

Faktor Penyebab Perilaku Berisiko Masyarakat Kota Makassar Selama Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) di Masa Pandemi Covid-19: Studi Deskriptif Kualitatif

Niswatul Hasanah*, Sulasmi Sudirman, Syahrul Alim
Fakultas Psikologi Universitas Bosowa
Niswatulhasanah999@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penyebab masyarakat kota Makassar memunculkan perilaku berisiko selama Adaptasi Kebiasaan Baru di masa pandemi Covid-19. Pendekatan penelitian menggunakan metode *qualitative descriptive* (QD). Pengumpulan data melalui wawancara FGD (*Focus Group Discussion*) pada 8 orang responden, dan dilanjutkan dengan wawancara mendalam pada dua orang yakni tokoh agama dan perangkat pemerintahan. Hasil Analisis menunjukkan bahwa, terdapat tiga faktor penyebab perilaku berisiko masyarakat yakni pertama faktor pembentuk perilaku berisiko yaitu kepercayaan, sikap, keyakinan, pengetahuan, dan nilai. Kedua faktor yang mendorong perilaku berisiko yakni keterjangkauan sumber daya kesehatan, prioritas dan komitmen masyarakat terhadap kesehatan, tempat tinggal, ekonomi, informasi serta ada faktor lain yang mempengaruhi yaitu budaya dan religiusitas. Faktor ketiga yakni faktor pengendali risiko meliputi umpan balik dan dukungan positif dari pihak ketiga, serta adanya pemberian bantuan dari pihak ketiga. Kesimpulan pada penelitian ini adalah terdapat tiga faktor utama penyebab perilaku berisiko yaitu pertama nilai, sikap, dan pengetahuan individu. Kedua faktor pendorong perilaku berisiko dipengaruhi kondisi ekonomi. Ketiga yakni pengendali risiko meliputi umpan balik dan dukungan positif dari pihak ketiga, serta adanya bantuan biaya dari pihak ketiga.

Kata kunci: Perilaku berisiko, Masyarakat, Pandemi Covid-19.

ABSTRACT

This research aims to find out why the people of Makassar city have risky behavior during the Adaptation to New Habits during the Covid-19 pandemic. The research approach uses the qualitative descriptive (QD) method. Data were collected through FGD (Focus Group Discussion) interviews with 8 respondents, and continued with in-depth interviews with two people, namely religious figures and government officials. The results of the analysis show that there are three factors that cause people's risky behavior, namely the first factors that form risky behavior, namely beliefs, attitudes, beliefs, knowledge and values. The two factors that encourage risky behavior are the affordability of health resources, community priorities and commitment to health, housing, the economy, information and there are other influencing factors, namely culture and religiosity. The third factor, namely risk control factors, includes positive feedback and support from third parties, as well as providing assistance from third parties. The conclusion of this research is that there are three main factors that cause risky behavior, namely first, individual values, attitudes and knowledge. Both factors driving risky behavior are influenced by economic conditions. Third, risk control includes positive feedback and support from third parties, as well as financial assistance from third parties.

Keywords: Risk behavior, Society, Covid 19 Pandemic.

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu Negara yang ikut terdampak virus Covid-19. Tahun 2021, pemerintah melakukan beberapa upaya kebijakan untuk masyarakat dalam menangani Covid-19. Salah satu langkah awal yang dilakukan oleh pemerintah yaitu mensosialisasikan gerakan *sosial distancing* atau *Physical Distancing*. Gerakan *sosial distancing* atau *physical distancing* atau disebut juga menjaga jarak secara fisik dan sosial, bertujuan untuk memutus mata rantai penularan pandemi Covid-19.

Penerapan aturan tersebut mempengaruhi berbagai aktivitas yang dilakukan oleh masyarakat di berbagai sektor, salah satunya berpengaruh pada perekonomian, dan sosial budaya. Hal ini dikarenakan individu dituntut untuk mematuhi protokol kesehatan dengan tujuan, agar negara Indonesia tetap seimbang, terutama dalam kebutuhan hidup, antar aktivitas, dan kesehatan masyarakat. Budaya yang muncul pada masa pandemi merupakan sebuah kebiasaan yang baru bagi masyarakat, sehingga memerlukan sebuah proses adaptasi terhadap kebiasaan yang ada. Pada bulan Juli tahun 2020 pemerintah mengambil langkah untuk memberlakukan *New Normal*. Tujuan pemberlakuan *New Normal* adalah untuk mendukung keberlangsungan usaha pada situasi pandemi (Dikutip dari cnnindonesia.com, 2021).

Selama era Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) banyak tempat kerja, termasuk pabrik, sekolah dan universitas, telah ditutup. Tindakan pencegahan seperti isolasi diri, pembatasan perjalanan dan *lockdown* atau karantina wilayah, penurunan tenaga kerja di semua sektor ekonomi, dan kebutuhan akan produk medis meningkat secara signifikan (Nicola & Tian, 2020). Hasil survei perilaku masyarakat di masa pandemi Covid-19 yang dilakukan oleh BPS RI, (2020) bahwa dari 90.967 responden yaitu berdasarkan pada jenis kelamin, untuk responden laki-laki yang berpartisipasi sebanyak 44,7% dan perempuan 55,23%. Lebih setengah responden beralasan mengapa mereka melakukan tindakan berisiko dalam penerapan protokol kesehatan, adalah dikarenakan harga masker, face-shield, hand sanitizer atau APD lain cenderung mahal, pekerjaan menjadi sulit jika harus menerapkan protokol kesehatan, aparat atau pimpinan tidak memberikan contoh, tidak ada sanksi jika tidak menerapkan protokol kesehatan, dan tidak ada kejadian penderita Covid-19 di lingkungan sekitar. Adapun alasan lainnya adalah karena kurangnya kesadaran dari individu yang bersangkutan.

Perilaku masyarakat yang tidak lagi peduli dengan protokol kesehatan merupakan pemicu timbulnya sebuah risiko terjangkit virus Covid-19, sehingga dapat membahayakan dirinya dan orang lain. Beberapa perilaku berisiko yang harus dihindari selama pandemi Covid-19 yaitu, pertama individu saat merasa sedang tidak enak badan sebaiknya jangan melakukan aktivitas diluar rumah, kedua penggunaan masker dengan cara yang salah, menggunakan masker harus secara benar dan jangan membiarkan masker tidak menutupi area hidung atau membiarkannya di area dagu. Hal ini secara tidak langsung akan mengurangi efektivitas dari masker dalam mencegah virus untuk menjangkiti individu. Perilaku berisiko yang ketiga adalah makan secara prasmanan atau peralatan makan digunakan secara bersama-sama, yang banyak disentuh oleh banyak orang, keempat adalah menghadiri acara atau kegiatan yang melibatkan banyak orang tanpa ada jarak sosial sehingga membuat potensi penularan Covid-19 semakin besar (Dikutip Republika.co.id). Perilaku berisiko memiliki intensitas yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap risiko penyakit atau cedera yang mungkin memiliki konsekuensi berbahaya. Risiko diartikan adanya probabilitas dalam menanggapi risiko suatu penyakit yang dapat mengancam kesehatannya (Baban & Craciun, 2007).

