

**Adaptasi Masyarakat Terhadap COVID-19
Di Desa Genting Tanah, Kecamatan Kembang Janggut, Kalimantan Timur**

**Yaskinul Anwar, M. Farhan Maulana, Muhammad Dika O., Umi Kholifatus S.,
Risma Amelia, Rita Wulandari**

Program Studi Pendidikan Geografi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan,
Universitas Mulawarman, Samarinda, Indonesia
yaskinul.anwar@fkip.unmul.ac.id

Abstract

The global Covid-19 pandemic gave birth to new problems for the Indonesian, especially regarding how the state's efforts to prevent and stop the spread of this virus from spreading. Genting Tanah Village is a village located in Kembang Janggut District, Kutai Kartanegara Regency. The selection and determination of Genting Tanah Village as the research location was based on the consideration that this village was one of the villages that had become a red zone during the pandemic. Data collection was carried out by direct survey to respondents who were at the research location. Sampling was carried out randomly, with 35 respondents from all areas of the Genting Tanah village. Data collection was carried out by directly interviewing respondents in order to obtain more valid information and to deepen the discussion. The variables used to consist of adaptation to activity in religious, educational, social interactions, and economic. The Covid-19 pandemic has affected the pattern of community life. The community of Genting Tanah Village after the opening of the lockdown, the community applied health protocols both in religious activities, social interactions, and trading activities. Meanwhile, none of the community agricultural activities have implemented the health protocol. The education sector during the pandemic was carried out online and also given assignments to be taken and returned to school. This condition creates a new habit to suppress the spread of Covid-19.

Keywords: Covid-19, Genting Tanah, Adaptation

Abstrak

Pandemi global Covid-19 melahirkan problematika baru bagi negara Indonesia khususnya mengenai bagaimana upaya negara untuk mencegah dan menghentikan penyebaran virus ini agar tidak semakin meluas. Desa Genting Tanah merupakan sebuah desa yang berada di Kecamatan Kembang Janggut, Kabupaten Kutai Kartanegara. Pemilihan dan penetapan Desa Genting Tanah sebagai lokasi penelitian berdasarkan pada pertimbangan bahwa di desa ini merupakan salah satu desa yang pernah menjadi zona merah selama pandemi. Pengumpulan data dilakukan dengan survey langsung ke responden yang berada di lokasi

penelitian. Sampling dilakukan secara acak, dengan responden sebanyak 35 orang yang berasal dari seluruh wilayah desa Genting Tanah. Pengumpulan data dilakukan dengan mewawancarai langsung responden agar mendapatkan informasi yang lebih valid dan bisa memperdalam bahasan. Adapun variabel yang digunakan adalah terdiri atas adaptasi pada kegiatan keagamaan, pendidikan, interaksi sosial dan perekonomian. Pandemi Covid-19 telah mempengaruhi pola kehidupan masyarakat. Masyarakat Desa Genting Tanah setelah dibukanya lock down masyarakat menerapkan protokol kesehatan baik dalam kegiatan beragama, interaksi sosial, dan kegiatan perdagangan. Sedangkan untuk kegiatan pertanian masyarakat tidak ada yang menerapkan protokol kesehatan. Sektor pendidikan selama pandemi dilakukan secara daring dan juga pemberian tugas yang diambil dan dikembalikan di sekolah. Kondisi ini membuat kebiasaan baru guna menekan persebaran Covid-19.

Kata kunci: Covid-19, Genting Tanah, Adaptasi

DOI: [10.20527/jpg.v7i2.9833](https://doi.org/10.20527/jpg.v7i2.9833)

Received : 29 Desember 2020 **Accepted :** 01 Maret 2021 **Published :** 15 Maret 2021

How to cite: Anwar, Y., Maulana, M. F., O. Dika, M., S. Kholifatus, U., Amelia, R., Wulandari, R. (2020). Adaptasi Masyarakat Terhadap Covid-19 Di Desa Genting Tanah, Kecamatan Kembang Janggut, Kalimantan Timur. *JPG (Jurnal Pendidikan Geografi)*, 7(2), 11-23.

