

PENGALAMAN MASYARAKAT ACEH SELATAN TERKAIT PERILAKU KESEHATAN SELAMA PANDEMI COVID-19

Salma Merda Kawati¹, Dewi Elizadiani Suza², Amira Permatasari Tarigan³
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Seramoe Barat^{1,2,3}
Universitas Sumatera Utara^{2,3}
ners.salma@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam pengalaman masyarakat Aceh Selatan terkait perilaku kesehatan selama pandemi COVID-19. Metode penelitian menggunakan pendekatan fenomenologi deskriptif dengan proses wawancara mendalam, membuat transkrip wawancara serta kemudian data dianalisis menggunakan metode analisis Collaizi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 4 tema yaitu upaya masyarakat dalam mencegah COVID-19, gangguan psikologis, kegiatan yang dilaksanakan selama pandemi COVID-19 dan kesulitan dalam menerapkan upaya pencegahan COVID-19. Simpulan, sebagian besar perilaku masyarakat positif, masyarakat sudah menerapkan upaya pencegahan dengan baik meskipun masih ada beberapa acara keagamaan dan acara adat yang tetap dilaksanakan di masa pandemi COVID-19.

Kata Kunci: COVID-19, Masyarakat, Pengalaman, Perilaku Kesehatan

ABSTRACT

This study aims to explore in depth the experiences of the people of South Aceh related to health behavior during the COVID-19 pandemic. The research method uses a descriptive phenomenological approach with an in-depth interview process, making interview transcripts and then analyzing the data using the Collaizi analysis method. The study results showed four themes: community efforts to prevent COVID-19, psychological disorders, activities carried out during the COVID-19 pandemic, and difficulties in implementing COVID-19 prevention efforts. The conclusion is that most of the community's behavior is positive, and the community has implemented prevention efforts well, even though some religious and traditional events have been carried out during the COVID-19 pandemic.

Keywords: COVID-19, Community, Experience, Health Behavior

PENDAHULUAN

COVID-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona dan disebarkan melalui kontak penularan manusia ke manusia dan droplet. Waktu inkubasi rata-rata adalah 4 sampai 5 hari, tetapi kemampuan untuk menularkan penyakit ini hingga 14 hari (Bruns et al., 2020). Secara global pada akhir September 2021 jumlah kasus pasien Covid-19 sebanyak 232 juta kasus yang dikonfirmasi dengan jumlah kasus baru sebanyak 323.710 kasus dan jumlah pasien meninggal sebanyak 4.76 juta pasien (WHO, 2021).

Kasus pertama di Indonesia tercatat pada 2 Maret 2020 sebanyak 2 kasus sehingga diasumsikan bahwa Covid-19 telah memasuki Negara Indonesia pada minggu ketiga

Januari 2020. Pada akhir September 2021, terjadi peningkatan sebanyak 1.390 kasus baru Covid-19 di Indonesia, dengan total 4,2 juta kasus dan sebanyak 141.585 kasus kematian (Kemenkes RI, 2021). Pada Provinsi Aceh jumlah kasus Covid-19 pada akhir September 2021 sebanyak 37.950 kasus yang terkonfirmasi, dengan jumlah kasus baru sebanyak 63 kasus dan jumlah pasien meninggal sebanyak 1.898 kasus. Sedangkan di Kabupaten Aceh Selatan jumlah kasus pasien Covid-19 pada akhir September 2021 sebanyak 512 kasus dengan jumlah kasus meninggal sebanyak 71 kasus (Dinkes Aceh, 2021).

Transmisi virus ini dapat lebih mudah terjadi pada tempat-tempat ramai dengan banyak orang, berbicara dengan jarak yang sangat dekat satu sama lain, dan berada di ruang tertutup dengan ventilasi yang buruk (WHO, 2020). Penularan Covid-19 dapat ditularkan melalui batuk, bersin, droplet dan kontak langsung dengan penderita (Li et al., 2020). Kultur dapat memainkan peran penting dalam paparan, skrining dini dan pengobatan Covid-19. Metode budaya sapaan seperti berjabat tangan atau ciuman diwajah merupakan sapaan yang diadopsi secara internasional tetapi dapat berkontribusi pada penyebaran virus dan bakteri. Sejumlah Negara merekomendasikan untuk tidak berjabat tangan dan bentuk salam tradisional lainnya seperti berciuman, Ini semua diterapkan untuk mencegah transmisi penyakit (Bruns et al, 2020).

