



Proyek ini didanai oleh
Uni Eropa



Institut
KAPAL Perempuan



PUPUK
perencana dan pengorganisasian sumber daya masyarakat perempuan dan keluarga



Sapda
Sistem Akuntansi dan Administrasi

DAMPAK COVID-19 TERHADAP KESEHATAN MENTAL ORANG MUDA

Laporan Hasil Diskusi Kelompok Terpimpin



Halaman ini sengaja dikosongkan

DAFTAR ISI

iii Kata Pengantar

1 Pendahuluan

- 1 Latar Belakang
- 5 Bagaimana Penelitian Ini Dilakukan?
- 7 Persetujuan
- 7 Risiko dan Mitigasi
- 7 Batasan Riset

9 Bagian I: Pandemi: Hadir dan Mengubah Segalanya

- 10 Aktivitas Keseharianku
- 11 Potret Dunia Pendidikan
- 15 Ekonomi di Kala Pandemi
- 17 Relasi: Menjauhkan yang Dekat, Mendekatkan yang Jauh ?

21 Bagian II: Pandemi: Pengaruh Terhadap Kesehatan Fisik dan Mental

- 23 Stres
- 25 Kesepian
- 25 Jenuh
- 26 Psikosomatis
- 28 Kepercayaan Diri
- 30 Perilaku Tidak Acuh





33 Bagian III: Pandemi: Respon dan Jalan Keluarnya

- 35 Penerimaan (*Acceptance*)
- 36 Kompromi
- 38 Menjaga Jarak (*Distancing*)
- 38 Pengembangan Diri dan Penilaian Positif (*Positive Reappraisal*)
- 39 Terhubung secara Sosial (*Seeking Social Support*)
- 40 Penolakan (*Denial*)
- 41 Kabur atau Menghindarkan diri (*Escape Avoidance*)



43 Bagian IV: Pandemi, Kesehatan Mental, dan Tantangan Komunitas

- 44 Pandemi: Akses Layanan Kesehatan Mental
- 46 Pandemi: Akses Media Informasi di Masa COVID-19
- 47 Pandemi: Tantangan dan Harapan Komunitas

50 Tentang Uni Eropa dan Konsorsium ACTION

52 Daftar Pustaka

KATA PENGANTAR

Kemunculan virus COVID-19 di tahun 2019 merupakan sebuah kejadian yang hampir seluruh penduduk dunia tidak pernah bayangkan sebelumnya. Oleh karenanya, aktor-aktor dari pemerintah global hingga masyarakat akar rumput dapat dikatakan mengalami kelabakan di awal penyesuaian hidup dengan kondisi pandemi global.

Di Indonesia, infrastruktur kesehatan dan pelayanan publik mengalami tantangan besar dalam merespons kondisi penyebaran virus COVID-19 yang sangat marak di Indonesia. Pemerintah serta tenaga kesehatan harus menaruh prioritas pada penanganan darurat, sembari di sisi lain memikirkan mekanisme adaptasi kehidupan sosial, ekonomi, dan politik.

Di tengah parahnya kondisi COVID-19 tersebut, terdapat orang-orang yang jauh dari kategori prioritas penanganan. Masyarakat yang rentan akibat berbagai identitas yang melekat dari segi usia, gender, dan abilitas menghadapi risiko yang berlapis dalam hal kesehatan fisik dan mental, ekonomi, dan sosial.

Melalui penelitian ini, Pamflet Generasi ingin menunjukkan bagaimana suara-suara dari masyarakat rentan tersebut dalam menghadapi pandemi global ini. Secara khusus, penelitian ini dibuat untuk mengetahui bagaimana dampak pandemi terhadap

kesehatan mental yang masih kurang banyak diperhatikan dan dipahami pada kelompok rentan seperti remaja, penyandang disabilitas, Orang dengan HIV-AIDS (ODHA), serta kelompok minoritas seksual dan gender. Harapannya, penelitian ini dapat menjadi salah satu data basis bagi pembentukan program-program peningkatan kesejahteraan kesehatan mental yang tepat guna dan sasaran.

Terima kasih kepada seluruh pihak yang mendukung dan terlibat dalam pelaksanaan penelitian ini. Terima kasih kepada Uni Eropa yang telah mendukung proyek ACTION (Warga Aktif Membangun Solidaritas dan Ketahanan COVID-19). Terima kasih kepada Yayasan Humanis dan Inovasi Sosial (HIVOS), Institut KAPAL Perempuan, CISDI, dan SAPDA sebagai mitra konsorsium yang telah banyak mendukung kerja-kerja Pamflet. Serta, terima kasih pula kepada Tim Pamflet yang telah mengadakan dan menyusun hasil penelitian ini sehingga bisa sampai di tangan para pembaca.

Salam hangat,

Coory Yohana

Koordinator Umum Pamflet

PERKUMPULAN PAMFLET GENERASI (2021)

Dampak COVID-19 terhadap Kesehatan Mental Orang Muda: Laporan Hasil Diskusi Kelompok Terpimpin

Seluruh teks © Dampak COVID-19 terhadap Kesehatan Mental Orang Muda: Sebuah Laporan Hasil Diskusi Kelompok Terpimpin berlisensi di bawah Creative Commons Attribution Non Commercial-ShareAlike 3.0 Unported License.

PENULIS

Nuril Mukminin
Alfi Rahmadini
Ribka Simatupang

PENYUNTING

Astried Permata
Anastasia Di Gobi
Nafilah Safitri

TATA LETAK SAMPUL DAN ISI

Andri

ILUSTRATOR

Brenda Caesar

Ditulis dan diterbitkan oleh:

Perkumpulan Pamflet Generasi

Komplek Buncit Indah

Jalan Mimosa IV Blok E No. 17, Pejaten Barat

Pasar Minggu, Jakarta Selatan

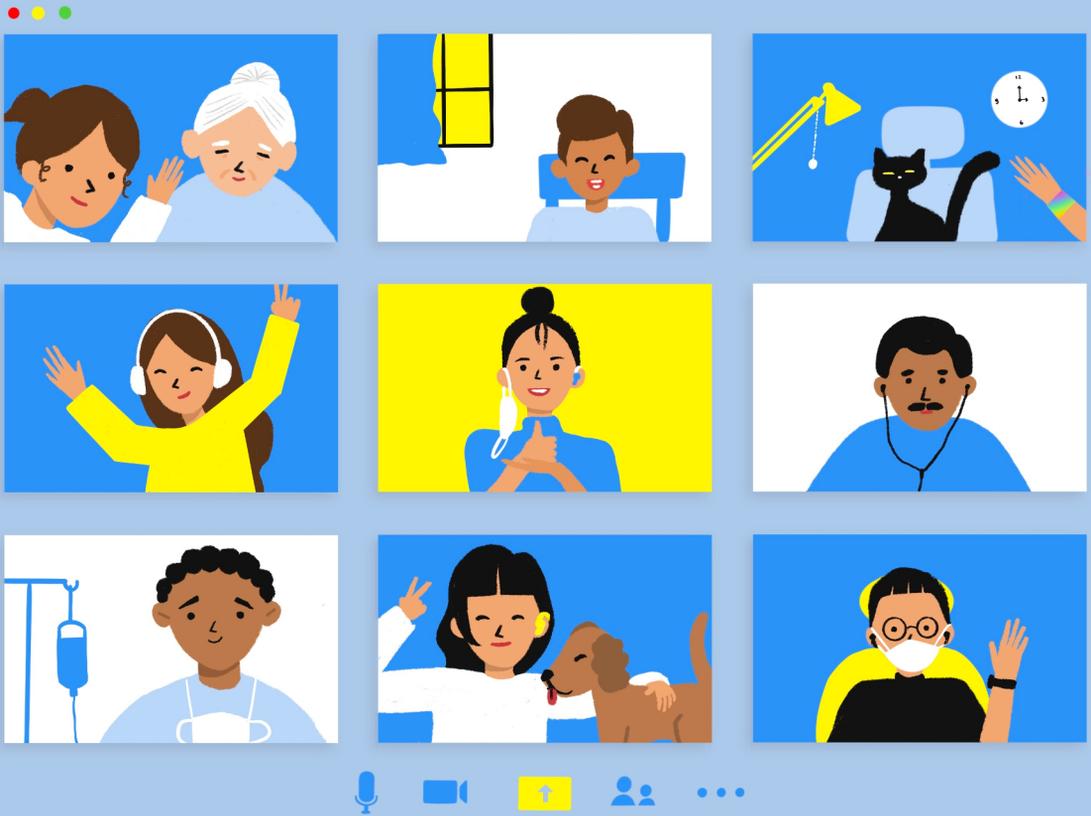
12510, Indonesia

www.pamflet.or.id

halo@pamflet.or.id / pamfletindonesia@gmail.com

Materi publikasi ini diproduksi dengan bantuan hibah dari Uni Eropa. Pendapat/pandangan yang dinyatakan dalam materi publikasi ini sepenuhnya merupakan tanggung jawab Pamflet dan bukan mencerminkan pendapat/ pandangan Uni Eropa.

Halaman ini sengaja dikosongkan



PENDAHULUAN

Latar Belakang

Bagaimana Penelitian Ini Dilakukan?

Persetujuan

Risiko dan Mitigasi

Batasan Riset



LATAR BELAKANG

Sejak pertama kali terdeteksi di Tiongkok pada 2019, kasus COVID-19 menyebar dengan begitu cepat ke seluruh penjuru dunia dan mengubah drastis kehidupan umat manusia. COVID-19 memang tidak hanya sekadar menyerang pernapasan, namun dapat membahayakan nyawa manusia. Sejak awal pandemi hingga April 2022, Badan Kesehatan Dunia (WHO, 2022) mencatat lebih dari lima ratus ribu kasus terkonfirmasi dan lebih dari enam juta kematian akibat COVID-19 di seluruh dunia.

Penyebaran virus COVID-19 yang begitu cepat dan disertai oleh ancaman kematian telah memaksa berbagai negara membatasi aktivitas warganya, termasuk Indonesia. Di Indonesia, pemerintah memberlakukan pembatasan sosial seperti Pembatasan Sosial Skala Besar (PSBB) yang dimulai pada 10 April 2020 di DKI Jakarta dan kemudian setelahnya muncul Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Selama PPKM, aktivitas di luar ruangan dibatasi secara ketat. Kegiatan dagang dan aktivitas bisnis dibatasi. Sekolah tidak diperkenankan mengadakan pertemuan tatap muka, melainkan secara daring. Kantor-kantor membatasi jumlah karyawan untuk bekerja dari kantor. Semua itu dilakukan untuk membendung penyebaran virus COVID-19.

Regulasi pembatasan aktivitas sosial, meski terbukti efektif untuk menekan laju penyebaran COVID-19, jika tidak diiringi dengan perencanaan jaminan serta perlindungan sosial, dapat menimbulkan masalah-masalah sosial, salah satunya isu kesehatan mental. WHO (2021) menyatakan bahwa dalam jangka waktu satu tahun sejak pandemi, prevalensi kecemasan dan depresi di tingkat global meningkat tajam sebesar 25%. Karantina sosial telah menghambat orang untuk bekerja dan mencari nafkah, mencari dukungan dari orang-orang terdekat, dan berinteraksi dengan komunitasnya. Pada akhirnya, karantina sosial

mengakibatkan efek psikologis, seperti gejala stres pasca trauma, kebingungan, kemarahan, frustrasi, kebosanan, kerugian finansial, dan stigma (Brooks et al. 2020).

Efek pandemi terhadap kesehatan mental terjadi pada berbagai kelompok, tidak terkecuali orang muda, utamanya mereka yang memiliki kebutuhan khusus seperti remaja, kelompok disabilitas, orang dengan HIV-AIDS (ODHA), pengguna narkoba, minoritas seksual dan gender, dan sebagainya. Kelompok orang muda rentan mengalami kesulitan berlapis dalam mengakses informasi tentang COVID-19 dan fasilitas kesehatan. Menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2TK, 2020), sosialisasi COVID-19 memang masih kurang ramah disabilitas, seperti minimnya penyediaan bahasa isyarat dan huruf *braille*. Sulitnya akses layanan publik juga dirasakan oleh kelompok perempuan, terutama dari ekonomi lemah. Kemiskinan dan konstruksi sosial membatasi perempuan dalam mendapat kesempatan yang sama. Pandemi juga menyebabkan kelompok rentan mengalami risiko finansial seperti kehilangan pekerjaan, yang pada akhirnya mempengaruhi kesehatan mental, seperti meningkatkan stres (TNP2TK, 2020).

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa kelompok-kelompok rentan di usia muda mengalami banyak tantangan di masa pandemi. Hal itu kemudian mendorong Perkumpulan Pamflet Generasi (PAMFLET), melalui proyek ACTION (*Active Citizens Building Solidarity and Resilience in response to COVID-19*) untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai dampak pandemi terhadap kesehatan mental kelompok-kelompok rentan di usia muda. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memotret bagaimana kondisi kesehatan mental kelompok-kelompok rentan selama pandemi COVID-19 dan apa saja yang menjadi kebutuhan kelompok rentan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan mental. Melalui hasil penelitian ini, diharapkan dapat mendukung pembentukan program kesehatan nasional.

Hasil riset PAMFLET menemukan bahwa COVID-19 mempengaruhi kesejahteraan kesehatan mental pada kelompok-kelompok rentan. Selain itu, kelompok-kelompok rentan juga kesulitan dalam mengakses informasi baik

mengenai COVID-19, akses layanan kesehatan publik, termasuk mengenai layanan kesehatan mental yang dibutuhkan selama pandemi. Dalam merespons kebutuhan tersebut, PAMFLET telah menindaklanjuti dengan menyelenggarakan Pelatihan Informasi Dasar Isu Kesehatan Jiwa di lima wilayah implementasi (Kota Jakarta Timur, Kabupaten Bogor, Kota Yogyakarta, Kabupaten Lombok Timur, dan Kota Makassar), mulai dari karakteristik kesehatan jiwa hingga informasi layanan konsultasi kesehatan jiwa. PAMFLET dan seluruh mitra konsorsium proyek ACTION juga memberikan dukungan berupa bantuan materi kepada kelompok-kelompok rentan. Hal yang terpenting adalah hasil penelitian ini dapat menjadi dasar pembentukan program penanganan masalah kesehatan mental yang tepat sasaran, inklusif, dan ramah sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan mental orang muda dari kelompok-kelompok rentan.