© 2020 JPG (Jurnal Pendidikan Geografi)

1. Pendahuluan

Hampir setahun dunia dihadapkan pada persoalan menyebarnya virus corona baru, Wabah yang muncul di Wuhan, China, itu pertama kali dilaporkan kepada WHO pada tanggal 31 Desember 2019 (Lisbet, 2020). Adapun negara-negara ASEAN yang menginformasi telah memiliki pasien positif tertular Covid-19 di Indonesia, Thailand, Malaysia, Singapura, Vietnam, Kamboja, dan Filipina. Terlepas dari upaya setiap negara, terutama negara-negara yang teridentifikasi terjangkit Covid-19, untuk membatasi interaksi warganya dengan warga negara asing, masyarakat internasional tidak dapat membiarkan kasus ini terus terjadi. Perlu ada upaya dari masyarakat internasional maupun nasional untuk ikut mengatasinya.

Awal kemunculan virus corona diduga merupakan penyakit pneumonia, dengan gejala serupa sakit flu pada umumnya (Susilo et al., 2020). Gejala tersebut di antaranya batuk, demam, letih, sesak napas dan tidak nafsu makan. Namun berbeda dengan influenza, virus corona dapat berkembang dengan cepat hingga mengakibatkan infeksi lebih padat dan gagal organ. Kondisi darurat ini terutama terjadi pada pasien dengan masalah kesehatan sebelumnya.

Virus corona menyebar secara *contagious*. Istilah contagion mengacu pada infeksi yang menyebar secara cepat dalam sebuah jaringan, seperti bencana atau flu. Istilah ini pertama kali digunakan pada tahun 1546 oleh Giralamo Fracastor, yang menulis tentang penyakit infeksius (Mona, 2020). Dalam penyebaran secara contagious, elemen yang

saling terhubung dalam sebuah jaringan dapat saling menularkan infeksi. Peningkatan jumlah kasus corona terjadi dalam waktu singkat dan membutuhkan penanganan segera. Virus corona dapat dengan mudah menyebar dan menginfeksi siapapun tanpa pandang usia. Virus ini dapat menular secara mudah melalui kontak dengan penderita.

Informasi tentang Covid-19 beredar luas baik di televisi, media masa maupun media sosial sehingga membuat orang selalu memikirkan dan mencemaskan tentang Covid-19. Hal tersebut dikhawatirkan berdampak pada kesehatan mental seseorang. Kondisi ini menunjukkan beberapa dampak yang dialami terkait Covid-19 yaitu kesulitan tidur 12,5%, paranoia tentang infeksi covid-19 37,8% dan merasakan tekanan akibat media sosial sebesar 36,4% (Roy et al., 2020).

Pandemi global Covid-19 melahirkan problematika baru bagi negara, khususnya mengenai bagaimana upaya negara untuk mencegah dan menghentikan penyebaran virus ini agar tidak semakin meluas. Sebagai sebuah pandemic, Covid-19 telah menguji ketahanan manusia dan juga negara dalam mengatasi situasi krisis (Oktariani & Wuryanta, 2020). Tidak hanya dihadapkan pada ancaman terhadap isu kesehatan yang menjadi fokus utamanya, namun situasi sosial dan ekonomi juga menjadi dua hal yang ikut terdampak secara serius. Ilmuwan di berbagai negara terus berlomba, menguras tenaga dan pikiran untuk berpacu dengan waktu dalam menemukan vaksin yang dapat menyembuhkan penyakit ini. Masa pandemi memaksa untuk menerapkan pola hidup sehat dan melakukan perlindungan guna mencegah tertularnya covid-19. Beberapa contoh dari tindakan penerapan pola hidup sehat dan perlindungan dari covid-19 adalah sering mencuci tangan, sering melakukan penyemprotan atau pembersihan desinfeksi pada area yang sering tersentuh, mengisolasi orang yang terinfeksi, dan menginkubasi objek infeksius pada tingkat panas tertentu jika memungkinkan (Dietz et al., 2020, Duan et al., 2003, WHO, 2020, Yatmo et al., 2020).