Berdasarkan pendapat WHO, (2020) terkait penyebaran virus Covid-19 bahwa tingkat kekebalan tubuh, faktor penyakit bawaan, faktor usia, dan pola hidup yang dilakukan individu itu sendiri merupakan faktor-faktor penyebab untuk kemungkinan akan tertular. Sehingga tingkat gejala yang akan dialami tentu akan berbeda. Berdasarkan ungkapan WHO, peneliti menemukan fakta dari seorang Responden yakni JH yang berumur 63 tahun bahwa JH di awal pandemi percaya akan Covid-19 namun pada pertengahan tahun 2020, yakni semenjak diberlakukan *new normal*, JH mulai tidak percaya karena tidak adanya penderita Covid-19 di lingkungan sekitar tempat tinggalnya dan informasi dari media juga simpang siur.

Saat beraktivitas di luar, JH bahkan tidak menggunakan masker, dan selalu bertemu dengan banyak orang. Namun selang berapa bulan JH merasakan gejala yang tak biasa yakni kesulitan bernafas, badan terasa lemas, dan penciuman hilang. JH juga mempunyai penyakit bawaan, yaitu ginjal sehingga memperparah kondisi saat terjangkit virus Covid-19. Hal ini terlihat dari apa yang diceritakan oleh JH (63 Tahun) bahwa :

Kejadian yang dialami JH juga ikut dirasakan oleh I (21 tahun). Fakta yang terjadi pada Responden kedua yakni saat beraktivitas di luar rumah selalu menggunakan masker dan handsanitizer namun tetap tertular akibat sering kontak langsung dengan ayahnya yang saat itu usai menghadiri pesta keluarga. Setelah 3 hari I mengalami gejala demam, badan terasa sakit, flu, batuk, penciuman dan indera perasa hilang. Kondisi yang dirasakan oleh I merupakan gejala Covid-19, hal ini dikatakan karena setelah melakukan pemeriksaan di salah satu rumah sakit di Makassar responden dinyatakan positif Covid-19. Tidak butuh waktu yang berbulan-bulan I dinyatakan sembuh selama 2 minggu dirawat di

rumah sakit, sebab rajin mengkonsumsi vitamin dan makanan yang bergizi. Hal ini terlihat dari apa yang diceritakan oleh I (21 tahun) bahwa gejala yang diterima tiap individu berbeda, hal tersebut bergantung bagaimana kondisi yang dialami saat itu dan seberapa sering kontak langsung dengan orang-orang yang berisiko tinggi untuk dapat menularkan virus tersebut. Seperti yang dirasakan oleh responden ketiga yaitu NH yang berusia 21 tahun, fakta menunjukkan jika kejadian yang dialami, awalnya bersumber dari ayahnya, yang pada saat itu usai melakukan perjalanan bisnis di kota Kendari. Sepulang dari bandara ayah NH langsung melakukan tes untuk memastikan dirinya aman dari virus Covid tetapi tidak disangka hasilnya positif sehingga harus melakukan isolasi mandiri di rumah. Namun 2 hari setelah ayah NH isolasi, NH merasakan gejala yang tidak biasa, yaitu seperti flu dan kehilangan penciuman. Sehingga ia memberanikan diri untuk tes dan ternyata hasilnya positif.

Gejala yang sama dialami oleh S (48 tahun) bahwa S jarang beraktivitas diluar rumah namun sering kontak langsung dengan orang lain dikarenakan mempunyai tokoh bangunan yang setiap saat di datangi banyak orang. Gejala yang dirasakan oleh S pada awalnya hanya demam dan flu biasa namun setelah 1 minggu sakit, S merasakan gejalanya semakin parah seperti makan tidak enak, dan sesak. Sehingga responden meminta sendiri kepada istri dan anaknya agar di bawa ke rumah sakit untuk melakukan tes dan pada tes awal hasilnya telah positif sehingga harus diisolasi di rumah sakit kurang lebih 2 minggu. Selanjutnya hal ini juga ikut dialami oleh P (22 tahun). Fakta mengejutkan pada responden terakhir ia terjangkit virus Covid-19, karena ditularkan oleh keluarganya, hal tersebut disebabkan ayah dan ibunya usai menghadiri sebuah acara, namun dengan kondisi tubuh yang sedang tidak fit. Di kondisi tubuh seperti itu virus gampang menular pada individu. Sehingga sepulang dari acara keluarga, kedua orangtuanya sakit, dan setelah satu minggu, mereka memutuskan melakukan tes untuk seluruh anggota keluarga, dan hasilnya mengejutkan yakni semua anggota keluarga ikut tertular virus Covid-19.

Perilaku yang peneliti jelaskan sebelumnya adalah suatu hal yang berisiko bagi individu tersebut serta lingkungan sekitar. Hal ini dikatakan berbahaya karena risiko untuk dapat menular dan menyebarkan ke individu lain, tidak mengenal waktu, yang artinya penyebarannya bisa terjadi secara tiba-tiba, jika saat itu individu tidak dalam kondisi tubuh yang baik. Sehingga perilaku diatas tidak dibenarkan untuk dilakukan, karena berpotensi besar untuk terjangkit dan dapat mengancam semua orang. Survei Badan Pusat Statistik RI pada tanggal 13 sampai 20 juli 2021 terkait perilaku masyarakat selama pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat (PPKM) darurat, yang diikuti oleh 55,2 persen responden perempuan dan 44,8 persen responden laki-laki. Responden yang mengisi survei tersebut 71,3 persen berasal dari pulau jawa dan bali, 28,7 persen dari luar pulau jawa dan bali. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengurangi frekuensi perjalanannya selama PPKM darurat (dikutip dari liputan.com, 2021). Mereka menilai berbagai kegiatan di kantor, sekolah, tempat ibadah, fasilitas umum pasar/warung/supermarket/mall dan sejenisnya, serta kegiatan seni budaya, sosial, keagamaan menurun selama PPKM darurat diberlakukan dibandingkan sebelumnya. Selain itu 60 persen responden juga mengatakan telah merasa jenuh/sangat jenuh selama PPKM diberlakukan karena seluruh aktivitas ekonomi dan sosial harus dibatasi sehingga pemenuhan kebutuhan pokok dinilai sulit dan banyak responden yang mengharapkan bantuan sembako sesuai dengan kebutuhan keluarga agar tidak perlu melakukan perjalanan keluar rumah (dikutip dari liputan.com, 2021).