Perilaku individu dan kolektif sangat penting selama pandemi. Ketika belum ada pengobatan yang sesuai maka metode utama dalam pengendalian wabah adalah dengan mengubah perilaku masyarakat. Perilaku individu dapat mempengaruhi dan dipengaruhi oleh keluarga, jejaring sosial, organisasi, komunitas, informasi yang mereka dapat dan masyarakat sekitar. Perilaku individu serta kebijakan publik juga mempunyai peran penting dalam membantu pengendalian wabah penyakit (Chen et al., 2017). Perubahan perilaku kesehatan seseorang selama pandemi COVID-19 ini dapat berubah kearah yang positif maupun yang negatif. Hasil penelitian Knell et al. (2020) menunjukkan bahwa orang dewasa Amerika Serikat, terutama wanita dan yang memiliki gejala depresi yang sedang hingga berat, lebih cenderung melaporkan peningkatan keterlibatan dalam perilaku kesehatan yang merugikan (penggunaan tembakau dan konsumsi alkohol) dan kualitas tidur yang buruk selama pandemi COVID-19, yang mungkin disebabkan oleh peningkatan waktu yang tersedia, stress dan kekhawatiran. Memiliki lebih banyak waktu tersedia selama pandemi adalah alasan utama dalam mengubah perilaku kesehatan (negatif dan positif).

Kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan perilaku masyarakat dalam pencegahan sangat berpengaruh terhadap proses penyebaran COVID-19 dan peningkatan kasus COVID-19 ini. Menurut Lau et al. (2020) tindakan pencegahan akan lebih banyak dilakukan oleh individu yang memiliki pengetahuan lebih baik tentang COVID-19, individu yang melaporkan kehidupan mereka terganggu oleh pandemi COVID-19 dan individu yang merasa khawatir tertular virus COVID-19. Memahami apa yang diketahui masyarakat umum tentang COVID-19 dan kesalahpahaman apa yang mereka miliki tentang kondisi tersebut penting bagi kelompok kesehatan masyarakat dalam merancang edukasi yang tepat dan efektif untuk disampaikan kepada masyarakat agar persepsi dan pengetahuan masyarakat membaik (Abdelhafiz et al, 2020).

Hasil penelitian (Honarvar et al., 2020) menunjukkan bahwa sikap masyarakat Iran percaya bahwa mereka sendiri sudah menerapkan tindakan pencegahan dengan benar. Sebagian masyarakat menganggap diri mereka beresiko tinggi COVID-19 dan menganggap sebagai penyakit yang parah dan mematikan, dan sebanyak 69,1 % peserta mengatakan bahwa pandemi ini berdampak sangat negatif pada aktivitas rutin mereka. Menurut (Czeisler et al., 2020) penilaian berkala terhadap sikap, perilaku dan keyakinan masyarakat dapat memandu pengambilan keputusan kesehatan masyarakat berbasis bukti

dan pesan pencegahan terkait tentang strategi mitigasi yang diperlukan saat pandemi COVID-19 berkembang.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di kabupaten Aceh Selatan, masih rendahnya kesadaran masyarakat dalam menerapkan perilaku pencegahan COVID-19 serta masyarakat masih tetap melaksanakan kegiatan-kegiatan keagamaan serta acara adat yang mengumpulkan orang banyak, sehingga beresiko tinggi terjadinya peningkatan jumlah kasus COVID-19 di Aceh Selatan. Saat pelaksanaan acara adat banyak masyarakat yang tidak mengikuti protokol kesehatan, namun ada beberapa masyarakat tetap mengikuti protokol kesehatan yaitu dengan memakai masker berupa masker kain. Penelitian yang dilakukan peneliti bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman masyarakat Aceh Selatan terkait perilaku kesehatan selama pandemi COVID-19.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan metode penelitian kualitatif dengan rancangan penelitian deskriptif studi fenomenologi. Penelitian diawali dengan mengurus persetujuan dari komisi etik. Setelah memperoleh surat etik, peneliti melakukan pengumpulan data. Peneliti mengumpulkan data setelah responden bersedia terlibat dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Metode pengumpulan data menggunakan metode wawancara mendalam yang dilakukan oleh peneliti sendiri dalam waktu 60 menit. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner demografi, panduan wawancara, *field note* dan *voice recorder*. Hasil pengumpulan data dibuat dalam bentuk transkrip kemudian dianalisis menggunakan pendekatan dari Collaizzi.

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Karakteristik Demografi

Partisipan	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Status	Agama	Jenis Masker
P1	Perempuan	64 Th	S1	Pensiun	Janda	Islam	Medis
P2	Laki-laki	60 Th	S1	Pensiun	Menikah	Islam	Medis
P3	Laki-laki	26 Th	SMA	Aparatur desa	Belum menikah	Islam	Kain
P4	Perempuan	43 Th	S1	Guru	Menikah	Islam	Kain
P5	Laki-laki	38 Th	SMA	Wiraswasta	Menikah	Islam	Kain
P6	Perempuan	31 Th	S1	Ibu Rumah Tangga	Menikah	Islam	Medis
P7	Perempuan	20 Th	S1	Mahasiswa	Belum menikah	Islam	Kain
P8	Perempuan	41 Th	S1	Guru	Menikah	Islam	Kain
P9	Perempuan	30 Th	SMA	Wiraswasta	Menikah	Islam	Kain
P10	Perempuan	45 Th	SMA	Wiraswasta	Menikah	Islam	Kain