Kebijakan *lockdown* kemudian dimodifikasi sedemikian rupa oleh berbagai negara. Ada yang menerapkan secara penuh, sebagian, atau lokal dan seminimal mungkin. Indonesia sendiri memodifikasinya dengan nama Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang diberlakukan per wilayah, baik provinsi atau kabupaten/kota berdasarkan tingkat keparahan wabah yang penilaiannya ditentukan oleh pemerintah pusat melalui Kementerian Kesehatan. Aturan pelaksanaan PSBB tersebut diatur melalui Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar. Selain itu aturan mengenai PSBB juga diatur dalam Keputusan Presiden (Keppres) Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat. PP dan Keppres tersebut ditandatangani Presiden Joko Widodo pada 31 Maret 2020.

PSBB diterapkan pertama kali di Provinsi Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta pada tanggal 10 April 2020 dimana Jakarta merupakan episentrum wabah Covid-19 di Indonesia (Wijaya, 2020). Setelah itu, kebijakan PSBB mulai dilakukan di beberapa daerah, salah satunya Kalimantan Timur. Penerapan PSBB di Kalimantan Timur dilakukan secara bertahap mulai dari wilayah-wilayah yang mulai terjadi kasus positif Covid-19 yang berada di wilayah kota sampai dengan tingkat kabupaten. Kabupaten di Kalimantan Timur yang menerapkan PSBB pertama kali adalah Kabupaten Kutai Kartanegara, karena lonjakan tertinggi tingkat Kabupaten adalah dari Kabupaten Kutai Kartanegara. Kebijakan PSBB ini membuat semua wilayah di Kabupaten Kutai Kartanegara harus melakukan kebijakan darurat wabah Covid-19 secara lokal dengan memberlakukan libur sekolah untuk sekolah negeri dan himbauan untuk sekolah swasta, pembatasan transportasi umum, menutup tempat wisata, menghimbau agar kantor-

kantor baik pemerintah pusat maupun swasta agar melakukan pekerjaan di rumah (*work from home*) dan beberapa kebijakan lain yang masih merupakan lingkup kewenangan pemerintah daerah (Rosadi, 2020). Kebijakan PSBB ini juga harus dilakukan di Desa Genting Tanah, walaupun pada saat itu masih termasuk dalam Zona Hijau.

Desa Genting Tanah terletak di Kecamatan Kembang Janggut Kabupaten Kutai Kartanegara Provinsi Kalimantan Timur. Desa ini merupakan salah satu desa yang ada di Kecamatan Kembang Janggut yang sempat menjadi zona merah setelah sebelumnya zona hijau pada saat awal pandemi. Upaya yang telah dilakukan oleh desa ini untuk menghindari adanya kasus positif yaitu dengan melakukan *lockdown* selama 30 hari mulai bulan maret 2020 dan kembali melakukan *lockdown* kembali bulan september, desember 2020 dan februari 2021 karena terdapat kasus positif. Selain *lockdown*, kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah desa untuk menghindari munculnya kasus positif covid juga melakukan pengecekan kepada pelajar dan mahasiswa yang baru kembali dari kota dan diminta untuk karantina mandiri selama 14 hari. Kebijakan-kebijakan ini membuat perubahan dengan adanya adaptasi tatanan kebiasaan baru agar masyarakat terlindungi dan produktif di tengah pandemi (Shofihara, 2020). Tujuan dilaksanakan penelitian ini untuk mengetahui Adaptasi Masyarakat Terhadap Covid-19 di Desa Genting Tanah, Kecamatan Kembang Janggut, Kalimantan Timur. Sehingga dapat memberikan gambaran terkait pola hidup masyarakat di desa tersebut.

2. Metode

A. Data dan Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan survey langsung ke responden yang berada di lokasi penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan mewawancarai langsung responden agar mendapatkan informasi yang lebih valid dan bisa memperdalam bahasan. Adapun variabel yang digunakan adalah terdiri atas adaptasi dalam kegiatan keagamaan, kegiatan belajar mengajar, aktivitas perekonomian, dan interaksi sosial masyarakat sehari-hari. Selain itu dilakukan observasi dan wawancara kepada tokoh masyarakat untuk mendapatkan data pendukung terkait adaptasi masyarakat dalam menghadapi pandemi covid-19.