Kementerian Kesehatan bersama Indonesian Technical Advisory Group on Immunization (ITAGI) dengan dukungan UNICEF dan WHO juga melakukan survei nasional tentang penerimaan vaksin Covid-19. Survei berlangsung pada 19-30 september 2020 dengan tujuan untuk memahami pandangan, persepsi, serta perhatian masyarakat tentang vaksinasi Covid-19 survei tersebut mengumpulkan tanggapan lebih dari 115.000 orang, dari 34 provinsi yang mencakup 508 kabupaten/kota dari seluruh kabupaten/kota (Kementerian Kesehatan, ITAGI, UNICEF, & WHO, 2020). Hasil menunjukkan bahwa banyak masyarakat yang menyatakan telah mendengar tentang vaksin Covid-19, dan dua pertiga diantaranya menyatakan bersedia menerima vaksin Covid-19. namun demikian, tingkat penerimaan berbeda-beda di setiap provinsi, hal ini dilatarbelakangi oleh status ekonomi, keyakinan agama, status pendidikan serta wilayah. Sementara itu ada juga kelompok yang ragu dan sebagian kecil yang menolak. Faktor pertimbangan dari tujuh persen masyarakat yang menolak untuk menerima vaksin yakni karena meragukan terkait keamanan, efektivitas, serta kehalalan vaksin (Kementerian Kesehatan, ITAGI, UNICEF, & WHO, 2020).

Berdasarkan survei Badan Pusat Statistik RI dan Kementerian Kesehatan bersama Indonesian Technical Advisory Group on Immunization (ITAGI) dengan dukungan UNICEF dan WHO, peneliti menemukan fakta dari seorang responden yakni ZS yang berumur 49 tahun bahwa ZS sangat mengalami

penurunan kepercayaan kepada pemerintah karena tahapan dalam penanganan Covid-19 dinilai terlalu berkepanjangan dan penuh sandiwara. Kemudian tidak hanya itu PPKM juga telah memasuki tahapan keempat sehingga ZS merasa menderita, dikucilkan dan semakin merasakan kemiskinan akibat pendapatan semakin menurun. Kemudian anak-anaknya pun dianggap semakin bodoh dengan dilaksanakan kuliah *during*. Survei diatas menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tidak berarti apa-apa jika hanya sebatas tahu dan mengerti, tanpa melakukan tindakan untuk membantu menekan penyebaran virus Covid-19.

Uraian-uraian yang telah diungkapkan bahwa peneliti menemukan fakta menarik pada penelitian ini yakni pada penelitian sebelumnya kebanyakan menggambarkan terkait bahaya virus Covid-19, adaptasi budaya masyarakat ataupun ketahanan keluarga selama pandemik. Seperti yang dilakukan oleh Ramadhana (2020) “Mempersiapkan Ketahanan Keluarga Selama Adaptasi Kebiasaan Baru Di Masa Pandemi Covid-19” penelitian ini menjelaskan bahwa perbedaan reaksi emosi dan ketahanan keluarga berdasarkan tipe keluarga, tingkat sosial, ekonomi keluarga, dan area pemukiman keluarga. Namun tidak ada yang meneliti mengapa masyarakat melakukan tindakan berisiko selama adaptasi kebiasaan baru di masa pandemik. Hal ini peneliti ungkapkan karena selama pemberlakuan adaptasi kebiasaan baru masyarakat mengalami penurunan dalam mematuhi protokol kesehatan. Sehingga hal ini menarik minat peneliti untuk mengkaji lebih dalam apa faktor yang melatarbelakangi masyarakat dalam melakukan tindakan berisiko. Adapun judul penelitian ini adalah “*Faktor Penyebab Perilaku Berisiko Masyarakat Kota Makassar Selama Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) Di Masa Pandemi Covid 19*”. Berdasarkan latar belakang di atas yang telah peneliti deskripsikan, maka fokus penelitian ini adalah Penyebab munculnya perilaku berisiko masyarakat kota Makassar selama Adaptasi Kebiasaan Baru di masa pandemi Covid-19, sehingga terjadi perubahan dalam mematuhi protokol kesehatan.

LANDASAN TEORITIS

Budiharto, (2013) menjelaskan bahwa perilaku merupakan hasil dari seluruh bentuk pengalaman yang didapatkan melalui proses interaksi dengan manusia dengan lingkungannya. memunculkan respon atau reaksi pada sebuah risiko yang dihadapi. Risiko dapat diartikan sebagai faktor yang memberikan pengaruh buruk dan harus ditangani untuk tercapainya sebuah penyelesaian (Norken, 2015). Perilaku manusia dapat terjadi perubahan karena dipengaruhi oleh orang lain. Faktor penyebab dari perilaku manusia adalah penyesuaian perilaku yang bersumber dari pengaruh orang lain, identifikasi dan internalisasi sehingga dengan mudah menerima sikap baru yang selaras dengan nilai-nilai yang sama dengannya. Indonesia merupakan salah satu Negara yang mempunyai kasus Covid-19 tertinggi sehingga masyarakat yang berada di dalamnya ikut terdampak. Masyarakat yang di maksud adalah orang-orang yang bermukim pada daerah tertentu dan saling bekerja sama dalam kelompok-kelompok kebudayaan untuk mencapai kepentingan bersama.

Masyarakat memiliki tujuan untuk menyatukan satu sama lain serta hidup saling beriringan secara berkelompok dengan manusia yang lain, saling berbagai iklim, identitas, kesenangan, maupun kesedihan. Munculnya pandemi Covid-19 selama kurang lebih satu tahun di 2021, masyarakat harus mengikuti kebijakan pemerintah dalam menangani kasus pandemi Covid-19, langkah awal yang dilakukan adalah penerapan Gerakan *sosial Distancing* atau *Physical Distancing* atau disebut juga menjaga jarak secara fisik dan sosial, bertujuan untuk memutus mata rantai penularan pandemi Covid-19. Upaya sosialisasi yang dilakukan oleh pemerintah, secara langsung merupakan suatu budaya baru bagi masyarakat Indonesia sehingga membutuhkan waktu dalam proses adaptasi. Penerapan aturan tersebut mempengaruhi berbagai aktivitas yang dilakukan oleh masyarakat di berbagai sektor, salah satunya berpengaruh pada perekonomian, dan sosial budaya. Hal ini dikarenakan individu dituntut untuk mematuhi protokol kesehatan dengan tujuan, agar negara Indonesia tetap seimbang, terutama dalam kebutuhan hidup, antar aktivitas, dan kesehatan masyarakat. Sehingga pada Pada bulan Juli tahun 2020 pemerintah mengambil langkah untuk memberlakukan *New Normal*. Tujuan pemberlakuan *New Normal* adalah untuk mendukung keberlangsungan usaha pada situasi pandemi (Dikutip dari cnnindonesia.com, 2021).

