

Identifikasi Adaptasi Psikologis Masyarakat Lombok Tengah Pada Era New Normal

Dewi Nur Sukma Purqoti¹⁾, Elisa Oktaviana¹⁾, Muhammad Amrullah^{2)*}
Email: aam.dais.ad@gmail.com

¹⁾[Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yarsi Mataram, NTB1]

²⁾Universitas Qamarul Huda Badaruddin

ABSTRAK

Wabah Covid-19 di Indonesia telah berlangsung selama kurun waktu kurang lebih empat bulan. Berbagai kebijakan telah diterapkan oleh pemerintah untuk mengatasi pandemi ini, mulai dari penerapan sosial distancing, physical distancing, menghimbau masyarakat agar selalu menggunakan masker saat keluar rumah, meliburkan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan dan pembatasan kegiatan di area publik, hingga pembatasan sosial berskala besar. Berbagai dampak yang dirasakan oleh masyarakat baik secara kesehatan, sosial, ekonomi, pendidikan, politik dan pembangunan, hal itulah kemudian yang membuat terjadi tekanan psikologis pada masyarakat Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran adaptasi psikologis masyarakat Lombok Tengah pada era new normal, penelitian ini menggunakan metode deskriptif analisis kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Dari hasil penelitian Rata-rata responden dalam penelitian ini berusia 18 sampai dengan 55 tahun, jenis kelamin mayoritas laki-laki sebanyak 34 orang (63%), pendidikan terbanyak adalah Perguruan Tinggi sejumlah 27 orang (50%), sebagian besar bekerja sebagai Wiraswasta sejumlah 31 orang (57,4%), status pernikahan mayoritas dalam kategori kawin 31 orang (57,4%) dan Rata-rata responden dalam penelitian ini mempunyai kemampuan adaptasi psikologis dalam kategori adaptif sebanyak 48 orang (88,9%).

Kata kunci: Adaptasi Psikologis, Covid-19, New Normal

ABSTRACT

The Covid-19 outbreak in Indonesia has been going on for approximately four months. Various policies have been implemented by the government to overcome this pandemic, ranging from the application of social distancing, physical distancing, urging people to always use masks when leaving the house, dismissing schools and workplaces, limiting religious activities and limiting activities in public areas, to social restrictions on a scale big. The various impacts felt by the community in terms of health, social, economic, education, politics and development, this is what causes psychological pressure on the community. The purpose of this study is to determine the description of the psychological adaptation of the people of Central Lombok in the new normal era. descriptive method quantitative analysis with cross sectional approach. From the results of the study, the average respondent in this study was 18 to 55 years old, the majority sex was male as many as 34 people (63%), the most education was higher education with a number of 27 people (50%), most of whom worked as entrepreneurs. 31 people (57.4%), the majority of the marital status was in the married category of 31 people (57.4%) and the average respondent in this study had psychological adaptability in the adaptive category as many as 48 people (88.9%).

Keywords: Psychological Adaptation, Covid-19, New Norm

A. LATAR BELAKANG

Wabah *Corona Virus Disease* atau lebih dikenal dengan nama virus korona atau Covid-19 yang pertama kali terdeteksi muncul di Cina tepatnya di Kota Wuhan Tiongkok pada akhir tahun 2019, mendadak menjadi teror mengerikan bagi masyarakat dunia, terutama setelah merenggut nyawa ratusan orang dalam waktu yang relatif singkat [1]. Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Pada 11 Februari 2020, bahwa lebih dari 43.000 kasus yang dikonfirmasi telah diidentifikasi di 28 negara / wilayah, dengan > 99% kasus terdeteksi di Cina. Pada 30 Januari 2020. Sejak kemunculan infeksi coronavirus novel 2019 (2019-nCoV) di Wuhan, Cina, pada bulan Desember 2019, infeksi ini telah menyebar dengan cepat ke seluruh Tiongkok dan banyak negara lain. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengumumkan nama baru untuk penyakit epidemi yang disebabkan oleh 2019-nCoV menjadi penyakit corona virus (Covid-19) pada tanggal 11 februari 2020 [2].