Melalui penelitian ini kita akan melihat bagaimana dampak pandemi dalam mempengaruhi kesehatan mental kelompok-kelompok rentan. Di awal kita, akan melihat bagaimana pandemi mempengaruhi dan mengubah kehidupan kelompok-kelompok rentan dari berbagai aspek, baik itu perilaku dan gaya hidup sehari-hari, ekonomi, dan juga relasi sosial. Pengaruh dari berbagai aspek tersebut ternyata menimbulkan masalah-masalah yang memicu penurunan kesejahteraan mental. Di bagian selanjutnya para informan akan membagikan gejala-gejala dan masalah kesehatan mental yang sedang dihadapi sebagai akibat dari perubahan-perubahan dalam kehidupan. Dari berbagai masalah yang dihadapi, tentunya manusia akan berusaha untuk mengatasinya. Oleh karena itu, selanjutnya informan akan mengungkap bagaimana strategi dalam mengatasi masalah-masalah yang terjadi saat pandemi terutama yang terkait kesehatan mental. Peran informasi yang sangat vital di masa pandemi ini akan dijelaskan lebih lanjut di bagian akhir. Informan akan menceritakan bagaimana cara mereka mengakses dan memanfaatkan informasi mengenai layanan kesehatan, termasuk juga layanan kesehatan mental. Di sini akan terlihat apakah layanan kesehatan, termasuk dengan kesehatan mental sudah dapat diakses oleh semua kalangan terutama kelompok-kelompok rentan.

Metodologi

Bagaimana Penelitian ini Dilakukan?

Riset ini menggunakan metode kualitatif, yang merupakan pendekatan untuk mengeksplorasi dan memahami pemaknaan individu atau kelompok dalam menanggapi masalah individu maupun sosial (Creswell, 2018). Riset ini menjawab pertanyaan berikut ini:

- ❓ Apa saja tantangan dan bentuk problem kesehatan mental yang dihadapi kelompok-kelompok rentan?
- ❓ Bagaimana kelompok-kelompok rentan dalam menghadapi problem kesehatan mental selama pandemi COVID-19?
- ❓ Bagaimana akses informasi mengenai layanan kesehatan mental dapat diakses oleh kelompok-kelompok rentan dan apa saja bentuk layanan tersebut?

Teknik Pengumpulan Data

Untuk mengumpulkan data yang diperlukan dalam penelitian ini, digunakan teknik diskusi kelompok terpumpun atau *Focus Group Discussion* (FGD). FGD merupakan teknik pengumpulan data kualitatif yang berupaya memahami secara mendalam mengenai topik tertentu dengan mewawancarai beberapa informan dalam kerangka diskusi kelompok. FGD dilakukan selama dua hari yang kemudian dibagi ke dalam beberapa sesi. Setiap sesinya diisi dengan informan yang terdiri dari satu kelompok rentan. Pemisahan sesi berdasarkan kelompok rentan dimaksudkan untuk menciptakan ruang aman yang nyaman bagi informan untuk berbagi karena berada di sirkel komunitasnya sendiri.

FGD dilakukan pada kelompok-kelompok rentan usia muda di lima daerah di Indonesia, yaitu Kabupaten Bogor, Kabupaten Lombok Timur, Kota Makassar, Kota Yogyakarta, dan Kota Jakarta Timur. Kelompok-kelompok rentan yang ikut berpartisipasi antara lain: kelompok remaja, kelompok orang dengan HIV/AIDS (ODHA), kelompok pengguna NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif

lainnya), kelompok-kelompok Minoritas Seksual dan Gender, serta kelompok disabilitas. Karena masih dalam situasi pandemi COVID-19, pelaksanaan FGD dilakukan dengan dua cara, yakni daring dan luring. Pelaksanaan secara luring dilakukan dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan. Berikut adalah gambaran karakteristik informan:

Karakteristik partisipan (n=94)		Jumlah
Asal provinsi / kota	Yogyakarta	25
	Makassar	21
	Bogor	19
	Jakarta	17
	Lombok	12
Gender	Perempuan	48
	Laki-laki	44
	<i>Non-binary</i>	4
	Tidak menjawab	0
Disabilitas	Non-disabilitas	78
	Disabilitas	16

Tabel 1. Gambaran karakteristik peserta FGD

Pertanyaan-pertanyaan FGD disusun berdasarkan kerangka analisis dan terbagi dalam lima bagian, yaitu latar belakang partisipan, informasi mengenai COVID-19 dan pencegahannya, respons psikologis yang dialami, informasi mengenai layanan kesehatan mental dan kondisi serta tantangan spesifik yang dihadapi kelompok. Hasil dari FGD ini berbentuk transkrip yang kemudian diolah, hingga muncul tema-tema yang berkaitan dengan dampak COVID-19 pada partisipan dan kelompok mereka.

Persetujuan

PAMFLET memastikan bahwa setiap informan yang bersedia mengikuti penelitian, mengikuti dengan kemauan sendiri dan tanpa paksaan. PAMFLET juga menjamin keamanan setiap data informan. Oleh karena itu, seminggu sebelum FGD dilakukan, setiap informan telah dikirimkan dokumen persetujuan untuk ditandatangani secara daring. Formulir persetujuan tersebut berisi informasi kegiatan dan mitigasi risiko transmisi COVID-19 dari pertemuan tatap muka. Sebelum memulai diskusi, peneliti menginformasikan seluruh informan mengenai apa saja yang menjadi hak mereka termasuk ketika mereka memutuskan untuk berhenti terlibat dalam FGD. Informan juga menandatangani dokumen persetujuan secara langsung sebelum diskusi dimulai. Seluruh informan memiliki hak untuk mengubah atau menarik pernyataan yang disampaikan setelah diskusi dengan cara menghubungi tim riset. Untuk melindungi informan, tim riset meminta izin informan terkait seluruh identitas dan data yang memuat identitas informan.

Risiko dan Mitigasi

Riset ini diadakan di saat pandemi COVID-19. Untuk menghindari penyebaran virus dan melindungi informan, proses pengambilan data di beberapa daerah dilakukan secara daring. Selain itu, diskusi secara luring juga dilakukan dengan mengikuti protokol kesehatan ketat.

Batasan Riset

Riset ini diikuti oleh informan kelompok orang muda dengan usia 18-30 tahun. Adapun informan yang hadir merupakan perwakilan komunitas orang muda yang dapat PAMFLET jangkauan di lima area intervensi program. Pelaksanaan riset ini bertujuan untuk memberikan asesmen mengenai kondisi orang muda di wilayah intervensi proyek ACTION yang bekerja sama dengan HIVOS dan Uni Eropa. Hasil riset ini bisa digunakan sebagai rekomendasi ketika mendesain program untuk meningkatkan ketahanan dan solidaritas bagi komunitas miskin dan termarginalkan berkaitan dengan dampak pandemi, khususnya intervensi kesehatan mental dan pelibatan orang muda yang bermakna.

Halaman ini sengaja dikosongkan



BAGIAN 1

Pandemi: Hadir dan Mengubah Segalanya

Aktivitas Keseharianku

Potret Dunia Pendidikan

Ekonomi di Kala Pandemi

Relasi: Menjauhkan yang Dekat, Mendekatkan yang Jauh ?



BAGIAN 1: PANDEMI: HADIR DAN MENGUBAH SEGALANYA

Pandemi COVID 19 tidak bisa dipungkiri membawa perubahan terhadap banyak elemen. Mulai dari skala internasional, nasional, daerah, bahkan sampai lingkup terkecil di masyarakat. Perubahan tersebut tidak hanya dirasakan oleh individu, namun juga komunitas, instansi dan lingkup organisasi dengan massa yang lebih banyak. Hampir semua usia dan jenis kelamin pun terpengaruh, mulai bayi hingga yang berusia lanjut. Pun juga hampir semua aspek kehidupan manusia terdampak, termasuk aktivitas sosial, ekonomi, pendidikan, relasi, kesehatan dan sebagainya.

Aktivitas Keseharianku

Pandemi COVID-19 yang terjadi di Indonesia mempunyai dampak dalam berbagai aspek, salah satunya aktivitas sehari-hari individu. Pola hidup, kegiatan dan jadwal yang sebelumnya sudah melekat dan rutin dilakukan, saat ini harus disesuaikan dengan situasi dan kondisi. Perubahan tersebut secara tidak langsung memunculkan kebiasaan (*habit*) baru bagi individu selama pandemi.

Kegiatan yang sebelumnya sudah disusun rapi harus disesuaikan dengan situasi dan kondisi saat ini.

Kegiatan yang lebih banyak dilakukan di rumah, rutinitas berubah menjadi daring, durasi mengakses media sosial menjadi lebih tinggi, bertambahnya waktu berkumpul bersama keluarga, perubahan pola tidur, dan eksplorasi diri dengan melakukan hobi atau keterampilan baru merupakan beberapa kebiasaan yang muncul saat pandemi. Perubahan tersebut bagi sebagian orang dirasa memberikan manfaat dan bisa dilaksanakan dengan baik. Namun bagi beberapa yang lain, adaptasi dengan kebiasaan baru merupakan sebuah hal yang melelahkan dan cukup sulit diikuti. Proses adaptasi yang kurang berjalan dengan baik tersebut pada akhirnya menimbulkan berbagai perasaan tidak nyaman seperti kebosanan dengan perilaku yang berulang, keterbatasan aktivitas, badan menjadi mudah capek dan lelah, kesehatan mata menurun, tidur kurang berkualitas, merasa tidak produktif dan terasing serta ketakutan menghadapi nasib di masa depan.

Kebiasaan baru yang muncul saat pandemi bisa jadi hanya bersifat sementara, sebagai wujud respons atau adaptasi terhadap situasi dan kondisi tertentu, dalam hal ini pandemi COVID-19. Ia dapat menghilang atau berganti dengan kebiasaan lain seiring berjalannya waktu. Namun, jika individu sudah merasa nyaman dengan suatu perilaku, ditambah dengan intensitas yang tinggi dalam mengulang perilaku tersebut, sebuah kebiasaan baru bisa menetap dalam waktu lama, bahkan tetap terbawa meskipun nantinya pandemi sudah berakhir.

Potret Dunia Pendidikan

Salah satu aspek yang cukup banyak dibahas selama pandemi COVID-19 adalah pendidikan. Berbagai kebijakan sudah diambil oleh pemerintah agar penyelenggaraan pendidikan, khususnya kegiatan belajar mengajar (KBM) dapat terlaksana dengan baik selama pandemi. Mulai dari penyesuaian metode pembelajaran luring menjadi daring, pembelajaran tatap muka terbatas, hingga pembelajaran tatap muka secara penuh yang masih dikaji hingga saat ini (Kemendikbud Ristek, 2020).

Bagi orang muda yang berstatus pelajar atau mahasiswa, tentu kebijakan-kebijakan tersebut membawa perubahan dan menuntut penyesuaian. Hambatan atau kendala yang orang muda alami juga sangat beragam dengan

tingkat kesulitan yang berbeda-beda; apalagi pada kelompok-kelompok rentan seperti kelompok disabilitas, Orang dengan HIV/AIDS, ataupun remaja yang berada di daerah. Pada situasi sebelum pandemi pun kendala yang mereka hadapi sudah cukup banyak, perubahan selama pandemi menuntut mereka mengeluarkan usaha yang lebih banyak agar mampu beradaptasi dan tetap mengikuti pelajaran dengan baik.

Informan yang tergabung dalam kelompok disabilitas netra menyatakan bahwa ia dan teman-teman awalnya banyak yang merasa kaget dan cukup asing dengan aplikasi-aplikasi pembelajaran *online* seperti *Zoom*, *Google Meet*, *Google Classroom*, dan sejenisnya. Beberapa fitur dari aplikasi tersebut ternyata belum mudah diakses (*accessible*) bagi kelompok disabilitas. Misalnya, teman netra tidak tahu apakah videonya sudah menyala atau belum. Hal tersebut membuat mereka kesulitan dan tak jarang membutuhkan pendamping untuk bisa mengakses media pembelajaran. Beruntungnya, seiring berjalannya waktu, banyak sekali pelatihan maupun edukasi yang dilakukan oleh teman disabilitas yang lebih senior terkait pengoperasian aplikasi pembelajaran daring.



Beberapa fitur dari aplikasi (pembelajaran online) tersebut ternyata belum mudah diakses (*accessible*) bagi kelompok disabilitas.

"Agak kesulitan mas, aplikasinya banyak dan beda-beda. Ndak semuanya mudah diakses tuna netra seperti kami. Ndak tau udah nyambung apa belum, kamera sudah nyala atau belum. Butuh waktu cukup lama untuk belajar. Apalagi kadang ada beberapa guru atau dosen yang kurang peka dan kurang memahami kondisi kami, jadi semua disamaratakan"

Kendala dalam belajar juga dialami informan yang tergabung dalam Ikatan Tuna Netra Muslim Indonesia (ITMI). Dalam situasi kuliah secara tatap muka, mereka biasanya dibantu oleh teman tuli untuk membacakan presentasi ataupun tulisan di papan. Namun dengan adanya pembatasan jarak, mereka

tidak bisa bertemu dan harus belajar secara mandiri. Hal tersebut dirasa cukup menguras energi dan waktu, sehingga informasi yang diterima malah tidak bisa diserap secara optimal.

Efektivitas pembelajaran daring secara keseluruhan juga dirasa masih kurang efektif jika dibandingkan dengan pembelajaran tatap muka. Informan menyatakan bahwa materi pelajaran yang disampaikan secara daring lebih sulit untuk dipahami. Mereka lebih susah berekspresi maupun bertanya secara langsung jika ada materi yang kurang dipahami. Bagi informan, KBM daring terkesan berjarak, kaku, dan tidak menarik. Belum lagi jika ada kendala terkait jaringan ataupun sinyal. Informasi yang disampaikan pengajar bisa menjadi terhambat (*delayed*) dan sulit dipahami dengan baik.