Prinsip utama dari rencana New Normal adalah penerapan Adaptasi Kebiasaan Baru baru di masa pandemic, yang membutuhkan banyak proses untuk menyesuaikan dengan aturan yang terdapat pada diri seseorang dan aturan yang ada di masyarakat. Perubahan kebiasaan yang secara signifikan bisa saja dapat berpengaruh pada kepatuhan individu dalam menanamkan prinsip 3 M (Memakai masker, Mencuci tangan, dan Menjaga jarak). Dikarenakan timbul rasa jenuh, bosan, lelah, dan penuh dengan

ketidakpastian kapan pandemi akan berakhir. Perilaku yang muncul pada masyarakat seakan tidak lagi peduli dengan protokol kesehatan merupakan faktor yang memicu timbulnya sebuah risiko terjangkit virus Covid-19, sehingga dapat membahayakan dirinya dan orang lain. Masyarakat menganggap pandemi bukan hal yang perlu ditakuti, dan tidak akan berisiko pada kesehatannya, sebagian individu menganggap pandemi adalah sebuah konspirasi. Perilaku masyarakat yang acuh tak acuh dan seakan kembali ke kebiasaan yang lama sebelum terjadi pandemi Covid-19, merupakan salah satu faktor yang menimbulkan risiko penularan virus Covid-19.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti, terhadap 5 orang responden, bahwa masyarakat tetap harus mematuhi protokol kesehatan dan memperhatikan pola hidup sehari-hari seperti menjaga dan meningkatkan kesehatan, mengurangi aktivitas berkumpul dengan banyak orang, apalagi di kondisi tubuh yang rentan terdampak suatu penyakit. Karena penyakit dapat terjadi secara tiba-tiba pada seseorang akibat kelalaiannya sendiri. Perilaku berisiko memiliki intensitas yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap risiko penyakit atau cedera yang mungkin memiliki konsekuensi berbahaya. Risiko diartikan adanya probabilitas dalam menangani risiko suatu penyakit yang dapat mengancam kesehatannya (Baban & Craciun, 2007). Setiap orang berbeda-beda dalam menanggapi setiap risiko yang terjadi, bergantung pada kepercayaan individu terhadap risiko yang diterima. Tindakan berisiko yang dilakukan masyarakat pada masa pandemi dapat meningkatkan laju jumlah kasus positif dan angka kematian baik itu tenaga medis ataupun masyarakat umum.

Fenomena lain juga didapatkan oleh peneliti terkait survei perilaku masyarakat di masa pandemi Covid-19 yang dilakukan oleh BPS RI, (2020) bahwa dari 90.967 responden yaitu berdasarkan pada jenis kelamin, untuk responden laki-laki yang berpartisipasi sebanyak 44,7% dan perempuan 55,23%. Lebih setengah responden beralasan mengapa mereka melakukan tindakan berisiko dalam penerapan protokol kesehatan, adalah dikarenakan harga masker, face-shield, hand sanitizer atau APD lain cenderung mahal, pekerjaan menjadi sulit jika harus menerapkan protokol kesehatan, aparat atau pimpinan tidak memberikan contoh, tidak ada sanksi jika tidak menerapkan protokol kesehatan, dan tidak ada kejadian penderita Covid-19 dilingkungan sekitar. Adapun alasan lainnya adalah karena kurangnya kesadaran dari individu yang bersangkutan. Perilaku berisiko yang dilakukan masyarakat di masa pandemi, disebabkan oleh beberapa faktor yaitu karena adanya Faktor *Predisposing* (faktor yang melekat atau memotivasi), Faktor *Enabling* (faktor pendorong), dan Faktor *Reinforcing* (faktor penguat) (Notoatmodjo, 2012). Fenomena yang terjadi pada masyarakat di kota Makassar menunjukkan bahwa mereka melakukan perilaku berisiko disebabkan faktor ekonomi sehingga untuk membeli perlengkapan APD terasa sulit karena harganya yang mahal. Penyebab lainnya adalah terjadinya pembatasan gerak sosial masyarakat yang membuat individu tidak nyaman.

Hal ini disebabkan karena pada dasarnya esensi manusia adalah makhluk sosial yang berinteraksi dan masih kentalnya budaya berkelompok dan kekeluargaan. Di sisi lain aparat atau pimpinan juga tidak memberikan contoh yang baik, banyak yang kita lihat bahwa malah pemerintah sendiri yang melanggar protokol kesehatan, dan sebagian kelompok masyarakat tidak percaya dengan Covid-19, mereka menganggap bahwa kita harus percaya bahwa tuhan yang mengatur segala terjadi di dunia ini. Di samping itu, pelayanan dan fasilitas kesehatan di Indonesia serta SDM kesehatan yang ada dalam menangani kasus pandemi Covid-19, juga belum memadai. Perilaku berisiko yang dilakukan masyarakat dapat menimbulkan berbagai macam dampak, yakni dapat berdampak pada kesehatan, baik itu secara fisik maupun psikologis. Sebagian besar masyarakat memiliki kewaspadaan yang berlebihan yang mengarah pada gangguan ketakutan, kecemasan yang berlebihan, depresi, dan insomnia. Faktor psikologi inilah yang mempengaruhi kesehatan fisik pada individu.

Perilaku yang berisiko tidak hanya memiliki dampak pada kesehatan tetapi juga berdampak kondisi sosial. Secara sosial memberikan dampak pada interaksi sosial masyarakat yang saat ini bisa dilihat secara umum bahwa masyarakat mulai dibatasi untuk melakukan interaksi langsung dengan jarak yang dekat atau disebut juga dengan melakukan penerapan *sosial distancing*. Selain itu dapat berpengaruh pada ekonomi, karena terkait dengan kebutuhan sehari-hari seperti makan, minum, pakaian, tempat tinggal, dan lain sebagainya. Namun karena adanya pandemi Covid-19 ekonomi merupakan salah satu yang mempunyai dampak besar dalam kehidupan masyarakat, seperti pelaku usaha mengalami penurunan, masyarakat kehilangan pekerjaan, pengurangan penghasilan, daya beli masyarakat menurun, dan lain sebagainya.

METODE

Pendekatan penelitian yang digunakan oleh peneliti yakni kualitatif, dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan variable Perilaku Berisiko. Deskriptif kualitatif digunakan untuk menganalisis kejadian, fenomena, atau keadaan secara sosial, dimana peran peneliti adalah sebagai instrument kunci.