Wabah Covid-19 di Indonesia telah berlangsung selama kurun waktu kurang lebih empat bulan. Berbagai kebijakan telah diterapkan oleh pemerintah untuk mengatasi pandemi ini, mulai dari penerapan sosial distancing, physical distancing, menghimbau masyarakat agar selalu menggunakan masker saat keluar rumah, meliburkan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan dan pembatasan kegiatan di area publik, hingga pembatasan sosial berskala besar (PSBB). Berbagai dampak yang dirasakan oleh masyarakat baik secara kesehatan, sosial, ekonomi, pendidikan, politik dan pembangunan. Hal itulah kemudian yang membuat terjadi tekanan psikologis pada masyarakat.

Pemerintah telah mencanangkan kebijakan "New Normal" sebagai bentuk upaya mengembalikan kondisi kehidupan masyarakat setelah 3 bulan menjalankan pembatasan sosial berskala besar (PSBB). New normal adalah skenario untuk mempercepat penanganan pandemi Covid-19 dalam aspek kesehatan dan

sosial-ekonomi. Menurut organisasi kesehatan dunia World Health Organization (WHO), tiap negara yang hendak melakukan transisi, pelonggaran pembatasan, dan skenario new normal harus memperhatikan. Pertama, bukti yang menunjukkan bahwa transmisi Covid-19 dapat dikendalikan. Kedua, kapasitas sistem kesehatan dan kesehatan masyarakat termasuk rumah sakit tersedia untuk mengidentifikasi, mengisolasi, menguji, melacak kontak, dan mengkarantina. Ketiga resiko covid-19 diminimalkan dalam pengaturan kerentanan tinggi, terutama di panti jompo, fasilitas kesehatan mental, dan orang-orang yang tinggal di tempat-tempat ramai. Keempat langkah-langkah pencegahan di tempat kerja ditetapkan dengan jarak fisik, fasilitas mencuci tangan, dan kebersihan pernapasan. Kelima resiko kasus impor dapat dikelola, dan keenam masyarakat memiliki suara dan dilibatkan dalam kehidupan new normal.

Kebijakan baru Pemerintah yang menerapkan kebijakan new normal membuat masyarakat harus bisa beradaptasi selama pandemi Covid-19 ini dengan tetap beraktivitas menerapkan protokol kesehatan. Tidak semua masyarakat dapat melaksanakan adaptasi ini dengan baik, karena masih ada sebagian warga yang tidak patuh dalam menerapkan protokol kesehatan tersebut, masyarakat dituntut untuk mampu menghadapi tatanan baru dalam kebiasaan normal baik secara fisik, mental dan sosial perlu dilakukan terhadap keluarga, masyarakat dan komunitas [3].

B. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* dengan sampel sebanyak 54 orang. Teknik sampling pada penelitian ini ada *Simple Random Sampling* dan instrument pengumpulan data menggunakan kuesioner *Sickness Impact Profile* (SIP).

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1

Distribusi karakteristik Responden berdasarkan usia

Karakteristik Responden	Min	Max	Mean	SD	SE
Usia	18	55	31,5	10,231	1,392

Sumber: Data Primer 2020

Tabel 2.

Distribusi karakteristik Responden

Karakteristik Responden	N	%
Jenis Kelamin		
• Laki-laki	34	63%
• Perempuan	20	37%
Total	54	100%
Pendidikan		
• Tidak Tamat SD	4	7,4%
• SMP (Sederajat)	4	7,4%
• SMA (Sederajat)	19	35,2%
• Perguruan Tinggi	27	50%
Total	54	100%
Status Perkawinan		
• Belum Kawin	21	38,9%
• Kawin	31	57,4%
• Cerai/Duda/Janda	2	3,7%
Total	54	100%
Pekerjaan		
• Wiraswasta	31	57,4%
• PNS/Pensiunan PNS	1	1,9%
• Guru	5	9,3%
• Petani	5	9,3%
• Ibu Rumah Tangga	3	5,5%
• Lain-lain	9	16,6%
Total	54	100%
Adaptasi Psikologis		
• Mal adaptif	6	11,1%
• Adaptif	48	88,9%
Total	54	100%

Sumber: Data Primer 2020

Pada tabel 1 Dari hasil data diperoleh informasi bahwa jumlah distribusi usia responden rata-rata 31,5 tahun.