B. Populasi dan Teknik Sampling

Populasi dalam penelitian adalah seluruh warga masyarakat yang sudah dewasa di Desa Genting Tanah, Kecamatan Kembang Janggut, Kabupaten Kutai Kartanegara. Sampel penelitian adalah masyarakat Desa Genting Tanah yang sudah dewasa. Adapun teknik sampling yang digunakan adalah random sampling, dimana dicari warga masyarakat yang bersedia diwawancarai. Adapun jumlah sampel dalam penelitian adalah 35 orang dari masyarakat Desa Genting Tanah.

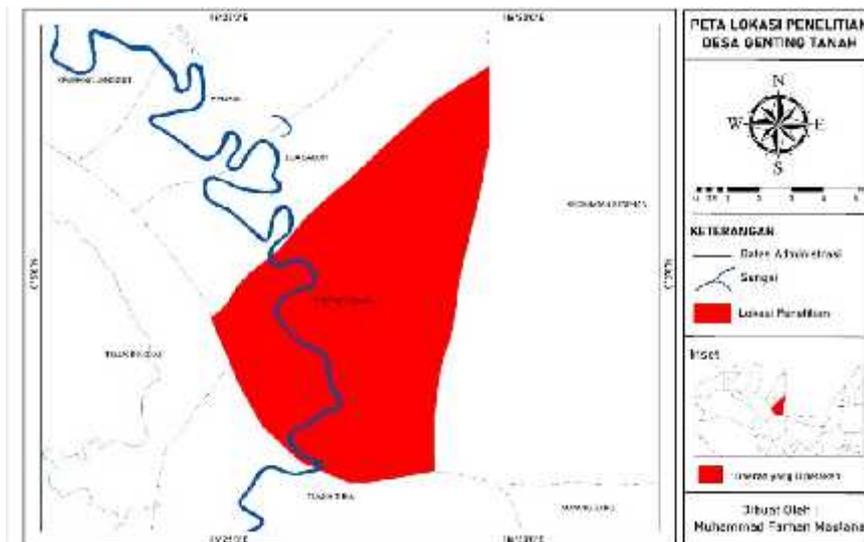
C. Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan Triangulasi untuk menguji validitas data. Metode triangulasi yang digunakan adalah triangulasi metode dan sumber dengan memeriksa hasil wawancara, catatan lapangan, dan observasi yang telah dilakukan selama penelitian. Adapun data yang hasil wawancara masyarakat dilakukan kroscek dengan

hasil wawancara dengan tokoh masyarakat (Ketua RT dan Kepala Desa) dan hasil observasi selama penelitian.

3. Hasil Dan Pembahasan

Desa Genting Tanah merupakan sebuah desa yang berada di Kecamatan Kembang Janggut, Kabupaten Kutai Kartanegara. Adapun secara geografis desa ini terletak pada $0^{\circ}08'29.4'' - 0^{\circ}01'39.0''$ dan $116^{\circ}29'26.3'' - 116^{\circ}26'34.5''$ BT (Gambar 1). Desa ini merupakan salah satu desa yang ditetapkan sebagai zona merah oleh pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara pada bulan September 2020. Setelah ditetapkan sebagai zona merah Desa Genting Tanah sempat dilakukan *lockdown* dan penutupan menuju akses desa. Setelah dibukanya Kembali Desa Genting Tanah pemerintah desa menerapkan protokol kesehatan pencegahan dan penanggulangan Covid-19. Penelitian dilakukan setelah dibukanya kembali Desa Genting tanah pada bulan Oktober tahun 2020.