Teknik penggalan data

Berdasarkan tujuan yang ingin dicapai oleh peneliti, maka peneliti mengutamakan mengumpulkan data-data melalui:

a. Wawancara

Wawancara yang dilakukan oleh peneliti terdiri menjadi wawancara individual dengan wawancara FGD (*Focus group discussion*), yang mana pada wawancara individual peneliti memilih subjek secara acak yakni dua orang responden sedangkan untuk FGD (*Focus group discussion*) peneliti menentukan responden penelitian sebanyak delapan orang untuk berpartisipasi pada penelitian ini.

b. Observasi

Metode observasi yang digunakan oleh peneliti adalah berupa observasi *anecdotal record* khusus pada wawancara individual untuk mengetahui perilaku yang muncul baik itu perilaku secara hal unik, khas, dan penting untuk diketahui, yang kemudian akan dinarasikan oleh peneliti. Sedangkan pada wawancara FGD (*Focus group discussion*) peneliti menggunakan metode observasi *ceklist*, indikator perilaku yang muncul telah ditentukan oleh peneliti yang kemudian peneliti memperkirakan apakah perilaku tersebut muncul pada responden penelitian.

c. Dokumentasi

Teknik pengumpulan data dengan cara dokumentasi yaitu dilakukan untuk nantinya sebagai bukti yang mendukung penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan memiliki bukti secara akurat dengan adanya pencatatan, perekaman melalui *handphone* dan pengambilan gambar dari subjek yang diteliti. Fungsi dari dokumentasi adalah berguna untuk pemberian informasi kepada orang lain dengan adanya bukti fisik yang telah kita buat, dan sebagai jaminan agar nantinya bila terjadi kerusakan pada dokumen ada data cadangan yang dimiliki, serta sebagai alternatif untuk menyelamatkan dan menyimpan data secara fisik.

Responden penelitian dan Lokasi Penelitian

Penentuan subjek penelitian menggunakan teknik *purposive sampling*, dimana peneliti telah menentukan kriteria tertentu dan akan memilih subjek yang sesuai dengan kriteria yang ditetapkan oleh peneliti. Adapun kriteria subjek yang akan diteliti yakni seluruh masyarakat yang ada di kota Makassar yang melakukan tindakan berisiko serta berisiko untuk tertular Covid-19. Tindakan berisiko yang dimaksud seperti tidak menerapkan prinsip 3 M, melakukan aktivitas diluar rumah saat merasa sedang tidak enak badan, penggunaan masker dengan cara yang salah, melibatkan banyak orang tanpa ada jarak sosial, dan tindakan berisiko lainnya yang dapat meningkatkan potensi penularan Covid-19 semakin besar. Pemilihan responden pada penelitian ini yakni peneliti memilih 10 orang responden yang melakukan tindakan berisiko dari berbagai *background* demografi yang berbeda, diantaranya dua orang responden pada wawancara individual dan delapan orang responden pada wawancara individual. Responden penelitian pada wawancara individual yakni perangkat pemerintahan dan tokoh agama, berbeda dengan wawancara FGD (*Focus Group Discussion*) responden penelitian berasal dari masyarakat umum.

Lokasi penelitian adalah tempat ataupun objek untuk melakukan sebuah penelitian, guna memperoleh suatu data yang diperlukan oleh peneliti. Lokasi penelitian yang ditentukan adalah berada di kawasan kota Makassar, Sulawesi Selatan. Peneliti memilih lokasi ini, karena kota Makassar adalah salah satu kota dengan kasus Covid-19 tertinggi di Indonesia Timur. Sehingga menarik minat peneliti dikarenakan sesuai dengan sumber data yang hendak diperlukan oleh peneliti.

Teknik pengorganisasian data

Langkah-langkah yang peneliti lakukan dalam mengelola dan mengorganisasikan data yakni melalui proses dengan memulai wawancara awal, pengurusan surat ijin atau surat persetujuan penelitian, persiapan teknis, menjelaskan proses bertemu responden, dan lain sebagainya yang berkaitan dengan keperluan penelitian lebih lanjut. Wawancara dilakukan secara online melalui aplikasi *zoom meeting* khusus wawancara FGD sedangkan untuk wawancara individual dilakukan secara langsung di rumah responden. Peneliti mengirimkan surat persetujuan di masing-masing *whatsapp* responden FGD (*Focus Group Discussion*) untuk mengundang sebagai responden pada penelitian ini. Surat undangan

tersebut peneliti buat di tata usaha fakultas Psikologi Universitas Bosowa, kemudian disetujui oleh pembimbing pertama sebagai bukti bahwa penelitian yang dilakukan memang benar adanya. Peneliti juga menyiapkan lembar riwayat hidup dan *informed consent* sebagai bagian bukti fisik dari responden penelitian. Kemudian tidak hanya itu, surat persetujuan untuk *significant other* ikut disiapkan oleh peneliti untuk dipergunakan sebagai surat persetujuan sebagai validitas dari responden khusus wawancara individual.

Setelah proses persuratan selesai, peneliti kemudian meminta persetujuan waktu wawancara untuk para responden penelitian, hal ini dilakukan untuk menyesuaikan kondisi waktu dari responden guna menghindari adanya kesalahan teknis pada saat wawancara. Sebelum peneliti secara langsung mengambil data dilapangan, terlebih dahulu menerangkan bahwa penelitian yang dilakukan oleh peneliti tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi diri individu, baik itu secara langsung maupun tidak langsung, hal ini dilakukan untuk mencegah timbulnya hal yang tidak diinginkan baik secara fisik maupun psikologis. Wawancara yang dilakukan oleh peneliti terdiri menjadi wawancara individual dengan wawancara FGD (*Focus group discussion*), yang mana pada wawancara individual peneliti memilih subjek secara acak yakni dua orang responden sedangkan untuk FGD (*Focus group discussion*) peneliti menentukan responden penelitian sebanyak delapan orang untuk berpartisipasi pada penelitian ini.

Proses wawancara harus didukung dengan metode observasi, peneliti menggunakan metode observasi berupa observasi *anecdotal record* khusus pada wawancara individual untuk mengetahui perilaku yang muncul baik itu perilaku secara hal unik, khas, dan penting untuk diketahui, yang kemudian akan dinarasikan oleh peneliti. Sedangkan pada wawancara FGD (*Focus group discussion*) peneliti menggunakan metode observasi *ceklist*, indikator perilaku yang muncul telah ditentukan oleh peneliti yang kemudian peneliti memperkirakan apakah perilaku tersebut muncul pada responden penelitian. Untuk mendukung sepenuhnya analisis data, maka dilakukan proses dokumentasi sebagai bukti yang mendukung penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan memiliki bukti secara akurat, seperti pencatatan, perekaman melalui *handphone* dan pengambilan gambar dari subjek yang diteliti. Data yang telah peneliti kumpulkan kemudian disimpan dalam suatu file di laptop dan di *google drive* untuk mencegah kehilangan dan keamanan dari data-data dari proses pengambilan dan analisis data.