Partisipan yang terlibat dalam penelitian ini berjumlah 10 orang. mayoritas partisipan berjenis kelamin perempuan (70%). Usia partisipan berkisaran antara 20-64 tahun. Latar pendidikan partisipan 40% pendidikan partisipan adalah Sekolah Menengah Atas (SMA) dan 60% pendidikan partisipan adalah Strata 1 (S1). Sebanyak 3 partisipan bekerja sebagai Wiraswasta, 2 partisipan Pensiunan, 2 partisipan bekerja sebagai Guru, 1 partisipan bekerja sebagai Aparatur Desa, 1 Partisipan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) dan 1 partisipan Mahasiswa. Mayoritas dari partisipan sudah menikah sebanyak 70%, namun ada yang

berstatus janda dan belum menikah. Seluruh partisipan dalam penelitian ini beragama Islam. Sebanyak 10 partisipan dari penelitian ini, 3 partisipan menggunakan masker medis dan 7 partisipan menggunakan masker kain/ scuba.

Hasil penelitian didapatkan 4 tema yaitu 1) upaya masyarakat dalam mencegah COVID-19, 2) gangguan psikologis, 3) kegiatan yang dilaksanakan selama pandemi COVID-19, dan 4) kesulitan dalam menerapkan upaya pencegahan COVID-19.

Upaya masyarakat dalam mencegah COVID-19

Berdasarkan data yang terkumpul dan analisa data diperoleh beberapa kluster tema yang terdiri dari: 1) mengikuti protokol kesehatan, 2) perilaku hidup bersih dan sehat, dan 3) Upaya dari pemerintah. Hal ini sesuai dengan beberapa pernyataan partisipan:

“Upaya yang kita lakukan yang pertama itu eee kita apa itu mencuci tangan, abis itu memakai masker kan, memakai masker supaya apa itu itulah upaya yang kita lakukan dan menjaga jarak ee menjaga jarak. Tetap memakai masker disaat apa itu disaat berpergian dan disaat apa itu ada keramaian-keramaian saat berkumpul-kumpul” (P4)

“Kalau saya yang dulu makan kurang sekarang sudah banyak makan, makan yang berprotein seperti telur telur ayam kampung kan, kalau dulu kuat bergadang sekarang gak bergadang. Merokok udah kurang juga kalau merokok” (P3)

“...pertama kali yang saya lakukan tetap mencoba berpikir positif dalam keadaan apapun, berdoa dan lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT, selanjutnya menjaga pola makan, pola istirahat, rajin berolahraga, mematuhi protokol kesehatan seperti menjaga jarak, memakai masker, dan rajin mencuci tangan” (P6)

“...setiap pagi berolahraga lari-lari pagi sekitar 30 menit dan berjemur dibawah terik matahari sesuai anjuran kesehatan yang berlaku, kadang kalau pagi saya gak sempat olahraga sore saya olahraga jogging atau bersepeda” (P7)

“Dulu pun aparat desa ada juga melakukan kegiatan untuk pencegahan seperti menyemprot cairan disinfektan ke seluruh rumah dan mereka juga berupaya untuk membagikan masker ke setiap masyarakat desa” (P7)

“kami masyarakat mendapatkan bantuan dari pemerintah dan pada awal-awal pandemi dulu kami juga mendapatkan masker yang dibagikan langsung oleh perangkat desa yang bertugas” (P9)

Gangguan Psikologis

Berdasarkan data yang terkumpul dan analisa data diperoleh satu kluster tema dari tema gangguan psikologis yaitu ungkapan perasaan takut yang dirasakan masyarakat. Hal tersebut sesuai dengan beberapa pernyataan partisipan:

“pertama kali ya takut juga ya karna dulu kita lihat berita di TV sekarang sudah masuk ke daerah, apa lagi sekarang sudah dekat-dekat di kabupaten jadi untuk ber bergaul ataupun pergi kemana-mana agak piker-pikir dulu” (P3)

“...kalau untuk ibu ya itulah ibu agak apa itu susah rasanya ya bagaimana ya ni eee mau apa kita takut-takut, takut misalnya nanti kena apa tu Covid, mau apa eeee kita mau ke rumah apa itu orang meninggal takut kita nanti ntah janaan-janaan orang itu Covid, eee jadi kita agak terhenti perjalanan kita ya eeee. Jadi untuk sehingga dimana kita tu ruang itu ruang gerak kita terbatas” (P4)