Selain itu, mereka merasa jika tugas yang diberikan saat KBM daring justru lebih banyak dibandingkan saat sekolah atau kuliah tatap muka. Karena tidak terfasilitasinya pertemuan secara langsung, guru maupun dosen cenderung memberikan tugas saja dengan tenggat waktu yang cukup singkat. Salah satu informan yang duduk di bangku SMA mengungkapkan keresahannya dengan mengatakan statusnya saat ini "Pelajar Rasa Kuliah". Pernyataan ini merujuk kepada beban pelajar atas tugas-tugas sekolah yang tidak kalah banyak dengan para mahasiswa yang duduk di bangku kuliah.

Meskipun demikian, ada juga yang cukup menikmati pembelajaran daring. Dengan pembelajaran jarak jauh, mereka merasa tidak perlu memaksa diri untuk bisa berinteraksi langsung, berbincang-bincang maupun mencoba akrab dengan banyak orang; hal keseharian yang selama kondisi sebelum pandemi memang sulit mereka lakukan. Memang beberapa orang dengan tipe kepribadian tertentu mempunyai preferensi untuk melakukan sesuatu secara mandiri, menyukai keadaan yang tidak terlalu ramai, dan pertemanan yang tidak terlalu luas. Keadaan yang justru mereka bisa dapatkan di situasi pandemi ini.

Kemendikbud-Ristek (2021) melalui Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar dan Pendidikan Menengah selaku penyelenggara pendidikan nasional juga menyadari risiko ataupun potensi dampak negatif berkepanjangan yang dihadapi peserta didik akibat COVID-19. Terdapat setidaknya 3 risiko yang dapat muncul, antara lain:

Meningkatnya angka putus sekolah

Banyak orang tua yang kehilangan pekerjaan dan sumber penghasilan selama pandemi. Hal ini membuat beberapa orang tua memilih untuk mengajak anaknya bekerja untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari daripada sekolah. Beberapa orang tua yang lain bahkan kurang dapat melihat peran sekolah bila pembelajaran tidak dilakukan secara tatap muka, sehingga berasumsi bahwa sekolah tidak terlalu penting dan bisa ditinggalkan.

Penurunan capaian belajar peserta didik

Pemerintah mengkhawatirkan adanya *learning loss*, yaitu hilang atau berkurangnya keterampilan dan pengetahuan yang sudah dipelajari, terutama bagi pelajar yang kurang bisa beradaptasi dengan sistem KBM yang baru. Beberapa informan mengeluhkan kelelahan dan tidak tahan melihat gawai (komputer atau seluler genggam) dalam waktu yang lama. Pembelajaran daring juga memiliki tantangan khusus, yakni distraksi dari media sosial dan situs-situs yang tidak berhubungan dengan materi pembelajaran.

Meningkatnya kekerasan pada anak serta risiko eksternal

Dengan seharian berada di rumah dan menghadapi situasi pandemi yang rumit, risiko terjadinya kekerasan kepada anak juga meningkat dan sayangnya sulit terdeteksi oleh guru. Risiko eksternal lain adalah pernikahan anak, kehamilan remaja, dan eksploitasi anak.

Ekonomi di Kala Pandemi

Berbagai upaya pemerintah untuk membendung laju penularan COVID-19 dilakukan, mulai dari pembatasan mobilitas, larangan berkerumun, hingga penutupan tempat-tempat yang berpotensi meningkatkan penularan virus. Diberlakukannya aturan-aturan tersebut di satu sisi dapat meningkatkan keselamatan dan keamanan umum, namun jika tidak diikuti dengan penjaminan jaring pengaman sosial akan berdampak terhadap perekonomian masyarakat.

Jika pada aspek pendidikan perubahan yang terjadi hanya dirasakan oleh orang yang berada di lingkup instansi pendidikan, maka pada aspek ekonomi perubahan dirasakan oleh hampir seluruh lapisan masyarakat. Pembatasan mobilitas dan kerumunan menyebabkan berbagai industri, baik skala kecil dan besar, mengalami kerugian hingga kebangkrutan. Kota-kota yang selama ini secara ekonomi bergantung pada wisatawan menjadi terkatung-katung selama larangan untuk bepergian diberlakukan. Kegiatan transaksi jual beli juga menurun seiring dengan menurunnya pendapatan masyarakat. Badan Pusat Statistik (2020) menyebutkan pada Agustus 2020 lalu, sebanyak 15,72 juta orang mengalami pengurangan jam kerja akibat pandemi COVID-19. Sebanyak 1,11 juta orang juga tidak bisa bekerja karena adanya pandemi. Sementara itu, terdapat 650 ribu penduduk bukan angkatan kerja yang pernah berhenti kerja karena pandemi sejak Februari 2020.

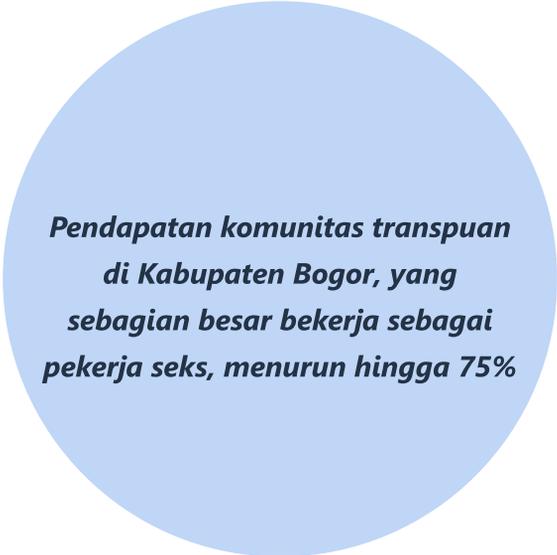
Hasil penelitian dari The SMERU Research Institute (2021) pada hampir 12.000 rumah tangga di 34 provinsi di Indonesia menunjukkan bahwa pada akhir tahun 2020, 74,3% rumah tangga mengalami penurunan pendapatan. Rumah tangga di daerah perkotaan diketahui mengalami penurunan pendapatan lebih besar dibandingkan di daerah pedesaan. Menurunnya pendapatan masyarakat ini justru dibarengi dengan semakin meningkatnya pengeluaran dibandingkan sebelum pandemi. Hal ini disebabkan oleh naiknya biaya belanja bahan makanan dan kebutuhan pokok lainnya termasuk biaya kesehatan.

Sejalan dengan temuan tersebut, penurunan pendapatan hingga kesulitan ekonomi juga dialami oleh anggota komunitas di beberapa kota yang menjadi informan dalam penelitian ini. Seorang informan sekaligus pendamping ODHA

menyatakan bahwa selama pandemi, banyak teman dampungannya yang menerima Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) secara sepihak dari tempat kerja sehingga mereka kesulitan dalam membeli obat dan memenuhi kebutuhan hidup.

Salah satu komunitas transpuan yang ada di Kabupaten Bogor menyatakan bahwa saat pandemi pendapatan mereka menurun hingga 75%. Sebagian besar anggota komunitas transpuan tersebut memang memiliki pekerjaan di sektor informal termasuk sebagai pekerja seks. Jumlah tamu yang dapat dilayani menurun drastis bahkan dalam satu hari terkadang tidak ada sama sekali. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti PSBB, akses jalan masuk

yang ditutup, dan larangan keluar pada malam hari. Pelanggan juga takut terpapar COVID-19 dari transpuan pekerja seks. Minimnya pendapatan membuat mereka harus menghemat biaya kehidupan sehari-hari.



Pendapatan komunitas transpuan di Kabupaten Bogor, yang sebagian besar bekerja sebagai pekerja seks, menurun hingga 75%

Masalah yang serupa dialami oleh salah satu komunitas transpuan di Kota Yogyakarta. Selain menjadi pekerja seks, beberapa anggota komunitas bekerja sebagai penjaga kafe, pegawai hotel, dan

musisi jalanan. Namun seiring larangan datang ke Yogyakarta selaku kota wisata, terjadi penurunan wisatawan yang cukup drastis. Sebagian sudah tidak punya penghasilan sehingga tidak mampu membayar sewa tempat tinggal dan makan. Akhirnya, mereka terpaksa memilih untuk pulang ke daerah asal.

"Berkurang drastis banget. Jogja kan ngandelin wisatawan yaak. Kerja di hotel, hotelnya ditutup. Pindah kerja di cafe, cafenya sepi. Temenku yang kerja jadi musisi jalanan kayak main angklung, nge-MC dan lawak-lawak di acara-acara hajatan juga sepi job karena dilarang. Pas ndak punya uang sama sekali akhirnya nekat pulang kampung."

Rasa bosan dan stres mendorong peningkatan konsumsi NAPZA. Namun, beberapa informan justru berhenti membeli dan mengonsumsi NAPZA karena buruknya keadaan finansial.

Risiko yang cukup besar juga diambil oleh teman-teman pengguna NAPZA. Sebagai seorang ibu tunggal yang mengalami penurunan pendapatan hampir 50%, membuat salah satu informan beberapa kali harus menitipkan anak kepada neneknya untuk mengurangi pengeluaran. Beliau mengungkapkan bahwa pandemi mempunyai efek yang berbeda bagi lingkungannya. Rasa bosan

dan stres mendorong peningkatan konsumsi NAPZA. Namun, beberapa informan justru berhenti membeli dan mengonsumsi NAPZA karena buruknya keadaan finansial.

Hambatan yang cukup signifikan dalam bekerja dirasakan juga oleh kelompok disabilitas dengan tuna netra. Sebagian besar dari anggota kelompok tersebut mempunyai pekerjaan sebagai tukang pijat yang menuntut mereka untuk melakukan kontak fisik dengan klien secara langsung. Dengan adanya kebijakan jarak fisik (*physical distancing*), mereka kesulitan mendapatkan penghasilan karena banyak orang takut tertular virus COVID-19 melalui sentuhan.

Relasi: Menjauhkan yang Dekat, Mendekatkan yang Jauh ?

Penelitian dari Youngminds (2021) menyatakan bahwa selama pandemi, 67% orang muda mengalami penurunan kesejahteraan psikologis yang disebabkan oleh rasa kesepian, minimnya interaksi sosial, dan dukungan yang buruk. Upaya yang bisa dilakukan untuk mengatasi hal tersebut adalah menjaga kualitas relasi dan komunikasi yang baik dengan orang lain (Sun dkk., 2021).

FGD yang dilakukan peneliti mendapatkan variasi respons terkait relasi dan hubungan interpersonal seseorang selama masa pandemi. Sebagian besar

merasa COVID-19 dianggap mengganggu relasi dengan keluarga, teman, pasangan, guru, dan pihak lain. Namun, ada pula yang justru menjadi lebih sering berinteraksi dengan orang-orang yang semula dirasa jauh.

“Dulu ngga pernah tanya-tanya kabar, kesehatan, udah makan belum gitu ke orang tua, kayak sungkan atau malu. Tapi karena COVID ini jadi rutin telfonan sama orang tua. Ngerasa lebih dekat gitu.”

“Semua kayak sibuk dengan urusannya masing-masing. Ngerasa sendiri dan ga punya temen cerita”

Walaupun komunikasi dengan orang terdekat dilakukan hampir setiap hari melalui pesan singkat dan telepon, namun kualitas komunikasinya tetap dirasa kurang karena tidak ada interaksi langsung atau tatap muka. Padahal, pertemuan dengan keluarga dan orang terdekat dianggap menambah rasa aman, dapat mengobati rasa rindu, dan membuat kondisi mental menjadi lebih baik.

Sebagian pihak menyatakan bahwa COVID-19 tidak hanya mengganggu kualitas relasi, tetapi juga mengurangi kuantitas orang yang bisa diajak berinteraksi. Selain mempunyai kecenderungan untuk berinteraksi dengan beberapa orang terdekat saja, selama COVID-19 banyak teman yang tidak diketahui keberadaan dan kabarnya. Informasi yang berubah-ubah, tidak bisa dipastikan kebenarannya, dan menyebar dengan cepat, tidak jarang membuat mereka harus bertengkar bahkan “kehilangan” orang terdekat karena perbedaan sikap, dan pendapat terkait COVID-19.

Informan mengaku berbagai kabar tentang meningkatnya jumlah orang yang positif COVID-19 hingga meninggal dunia seakan sudah menjadi makanan sehari-hari. Menanggapi hal tersebut, beberapa orang justru secara sadar mengambil langkah untuk menarik diri dan membatasi interaksi dengan lingkungan. Hal tersebut terpaksa dilakukan untuk mendapatkan ketenangan. “Menjauh” dirasa bisa mengurangi ketakutan tertular dan menularkan virus.

Memburuknya relasi juga dialami oleh kebanyakan anak usia muda yang masih tinggal dengan orang tua. Berada seharian dengan orang yang sama, kejenuhan, kecemasan, dan keadaan ekonomi yang memburuk membuat kondisi emosional menjadi kurang stabil dan sering kali dilampiaskan dalam amarah. Terkadang cekcok anak dan orang tua justru disulut oleh hal-hal yang dianggap kecil, contohnya, perbedaan cara memakai masker. Seorang informan bahkan sering kali menitipkan anaknya yang berusia tujuh tahun kepada nenek atau saudaranya. Hal tersebut dilakukan karena ia merasa suasana hatinya mudah berubah sehingga takut menjadikan anak sebagai pelampiasan.

Pendampingan rutin yang diterima oleh ODHA ikut mengalami hambatan selama pandemi. Karena pembatasan sosial, pendamping hanya dapat melakukan bimbingan secara daring. Dalam kasus yang genting, terdapat batasan waktu dan proses perizinan tambahan yang harus ditempuh pendamping apabila ia ingin menemui klien secara tatap muka. Pendamping untuk pengguna NAPZA yang sedang dalam masa perawatan juga mengeluhkan hal yang sama. Kurangnya intensitas pertemuan langsung membuat beberapa orang muda yang didampingi tidak mendapatkan pendampingan yang intens dan rentan mengalami *relapse*¹.