Pada tabel 2 distribusi responden terbanyak berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki sebanyak 34 responden (63%), dengan pendidikan terbanyak adalah perguruan tinggi sebanyak 27 responden (50%), sudah menikah

sebanyak 31 responden (57,4%), begitupun juga dengan yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 31 responden (57,4%), sebagian besar responden adalah muslim yaitu 53 responden (89,1), dan Adaptasi psikologis responden dalam kategori adaptif sebanyak 48 responden (88,9%) dan dalam kategori maladaptif sebanyak 6 responden (11,1%).

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Dari hasil data diperoleh informasi bahwa jumlah distribusi usia responden rata-rata berusia 31,5 tahun. Usia mempengaruhi seseorang dalam bersikap dan bertindak. Usia yang semakin matang dan dewasa maka seseorang lebih siap dalam menghadapi suatu masalah. Ketika usia masih muda bahkan masih anak-anak maka seseorang akan kesulitan dalam beradaptasi dengan keadaan lingkungan. Supartini (2004) menyatakan bahwa seperti kondisi kecemasan yang menjalani perawatan rumah sakit dipengaruhi beberapa faktor, semakin muda usia seorang maka akan semakin sulit dalam menyesuaikan dengan lingkungan perawatan. Menurut Rumaiah (2003) dalam I Ketut Maendra (2014), usia berkaitan dengan kedewasaan berpikir individu. Dengan usia yang lebih matang seseorang cenderung lebih dewasa dalam menghadapi masalah[4].

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Dari hasil data diperoleh informasi bahwa jumlah distribusi responden berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki sebanyak 34 responden (63%). Perempuan umumnya mempunyai perasaan yang lebih peka dan sensitif daripada laki-laki, sehingga stresor-stresor yang ada akan cenderung lebih mudah membuat perempuan menjadi cemas. Santoso dalam penelitiannya menyatakan bahwa pada laki-laki lebih rileks daripada perempuan dalam menghadapi masalah [5]. Pada umumnya seorang laki-laki dewasa mempunyai mental yang kuat terhadap suatu hal yang dianggap mengancam bagi dirinya dibandingkan perempuan. Laki-laki lebih mempunyai tingkat pengetahuan dan

wawasan lebih luas dibanding perempuan, karena laki- laki lebih banyak berinteraksi dengan lingkungan luar sedangkan sebagian besar perempuan hanya tinggal dirumah dan menjalani aktivitasnya sebagai rumah tangga, sehingga tingkat pengetahuan atau informasi yang didapat terbatas.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Dari hasil data diperoleh informasi bahwa jumlah distribusi responden berdasarkan pendidikan terbanyak adalah perguruan tinggi sebanyak 27 responden (50%). Pendidikan merupakan hal yang bisa membentuk kepribadian, karakter atau pun sikap seseorang. Pendidikan yang memadai akan menjadikan seseorang mempunyai pemikiran dan wawasan yang luas terhadap sesuatu, sehingga bias mengambil sikap atau keputusan yang positif dalam menghadapi masalah. Tingkat kecemasan sangatlah berhubungan dengan tingkat pendidikan seseorang dimana seseorang akan dapat mencari informasi atau menerima informasi dengan baik sehingga akan cepat mengerti akan kondisi dan keparahan penyakitnya dan dengan keadaan yang seperti ini akan menyebabkan peningkatan kecemasan pada orang tersebut [6].

Pendidikan seseorang yang meningkat mengajarkan individu mengambil sikap keputusan yang terbaik untukdirinya. Orang yang berpendidikan mampu memahami arti hidup, mampu menjalani hidup dengan terarah. Masalah yang muncul dalam dirinya mampu dikelola dengan pemikiran yang lebih rasional. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pengetahuannya sehingga kemampuan dalam menghadapi masalah, menganalisa situasi, dan pada akhirnya memilih tindakan yang tepat dalam menghadapi suatu masalah [9].