“...ee tapi ibu dulu pertama yaya takut kali dengan Covid ini ditambah asal melihat berita TV kalau malam itu tidur-tidur tidak bisa karna anak ibu kan eee ada di perantauan jadi kepikiran terus. Sampai sekarang pun rasanya ibu benar-benar takut lah takut eee jumpa orang gitu takut nanti dia positif jumpa kita jadi tertular kan” (P10)

Kegiatan yang dilaksanakan selama pandemi COVID-19

Berdasarkan data yang terkumpul dan analisa data diperoleh beberapa klaster tema yang terdiri dari: 1) kegiatan spiritual, dan 2) kegiatan sosial. Hal ini ini sesuai dengan beberapa pernyataan partisipan:

“Ada, misalnya peringatan hari maulid jangan dikampung disemua kecamatan masih dilaksanakan, eee bahkan dari satu kampung bisa mengundang kampung lain untuk ee melaksanakan ataupun hadir diacara kampung mereka” (P3)

“...ada zikir-zikir, kalau kami disini kan ada rateb-rateb siribe, aa nanti diakhir apa itu di akhir zikir-zikir siribe itu kan ada ditutupi dengan doa, aa disitu masyarakat semua berdo'a untuk apa itu berdo'a untuk supaya wabah penyakit itu tidak terjangkit” (P4)

“Untuk kegiatan yang tetap dilaksanakan dikampung sini selama pandemi COVID-19 ini masih banyak ya kak, misalnya sholat berjamaah dimesjid, sholat jumat bersama, acara zikir-zikir rateb siribee, acara kebersihan bersama di hari jumat seperti gotong royong bersama masih tetap dilaksanakan secara bersama-sama didesa ini” (P7)

“...malam itu semua nya bawa obor keliling kampung, semua diwaktu malam ya semuanya semua rumah matikan lampu pokoknya dalam posisinya gelap masyarakat keliling kampung bawa obor dengan membacakan doa” (P3)

“Tradisi doa bersama membawa obor ini semua laki-laki ikut serta didalamnya. Minta-minta penyakit wabah COVID-19 ini bisa hilang, Aamiin” (P9)

“Masih seperti dulu, kadang ee ada apa anu nimbun itu mushalla sama-sama. Ada acara maulid bikin teratak bikin semua acara masih sama-sama” (P1)

“Acara pernikahan dan juga kenduri dirumah orang meninggal masih tetap ada, dulu ya diawal pandemi agak berkurang tapi sekarang makin eee banyak saya lihat acara-acara kenduri disini” (P10)

Kesulitan dalam menerapkan upaya pencegahan COVID-19

Berdasarkan data yang terkumpul dan analisa data diperoleh beberapa klaster tema yang terdiri dari: 1)kesulitan dari diri sendiri , 2)kesulitan dari lingkungan sekitar, dan 3)stigma negatif masyarakat. Hal tersebut sesuai dengan beberapa pernyataan partisipan:

“Selanjutnya kesulitan dari diri sendiri terkadang saat memakai masker kan kita merasakan adanya ketidaknyamanan saat menggunakan masker dalam waktu yang lama jadinya kadang kita buka bahkan gak kita pakai” (P6)

“Selain itu saat ada orang yang ingin berjabat tangan sama kita rasanya tidak mungkin kita tolak karna takut dengan virus corona ini. Eee seperti itu juga misalkan ada acara-acara nikahan saudara tentunya kan banyak kerumunan, tetapi tidak mungkin rasanya kan kita menjauhi kerumunan karna ini kan saudara juga kan yang buat acara. Jadi susah kita untuk menolak undangan karna saudara” (P8)

“Jadi sementara kita makhluk sosial gak mungkin kita dirumah terus duduk, kita harus keluar ya bersosialisasi berinteraksi dengan masyarakat yang lain,

lalu sementara masyarakat yang lain tidak ada kepedulian hal itu. Ini juga terasa sulit” (P2)

“...saya jadi berpikir untuk untuk lebih tidak peduli jadinya kenapa karena kalau saya ikutin toh saya jadi kurang pendapatan saya sosial saya juga berkurang karna kan namanya saya pedagang pendekatan dengan konsumen itu penting” (P5)

“Kita pakai masker diketawainya, yaa apa gak mau pakek masker jadikan ya banyak kali lah ibu rasa” (P1)

“Yang lain lebih ke lingkungan ya kak, nanti saat seperti kemarin saya menggunakan masker terus saat keluar rumah orang-orang pada ngata-ngatai saya, sok-sokan pakai masker, jadi seperti diejek-ejek gitu kak, makanya saya gka begitu terlalu sering saya gunakan masker kalau dikampung karna payah sekali dengar omongan orang ini kan” (P7)

PEMBAHASAN

Tema yang didapatkan dari analisis wawancara mengenai pengalaman Masyarakat Aceh Selatan terkait perilaku kesehatan selama pandemi COVID-19 yaitu upaya masyarakat dalam mencegah COVID-19, gangguan psikologis, kegiatan yang dilaksanakan selama pandemi COVID-19 dan kesulitan dalam menerapkan upaya pencegahan COVID-19.