Kurangnya intensitas pertemuan langsung membuat beberapa orang muda yang didampingi tidak mendapatkan pendampingan yang intens dan rentan mengalami relapse

Perubahan akibat COVID-19 juga dialami teman tuli. Mereka mengaku cukup kesulitan berkomunikasi dengan orang lain karena penggunaan masker yang tidak memungkinkan mereka membaca gerak bibir. Misalnya ketika pergi ke

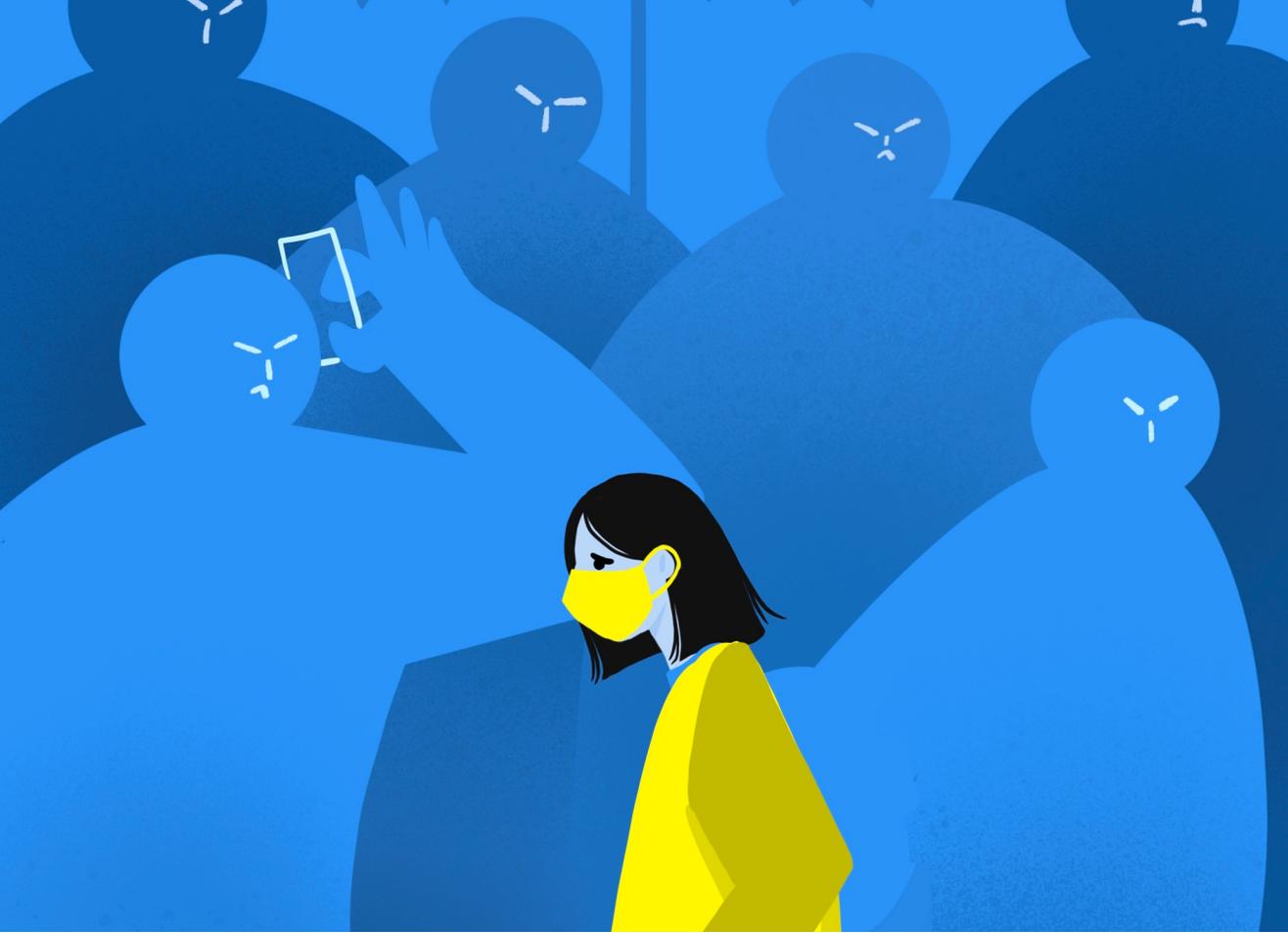
¹ *Relapse* merupakan istilah yang digunakan untuk pengguna NAPZA yang sedang menjalankan perawatan adiksi namun kemudian mengonsumsi NAPZA kembali.

pasar, mereka harus menuliskan terlebih dahulu apa yang ingin dibeli di telepon genggamnya, kemudian menunjukkan tulisan tersebut kepada penjual.

Terlepas dari dampak negatif COVID-19 terhadap relasi dan hubungan interpersonal, COVID-19 ternyata membawa perspektif baru di masyarakat. Pada awal kemunculannya, kebanyakan orang terkesan bersikap individual dan ingin menyelamatkan diri sendiri; ditandai munculnya fenomena *panic buying* atau pembelian bahan kebutuhan pokok secara impulsif hingga mengakibatkan kelangkaan. Namun seiring berjalannya waktu, kegiatan gotong-royong, rasa kebersamaan, dan saling memberi dukungan justru mulai banyak terlihat.

Salah satu kasus gotong-royong yang dapat ditemui adalah ketika ada warga yang terkena COVID-19 dan harus melakukan isolasi, tetangga secara bergantian mengirimkan makanan dan keperluan sehari-hari. Anggota masyarakat yang memiliki rezeki berlebih juga menyediakan pasar gratis, di mana masyarakat boleh mengambil bahan masakan secukupnya. Di media sosial, pemberitaan seputar COVID-19 sudah mulai berimbang. Hal ini memicu banyak orang untuk saling menyemangati serta memberi dukungan, sekalipun kepada orang yang tidak dikenal.

Mencoba mengambil nilai positif pandemi, orang muda yang biasanya lebih banyak berkegiatan dan berada di luar rumah, kali ini justru lebih intens berkomunikasi dengan keluarga; untuk saling bertukar kabar, mengirimkan uang atau makanan, dan mengunjungi saat situasi sudah memungkinkan. Pada akhirnya, bagi sebagian orang COVID-19 memang menghambat relasi, menjauhkan orang-orang yang sebelumnya dekat. Namun bagi sebagian yang lain, COVID-19 juga menghadirkan beberapa orang baru dan mendekatkan orang yang selama ini terasa jauh.



BAGIAN 2

Pandemi: Pengaruh Terhadap Kesehatan Fisik dan Mental

Stres

Kesepian

Jenuh

Psikosomatis

Kepercayaan Diri

Perilaku Tidak Acuh



BAGIAN 2: PANDEMI: PENGARUH TERHADAP KESEHATAN FISIK DAN MENTAL

Merebaknya pandemi COVID-19 telah menimbulkan kekhawatiran dan ketakutan bagi manusia. Begitu banyaknya korban yang jatuh sakit, bahkan meninggal, telah membuat manusia menaruh perhatian lebih terhadap kondisi kesehatannya. Dalam kondisi pandemi, manusia dihadapkan dalam mode berjuang untuk terus bertahan hidup. Manusia sadar bahwa tanpa kesehatan fisik yang baik, akan sulit bagi mereka bertahan dalam pandemi. Oleh karena itu, pemerintah dan instansi kesehatan terkait telah merancang berbagai protokol kesehatan untuk memperlambat penyebaran virus. Seperti yang kita tahu, ada beberapa regulasi kesehatan yang wajib ditaati seperti 3M (Memakai masker, Mencuci tangan, dan Menjaga jarak) dan melakukan 3T (*Testing, Tracing, and Treatment*).

Meski protokol kesehatan dibuat untuk memperlambat penyebaran virus, berbagai pembatasan sosial dan protokol kesehatan yang diterapkan selama pandemi justru memicu gejala-gejala kecemasan, ketakutan, kesedihan, dan kejenuhan (Fahrezi, Wibowo, Irfan, & Humaedi, 2020). Aturan seperti pembatasan sosial yang sebenarnya dimaksudkan untuk mencegah penularan dan penyebaran penyakit, tanpa disadari telah menimbulkan masalah-masalah baru terutama terkait dengan kesejahteraan mental. Informan-informan yang ikut serta dalam penelitian ini pun juga mengatakan hal yang serupa. Berdasarkan hasil FGD, informan juga membagikan beberapa dampak psikologis yang mereka rasakan selama pandemi. Mulai dari cemas, stres, hingga tidak memedulikan lagi eksistensi COVID-19. Hal ini menunjukkan

bahwa pandemi COVID-19 berdampak pada aspek psikologis dan mempengaruhi kesehatan mental individu.

Bab ini mengungkap bagaimana pandemi mempengaruhi kesehatan manusia pada kelompok-kelompok orang muda rentan. Dari pengalaman-pengalaman informan, kita akan melihat bahwa sebetulnya kesehatan mental juga memiliki peranan penting dalam keberfungsian manusia di kehidupan sehari-hari. Meski memiliki kesehatan fisik yang baik, namun kesehatan mental tidak dalam kondisi baik-baik saja tentunya akan sangat mempengaruhi respons manusia terhadap lingkungannya. Bahkan pada kondisi tertentu, kesehatan mental sebenarnya juga bisa mempengaruhi kondisi fisik manusia dengan munculnya gejala fisik seperti tidak nafsu makan, gangguan pencernaan, gangguan tidur, dan sebagainya. Berikut adalah penjabaran dari dampak-dampak tersebut.

Stres

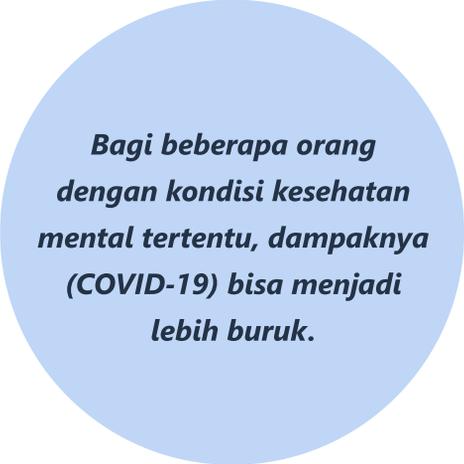
Hal pertama yang dirasakan oleh semua informan adalah stres dengan adanya COVID-19. Stres ini muncul ketika COVID-19 mulai teridentifikasi di Indonesia dan kemudian menyebar dengan sangat cepat. Selain itu, mereka merasa stres karena adanya perubahan-perubahan aktivitas yang diakibatkan oleh virus ini.

Stres merupakan respon fisik dan psikologis seseorang atas tekanan yang muncul dari luar maupun dalam dirinya, yang dapat mempengaruhi kondisi tubuh, pikiran, dan perilakunya (<https://dictionary.apa.org/stress>). Oleh karena itu, stres ini dialami oleh seseorang ketika menghadapi perubahan dan bisa dialami oleh siapa saja. Stres menjadi tidak wajar dan membutuhkan penanganan lebih lanjut ketika berlangsung lama dan mengganggu aktivitas (Lin & Huang, 2014). Salah satu bentuk stres adalah adanya rasa takut dan cemas karena kesehatan diri sendiri atau orang lain yang disayangi (WHO, 2019). Rasa cemas yang dirasakan oleh informan muncul karena banyaknya informasi yang simpang siur terkait COVID-19, adanya kabar langkanya masker, harga naik dan kelangkaan pangan, serta ketakutan akan terinfeksi COVID-19. Selain itu, cemas juga muncul karena rasa takut dengan hal-hal yang mungkin akan terjadi seperti kemungkinan karantina mandiri ketika terinfeksi, atau meninggalnya diri sendiri dan orang terdekat.

Stres pada masa pandemi merupakan hal yang wajar terjadi dan dapat dirasakan oleh semua orang yang mengalami perubahan kondisi yang drastis. Hanya saja, pada kelompok rentan, faktor kecemasannya menjadi berlapis, akibat minimnya peluang mengakses layanan publik yang diperburuk dengan stigma dari masyarakat. Seperti penuturan dari informan yang merupakan ODHA, ia menyatakan bahwa karena pandemi, akses layanan kesehatan menjadi terbatas sehingga kesulitan mendapatkan obat Antiretroviral (ARV) yang harus dikonsumsi setiap hari tanpa putus. Selain itu, informan juga merasa takut akan mendapatkan diskriminasi ketika mereka harus menjalankan isolasi karena positif COVID-19. Ia juga takut jika tidak ada yang mau mengurus jenazah saat mereka meninggal dunia.

Bagi beberapa orang dengan kondisi kesehatan mental tertentu, dampaknya bisa menjadi lebih buruk. Salah satu informan memiliki riwayat diagnosis gangguan kepribadian bipolar. Ia mengalami gejala paranoia sehingga membutuhkan obat penenang. Gangguan kepribadian bipolar

merupakan gangguan yang menyebabkan adanya perubahan yang ekstrim dari suasana hati, energi, aktivitas, konsentrasi dan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari (National Institute of Mental Health, 2021), sedangkan paranoia adalah ketidakpercayaan dan kecurigaan yang berlebihan dan tidak beralasan terhadap orang lain (Oltmanns, 2006). Ia sangat ketat dengan protokol kesehatan, membatasi bertemu dengan orang lain, mencuci tangan dan mandi lebih sering dari biasanya, serta membatasi tamu karena merasa orang lain bisa menularkan virus. Ketika mengalami demam atau batuk, ia merasa ketakutan hingga mengganggu aktivitas sehari-hari.



Bagi beberapa orang dengan kondisi kesehatan mental tertentu, dampaknya (COVID-19) bisa menjadi lebih buruk.

Kesepian

Kesepian muncul sebagai akibat dari minimnya interaksi dengan orang lain selama penetapan pembatasan sosial oleh pemerintah. Perasaan ini semakin intens dirasakan pada informan yang sering beraktivitas bersama teman dalam kelompoknya, seperti sebagian besar anggota komunitas Karang Taruna yang mengaku tidak nyaman dan sangat kesepian di rumah.