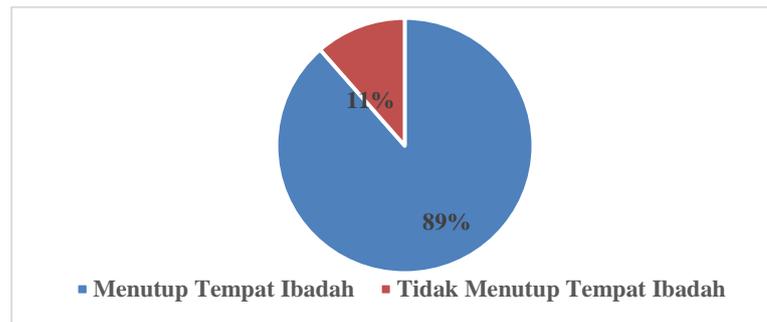


Gambar 1. Lokasi Penelitian

Adapun responden yang di wawancara yaitu sebanyak 35 orang yang diambil secara acak dari setiap Rukun Tetangga. Responden didominasi oleh penduduk dengan tingkat Pendidikan S1 (20%), SMA (31%), SMP (23%), dan SD (26%). Masyarakat di desa Genting Tanah dengan mata pencaharian utamanya yaitu Petani (31%), dan selebihnya adalah Pengusaha, Karyawan Swasta, Supir, PNS dan Buruh. Analisis pendapatan masyarakat di desa Genting Tanah lebih didominasi oleh masyarakat yang memiliki pendapatan berkisar antara Rp. 1.000.000, – Rp. 5.000.000,-/bulan, dan selebihnya berkisar dibawah Rp.500.000,-/bulan dan diatas Rp. 10.000.000,-/bulan.

A. Kegiatan Keagamaan Selama Pandemi

Aktivitas beragama merupakan salah satu aktivitas rutin yang dilakukan oleh penduduk Desa Genting Tanah. Aktivitas ini sesuai dengan agama masing – masing penduduk. Desa Genting Tanah hanya memiliki masjid, dan musholla saja, sedangkan untuk penduduk yang beragama lain biasanya beribadah di tempat ibadah yang ada di luar desa. Pandemi ini telah mempengaruhi beberapa aktivitas atau kegiatan beribadah di Desa Genting Tanah.