Tema upaya masyarakat dalam mencegah COVID-19 didapatkan partisipan menjelaskan sudah melakukan upaya dalam mencegah COVID-19 diantaranya mengikuti protokol kesehatan seperti memakai masker, menjaga jarak dan mencuci tangan. Partisipan juga mengatakan menahan diri untuk tidak berpergian, meminimalisir berinteraksi dengan orang sekitar, menjauhi kerumunan, menjaga interaksi dengan orang yang baru pulang dari luar daerah serta membawa dan memakai hand sanitizer saat berpergian keluar rumah. Hal ini sejalan dengan penelitian (Benham et al., 2021) bahwa perilaku kesehatan masyarakat dalam upaya mencegah penularan COVID-19 yaitu dengan memakai masker ditempat umum, menjaga jarak, tetap berada dirumah saat sakit, menghindari tempat yang beresiko tinggi dan vaksinasi.

Partisipan juga mengatakan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat selama pandemi COVID-19 ini. Partisipan rajin mengkonsumsi vitamin, madu, menjaga pola makan, makan makanan yang mengandung unsur vitamin yang dibutuhkan oleh tubuh seperti makan sayuran dan buah-buahan, menjaga pola tidur, menjaga kebersihan diri dan lingkungan, berjemur dipagi hari dan rajin berolahraga. Serta masyarakat juga mengungkapkan adanya upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam mencegah penyebaran COVID-19 seperti melakukan penyemprotan disinfektan disemua rumah dan tempat-tempat umum secara berkala, melakukan kegiatan gotong royong massal dalam membersihkan lingkungan dan membuat tempat cuci tangan ditempat-tempat umum. Menurut (Lohi & Sawarkar, 2020) masyarakat harus fokus pada kebiasaan makan dan dalam merencanakan diet yang tepat serta mengkonsumsi makanan yang sehat, bergizi, rendah kalori, dan mudah dicerna di masa pandemi COVID-19 ini. Mengkonsumsi makanan yang sehat dapat membantu seseorang menjaga keseimbangan fisik untuk mempertahankan dan mengelola kesehatan yang baik dalam kondisi kritis seperti COVID-19. Selanjutnya selain menjaga pola makan yang sehat, pola tidur juga harus dijaga yaitu tidur yang cukup juga merupakan satu komponen dari hidup sehat.

Tema gangguan psikologis didapatkan partisipan mengungkapkan adanya perasaan takut, cemas dan sedih akibat dari pandemi COVID-19 ini. Partisipan mengungkapkan perasaan takut terinfeksi COVID-19, takut dalam melakukan kegiatan sehari-hari, dan takut

serta ragu-ragu untuk berjumpa langsung dengan orang lain. Partisipan juga mengatakan adanya perasaan sedih gak bisa mengunjungi keluarga. Hal ini sejalan dengan penelitian (Levkovich & Shinan-Altman, 2021) ditemukan bahwa adanya ketakutan dan kekhawatiran yang dirasakan oleh masyarakat tentang kesehatan mereka sendiri dan kesehatan orang yang mereka cintai. Kekhawatiran dan ketakutan yang dirasakan mempengaruhi perilaku dan emosi masyarakat. Adanya gangguan tidur, gelisah, mudah marah dan kesulitan dalam melakukan kegiatan sehari-hari, kemudian masyarakat merasa tertekan, cemas, sedih, kesepian dan tidak berdaya. Hasil penelitian (Shahabi et al., 2020) tentang studi kualitatif terkait kekhawatiran umum yang dirasakan oleh masyarakat tentang wabah COVID-19 di Iran didapatkan tema kondisi stress, dimana sebagian besar masyarakat mengalami gangguan psikologis seperti ketakutan, kecemasan, dan stress. Ini merupakan tantangan utama yang dialami oleh masyarakat selama pandemi COVID-19.

Tema kegiatan yang dilaksanakan selama pandemi COVID-19 didapatkan partisipan mengungkapkan bahwa masih adanya kegiatan yang tetap dilaksanakan secara bersama-sama selama pandemi COVID-19. Diantaranya kegiatan spiritual seperti kegiatan sholat berjamaah dimesjid, pengajian, wirid yasin, memperingati acara Maulid Nabi, memperingati acara tahun baru Islam, *rateb siribe* dan doa bersama. Partisipan juga mengungkapkan adanya kegiatan spiritual yang diyakini dapat mencegah dan mengusir penyakit COVID-19 yaitu kegiatan doa bersama keliling kampung dengan membawa obor. Tradisi tulaq bala (pawai obor) adalah salah satu upaya yang dilakukan oleh masyarakat Aceh dalam menghadapi pandemi COVID-19. Tradisi ini merupakan tradisi yang sudah turun temurun dari orang terdahulu masyarakat Aceh. Ritual ini dilakukan pada malam hari yang dipimpin oleh tokoh agama (tengku) dan sudah diyakini efektif untuk menghilangkan COVID-19 dan membersihkan segala wabah penyakit dan musibah dari bumi Aceh dengan meminta pertolongan dari Allah (Saputra & Zuriyah, 2020).