“Selama pandemi ini, ya ga nyaman dan kesepian, Mas. Karena ga bisa bertemu dengan teman-teman, trus aktivitas organisasi juga tertunda. Selain itu, orang tua juga ngebatesin untuk keluar rumah. Interaksi sama orang lainpun, ya terbatas”

Pada beberapa partisipan, kejenuhan justru menimbulkan ide untuk menekuni hobi seperti merajut, olahraga, membuat konten YouTube, hingga menulis.

Jenuh

Penyebab kejenuhan informan adalah kurangnya variasi (*monotony*), baik dalam aktivitas sehari-hari maupun informasi yang diterima. Beraktivitas di rumah saja menghilangkan banyak hal yang biasanya informan lakukan di luar rumah, sehingga keseharian mereka menjadi lebih monoton. Hal ini kemudian mengakibatkan beberapa respon. Beberapa informan mengaku kejenuhan berpengaruh terhadap tingginya penggunaan gawai berupa telepon genggam. Intensitas informan untuk bermain media sosial atau *game* jadi lebih tinggi daripada biasanya. Pada informan yang menggunakan NAPZA, kejenuhan juga meningkatkan keinginan menggunakan narkotika. Akan tetapi, pada beberapa informan, kejenuhan ini justru menimbulkan ide untuk menekuni hobi seperti merajut, olahraga, membuat konten *YouTube*, hingga menulis. Kejenuhan juga muncul akibat dari kewalahan menerima banyak informasi tentang COVID-19. Informan dibombardir dengan berita kasus yang selalu meningkat, *hoax* terkait penyembuhan, dan peraturan yang berubah-ubah. Meskipun mereka jenuh,

mereka tetap mengikuti protokol kesehatan dan berhati-hati terhadap risiko penularan COVID-19.

Psikosomatis

Pikiran manusia memiliki peran terhadap munculnya gangguan fisik, yang dikenal dengan nama psikosomatis (American Psychological Association (APA), 2015). Kata psikosomatik berasal dari gabungan dua kata dalam bahasa Yunani, yaitu *psyche* (jiwa) dan *soma* (tubuh). Menurut APA, faktor-faktor psikologis seperti depresi dan kecemasan dapat mempengaruhi munculnya gejala fisik. Gejala yang sering muncul antara lain kelelahan (*fatigue*), insomnia, nyeri, sesak nafas, dan gangguan digestif.

Orang dengan gangguan psikosomatis biasanya tidak melaporkan adanya masalah psikologis atau kesulitan yang dihadapi dan meyakini bahwa sumber dari gejala fisik yang dialami adalah penyakit fisik (Cleveland Clinics, 2021). Namun setelah diperiksa dokter, sering kali tidak ada diagnosis apapun. Keadaan tidak terdiagnosis ini tak jarang berujung pada perasaan frustrasi dan kesal.

Psikosomatis sebenarnya merupakan hal yang umum. Psikosomatis dapat menyerang siapa saja dan dari berbagai kelompok usia. Namun, memang orang-orang yang pernah mengalami permasalahan seperti gaya hidup yang tidak teratur, kesulitan mengekspresikan emosi, pernah mengalami pelecehan seksual, penyalahgunaan obat, dan mengalami gangguan psikologis cenderung lebih rentan mengalami psikosomatis (Cleveland Clinics, 2021)

Keberadaan pandemi akhirnya membuka mata khalayak bahwa sebenarnya kesehatan mental sangat mempengaruhi kesehatan fisik. Studi yang dilakukan Zidkova, dkk (2021) menunjukkan hubungan antara pandemi, peningkatan gejala psikosomatis, dan emosi negatif. Semakin banyak emosi negatif, meningkat pula frekuensi keluhan kesehatan. Zidkova dkk juga menemukan bahwa terdapat risiko keluhan kesehatan yang lebih tinggi pada kalangan orang muda dan perempuan.

Rentannya orang muda dalam mengalami gejala psikosomatis sebenarnya juga ditemukan oleh tim PAMFLET. Beberapa kelompok rentan dari berbagai daerah mengeluhkan munculnya gejala-gejala fisik seperti susah tidur, gangguan digestif seperti maag, juga gangguan pernapasan. Gejala-gejala fisik ini muncul setelah mengalami masalah kesehatan mental seperti kecemasan, depresi, maupun sebagai respons dari perubahan gaya hidup selama pandemi.

Salah seorang anggota forum anak di kota Bogor mengaku mengalami gangguan psikosomatis sejak pandemi berlangsung. Perubahan pola aktivitas serta kecemasan akan menderita COVID-19 menurutnya menjadi pemicu dirinya menjadi lebih susah tidur. Gejala gangguan tidur ini juga dialami kelompok rentan lainnya, yaitu kelompok disabilitas. Salah satu anggota kelompok disabilitas dari Kota Makassar mengakui sejak pandemi ia mengalami perubahan pola tidur yang berujung membuatnya menjadi insomnia. Seorang anggota lainnya juga mengakui mengalami gangguan tidur karena adanya kecemasan dan perubahan jadwal kuliah.

Gangguan tidur yang terjadi tidak hanya muncul dalam bentuk kesulitan tidur, namun juga *oversleep* atau terlalu banyak tidur. Salah seorang informan menyatakan bahwa kecemasan yang dihadapi selama COVID-19 malah membuatnya cenderung lebih banyak tidur.

Selain gangguan tidur, terdapat gejala-gejala lain seperti gangguan pencernaan dan munculnya nyeri pada badan. Seorang anggota lain dari forum anak Kota Bogor juga menyatakan munculnya gangguan pencernaan, yaitu maag. Perubahan pola aktivitas yang menyebabkan pola makan yang tidak teratur kemungkinan menjadi salah satu pemicu munculnya maag. Selain itu, ada pula informan yang mengeluhkan munculnya nyeri dan pegal pada badan. Pada kelompok transpuan hal ini terjadi di awal pandemi.

Hal-hal di atas menunjukkan bahwa kesehatan mental sebenarnya erat kaitannya dengan kesehatan fisik. Ketika kesehatan mental kita terganggu, sebenarnya hal itu dapat memicu munculnya gangguan fisik. Dan pembatasan aktivitas di masa pandemi dapat menyebabkan berbagai respons psikologis dan emosi negatif seperti kecemasan maupun depresi. Selain itu, perubahan gaya hidup

yang drastis selama pandemi juga menyebabkan beberapa individu dari kelompok rentan mengalami gejala psikosomatis. Perubahan aktivitas yang drastis membuat gaya hidup menjadi berubah dan cenderung tidak teratur. Hal ini membuat individu lebih rentan mengalami gangguan fisik. Kesulitan tidur maupun gangguan digestif bisa menjadi tanda bahwa ada yang sedang tidak beres dalam kesehatan kita, baik fisik maupun mental.

Kepercayaan Diri

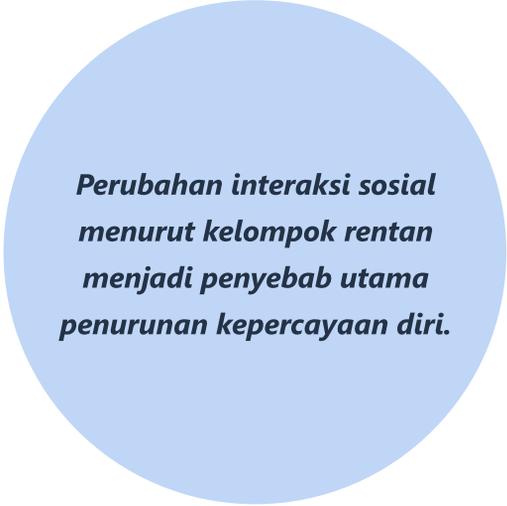
Kepercayaan diri merupakan salah satu karakteristik penting bagi individu dalam mencapai kesuksesan, tak terkecuali bagi orang muda usia. Kepercayaan diri dapat didefinisikan sebagai kepercayaan dan keyakinan terhadap kemampuan, kapasitas, dan penilaian diri sendiri (APA, 2015). Individu dengan tingkat kepercayaan diri yang sehat akan membantu individu mencapai kesuksesan dan tujuan. Stankov, Morony & Lee (2014) menyatakan bahwa individu dengan kepercayaan diri yang lebih cenderung lebih sukses dalam pencapaian akademik. Selain itu motivasi untuk mencapai tujuan juga dipengaruhi oleh tingkat kepercayaan diri. Penelitian yang dilakukan pada atlet menunjukkan semakin tinggi kepercayaan diri atlet akan meningkatkan juga motivasi atlet untuk berlatih (Sari et al, 2015).

Sayangnya keberadaan pandemi secara tidak langsung turut merenggut kepercayaan diri orang muda. Perubahan kondisi dan aktivitas secara drastis pada akhirnya dapat mempengaruhi bagaimana orang muda melihat kemampuan dirinya. Tim PAMFLET menemukan pandemi berefek pada penurunan kepercayaan diri pada informan orang muda di beberapa daerah.

Penurunan kepercayaan diri di masa pandemi diceritakan oleh beberapa informan dari kelompok orang muda. Informan dari Forum Anak Bogor dan Makassar menyebutkan bahwa mereka mengalami penurunan kepercayaan diri sebagai salah satu bentuk respons psikologis menghadapi pandemi. Perubahan interaksi sosial, menurut mereka, menjadi penyebab utama penurunan kepercayaan diri. Pandemi telah mengubah pola interaksi dalam komunitas baik dari sisi frekuensi maupun bentuk interaksi yang biasanya dilakukan. Interaksi yang biasanya dilakukan secara langsung sekarang hanya bisa dilakukan secara

daring. Interaksi yang sebelumnya rutin dilakukan seminggu sekali menjadi semakin jarang dilakukan selama pandemi. Hal ini kemudian membentuk kecanggungan orang muda dalam berinteraksi.

Dee Johnson dalam artikel di situs www.patient.info (2021) menyatakan bahwa manusia pada dasarnya memiliki keterikatan sosial sebagai salah satu cara yang sehat dalam menjalani kehidupan. Berada di antara keluarga dan teman dapat meningkatkan kepercayaan diri dan pemahaman akan diri sendiri. Oleh karena itu, keterasingan dari keluarga, teman, dan kelompok sosial lain tentu membawa dampak negatif bagi manusia. Hal-hal tersebut dapat mempengaruhi apa yang manusia rasakan terkait dirinya.



Perubahan interaksi sosial menurut kelompok rentan menjadi penyebab utama penurunan kepercayaan diri.

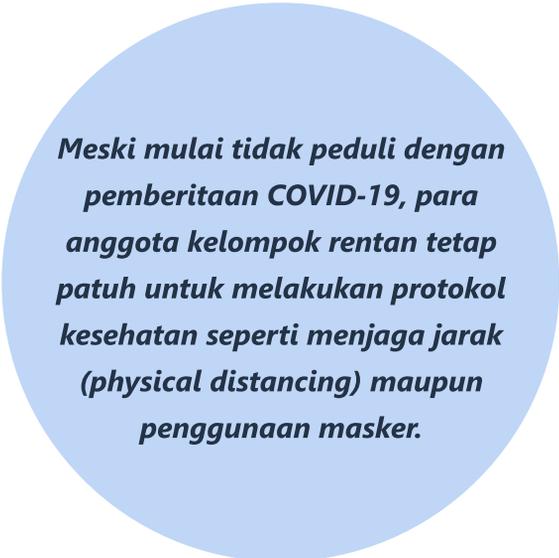
Julie Dearden (2021), seorang psikolog dari UK Council of Psychotherapy, juga mengamini hal tersebut. Pandemi memberikan efek traumatis bagi tiap manusia dan sangat mengganggu berbagai aspek dalam kehidupan manusia, baik rasa aman maupun keseimbangan hidup. Tanpa perasaan aman tersebut, untuk sementara manusia dapat merasa kehilangan jati dirinya dan merasa skeptis dengan masa depan. Keraguan manusia terhadap dirinya ini kemudian dikaitkan dengan turunnya kepercayaan diri.

Apa yang dialami orang-orang muda menunjukkan bahwa pandemi telah memberikan dampak yang begitu besar bagi pengembangan diri. Pandemi telah merenggut ruang-ruang sosial dan interaksi orang muda. Pertemuan secara daring ternyata tidak mampu sepenuhnya mengisi kebutuhan interaksi. Isolasi dan keterasingan akibat perubahan pola interaksi ini mau tak mau membuat manusia pun merasa kehilangan keyakinan akan dirinya sendiri dan juga kemudian merasa canggung bahkan untuk berinteraksi dengan orang lain.

Perilaku Tidak Acuh

Informasi mengenai COVID-19 menjadi sangat penting bagi khalayak ramai dalam menjalani kehidupan selama pandemi. Informasi menjadi panduan publik terutama dalam beradaptasi dengan kehidupan selama pandemi. Namun layaknya dua mata pisau, berita-berita mengenai COVID-19 juga dapat menebarkan ketakutan. Berita mengenai gejala COVID-19, tingginya angka penderita COVID-19, sekaligus kematian dari beberapa penderita COVID-19 menjadi momok bagi banyak orang. Belum lagi ketidakpastian mengenai keberlangsungan pandemi, perubahan virus, ilmu pengetahuan, dan regulasi yang berubah-ubah membuat orang semakin bingung. Hal ini juga diikuti dengan serbuan berita *hoax* di berbagai lini media massa sehingga sebagian orang merasa bingung dengan kebenaran berita. Dinamika ini kemudian membuat beberapa orang menjadi masa bodoh dan tidak peduli dengan COVID-19.

Ketidakpedulian terhadap informasi tentang COVID-19 ditemukan pada beberapa kelompok rentan. Para individu di kelompok tersebut menyatakan bahwa salah lingkungan di sekitar mereka seakan tidak peduli dengan COVID-19. Orang-orang di sekitar mereka cenderung meremehkan dan mengabaikan protokol kesehatan. Hal ini secara tidak langsung membuat tekanan kepada informan. Untuk mengurangi tekanan, informan memutuskan untuk tidak peduli lagi dengan pemberitaan COVID-19. Meski demikian, para anggota kelompok rentan tetap patuh untuk melakukan protokol kesehatan seperti menjaga jarak (*physical distancing*) maupun penggunaan masker.