Teknik Analisis data

Yusuf, (2014) mengemukakan bahwa yang digunakan dalam penelitian kualitatif meliputi pola umum pengumpulan data, sebagai berikut :

a. Reduksi data

Reduksi data menunjuk kepada proses pemilihan, pemfokusan, penyederhanaan, pemisahan dan pentransformasian data “mentah”. Semua data yang telah diperoleh mulai dari observasi pertama kali sampai dengan pada saat penelitian haruslah melalui tahap-tahap yang telah disebutkan diatas. Kata-kata yang berlebihan atau kurang baik dapat dibuang atau diganti dengan yang lebih baik, informasi-informasi yang telah didapat dipilih yang sesuai dengan tujuan penelitian. Reduksi data adalah kegiatan yang tidak terpisahkan dari analisis data. Peneliti memilih data mana akan diberi kode, mana yang ditarik keluar, dan pola rangkuman sejumlah potongan atau apa pengembangan ceritanya merupakan pilihan analitis.

b. Display data

Display dalam konteks ini adalah kumpulan informasi yang telah tersusun yang membolehkan penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Informasi-informasi yang telah didapat mengenai fenomena-fenomena yang telah diamati akan disajikan secara naratif, dengan melihat display data yang telah dibuat, maka peneliti akan lebih mudah untuk melanjutkan ke tahap pengambilan kesimpulan.

c. Kesimpulan

Kegiatan utama ketiga dalam analisis data yaitu penarikan kesimpulan. Tahap demi tahap sudah dilalui, sejak awal pengumpulan data peneliti telah mencatat dan memberi makna sesuatu yang dilihat dan diwawancarainya. Luasnya dan lengkapnya catatan lapangan, jenis metodologi yang digunakan dalam pengesahan data, akan memberikan warna tersendiri pada kesimpulan penelitian tersebut. Antara reduksi data, display data dan penarikan kesimpulan merupakan segitiga yang saling berhubungan. Oleh karena itu dalam hal analisis data ini peneliti harus melakukannya dengan sangat jeli dan berhati-hati, agar tidak ada kesalahan dalam menyimpulkan hasil akhirnya.

Penempatan Kredibilitas Penelitian

Uji Kredibilitas data terdiri atas perpanjangan pengamatan, meningkatkan ketekunan, triangulasi, analisis kasus negatif serta menggunakan bahan referensi dan *member check*, diantaranya sebagai berikut:

- a. Perpanjangan pengamatan
Tahap awal saat penelitian, peneliti masih dianggap orang asing dan seakan penuh kecurigaan sehingga kemungkinan besar informasi yang diberikan oleh responden belum lengkap, tidak mendalam, dan masih banyak hal yang dirahasiakan. Dengan dilakukannya perpanjangan pengamatan memungkinkan bahwa hubungan peneliti dengan responden akan terbentuk *rapport*. Semakin terbentuknya *rapport* maka akan lebih mudah untuk saling terbuka dan akrab satu sama lain sehingga timbul rasa saling percaya dan informasi akan lebih mudah didapatkan (Sugiyono, 2007).
- b. Meningkatkan ketekunan
Meningkatkan ketekunan merupakan suatu bentuk pengecekan kembali yang dilakukan oleh peneliti, dengan tujuan apakah data yang ditemukan itu benar atau tidak. Bentuk pengamatan yang dilakukan yaitu membaca referensi buku, dokumentasi maupun hasil penelitian secara terus-menerus, sehingga wawasan peneliti akan semakin luas dan akurat (Sugiyono, 2007).
- c. Triangulasi
Triangulasi sumber
Triangulasi sumber adalah sebuah proses untuk menggali kebenaran dari informasi-informasi tertentu melalui macam metode dan sumber data. Data yang diperoleh kemudian akan dianalisis oleh peneliti baik itu dokumen, arsip, foto ataupun lainnya yang berhubungan dengan proses peneliti dalam memperoleh informasi pada sumber data, sehingga menghasilkan suatu kesimpulan yang nantinya berujung pada permintaan kesepakatan dari tiga sumber data (Sugiyono, 2007).
Triangulasi Teknik
Triangulasi teknik merupakan uji kredibilitas data dengan melalui pengecekan data yang terdapat pada sumber yang sama dengan menggunakan teknik berbeda. Contoh yang peneliti lakukan adalah seperti mengecek kembali data-data wawancara, observasi, dan dokumentasi. Apabila ada perbedaan hasil dari data yang diuji, maka peneliti kembali melakukan diskusi lebih lanjut kepada sumber data yang terlibat, agar peneliti dapat memastikan data mana yang dianggap benar (Sugiyono, 2007).
Triangulasi Waktu
Pengecekan yang dilakukan oleh peneliti yaitu bertujuan mengidentifikasi faktor penghambat atau pendukung dari hasil data yang diperoleh melalui wawancara, observasi, atau dokumen lain pada situasi atau waktu yang berbeda. Jika terdapat hasil data yang berbeda, maka akan dilakukan secara berulang-ulang, hingga dapat ditemukan kepastian dari data yang diperoleh oleh peneliti (Sugiyono, 2007).
- d. Analisis Kasus Negatif
Analisis kasus negatif penting dilakukan saat penelitian, karena peneliti tidak langsung tahu kemungkinan yang terjadi saat pencarian data, apakah ada data yang berbeda atau bahkan bertentangan dengan data yang telah ditemukan secara lebih mendalam sebelumnya (Sugiyono, 2007).
- e. Menggunakan Bahan Referensi
Penggunaan bahan referensi yang dijelaskan adalah bukti pendukung dari suatu data yang diperoleh oleh peneliti. Adapun bukti pendukung yang ada pada penelitian ini adalah terdapat bukti foto-foto responden dan dokumen yang lain, sehingga penelitian ini akan dapat dipercaya apabila ada bukti fisik yang terlampir (Sugiyono, 2007).
- f. Mengadakan *Membercheck*
Membercheck dilakukan dengan tujuan untuk mengecek segala informasi dari data yang diperoleh apakah sesuai dengan data yang diberikan oleh responden, untuk mengetahui apakah data tersebut kredibel adalah dengan melihat kesesuaian informasi yang diberikan. (Sugiyono, 2007).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan oleh peneliti pada faktor yang menyebabkan masyarakat kota Makassar memunculkan perilaku berisiko selama Adaptasi Kebiasaan Baru di masa

pandemi Covid-19, sehingga terjadi perubahan dalam mematuhi protokol kesehatan. Penelitian ini didapatkan fakta menarik atau unik dari responden penelitian yaitu beberapa responden yang awalnya tidak percaya terhadap Covid-19 berubah menjadi percaya terhadap Covid-19, kemudian munculnya keragu-raguan pada fenomena pandemik yang terjadi sekarang.

