondisi new normal pasca covid-19”. Dalam penelitian ini

bertujuan untuk mencari tau bagaimana kelanjutan dari ruang –ruang terbuka publik. Apakah akan ditinggalkan atau tetap digunakan dan beradaptasi dengan protokol kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian, physical distancing diruang terbuka masih dilaksanakan dengan pedoman “keterdesakan” dan telah diupayakan pemasangan elemen elemen penanda yang tidak permanen.

Penelitian Hasanah, Iudiana, Immawati, dan Iivana (2020) dengan judul “Gambaran Psikologis Mahasiswa Dalam Proses Pembelajaran Selama Pandemi Covid-19”. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas masalah psikologis yang dialami mahasiswa dalam proses pembelajaran daring yaitu kecemasan. Sebanyak 79 mahasiswa mengalami kecemasan ringan, 23 mahasiswa mengalami stres ringan dan 7 mengalami depresi ringan.

Perbedaan penelitian Hasanah, Iudiana, Immawati, dan Iivana (2020) dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel dan subjek penelitiannya. Penelitian Hasanah, Iudiana, Immawati, dan Iivana (2020) meneliti tentang Gambaran Psikologis Mahasiswa Dalam Proses Pembelajaran Selama Pandemi Covid-19 dengan subjeknya adalah mahasiswa.

Penelitian MuIyaningsih, Amalia, Hernawan, Taofik, dan Hernawati (2020) meneliti tentang “Edukasi Adaptasi Kebiasaan Baru Pada Masa Pandemi Covid-19”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa para peserta masih ada yang belum mengetahui tentang istilah AKB, masih ada yang belum menerapkan penggunaan tiga M serta masih ada yang belum mensosialisasikan berita yang telah mereka ketahui kepada siwa siswi.

Melihat data tersebut maka tinggi harapan kami sebagai pemberi pelatihan agar ke depan semua para peserta mampu buat mulai menerapkan adaptasi kebiasaan baru dalam kehidupan sehari-hari sehingga kita semua bisa segera mencegah penularan virus corona ini hingga betul-betul memutus mata rantai penyebaran Covid-19 serta kita semua terbebas lantaran virus corona.

Perbedaan penelitian Hasanah, Iudiana, Immawati, dan Iivana (2020) dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel dan subjek penelitiannya. Penelitian MuLyaningsih, Amalia, Hernawan, Taofik, dan Hernawati (2020) meneliti tentang edukasi adaptasi norma baru di masa pandemi covid-19 dengan subjeknya adalah guru SMPN 1 Banyuresmi Garut.

Penelitian ini memiliki perbedaan pada variabel, yaitu kedisiplinan dengan adaptasi, dengan subyek penelitiannya adalah masyarakat yang tinggal di wilayah Kecamatan Kertapati Kota Palembang.

Universitas Bina
Dharma