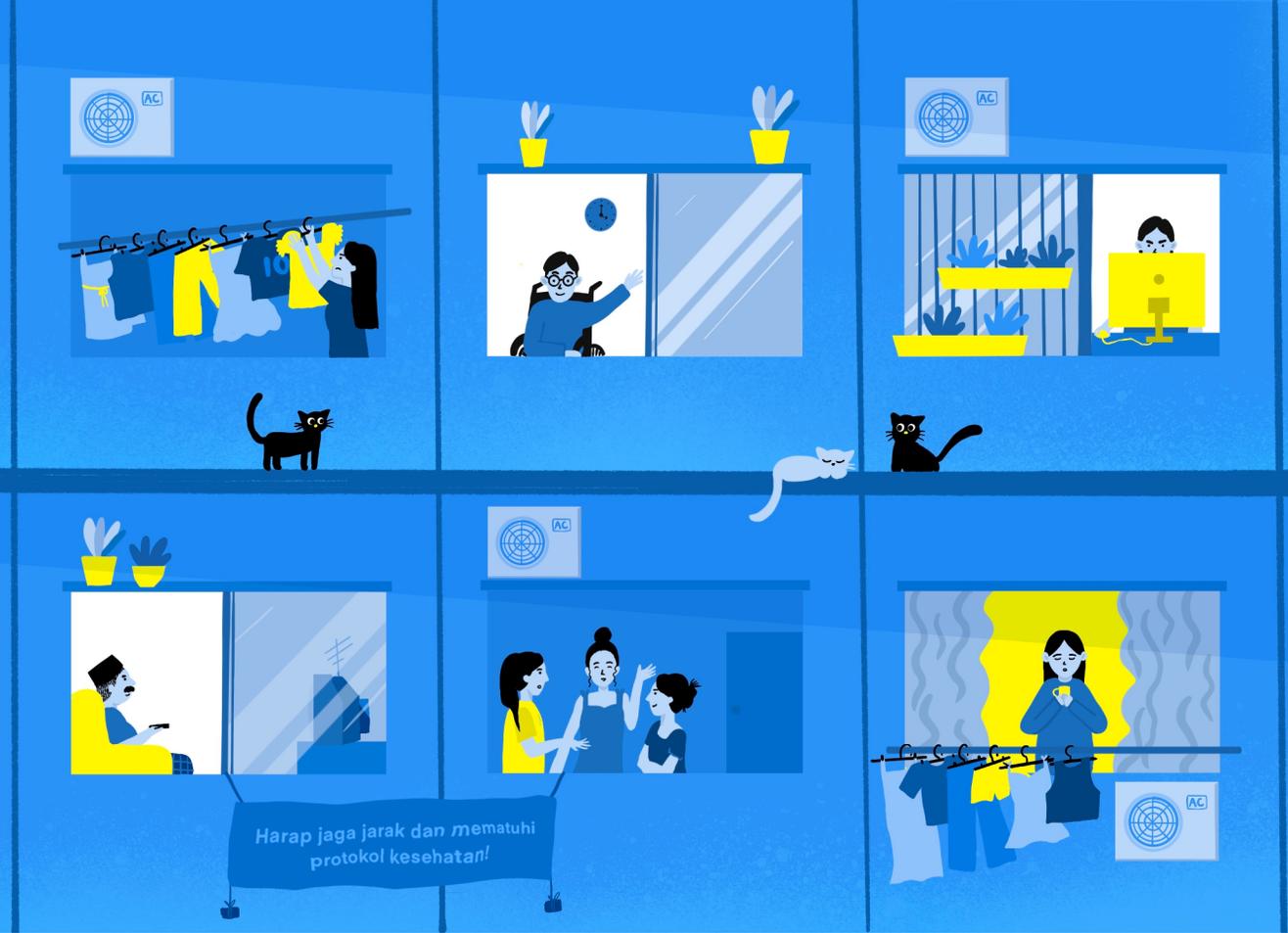


Meski mulai tidak peduli dengan pemberitaan COVID-19, para anggota kelompok rentan tetap patuh untuk melakukan protokol kesehatan seperti menjaga jarak (*physical distancing*) maupun penggunaan masker.

Abainya masyarakat terhadap COVID-19 dan protokolnya sebenarnya merupakan fenomena global. Penelitian di Ethiopia (Shewamene, Shiferie, Girma et al, 2021) menunjukkan bahwa telah terjadi peningkatan ketidakpedulian publik terhadap COVID-19. Menurut Liza Marielly Djaprie, beberapa kelompok masyarakat menilai regulasi yang dilakukan pemerintah, seperti PSBB, tidak kunjung memberikan jaminan kapan pandemi berakhir. Hal ini membuat masyarakat merasa apa yang dilakukan untuk menjaga diri dari penularan COVID-19 tidak berdampak apa-apa. Respon yang kemudian timbul adalah masyarakat menjadi abai terhadap COVID-19. Hal ini tentu menjadi alarm bagi pemerintah dan otoritas kesehatan untuk mulai mencari pola komunikasi yang efektif dan mudah dipahami bagi seluruh masyarakat. Ketidakpedulian masyarakat bisa menjadi bom waktu bagi meledaknya kasus COVID-19, seperti yang terjadi pada kasus COVID-19 varian delta di Indonesia pasca tingginya arus mudik saat Lebaran.

Apa yang telah dilakukan oleh kelompok rentan untuk tetap mematuhi protokol meski berada di lingkungan yang abai merupakan hal yang patut diapresiasi. Kelompok rentan di balik stigma negatif yang menyertainya ternyata malah mampu untuk menunjukkan sifat tak acuh yang positif. Tetap berdiri teguh pada hal yang benar meski lingkungan tak lagi mendukung.

Halaman ini sengaja dikosongkan



BAGIAN 3

Pandemi: Respon dan Jalan Keluarnya

Penerimaan (*Acceptance*)

Kompromi

Menjaga Jarak (*Distancing*)

Pengembangan Diri dan Penilaian Positif (*Positive Reappraisal*)

Terhubung secara Sosial (*Seeking Social Support*)

Penolakan (*Denial*)

Kabur atau Menghindarkan diri (*Escape Avoidance*)



BAGIAN 3: PANDEMI: RESPON DAN JALAN KELUARNYA

Seperi yang dibahas pada bab sebelumnya, menurunnya kesejahteraan psikologis dapat memicu gangguan kesehatan fisik dan mental individu. Merespons hal tersebut, berbagai upaya dilakukan individu agar tetap bisa bertahan (*survive*) dan menjaga keberlangsungan hidup selama masa pandemi. Upaya tersebut bisa kita sebut sebagai koping.

Santrock (2006) menjelaskan bahwa koping adalah kemampuan individu dalam mengelola situasi yang menekan, upaya untuk memecahkan masalah, serta menguasai atau mengurangi stres akibat adanya tekanan atau masalah. Untuk mengatasi hal-hal yang memicu stres (*stressor*), individu dapat melakukan berbagai jenis strategi koping. Koping yang efektif adalah koping yang dapat membantu individu dalam menerima situasi yang menekan serta yakin bahwa sebuah tekanan akan dapat diatasi (Carver, 1989).

Berdasarkan data yang diperoleh, ada berbagai strategi koping yang informan lakukan selama masa pandemi. Beberapa informan memutuskan untuk meningkatkan pengetahuan. Beberapa lainnya melakukan peningkatan *skill* seperti memasak, berkebun, bertukang, dan berolahraga. Ada juga informan yang berkegiatan santai yang sifatnya *killling time* (menghabiskan waktu), misalnya bermain *game* dan media sosial. Pandemi yang terjadi secara cepat dan tiba-tiba ternyata juga membuat banyak individu syok sehingga tidak bisa merespons dengan cepat. Akhirnya, mereka memutuskan untuk mengisi kegiatan sehari-hari dengan melamun, tidur, serta marah dan mengutuk keadaan.

Carver, Schaler dan Weintraub (1989) mengklasifikasikan dua jenis strategi koping untuk menilai efektivitasnya berdasarkan periode waktu, yaitu:

Strategi koping adaptif

Strategi koping adaptif, yaitu strategi koping yang meningkatkan adaptasi atau penyesuaian pada jangka panjang. Contohnya, pelajar yang harus beradaptasi dengan sistem belajar daring. Mereka mencoba menyesuaikan diri, misalnya dengan belajar aplikasi-aplikasi pembelajaran daring, menyediakan media belajar (laptop, telepon genggam, kuota internet), dan mengerjakan tugas kelompok secara berjauhan.

Strategi koping maladaptif

Strategi koping maladaptif, yaitu strategi koping yang pada jangka pendek dapat membantu proses penyesuaian, namun pada jangka panjang justru akan berdampak buruk pada pengelolaan stres atau masalah. Contohnya, salah satu informan tetap sering keluar rumah untuk nongkrong meskipun sudah ada larangan berkerumun. Dalam jangka pendek, nongkrong bersama teman bisa mengusir kejenuhan selama pandemi, namun hal itu dapat menimbulkan masalah baru. Akibat sering berkerumun, ia sempat didiagnosis positif COVID-19 dan merasa tertekan karena takut tidak bisa sembuh.

Ada banyak mekanisme koping yang bisa dilakukan individu. Beberapa memilih fokus pada masalah yang dihadapi (*problem focussed coping*) dan beberapa lainnya lebih berfokus pada kebutuhan emosi (*emotion focussed coping*), atau kombinasi dari keduanya. Kemampuan individu dalam menyelesaikan masalah dan memilih strategi koping dipengaruhi oleh banyak hal, mulai dari perbedaan tekanan yang dihadapi selama pandemi COVID-19 hingga faktor internal dan eksternal lain seperti latar belakang budaya, pengalaman, lingkungan, kepribadian, dan konsep diri.

Jenis koping mana yang akan digunakan dan bagaimana dampaknya, sangat tergantung pada jenis stres atau masalah yang dihadapi (Evans & Kim, 2013). Pada situasi yang masih dapat berubah secara konstruktif (seperti mengalami kelaparan akibat bencana) strategi yang sering digunakan adalah *problem focused*. Pada situasi yang sulit seperti kematian orang terdekat, strategi koping yang banyak dipakai adalah *emotion focused*, misalnya dengan banyak berdoa dan bersabar dalam menerima keadaan.

Keberhasilan atau kegagalan dari koping tersebut akan menentukan apakah reaksi terhadap stres akan menurun dan terpenuhinya berbagai tuntutan yang diharapkan (Rutter, 2013; Kompas, et al., 2014). Pemilihan strategi koping merupakan hal yang penting karena koping yang tepat dan adaptif mempunyai dampak positif terhadap meningkatnya gaya hidup sehat dan kualitas hidup yang lebih baik. Beberapa mekanisme koping yang ditemukan oleh peneliti berdasarkan data dari informan antara lain:

1. Penerimaan (*Acceptance*)

Yaitu kondisi di mana individu dapat menerima adanya masalah, berusaha mendudukan segala sesuatu sebagaimana mestinya, dan mampu menyesuaikan diri dengan kondisi yang sedang dialami. Pandemi COVID-19 yang berpengaruh terhadap banyak aspek kehidupan memang tidak mudah diterima oleh banyak orang. Perlu waktu dan usaha ekstra untuk menghadapi penurunan pendapatan, pemutusan hubungan kerja, dan paksaan keluar dari rutinitas yang selama ini dilakukan. Awalnya, banyak informan yang meragukan keberadaan COVID-19 di Indonesia, mereka menolak kebijakan-kebijakan yang dirasa merugikan. Namun, setelah pandemi berlangsung cukup lama dan terjadi lonjakan kasus bahkan sampai ke diri sendiri serta orang-orang terdekat, sebagian besar informan akhirnya mulai menerima keadaan dan melakukan berbagai penyesuaian.

2. Kompromi

Yaitu mengubah keadaan secara hati-hati, melakukan tindakan terstruktur melalui proses negosiasi, musyawarah, atau bekerja sama dengan pihak-pihak lain untuk menyelesaikan masalah. Untuk menanggulangi COVID-19, dibutuhkan kerja sama dari pemerintah dan masyarakat. Kompromi dilakukan semua elemen, termasuk dengan mengikuti kebijakan yang dikeluarkan pemerintah pusat dalam merespons COVID-19.

Salah satu kegiatan utama yang harus masyarakat kompromikan adalah pelaksanaan protokol kesehatan. Meskipun protokol kesehatan yang diatur lewat peraturan berupa memakai masker dan menjaga jarak dengan orang lain, namun seiring melonjaknya kasus dan ketakutan tertular COVID-19, informan merasa harus meningkatkan kebersihan diri dan lingkungan. Mereka mulai rutin membeli *hand sanitizer*, mandi dan langsung mencuci pakaian setelah keluar rumah, membersihkan halaman, selokan, tempat-tempat kumuh di sekitar rumah, membawa perlengkapan makan dan minum sendiri, serta mengenakan pakaian yang lebih menutup anggota tubuh. Mereka menyatakan bahwa penerapan protokol kesehatan sudah seperti gaya hidup.

“Bosen banget mas, cuman ya mau gimana lagi. Saya bukan cuma bisa tertular, tapi juga takut menularkan. Ndak boleh egois. kalau mau selamat ya harus taat protokol.”

Bagi informan yang bertugas menjadi pendamping ODHA dan pengguna NAPZA, yang sering keluar rumah dan mengunjungi rumah sakit, mereka merasakan tambahan pengeluaran karena harus menyediakan masker, *hand sanitizer*, dan alat pelindung diri (APD). Tak jarang mereka juga harus mengeluarkan biaya tambahan untuk Rapid atau Swab Test. Terkadang kebutuhan tersebut memang dibantu oleh komunitas, namun sifatnya tidak rutin. Hal tersebut, mau tidak mau, harus mereka lakukan agar orang-orang yang

didampingi tetap mendapatkan layanan dan obat tanpa harus tertular COVID-19.

Beberapa informan juga mengaku memiliki ketakutan dengan jarum suntik ataupun ketakutan lain terkait efek dari vaksin. Namun, sebagai usaha memperkuat imunitas dan pertahanan diri, mereka akhirnya mau melakukan vaksinasi.