Daerah Aceh Selatan dijuluki sebagai kota Tasawuf yang merupakan kota religius sehingga dalam kesehariannya masyarakat Aceh Selatan meyakini bahwa seluruh acara-acara besar Islam yang dilakukan seperti acara Maulid Nabi, tahun baru Islam, kenduri tolak bala, dan *rateb siribe* (Zikir Seribu) ini merupakan agenda wajib yang harus tetap dilaksanakan secara besar-besaran dengan mengumpulkan orang banyak. Acara-acara keagamaan ini sudah menjadi adat istiadat atau kebiasaan masyarakat Aceh Selatan, sehingga acara-acara tersebut tetap dilaksanakan walaupun dalam keadaan pandemi COVID-19. Contohnya acara Maulid Nabi yang dilaksanakan setahun sekali, acara ini dilakukan desa perdesa. Ketika Desa A melaksanakan acara Maulid Nabi tersebut maka akan mengundang Desa B, C, D atau E yang bertetangga dengan Desa A untuk menghadiri zikir bersama di Desa A.

Selanjutnya partisipan juga mengungkapkan masih adanya kegiatan sosial yang tetap dilaksanakan yang menimbulkan kerumunan selama pandemi COVID-19 ini, diantaranya pesta pernikahan, kenduri kemalangan, kegiatan adat istiadat dan kegiatan sepakbola. Contohnya pesta pernikahan adat di Kabupaten Aceh Selatan dilaksanakan selama 7 hari berturut yang dimulai dengan *malam meuduk* (acara makan timpan dan pembentukan panitia acara), malam bainai (3 malam berturut-turut) dan hari H yang ditutup dengan acara kenduri syukuran. Acara adat ini masih tetap berlanjut sampai sekarang.

Kegiatan-kegiatan ini dapat menimbulkan kerumunan yang dapat menyebabkan peningkatan penyebaran penularan COVID-19. Selain menimbulkan kerumunan, banyak masyarakat yang tidak mematuhi protokol kesehatan yang dihimbau oleh pemerintah seperti tidak menggunakan masker saat menghadiri acara-acara adat tersebut. Oleh karena itu tenaga kesehatan dan pemerintah dapat bekerja sama dengan pemuka agama maupun

pemuka adat dalam mensosialisasikan protokol kesehatan ditengah masyarakat, agar saat melakukan kegiatan sosial maupun kegiatan keagamaan masyarakat tetap mematuhi protokol kesehatan.

Tema kesulitan dalam menerapkan upaya pencegahan COVID-19 didapatkan partisipan mengungkapkan adanya kesulitan yang dirasakan dalam menerapkan upaya pencegahan COVID-19. Salah satu kesulitan yang dirasakan berasal dari diri sendiri seperti adanya rasa malu ketika hanya diri sendiri yang menggunakan masker dikeramaian, susah menolak orang berjabat tangan, susah menolak undangan saudara serta susah untuk menjaga jarak ditempat keramaian. Hal ini sejalan dengan penelitian (Benham et al., 2021) bahwa masyarakat mengalami kesulitan dalam menjaga jarak fisik ditempat keramaian, ditempat umum, dalam ruangan seperti toko kelontong, pusat perbelanjaan dan lift.

Selanjutnya partisipan juga menjelaskan kesulitan yang dirasakan saat menggunakan masker diantaranya susah bernafas, pembicaraan tidak jelas dan adanya rasa ketidaknyamanan saat menggunakan masker dalam waktu lama. Hal ini sejalan dengan penelitian (Benham et al., 2021) bahwa terdapat beberapa hambatan dalam menggunakan masker diantaranya beberapa masyarakat merasa sulit karena alasan medis, kesulitan dalam berkomunikasi, kesulitan dalam hal keuangan, dan kurangnya pendidikan tentang cara memakai masker dengan benar.