Perubahan dalam mematuhi protokol kesehatan yakni berkaitan dengan pengaruh dari beberapa faktor penyebab munculnya perilaku berisiko pada masyarakat di era pandemik covid 19 ini, adapun faktor terkait adalah faktor yang membentuk perilaku, faktor yang mendorong perilaku berisiko dan faktor pengendali risiko. Pada proses penggalan informasi oleh peneliti ternyata ada faktor lain yang ikut mempengaruhi atau mendorong perilaku berisiko pada individu yaitu Budaya dan Religiusitas. Faktor ini didapatkan pada responden kedua pada wawancara personal yang mana responden kedua bahwa kita diatur oleh Budaya, responden kedua meyakini bahwa pandemik yang terjadi sekarang dapat meruntuhkan adat dan keyakinan masyarakat dengan bayangan ketakutan karena sudah kurangnya interaksi secara langsung pada orang lain sehingga mempengaruhi pola interaksi sesama masyarakat. Kemudian tidak hanya itu, kebijakan pemerintah juga sebelum adanya pandemi orang bugis telah dahulu mengatur tradisi jaga jarak, jadi responden kedua mengatakan bahwa aturan tersebut tertulis seperti berikut: *"Aja tongang madeppe siseng akko tenya rekeng sumpu lolomu"* jangan juga terlalu berdekatan kalau bukan ji keluargamu, ia beranggapan bahwa aturan jaga jarak ini sendiri telah lama ada, pada aturan adat orang bugis sehingga merasa dibodohi dengan adanya kebijakan-kebijakan yang muncul.

Manusia tidak bisa terlepas pada aturan kebudayaan sehingga pada budaya yang diterapkan di masa pandemi Covid-19 terjadi perubahan, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harahap, (2020) dikatakan bahwa pandemi virus covid 19 secara nyata mampu menggeser peradaban kehidupan masyarakat yang berpengaruh kepada interaksi sosial dan proses sosialnya. Baik itu segi kebudayaan, roda organisasi lembaga sosial, pola kepemimpinan dalam mengendalikan kekuasaan semua berpengaruh akibat pandemi wabah virus covid 19 ini. Budaya yang muncul pada pandemi Covid-19 memutuskan dari kehidupan sosial secara normal, dan akibatnya menimbulkan struktur masyarakat yang dapat memunculkan kelompok sosial, aturan dan norma baru yang bermunculan, adanya perbedaan tingkatan atau strata sosial, serta terjadi pergeseran pola hidup sampai kebiasaan-kebiasaan baru yang dijadikan sebagai kebudayaan dalam menjalani aktivitas sehari-hari.

Berbeda dengan Religiusitas, religiusitas bagian dari faktor yang mendorong perilaku berisiko. Penanaman nilai-nilai agama pada keluarga selama melalui masa pandemi sekarang dapat menyehatkan kesehatan jiwa dan mental, responden kedua mengatakan bahwa ia hanya mengandalkan doa dan keyakinan serta melaksanakan shalat dan menjadikan wudhu sebagai penangkal virus dan menambah kekebalan tubuh. Selanjutnya responden kedua mengatakan bahwa cadar dianggap sebagai pelindung diri yang baik dibanding masker karena ada organ hidung dapat menjadi penyaring alami yang telah diciptakan oleh Allah SWT dengan tujuan yang sebaik-baiknya dalam melawan virus atau penyakit untuk masuk ke paru-paru.

Pengaruh religiusitas pada diri individu juga ikut dibahas pada penelitian yang dilakukan oleh Fitriani, (2016) bahwa agama memiliki peranan penting pada strategi *coping*, dengan adanya landasan religiusitas dapat membantu kesehatan psikologi pada individu dan dapat dengan mudah meningkatkan perasaan berdaya, kemudian individu juga memiliki arah hidup yang jelas serta secara potensial mampu menerima bila ada peristiwa yang tidak diinginkan terjadi di masa depan. Pandemi yang sedang melanda masyarakat di Indonesia terutama di kota Makassar, menimbulkan berbagai macam sikap antara satu sama lain dengan pendapat yang berbeda-beda pula pada penerapan protokol kesehatan. Adapun respon yang muncul pada beberapa responden yakni ada yang tetap disiplin dalam protokol kesehatan, kemudian memberikan contoh kepada masyarakat terkait penerapan protokol kesehatan yang tepat, dan mendengarkan himbuan pemerintah. Sikap responden yang proaktif pada kebijakan pemerintah, dipengaruhi juga pada jabatan yang disandanginya.

Namun ada juga yang menyikapi secara berbeda atau berlawanan, salah satunya disampaikan oleh responden pertama pada wawancara individual dengan mengatakan bahwa merasa tidak simpatik pada era pemerintahan Jokowi dan Ma'aruf Amin, sehingga dirinya melakukan perilaku berisiko. Kemudian beberapa responden lainnya juga rata-rata menjawab bahwa pelaksanaan protokol kesehatan membuat dirinya merasakan kebingungan dan telah merasakan jenuh, bosan, dan capek pada kebijakan pemerintah. Kemudian pada wawancara FGD (*Focus Group Discussion*) responden juga mengatakan bahwa bentuk sikap yang seakan tidak setuju pada penerapan protokol kesehatan dipengaruhi oleh

lingkungan tempat dirinya berada, sehingga merasa menjadi minoritas di lingkungan yang rata-rata melakukan pelanggaran protokol kesehatan, akhirnya responden ikut meniru untuk melakukan pelanggaran protokol kesehatan. Kemudian responden lainnya juga berpendapat bahwa meskipun tidak percaya pada pandemik covid 19 namun mereka tetap menghargai usaha pemerintah dalam penanganan virus covid 19.

Sikap dapat mempengaruhi perilaku seseorang untuk bertindak, hal ini diungkapkan pada penelitian Suharyat, (2009) bahwa sikap secara spesifik berpengaruh pada perilaku dalam mengambil suatu keputusan, hal ini terjadi karena kegiatan yang secara berulang-ulang dilakukan akan menjadi suatu kebiasaan, yang menimbulkan motif atau dorongan, kemudian timbulah keinginan dan hasrat dari dalam diri akibat dari kekuatan pendorong yang berasal dari informasi yang didapatkan. Proses tersebut dinamakan sebagai respon atau reaksi dari pembelajaran dan pengalaman, serta adanya rangsangan dari lingkungan. Selanjutnya adalah pengetahuan individu terkait dengan covid 19, rata-rata responden telah mengetahui bahwa covid 19 merupakan virus yang berbahaya, responden juga tahu bagaimana langkah penanganan dan pencegahannya sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan semua responden terkait pengetahuan pada penyebaran dan penanggulangan covid 19 terkategori baik, salah satu respon yang banyak muncul adalah bahwa bila tidak mematuhi protokol kesehatan akan berisiko tinggi untuk tertular dan untuk mencegah hal tersebut langkah penanganan yang biasa dilakukan adalah menjaga kebersihan dan pola asupan gizi. Penelitian yang dilakukan oleh Prihantana & Wahyuningsih, (2016) bahwa semakin tinggi pengetahuan terhadap suatu pengobatan dan bahaya penyakit maka tingkat kepatuhan pada individu ataupun masyarakat semakin meningkat.