Akan tetapi, pada kasus lain, ada seorang disabilitas yang jatuh sakit karena terlalu lama menggunakan masker sehingga harus berhenti dari pekerjaan. Beberapa informan yang tergabung dalam kelompok disabilitas netra juga menyatakan bahwa adanya kebijakan menjaga jarak membuat orang-orang menjadi enggan untuk menuntun,

membantu menyeberang jalan, dan menunjukkan arah sehingga mereka kesulitan melakukan aktivitas di luar rumah. Mereka pun menyiasatinya dengan pergi secara berkelompok atau meminta tolong seorang pendamping untuk mengantarkan mereka bepergian.

Kebijakan menjaga jarak secara fisik membuat orang-orang menjadi enggan untuk menuntun (netra), membantu menyeberang jalan, dan menunjukkan arah sehingga kadang mereka mengalami kesulitan di tempat umum.

Informan yang bekerja sebagai pekerja seks (PS), baik yang heteroseksual atau non

heteroseksual, menyampaikan bahwa di awal pandemi mereka tidak mendapat bantuan sosial sama sekali dari pemerintah. Hal ini karena Kartu Tanda Penduduk (KTP) mereka masih berdomisili di daerah asal, sedangkan bantuan sosial merujuk pada domisili di KTP. Setelah berdiskusi dan melakukan advokasi dengan Ketua Rukun Tetangga (RT) setempat, mereka akhirnya bisa mendapat bantuan sosial

meskipun tidak sebesar warga lainnya. Kompromi lain juga dilakukan oleh informan yang berdagang. Pembatasan jam operasional membuat mereka beralih ke sistem penjualan daring, sehingga mereka perlu menyesuaikan dengan pasar dan teknologi aplikasi daring.

3. Menjaga Jarak (*Distancing*)

Menjaga jarak yang akan dibahas dalam bagian ini bukan menjauh secara fisik, tetapi perilaku mengurangi keterlibatan pada kegiatan atau sumber informasi lain untuk berkonsentrasi pada tantangan atau ancaman individual. Jenis koping ini banyak sekali dilakukan informan di masa awal pandemi COVID-19. Simpang siurnya berita di media sosial, banyaknya *hoax* dan berita negatif terkait COVID-19 meningkatkan kecemasan, ketakutan, dan kebingungan bagi informan. Mereka akhirnya memilih untuk lebih selektif dan hanya mempercayai sumber berita resmi dari pemerintah. Beberapa informan memilih bertanya langsung kepada kerabat atau pihak yang terjun di bidang kesehatan.

Selain membatasi informasi yang kurang relevan, beberapa informan juga membatasi interaksi baik secara fisik maupun melalui media sosial dengan orang-orang yang dirasa kurang percaya terhadap adanya COVID-19. Orang-orang ini dirasa akan merugikan banyak pihak karena tidak taat aturan dan bertindak seenaknya sendiri.

4. Pengembangan Diri dan Penilaian Positif (*Positive Reappraisal*)

Pengembangan diri dan penilaian positif adalah sebuah sikap atau usaha untuk menciptakan makna positif yang bertujuan untuk mengembangkan diri. Individu dengan koping strategi ini melihat masalah atau tantangan sebagai media untuk menjadi pribadi yang lebih baik (Orzechowska, 2013). Informan menyatakan bahwa berpikir positif merupakan salah satu kunci untuk merasa bahagia

dan sehat secara fisik maupun mental. Jika berfokus pada hal-hal yang tidak bisa dilakukan, maka hanya akan timbul rasa kecewa yang akhirnya membuat mereka terjebak dalam lingkaran kemarahan.

Waktu yang banyak dihabiskan di rumah akhirnya dimanfaatkan oleh beberapa informan untuk melatih berbagai *skill* baru, meningkatkan pengetahuan, menyusun ulang target pencapaian hidup, serta membuat keterampilan dan menyalurkan hobi yang selama ini tertunda karena padatnya aktivitas. Kegiatan yang informan lakukan misalnya memasak, berkebun, membaca buku, berolahraga, ternak hewan, dan membuat video aktivitas di rumah. Beberapa informan juga memilih untuk mendalami ajaran agama dan melakukan aktivitas yang membuat mereka merasa dekat kepada Tuhan.

5. Terhubung secara Sosial (*Seeking Social Support*)

Terhubung secara sosial merupakan reaksi individu dengan mencari dukungan dari pihak luar, baik berupa dukungan emosional, informasi, instrumental (bantuan langsung atau fisik), dan dukungan penghargaan (Sarafino, 1998). Sun dkk (2020) menemukan bahwa hubungan sosial merupakan salah satu faktor dari kesejahteraan psikologis. Individu yang merasa dicintai dan diperhatikan memiliki kesejahteraan psikologis yang lebih baik dalam menghadapi COVID-19. Tetap terhubung dengan orang lain diketahui dapat menurunkan tingkat kecemasan dan stres akibat pandemi (Xiao dkk., 2020)

Berbagai cara informan lakukan agar mereka tetap dapat berinteraksi di tengah kebijakan pembatasan sosial. Salah satu metode yang mereka lakukan adalah melalui media sosial. Terhubung secara sosial dianggap dapat mengurangi beban, serta memungkinkan adanya empati dan sikap saling menyemangati atau membantu. Berkat dukungan tersebut, informan merasa pandemi yang berat ini dapat dilalui bersama-sama. Beberapa informan mengaku rutin menelpon keluarga dan teman-teman untuk bertukar

kabar. Selain itu mereka juga biasanya saling berkiriman bingkisan makanan, camilan, dan obat-obatan.

Seorang informan mengaku bahwa pandemi mengubah pola komunikasinya dengan orang lain. Ia yang sebelumnya cenderung tidak acuh dan jarang menanggapi kabar, mencoba mulai aktif menjalin relasi dengan ikut memberi semangat kepada teman yang sedang isolasi mandiri atau kesusahan. Ia menyadari bahwa dalam situasi sulit seperti ini, dukungan sekecil apapun dan dalam bentuk apapun bisa memiliki makna dan manfaat yang besar bagi orang lain.

6. Penolakan (*Denial*)

Penolakan adalah sebuah kondisi di mana individu meyakini dan bertindak seakan tidak ada masalah. Ia menganggap bahwa masalah yang ada, dalam hal ini COVID-19 bersifat tidak nyata. Tak dapat dipungkiri, pandemi COVID-19 memberi dampak yang cukup signifikan pada masyarakat. Sebagian dapat menyesuaikan diri dengan baik, namun sebagian yang lain membutuhkan usaha ekstra atau bahkan belum mampu menerima keadaan. Beberapa informan mengakui mereka sempat tidak mempercayai adanya COVID-19, utamanya di awal pandemi ketika banyak spekulasi terkait COVID-19 berkelebat. Akhirnya, mereka jadi enggan melaksanakan protokol kesehatan secara ketat. Sebaliknya, mereka beraktivitas layaknya kondisi 'normal', seperti berkerumun dan sering keluar rumah.

Penuturan lebih lanjut dari informan yang lain, mereka melakukan penolakan terhadap beberapa kebijakan pemerintah yang dinilai kurang efektif dan merugikan masyarakat, seperti pembatasan jam malam. Mereka merasa kesulitan jika harus mencari makan pada malam hari. Selain itu, terkadang mereka melakukan pelanggaran karena sudah tidak tahan dan sangat bosan dengan keadaan. Penolakan yang dilakukan bukan karena anggapan bahwa COVID-19 tidak ada, melainkan semata-mata untuk memenuhi kebutuhan dan mencari hiburan.

7. Kabur atau Menghindarkan Diri (*Escape Avoidance*)

Mekanisme koping yang terakhir yaitu kabur atau melarikan diri. Mekanisme koping ini merupakan perilaku menghindar dari tanggung jawab atau masalah yang sedang dihadapi. Seseorang yang melakukan strategi koping ini umumnya bersikap acuh atau abai. Masalah yang terjadi, yaitu COVID 19, cenderung dialihkan dengan melakukan perilaku yang dapat merugikan dirinya atau orang lain.

Penuturan dari informan selaku pendamping pengguna NAPZA, beberapa orang yang didampingi dan sedang menjalani terapi justru kembali menjadi pengguna aktif karena merasa tertekan dengan kondisi pandemi. Pengalaman lain dari pendamping komunitas anak di daerah Lombok Timur, beberapa orang tua di daerah tersebut memilih menikahkan anaknya yang terkadang masih di bawah umur supaya mengurangi tanggungan keluarga. Hal ini dilakukan karena adanya kesulitan ekonomi. Padahal pernikahan tersebut rentan menimbulkan masalah baru karena anak belum memiliki kesiapan secara mental, finansial, dan lainnya.

Halaman ini sengaja dikosongkan



BAGIAN 4

Pandemi, Kesehatan Mental, dan Tantangan Komunitas

Pandemi: Akses Layanan Kesehatan Mental

Pandemi: Akses Media Informasi di Masa COVID-19

Pandemi: Tantangan dan Harapan Komunitas



BAGIAN 4: PANDEMI, KESEHATAN MENTAL, DAN TANTANGAN KOMUNITAS

Pandemi: Akses Layanan Kesehatan Mental

Dalam tubuh yang sehat, terdapat jiwa yang kuat. Semboyan ini sebenarnya menegaskan bahwa kesehatan mental sama pentingnya dengan kesehatan fisik. Kesehatan mental ditandai dengan adanya kesejahteraan emosi, penyesuaian perilaku yang positif, relatif bebas dari kecemasan, memiliki kapasitas untuk membangun relasi yang konstruktif, serta mampu menghadapi tuntutan hidup sehari-hari dan stres (APA, 2015). Setiap informan memiliki pemaknaan personal terhadap kesehatan mental, namun terdapat benang merah bahwa kesehatan mental sama pentingnya dengan kesehatan fisik.

Menurut informan dari komunitas kepemudaan dan ODHA, kesehatan mental yang baik ditandai dengan kemampuan mengenali dan mengontrol perasaan, serta mampu mencari solusi atau menghindari hal yang membuat diri jadi tidak sehat. Mengenali dan mengontrol perasaan dilakukan dengan melakukan berbagai strategi koping yang telah dijelaskan di bagian sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa ketika komunitas memahami pentingnya kesehatan mental, mereka juga akan berusaha menjaga dan meningkatkan kesehatan mental mereka.

Ketika menyadari adanya masalah yang mengganggu keseharian seperti kesulitan mengendalikan emosi, kesulitan berkonsentrasi, kehilangan nafsu makan, dan susah tidur, sebagian besar informan tergerak mencari bantuan

profesional untuk menyelesaikan masalahnya. Selain itu, komunitas disabilitas memilih meditasi sebagai salah satu cara menghadapi tekanan.

Dari hasil FGD, terlihat bahwa komunitas yang terlibat telah mengetahui akses fasilitas kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan fisik maupun mental. Informan dari komunitas Forum Anak dan komunitas ODHA di Bogor, Makassar, dan Yogyakarta menyebutkan bahwa di puskesmas saat ini sudah ada layanan kesehatan mental yang ditangani oleh psikolog. Meski di beberapa daerah seperti Makassar, penyebarannya belum merata. Hal tersebut berbeda dengan di Yogyakarta yang hampir semua puskesmasnya memiliki layanan psikolog. Selain itu, mereka juga menyebutkan layanan kesehatan mental lain yang bisa diakses seperti program *line call* 119 dari Kemenkes, rumah sakit, klinik swasta, dan program konselor sebaya. Beberapa pengurus komunitas, seperti komunitas Kanatojeng, juga telah bekerja sama dengan puskesmas setempat untuk program konseling dan pemeriksaan umum. Meski demikian, anggota komunitas Kanatojeng merasa masih kesulitan mendapat informasi penanganan gangguan mental yang lebih serius.

Beberapa komunitas juga masih kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan fisik, bahkan mengalami diskriminasi. Komunitas disabilitas di Makassar menyatakan bahwa mereka masih enggan untuk mengakses layanan kesehatan fisik karena cerita dari rekan sesama disabilitas yang mengalami diskriminasi.

Menariknya, ternyata pemahaman akan pentingnya kesehatan fisik dan mental ini tidak selalu berbanding lurus dengan kesadaran untuk mengakses layanan kesehatan. Sebagian besar informan merasa bahwa selama ini mereka merasa masih bisa menangani masalah secara mandiri sehingga tidak perlu mencari bantuan profesional. Meski mengetahui bahwa akses pelayanan kesehatan mental di puskesmas biayanya lebih murah bahkan gratis menggunakan BPJS, ada beberapa hal yang membuat mereka ragu dalam mengakses layanan di sana. Informan dari komunitas korban NAPZA Bogor menyatakan keraguan mengikuti layanan psikologis di puskesmas karena belum yakin puskesmas memahami kebutuhan mereka. Salah satu informan dari Bogor yang pernah mengakses layanan di puskesmas menyatakan bahwa ketika mengikuti layanan psikologis rasanya seperti curhat saja.

Di luar puskesmas, informan tahu bahwa mereka dapat mengakses layanan kesehatan di klinik dan rumah sakit, tetapi banyak informan terutama dari kelompok Forum Anak yang memiliki kesulitan biaya apabila harus mengakses layanan di sana. Hal lain yang perlu menjadi perhatian adalah kompetensi dari psikolog yang menangani. Tidak semua psikolog dapat bersikap netral dan berempati terhadap kondisi klien. Anggota kelompok minoritas seksual menceritakan bahwa psikolog yang menangani mereka sering kali melakukan penilaian dengan tidak berimbang. Hal lain yang membuat mereka enggan adalah ketakutan tertular COVID-19.

Para informan juga memberikan beberapa masukan untuk layanan kesehatan mental. Bagi Forum Anak Bogor, isu keamanan saat konseling menjadi hal yang sangat penting karena umumnya kasus yang diceritakan cenderung sensitif. Informan juga menginginkan akses yang lebih mudah, misalnya lewat WhatsApp, sehingga mereka tidak perlu datang secara langsung.