Partisipan juga mengungkapkan adanya kesulitan dari lingkungan sekitar (eksternal) seperti masih ada masyarakat yang tidak peduli dengan prokes dan masih banyak masyarakat yang tidak menggunakan masker saat keluar rumah. Selanjutnya adanya tuntutan dari pekerjaan yang mengharuskan partisipan untuk tetap keluar rumah dan adanya faktor keuangan. Selanjutnya partisipan juga mengungkapkan bahwa partisipan mendapatkan perlakuan buruk dari masyarakat lain saat menerapkan protokol kesehatan. Partisipan mengatakan saat menggunakan masker ditertawakan dan diperbincangkan oleh masyarakat. Ini menjadi salah satu kesulitan yang dialami partisipan saat menjalankan protokol kesehatan. COVID-19 berhubungan dengan semua elemen stigma sosial. Menurut (Sotgiu & Dobler, 2020) masyarakat mengubah tindakan mereka karena takut didiskriminasi misalnya menghindari tes SARS-CoV-2 (stigma yang diantisipasi), pasien dan keluarga merasa dihakimi oleh masyarakat sekitar (stigma yang dirasakan), pasien yang terinfeksi COVID-19 dikucilkan, diasingkan dan didiskriminasi oleh masyarakat (mengalami stigma), dan beberapa pasien merasa malu dan terjadi penolakan diri (stigma yang terinternalisasi). Stigma sosial dimasyarakat ini sangat berdampak terhadap keadilan sosial, karena orang yang distigmatisasi merasa bahwa mereka tidak dapat berpartisipasi secara aktif dalam masyarakat.

Hasil penelitian (Ma & Zhan, 2020) tentang pengalaman mahasiswa Cina saat memakai masker selama pandemi COVID-19 di Amerika Serikat didapatkan bahwa mereka mengalami stigma buruk saat keluar memakai masker, ketika berjalan mereka diteriaki "virus corona" oleh masyarakat sekitar. Selama penggunaan masker masih dikaitkan dengan orang sakit, maka akan terus ada stigma terhadap orang yang memakai masker. Hasil penelitian (Rieger, 2020) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemakaian masker wajah di Jerman selama pandemi COVID-19 antara lain adanya faktor kekhawatiran dengan situasi pandemi, sebagai perlindungan diri, melindungi orang lain, berpikir jika memakai masker akan terlihat aneh dan takut akan penilaian orang lain saat menggunakan masker.

Stigma negatif antar masyarakat berpotensi memperparah situasi sehingga membuat masyarakat yang patuh akan himbauan pemerintah untuk menjalankan prokes selama pandemi COVID-19 menjadi tidak percaya diri dalam menjalankannya. Stigma sosial ini

juga akan mengakibatkan masalah kesehatan yang lebih parah di masyarakat dan kesulitan dalam mengendalikan wabah COVID-19. Menurut (UNICEF, 2020) masalah stigma negatif di masyarakat dapat ditanggulangi dengan memperbaiki cara kita dalam berkomunikasi tentang COVID-19 baik ketika berkomunikasi di media sosial dan platform komunikasi lainnya, meningkatkan pengetahuan tentang efektivitas melakukan langkah-langkah perlindungan diri untuk mencegah tertularnya COVID-19, melibatkan pemimpin dan tokoh agama untuk memberikan pesan sesuai dengan geografis dan budaya yang mengurangi stigma di masyarakat, menciptakan lingkungan positif yang menunjukkan kepedulian dan empati dalam mencegah penyebaran COVID-19 dan mempromosikan pentingnya perilaku pencegahan selama pandemi COVID-19.

SIMPULAN

Sebagian besar masyarakat mengalami gangguan psikologis seperti ketakutan akan tertularnya virus COVID-19. Masyarakat sudah menerapkan upaya pencegahan COVID-19 dengan rajin mencuci tangan, memakai masker saat keluar rumah dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Di Aceh Selatan masih banyak diadakan cara-acara keagamaan dan acara sosial di tengah pandemi COVID-19, yang mana acara-acara ini dapat meningkatkan angka kejadian COVID-19.

SARAN

Penelitian lebih lanjut dapat dilakukan terkait faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku masyarakat terhadap pengendalian penularan COVID-19, guna mempermudah tenaga kesehatan dalam pemberian edukasi terkait strategi mitigasi yang baik dalam menghadapi wabah penyakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdelhafiz, A. S., Mohammed, Z., Ibrahim, M. E., Ziady, H. H., Alorabi, M., Ayyad, M., & Sultan, E. A. (2020). Knowledge, Perceptions, and Attitude of Egyptians Towards the Novel Coronavirus Disease (COVID-19). *Journal of Community Health, 45*(5), 881–890. <https://doi.org/10.1007/s10900-020-00827-7>
- Benham, J. L., Lang, R., Burns, K. K., MacKean, G., Léveill e, T., McCormack, B., Sheikh, H., Fullerton, M. M., Tang, T., Boucher, J. C., Constantinescu, C., Mourali, M., Oxoby, R. J., Manns, B. J., Hu, J., & Marshall, D. A. (2021). Attitudes, Current Behaviours and Barriers to Public Health Measures that Reduce COVID-19 Transmission: A Qualitative Study to Inform Public Health Messaging. *PLoS ONE, 16*(2 February 2021), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246941>
- Bruns, D. P., Kraguljac, N. V., & Bruns, T. R. (2020). COVID-19: Facts, Cultural Considerations, and Risk of Stigmatization. *Journal of Transcultural Nursing, 31*(4), 326–332. <https://doi.org/10.1177/1043659620917724>
- Chen, J., Lewis, B., Marathe, A., Marathe, M., Swarup, S., & Vullikanti, A. K. S. (2017). Individual and Collective Behavior in Public Health Epidemiology. In *Handbook of Statistics* (1st ed., Vol. 36). Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/bs.host.2017.08.011>
- Czeisler, M.  ., Tynan, M. A., Howard, M. E., Honeycutt, S., Fulmer, E. B., Kidder, D. P., Robbins, R., Barger, L. K., Facer-Childs, E. R., Baldwin, G., Rajaratnam, S. M. W., & Czeisler, C. A. (2020). Public Attitudes, Behaviors, and Beliefs Related to COVID-19, Stay-at-Home Orders, Nonessential Business Closures, and Public Health Guidance - United States, New York City, and Los Angeles, May 5-12, 2020. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report, 69*(24), 751–758.