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

Dari hasil data diperoleh informasi bahwa jumlah distribusi responden berdasarkan status

pernikahan sebanyak 31 responden (57,4%) sudah menikah.

Penelitian yang dilakukan oleh Scott dkk dalam Tauqir M.Z, pada penelitian tersebut menyebutkan bahwa terdapat beda tingkat kecemasan terhadap status pernikahan, status pernikahan adalah onset pertama untuk kebanyakan tingkat kecemasan pada kedua jenis kelamin [7]. Berdasarkan penelitan Purqoti dijelaskan bahwa Individu yang sudah menikah akan mempunyai respon adaptasi yang lebih adaptif terhadap adanya stressor dibandingkan individu yang belum menikah [8].

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Adaptasi Psikologis

Dari hasil data diperoleh informasi bahwa jumlah distribusi responden yang adaptif sebanyak 48 responden (88,9%) Adaptasi merupakan suatu perubahan yang menyertai individu dalam berespon terhadap perubahan yang ada di lingkungan dan dalam dirinya serta dapat mempengaruhi keutuhan tubuh baik secara fisiologis maupun psikologis yang akan menghasilkan perilaku konstruktif [10]. Adaptasi adalah suatu upaya untuk mempertahankan fungsi optimal yang melibatkan refleks, mekanisme otomatis untuk perlindungan mekanisme koping dan idealnya dalam mengarah pada penyesuaian atau penguasaan situasi serta merupakan penyesuaian psikologis terhadap berbagai keadaan yang berubah untuk mempertahankan fungsi yang normal [10]. Adaptasi merupakan komponen pusat dalam model keperawatan, dalam hal ini manusia digambarkan sebagai suatu sistem yang adaptif. Lingkungan digambarkan sebagai suatu keadaan yang ada di dalam dan di luar manusia. Lingkungan merupakan input bagi manusia sebagai suatu sistem yang adaptif. Berdasarkan teori adaptasi Roy yaitu perawat harus mampu meningkatkan respon adaptif pasien pada situasi sehat atau sakit. Perawat dapat mengambil tindakan untuk memanipulasi stimulus fokal, kontekstual maupun residual dengan melakukan analisis sehingga stimuli berada pada rentang adaptif.

Perawat harus mampu bertindak untuk mempersiapkan pasien mengantisipasi perubahan melalui penguatan regulator, kognator dan mekanisme koping (Margono,2012 dalam Purqoti [8]).

Adaptasi membebaskan energi dari upaya koping yang maladaptif dan memungkinkan individu untuk merespon stimulus yang lain, kondisi seperti ini dapat meningkatkan penyembuhan dan kesehatan.

Adaptasi fisiologis merupakan proses penyesuaian tubuh secara alamiah atau secara fisiologis untuk mempertahankan keseimbangan dan berbagai faktor yang menimbulkan atau mempengaruhi keadaan menjadi tidak seimbang contohnya masuknya kuman penyakit, maka secara fisiologis tubuh berusaha untuk mempertahankan baik dari pintu masuknya kuman atau sudah masuk dalam tubuh. Adaptasi psikologis merupakan proses penyesuaian secara psikologis akibat stresor yang ada, dengan memberikan mekanisme pertahanan diri dengan harapan dapat melindungi atau bertahan diri dari serangan atau hal-hal yang tidak menyenangkan. Dalam adaptasi secara psikologis terdapat dua cara untuk mempertahankan diri dari berbagai stresor yaitu dengan cara melakukan koping atau penanganan diantaranya berorientasi pada tugas (*task oriented*) yang di kenal dengan problem solving strategi dan *ego oriented* atau mekanisme pertahanan diri. Stuart & Sundeen [9] menyatakan bahwa Koping maladaptif adalah koping yang dapat menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi, dan cenderung menguasai lingkungan serta perilakunya cenderung merusak. Untuk menghindari perilaku maladaptif, maka faktor yang dapat mendukung adalah mengidentifikasi sumber koping yang dapat membantu individu beradaptasi dengan stresor yang ada. Salah satu sumber koping yang dapat membantu individu dalam menghindari perilaku maladaptif yaitu meningkatkan dukungan sosial. Dukungan sosial merupakan faktor pendukung paling utama dalam membentuk mekanisme koping

yang adaptif [9]. Adaptasi selalu berkaitan dengan stres. Karena adaptasi terjadi merupakan respon yang ditimbulkan akibat stres yang terjadi.