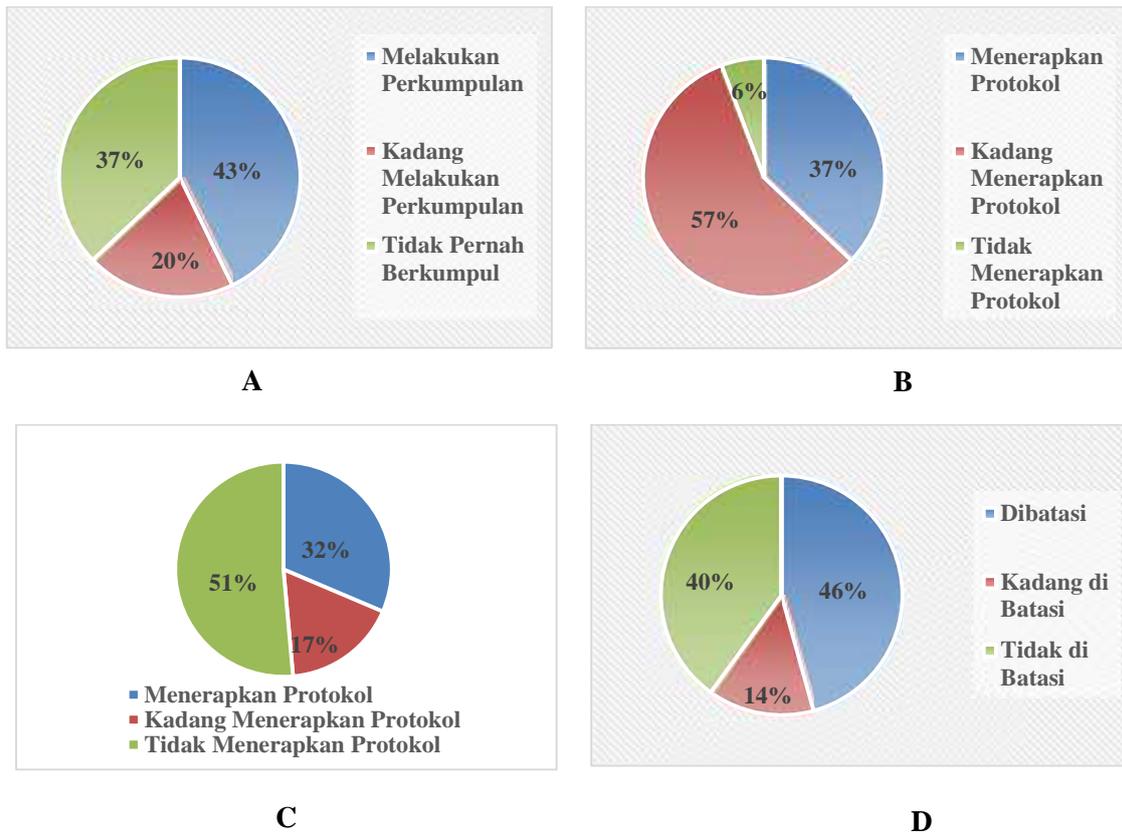
Gambar 2: Penutupan Tempat Ibadah

Berdasarkan hasil survei lapangan, tempat ibadah yang ada di Desa Genting Tanah sempat ditutup selama kurang lebih 1 bulan, namun sebagian kecil responden yang merasa tempat ibadah sekitar tidak ditutup (Gambar 2). Setelah tempat ibadah ditutup selama 1 bulan pemerintah sekitar membuka kembali tempat – tempat ibadah yang ada seperti masjid ataupun mushola tentunya dengan menerapkan protokol kesehatan Covid-19 yang berlaku seperti menyediakan tempat cuci tangan, membawa peralatan sholat masing-masing, pemberian jarak antar jamaah serta penggunaan masker selama berada di tempat beribadah. Penerapan protokol ini membuat suatu budaya baru yang awalnya membuat *culture shock* (Ameliyaningsih et al., 2020). Hal ini karena membuat masyarakat tidak bisa beribadah seperti biasanya pada saat normal. Bahkan pada saat penutupan tempat ibadah sebagian masyarakat juga sempat ingin melakukan penolakan.

B. Interaksi Sosial Masyarakat Selama Pandemi

Usaha manusia dalam rangka memenuhi kebutuhan mendasar, sosial dan integratif dilakukan melalui suatu proses yang disebut dengan interaksi sosial. Aktivitas masyarakat setempat terlihat berbeda sejak pemerintah menetapkan kebijakan pembatasan social dengan bekerja dari rumah (WFH), sekolah dari rumah, menjaga jarak, mencuci tangan, dan menggunakan masker. Pembatasan sosial atau jaga jarak fisik juga memberikan kontribusi dalam pencegahan penularan Covid-19 (Bavel et al., 2020).

Perubahan kebiasaan baru merupakan hal yang tidak mudah untuk dilaksanakan terutama kebiasaan yang memang belum pernah sama sekali dihadapi. Founder ISED (Institute for Social, Economic and Digital) Sri Adiningsih dalam seminar “work from home: interaksi di masa Covid-19” mengatakan keberadaan WFH telah mengubah komunikasi beralih ke dunia digital. Situasi yang ada memaksa masyarakat mau tidak mau mengubah perilaku komunikasi dan interaksinya melalui perangkat digital (Muhtarudin, 2020). Wabah virus corona ini menjadi realitas sosial yang mana ini harus dihadapi masyarakat seluruh dunia, khususnya bagi masyarakat Indonesia sendiri. Tidak bisa dipungkiri dengan adanya kabar virus corona yang telah menyebar di Indonesia ini sangat berdampak pada sikap masyarakat, dimana masyarakat menjadi lebih waspada terhadap lingkungan sekitar (Juditha, 2020).