<https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6924e1>

- Dinkes Aceh. (2021). *Data Covid-19 Aceh*. <https://covid19.acehprov.go.id/>
- Honarvar, B., Lankarani, K. B., Kharmandar, A., Shaygani, F., Zahedroozgar, M., Rahmanian Haghighi, M. R., Ghahramani, S., Honarvar, H., Daryabadi, M. M., Salavati, Z., Hashemi, S. M., Joulaei, H., & Zare, M. (2020). Knowledge, Attitudes, Risk Perceptions, and Practices of Adults toward COVID-19: A Population and Field-Based Study from Iran. *International Journal of Public Health*, 65(6), 731–739. <https://doi.org/10.1007/s00038-020-01406-2>
- Kemendes RI. (2021). *Situasi Covid-19 di Indonesia*. <https://www.kemkes.go.id/>
- Knell, G., Robertson, M. C., Dooley, E. E., Burford, K., & Mendez, K. S. (2020). Health Behavior Changes during Covid-19 Pandemic and Subsequent “Stay-at-Home” Orders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 1–16. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176268>
- Lau, L. L., Hung, N., Go, D. J., Ferma, J., Choi, M., Dodd, W., & Wei, X. (2020). Knowledge, Attitudes and Practices of COVID-19 among Income-Poor Households in the Philippines: A Cross-Sectional Study. *Journal of Global Health*, 10(1), 11007. <https://doi.org/10.7189/jogh.10.011007>
- Levkovich, I., & Shinan-Altman, S. (2021). Impact of the COVID-19 Pandemic on Stress and Emotional Reactions in Israel: A Mixed-Methods Study. *International Health*, 13(4), 358–366. <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihaa081>
- Li, Y., Ren, B., Peng, X., Hu, T., Li, J., Gong, T., Tang, B., Xu, X., & Zhou, X. (2020). Saliva is a Non-Negligible Factor in the Spread of COVID-19. *Molecular Oral Microbiology*, 35(4), 141–145. <https://doi.org/10.1111/omi.12289>
- Lohi, A. S., & Sawarkar, G. (2020). Management of Diet during Covid-19 Pandemic. *International Journal of Research in Pharmaceutical Sciences*, 11(1), 154–157. <https://doi.org/10.26452/ijrps.v11i1SPL1.2295>
- Ma, Y., & Zhan, N. (2020). To Mask or Not to Mask Amid the COVID-19 Pandemic: How Chinese Students in America Experience and Cope with Stigma. *Chinese Sociological Review*, 0(0), 1–26. <https://doi.org/10.1080/21620555.2020.1833712>
- Saputra & Zuriah. (2020). Tulak Bala Sebagai Tradisi Masyarakat Aceh Dalam Menghadapi Virus Corona. *Jurnal Al-Ijtimaiyyah*, 6(2), 1–16. <http://dx.doi.org/10.22373/al-ijtimaiyyah.v6i2.7079>
- Shahabi, & Zarei, L. (2020). The Common Concerns Regarding the COVID-19 Outbreak in Iran: Explored Findings from a Qualitative Study. *Research Square*, 1–21. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-26575/v1>
- Sotgiu, G., & Dobler, C. C. (2020). Social Stigma in the Time of Coronavirus Disease 2019. *European Respiratory Journal*, 56(2), 23–25. <https://doi.org/10.1183/13993003.02461-2020>
- UNICEF. (2020). Social Stigma Associated with the Coronavirus Disease (COVID-19). *Unicef, February*, 2.
- WHO. (2020). *Impact of Covid-19 on People’s Livelihoods, Their Health and Our Food Systems*. <https://www.who.int/news/item/13-10-2020-impact-of-covid-19-on-people’s-livelihoods-their-health-and-our-food-systems>
- WHO. (2021). *WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard*. <https://covid19.who.int>