Penelitian yang dilakukan oleh Prihantana dan Wahyuningsih (2016) berbeda dengan hasil yang didapatkan oleh peneliti. Peneliti menemukan bahwa meskipun responden pada penelitian ini mempunyai pengetahuan yang terkategori baik namun tingkat kepatuhan protokol kesehatan semakin menurun dengan munculnya beberapa pelanggaran pada protokol kesehatan yang disebabkan oleh masyarakat itu sendiri. Faktor yang membentuk perilaku berisiko salah satunya adalah nilai, sebagian responden beralasan mengapa terjadi penurunan kepercayaan pada pandemik covid 19, hal ini disebabkan oleh pemerintah yang secara tidak konsisten pada aturan protokol kesehatan, kemudian efektivitas protokol kesehatan dianggap tidak efektif sehingga masyarakat menilai bahwa covid 19 bagian ladang bisnis pemerintah dan akhirnya merugikan ekonomi menengah ke bawah.

Berdasarkan hasil penelitian yang diungkapkan oleh Rahman, (2019) bahwa nilai merupakan landasan pada segala tindakan yang dilakukan oleh seseorang, nilai dapat mempengaruhi kepatuhan ataupun rasa penghargaan. Nilai atau bisa juga disebut motif dapat menentukan perilaku pada diri individu, tergantung pada pengaruh yang didapatkan bisa saja dari usia, kedewasaan, pendidikan, dan pengalaman. Faktor pendorong perilaku berisiko disebabkan juga oleh kondisi ekonomi kondisi ekonomi membuat penurunan kepercayaan pada responden karena alasan bahwa biaya alat kesehatan tidak terjangkau, namun ada juga yang tidak mengalami perubahan ekonomi tetapi masih melakukan perilaku berisiko, sehingga hal tersebut bisa saja dipengaruhi oleh lingkungan tempat tinggalnya, sehingga cenderung memunculkan perilaku berisiko. Kondisi ekonomi juga dapat berdampak pada timbulnya kejahatan dan menyebabkan semakin tinggi angka pengangguran, hal ini dapat merusak pranata social, salah satu responden pada wawancara FGD (*Focus Group Discussion*) menilai bahwa pandemik sekarang dapat memicu timbulnya teroris. Hal ini juga didukung pada penelitian Ishak, (2018) bahwa faktor ekonomi akan menjadi masalah besar pada kehidupan social masyarakat sehingga berdampak pada banyaknya kejahatan social seperti perampok, pelacuran, jual beli anak, anak jalanan dan lain sebagainya.

Perilaku berisiko bisa dikendalikan bila ada umpan balik dan dukungan positif dari orang lain serta adanya bantuan biaya dari pihak ketiga atau orang lain, namun hal ini bisa jadi dapat memperkuat ataupun melemahkan perilaku berisiko, tergantung dukungan yang didapatkan apakah secara positif ataupun negatif. Perilaku berisiko dapat dilemahkan bila responden mendapatkan umpan balik dan dukungan secara positif serta diadakan bantuan biaya. Adapun perlakuan yang didapatkan sebagian besar responden seperti adanya bantuan BPJS, bantuan transportasi atau bantuan biaya lainnya. Kemudian responden juga mendapatkan dukungan dari keluarga, teman, dan sahabat dalam menghadapi pandemik covid 19 yang penuh ketidakpastian. Perilaku berisiko juga dapat semakin kuat bila tidak tepat cara penagangannya oleh pihak ketiga atau orang lain, seperti respon yang muncul pada rata-rata responden baik itu dalam wawancara individual ataupun FGD bahwa selama covid 19 bantuan

dari pemerintah tidak merata karena dianggap tidak ada pangkalan data yang secara permanen sehingga seringkali tidak tepat sasaran.

KESIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian ini adalah terdapat tiga faktor utama penyebab perilaku berisiko yaitu pertama nilai, sikap, dan pengetahuan individu. Kedua faktor pendorong perilaku berisiko dipengaruhi kondisi ekonomi. Ketiga yakni pengendali risiko meliputi umpan balik dan dukungan positif dari pihak ketiga, serta adanya bantuan biaya dari pihak ketiga.

LIMITASI PENELITIAN

Limitasi penelitian ini adalah bahwa peneliti sebagai instrument kunci belum mampu menggali informasi yang dibutuhkan secara mendalam dan observasi yang dilakukan belum secara maksimal saat proses wawancara dikarenakan pada proses wawancara FGD pelaksanaannya secara online melalui via zoom.

DAFTAR PUSTAKA

- Baban., A, Cracium.C. (2007). Changing Health-Risk Behaviors: a Review Of Theory and Evidence-Based Intervention in Health Psychology. *Jurnal of Cognitive and Behavioral Pschorherapies*. 7 : 1.
- BPS RI. (2020). *Hasil Survei Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19*. Jakarta : Badan Pusat Statistik.
- Budiharto. (2013). *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta.
- Fauzie, Yanna.,Y (2020). *New Normal dan Ancaman Bagi Ekonomi RI*.
- Fitriani, A. (2016). Peran Religiusitas Dalam Meningkatkan Psychological Well Being. *Jurnal Psikologi Agama*, 1-23.
- Harahap, S. R. (2020). Proses Interaksi Sosial Di Tengah Pandemi Virus Covid-19. *Al-Hikmah: Media Dakw (Fitriani, 2016) (Ramadhana, 2020)ah, Komunikasi, Sosial, dan Budaya*, 45-53.
- Ishak, K. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengangguran dan Inflikasinya Terhadap Indeks Pembangunan Indonesia. *Jurnal Ekonomi*, 22-38.
- Kementerian Kesehatan, I. U. (2020). *Survei Penerimaan Vaksin Covid-19 di Indonesia*. Indonesia: WHO, KEMENKES, UNICEF.
- Nicola., M. dkk. (2020). The Socio-Economic Implication Of The Coronavirus And Covid-19 Pandemi: A Review, *International Journal Of Surgery*, 78, hlm. 185-193. <https://doi.org/10.1016/j.ijssu.2020.04.018>.
- Norken, I. Nyoman dkk. (2015). *Pengantar Analisis dan MANAJEMEN Risiko Pada Proyek Konstruksi*. Jakarta : Udayana University Press.
- Notoatmodjo S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Rahman, M. A. (2019). Nilai, Norma, dan Keyakinan Remaja dalam Menyebarkan Informasi Sehari-hari Di Media Sosial. *Jurnal Ilmu Perpustakaan dan Informasi*, 25-28.
- Ramadhana, M. R. (2020). Mempersiapkan Ketahanan Keluarga Selama Adaptasi Kebiasaan Baru Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 61-68.
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Research And Development (R&D)*. Bandung : Alfabeta.
- Suharyat, Y. (2009). Hubungan Antara Sikap, Minat, dan Perilaku Manusia. *Jurnal Academia*, 1-19.
- Wahyuningsih, A. S. (2016). Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis DI RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen. *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*, 46-51.
- World Health Organization. (2020). *Situation Report Coronaviruse*.
- Yusuf, M. A. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Amp; Penelitian Gabungan*. Jakarta: Kencana.