Adaptasi sebagai suatu bentuk respon yang sehat terhadap stress telah ditegaskan sebagai suatu perbaikan homeostatis pada sistem lingkungan internal. Hal ini termasuk respon pada proses penstabilan biologis internal dan pemeliharaan psikologis dalam hal jati diri dan rasa harga diri [11]. Koping yang efektif menghasilkan adaptasi yang menetap yang merupakan kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi yang lama, sedangkan koping yang tidak efektif berakhir dengan perilaku maladaptif yaitu perilaku yang menyimpang dari keinginan normatif dan dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain atau lingkungan [11].

D. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Rata-rata responden dalam penelitian ini berusia 18 sampai dengan 55 tahun,
2. Rata-rata responden dilihat dari jenis kelamin mayoritas laki-laki sebanyak 34 orang (63%).
3. Rata-rata responden dalam penelitian ini berpendidikan terbanyak adalah Perguruan Tinggi sejumlah 27 orang (50%)
4. Rata-rata responden dalam penelitian ini sebagian besar bekerja sebagai Wiraswasta sejumlah 31 orang (57,4%)
5. Rata-rata responden dalam penelitian ini mempunyai status pernikahan mayoritas dalam kategori kawin 31 orang (57,4%).
6. Rata-rata responden dalam penelitian ini mempunyai kemampuan adaptasi psikologis dalam kategori adaptif sebanyak 48 orang (88,9%).

E. UCAPAN TERIMA KASIH

Bersamaan dengan ini kami mengucapkan banyak terimakasih yang sebesar-besarnya kepada pimpinandan civitas akademika Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Yarsi Mataram yang telah memberikan dan fasilitas

kepada kami untuk melakukan dan menyelesaikan penelitian ini dan begitu juga kami ucapkan banyak terima kasih kepala seluruh pihak yang terlibat dalam proses penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Eman Supriatna. ((2020). *Wabah Corona Virus Disease (COVID19) Dalam Pandangan Islam*’Jurnal Sosial dan Budaya Syarii. Volume 7 No 6
- [2] Chih-ChengLai.,Tzu-Ping Shih.,Hung-Jen Tang.,Po-Ren Hsueh. (2020). Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges” International Journal Of antimicrobial Agent Elsevier. Volume 55, Issue 3, march 2020 105924
- [3] Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid-19, Kementerian Kesehatan Tahun 2020.
- [4] I Ketut Maendra, (2014).Prevalensi Tingkat Kecemasan pada Pasien Infark Miokard di Poliklinik Jantung RSUP. Prof. Kandou Manado.
- [5] Santoso, B (2009). Hubungan antara karakteristik demografi dengan kecemasan pasien pra operasi di rumah
- [6] Hawari, D. (2012). Manajemen stres, cemas, dan depresi. Ed 1. Cetakan 4. FKUI, Jakarta
- [7] Tauqir MZ, Tanveer AC, M Sehreen, Ahmad K. (2012). *Knowledge of Patients’ Visual Experience During Cataract Surgery: a Survey of Eye Doctors in Karachi, Pakistan*. Reserch Article. BMC Ophthalmology
- [8] Purqoti, Dewi NSP. (2017) *Pngaruh Konseling Spiritual Terhadap Adaptsi Psikologis Pasien Stroke di RSUDP NTB*. Thesis UMJ . Jakarta
- [9] Stuart dan Sundeen. (2006). *Buku saku keperawatan*. Edisi 3. Jakarta: EGC
- [10] Potter, P., & Perry, A.G. (2009). *Fundamental keperawatan. Edisi 7 buku 1& 2*. Jakarta: Salemba Medika
- [11] Rasmun. (2004). *Stres, Koping Dan Adaptasi Teori Dan Pohon Masalah Keperawatan*.Edisi 1. Jakarta: Sagung Seto.