Pandemi: Akses Media Informasi di Masa COVID-19

Seluruh informan menyatakan bahwa di awal masa pandemi COVID-19 mereka mencari informasi terkait pandemi melalui televisi, *Instagram*, dan menelusuri aplikasi peramban lainnya. Kalaupun mereka tidak mencari informasi sendiri, berita terkait COVID-19 tersebar di grup *chat* di media sosial mereka. Bagi informan yang menjadi Satuan Tugas (Satgas) COVID-19, informasi juga didapatkan dari tempat kerjanya. Informasi yang dicari maupun yang didapatkan biasanya terkait gejala, perkembangan kasus (jumlah kematian dan kesembuhan, status daerah seperti zona merah, kuning, dan hijau), serta cara menghindari virus COVID-19.

Dengan banyaknya informasi yang beredar, maka informan rentan terhadap informasi palsu atau *hoax*. Untuk mengantisipasi informasi yang tidak benar, maka informan berusaha menghindarinya. Salah satu cara yang dilakukan oleh komunitas Forum Anak Bogor adalah dengan mencari sumber berita yang valid seperti dari website resmi pemerintah dan orang tepercaya seperti tenaga kesehatan dan Satgas COVID-19, serta membandingkan berita yang satu dengan yang lainnya. Mereka juga berusaha mengenali judul berita yang

menggiring opini atau provokasi. Sebagian besar informan, seperti komunitas disabilitas, dapat mengenali *hoax* dari judulnya yang terlalu berlebihan, instruksi yang berbelit-belit, dan tidak adanya sumber atau tautan berita yang valid.

Pandemi: Tantangan dan Harapan Komunitas

Para informan mengalami berbagai tantangan di komunitas mereka. Secara umum, mereka merasa bahwa interaksi antar anggota berkurang karena komunikasi hanya secara daring saja. Selain itu, terdapat beberapa kegiatan komunitas yang harus diundur dan dialihkan ke dalam jaringan (daring) sehingga antusiasme mereka menurun. Anggota komunitas ODHA menyatakan bahwa mereka kehilangan wadah dukungan emosional karena kegiatan komunitas dialihkan menjadi daring sehingga komunikasi terasa kurang efektif. Begitu juga pada komunitas orang muda lainnya yang merasa bahwa pendampingan pada korban kekerasan dan kehamilan tidak diinginkan tidak berjalan dengan maksimal. Pada komunitas disabilitas, kendala dalam komunikasi daring juga terjadi karena tidak semua anggota komunitas memiliki koneksi dan kemampuan untuk mengoperasikan aplikasi tatap muka seperti *Zoom* atau *Google Meet*.

Komunitas ODHA di Yogyakarta juga menceritakan adanya pembatasan layanan kesehatan selama pandemi COVID-19 sehingga mereka kesulitan dalam mengakses layanan VCT dan antrian membludak. Hal ini mempengaruhi para anggota dan teman ODHA lainnya untuk mengambil obat, seperti enggan ke rumah sakit sehingga harus putus obat. Pada komunitas kelompok minoritas seksual dan gender, stigma masih menjadi rintangan besar, mereka sering mendapatkan diskriminasi seperti diusir sehingga merasa terisolasi. Selain itu, anggota komunitas merasa bahwa pandemi menyebabkan semakin terbatasnya lapangan pekerjaan serta sulitnya mengakses pekerjaan yang layak. Jika ada lowongan, mereka dipaksa untuk tetap berpakaian dan berperilaku sesuai dengan norma masyarakat pada umumnya.

Tantangan lainnya yang dialami hampir seluruh komunitas adalah kurangnya pendanaan dan bantuan pemerintah untuk pengembangan komunitas. Jika ada

bantuan, sering kali mereka terkendala proses administrasi yang sulit. Bantuan pemerintah juga tidak dapat diberikan secara merata karena tidak semua anggota dapat melengkapi data KTP dan KK. Selama ini belum semua anggota kelompok rentan memiliki KTP dan KK, misalnya pada kelompok gender minoritas yang dipersulit dalam proses pengurusan karena identitas gendernya. Kalaupun memiliki KTP, susah bagi mereka mengakses layanan publik karena penampilan mereka berbeda dengan foto di KTP. Selain itu, bantuan juga sulit diakses oleh para disabilitas netra.

Komunitas mengharapkan adanya bantuan dari pemerintah atau *stakeholder* lainnya untuk menyelesaikan berbagai masalah akibat pandemi. Salah satu masukan untuk pemerintah atau pihak terkait adalah membuat aplikasi untuk konsultasi kesehatan mental secara daring karena adanya keterbatasan pertemuan luring. Hal ini dapat memudahkan akses bagi semua kalangan.

Menurut komunitas pengguna NAPZA, dibutuhkan konselor adiksi khusus di layanan kesehatan, agar mereka tidak hanya diberi obat, tetapi juga diberikan waktu konsultasi agar pendekatan dan pendampingan komunitas pengguna NAPZA menjadi lebih baik.

Selain itu, menurut komunitas pengguna NAPZA, dibutuhkan konselor adiksi khusus di layanan kesehatan, agar mereka tidak hanya diberi obat, tetapi juga diberikan waktu konsultasi agar pendekatan dan pendampingan komunitas pengguna NAPZA menjadi lebih baik.

Pemerintah juga diharapkan memberikan pelatihan dan pemberdayaan, khususnya pada komunitas-komunitas

kepemudaan agar mereka dapat meningkatkan keterampilan dan pendapatan mereka. Selain itu, pemerintah juga dapat memberikan lowongan pekerjaan pada kalangan ekonomi rendah, ODHA, dan teman disabilitas. Selain pelatihan untuk keterampilan dan ekonomi, salah satu komunitas forum muda mengharapkan agar pemerintah atau lembaga lain dapat melakukan pendekatan dan edukasi terhadap orang tua mengenai kesehatan mental

remaja, karena orang tua menjadi bagian dari proses edukasi remaja. Terkadang informan merasa bahwa orang tua justru membuat mereka merasa tidak aman, cemas, dan tidak percaya diri. Selain itu, isu kelompok minoritas seksual dan gender di Indonesia masih dianggap sangat sensitif hingga saat ini. Oleh karena itu, pemerintah diharapkan dapat memberikan edukasi atau dukungan untuk menghilangkan stigma terhadap kelompok minoritas seksual dan gender.

TENTANG UNI EROPA

Uni Eropa (UE) adalah persatuan ekonomi dan politik dari 27 Negara Anggota. Bersama-sama, UE telah membangun zona stabilitas, demokrasi, dan pembangunan berkelanjutan dengan tetap menjaga keragaman budaya, toleransi, dan kebebasan individu. Pada tahun 2012, Uni Eropa dianugerahi Penghargaan Nobel Perdamaian untuk memajukan tujuan perdamaian, rekonsiliasi, demokrasi, dan hak asasi manusia di Eropa. UE adalah blok perdagangan terbesar di dunia, serta sumber dan tujuan investasi asing langsung terbesar di dunia. Secara kolektif, UE dan Negara Anggotanya adalah donor terbesar Bantuan Pembangunan Resmi (ODA), yang menyediakan lebih dari setengah ODA secara global.

TENTANG KONSORSIUM PROGRAM ACTION

Hivos:

Hivos adalah lembaga internasional yang mengupayakan solusi baru untuk menghadapi isu-isu global. Dengan program tepat guna, kami menentang diskriminasi, ketidaksetaraan, penyalahgunaan kekuasaan dan penggunaan sumberdaya yang tidak berkelanjutan. Untuk itu kami bekerjasama dengan pelaku usaha, masyarakat dan lembaga masyarakat yang inovatif. Kami berbagi mimpi dengan mereka untuk meraih ekonomi yang berkelanjutan dan masyarakat yang inklusif. Untuk informasi lebih lanjut, kunjungi: <https://sea.hivos.org/>

Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives (CISDI):

CISDI adalah organisasi masyarakat sipil yang mendukung terwujudnya Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) melalui pembangunan kesehatan dan pelibatan kaum muda dalam pembangunan kesehatan. CISDI melakukan kajian isu berdasarkan pengalaman mengelola program penguatan pelayanan kesehatan primer di daerah sub-urban dan DTPK, riset dan analisa kebijakan kesehatan, kampanye perubahan sosial, serta keterlibatan dalam diplomasi kesehatan di tingkat nasional dan global. Untuk informasi lebih lanjut, kunjungi: <https://cisdi.org/>

Lingkaran Pendidikan Alternatif untuk Perempuan (KAPAL Perempuan):

Tujuan didirikan KAPAL adalah membangun gerakan perempuan dan gerakan sosial yang mampu mewujudkan keadilan sosial, kesetaraan dan keadilan

gender serta perdamaian di ranah publik dan privat. KAPAL memfokuskan diri untuk memperkuat kepemimpinan perempuan melalui pendidikan kritis feminis, pengorganisasian dan advokasi berbasis bukti terutama untuk perempuan di akar rumput. Untuk informasi lebih lanjut, kunjungi: <https://kapalperempuan.org/>

PAMFLET:

Pamflet merupakan organisasi Hak Asasi Manusia yang didirikan dan dikelola oleh orang muda. Kami berfokus pada gerakan orang muda serta mendorong adanya inisiatif baru untuk perubahan sosial dan budaya, khususnya terkait dengan isu Hak Asasi Manusia, politik, demokrasi, keberagaman gender dan seksualitas. Kami juga melakukan pengelolaan pengetahuan pergerakan orang muda melalui pengembangan pusat informasi, dokumentasi, dan mengadakan peningkatan kapasitas bagi orang muda. Untuk informasi lebih lanjut, kunjungi: <https://pamflet.or.id/>

Perkumpulan Untuk Peningkatan Usaha Kecil (PUPUK):

PUPUK merupakan organisasi nirlaba yang independen, berawal dari inisiasi program Peningkatan Industri Kecil (PIK) - KADIN Jawa Barat, dan prakarsa tiga kelompok profesional yaitu Pengusaha, Akademisi dan Aktivis Ekonomi yang dimulai tahun 1979 bekerjasama dengan lembaga dari Jerman yaitu Friedrich-Naumann-Stiftung (FNSt). Pada tahun 1988 dideklarasikan secara independen dengan tujuan memperluas ruang lingkup wilayah dan capaian ekonomi yang lebih komprehensif dan dilembagakan menjadi PUPUK, dengan badan hukum PERKUMPULAN. PUPUK memberikan pendampingan teknis untuk memperkuat bisnis usaha kecil serta memperkuat ekosistem sehingga akan tumbuh wirausaha baru tangguh dalam menghadapi persaingan ekonomi. Untuk informasi lebih lanjut, kunjungi: <https://www.pupuk.or.id/>

Sentra Advokasi Perempuan Difabel dan Anak (SAPDA):

SAPDA, singkatan dari Sentra Advokasi Perempuan Difabel dan Anak yang berkantor pusat di Yogyakarta dan berdiri sejak bulan Juli, 2005, merupakan sebuah Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dengan visi untuk memperjuangkan mewujudkan perubahan, keadilan, kebebasan, kesejahteraan dan kesetaraan untuk pemenuhan dan perlindungan hak perempuan, penyandang disabilitas dan anak dalam masyarakat inklusi atas dasar persamaan hak asasi manusia. Untuk informasi lebih lanjut, kunjungi: <http://sapdajogja.org/>

DAFTAR PUSTAKA

- Alfawaz, H. A., Wani, K., Aljumah, A. A., Aldisi, D., Ansari, M. G. A., Yakout, S. M., Al-Daghri, N. M. (2021). Psychological well-being during COVID-19 lockdown: Insights from a Saudi State University's Academic Community. *Journal of King Saud University - Science*.
- American Psychological Association. Stress dalam APA dictionary of psychology. Diakses pada tanggal 24 April 2022, dari <https://dictionary.apa.org/stress>.
- Aryani, F., Umar, N. F., & Kasim, S. N. O. (2020). Psychological well-being of students in undergoing online learning during pandemic Covid-19. *Proceeding of The International Conference on Science and Advanced Technology (ICSAT), Indonesia*.
- Carver, C. S., Scheire, M. F., & Weintrub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology*, 56(2), 267 – 283.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*.
- Ceri, V., & Cicek, I. (2021). Psychological well-being, depression and stress during COVID-19 pandemic in Turkey: A comparative study of healthcare professionals and non-healthcare professionals. *Psychology, Health and Medicine*.
- Cheng, S. T., & Chan, A. C. M. (2004). The multidimensional scale of perceived social support: Dimensionality and age and gender differences in adolescents. *Personality and Individual Differences*.
- Elmer, T., Mepham, K., & Stadtfeld, C. (2020). Students under lockdown: Comparisons of students' social networks and mental health before and during the COVID-19 crisis in Switzerland. *Plos One*.

- El-Zoghby, S. M., Soltan, E. M., & Salama, H. M. (2020). Impact of the Covid-19 pandemic on mental health and social support among adult Egyptians. *Journal of Community Health*.
- Fahrezi, M., Wibowo, H., Irfan, M., & Humaedi, S.(2020). Peran pekerja sosial dalam meningkatkan kemampuan coping stress masyarakat. *Jurnal Pekerjaan Sosial*. 3(1): 53-60.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2020). Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (Covid-19). Biro Hukum Dan Sekretariat Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Keputusan Presiden Republik Indonesia (2020). Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Wrus D/Sease 2019 (Ccovid 19) Sebagai Bencana Nasional. Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1985). *Stress, appraisal, and coping*. New York : Springer Publishing Company.
- National Institute of Mental Health. 2021. Bipolar disorder dalam National institute of mental health. Diakses pada tanggal 24 April 2022, dari <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/bipolar-disorder>.
- Santrock, J. W. (2006). *Human Adjustment*. Dallas : McGraw-Hill.
- Taylor, S.E. (2015). *Health Psychology*, ninth edition. University of California, Los Angeles: McGraw-Hill International Edition.
- WHO. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation report-94. WHO.
- World Health Organization. 2020a. Coronavirus Disease Situation Report World Health Organization. World Health Organization. Vol 19, Hal 1–17.

Halaman ini sengaja dikosongkan