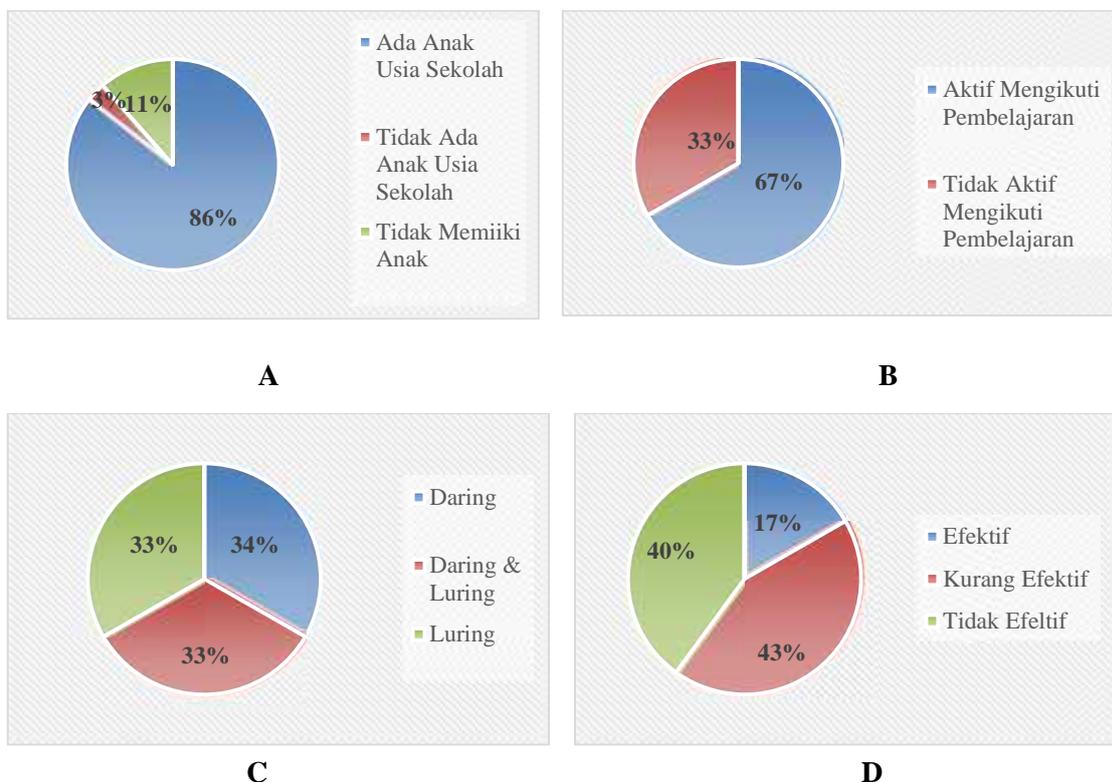


Gambar 3: **A**; Aktivitas berkumpul selama pandemi, **B**; Penerapan protocol kesehatan pada saat diluar rumah, **C**; Penerapan protocol kesehatan di tempat kerja, **D**; Pembatasan aktivitas bermain anak.

Berdasarkan hasil survey lapangan diperoleh, kondisi lingkungan di Desa Genting Tanah pada saat masyarakat setempat melakukan aktivitas hanya di desa tersebut mereka kurang menerapkan protocol kesehatan, namun ketika masyarakat beraktivitas di luar desa maka masyarakat akan menerapkan protocol kesehatan mereka. Dilihat dari data yang diperoleh ada 37% masyarakat yang menerapkan protocol kesehatan, lalu sebagian masyarakat yang kadang menerapkan protocol kesehatan dengan persentase 57%, dan 6% masyarakat tidak menerapkan protocol kesehatan desa genting tanah. Interaksi yang dilakukan oleh masyarakat setempat salah satunya ialah adanya aktivitas masyarakat yang menyebabkan adanya kerumunan massa seperti pernikahan, syukuran, dan masih banyak yang melakukan perkumpulan tersebut di kondisi yang seharusnya menerapkan social distancing dimana 43% masyarakat masih melakukan perkumpulan, 20% kadang-kadang melakukan perkumpulan, dan 37% tidak melakukan perkumpulan. Implementasi kehidupan normal baru salah satunya diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) Nomor HK.01.07/MENKES/328/2020 tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri dalam mendukung keberlangsungan usaha pada situasi pandemi. KMK itu dikeluarkan untuk menyiapkan dunia usaha dan dunia kerja menyambut transisi kehidupan normal baru (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9, 2020). Beberapa tindakan dalam menerapkan protocol kesehatan sebelum berangkat kerja yaitu memakai masker, membawa hand sanitizer, membawa masker cadangan, tetap di rumah jika ada keluhan batuk pilek dan demam, jaga jarak saat gunakan kendaraan umum, berkendara gunakan

helm sendiri, membayar secara non tunai saat menggunakan kendaraan umum, serta selalu gunakan hand sanitizer saat setelah memegang uang (Akbar et al., 2020). Pengaruh pandemic Covid-19 terhadap aktivitas tempat responden bekerja diperoleh data 32% menerapkan protokol kesehatan di tempat mereka bekerja, sebagian pekerja kadang-kadang menerapkan protokol kesehatan sebanyak 17%, dan 51% tidak menerapkan protokol kesehatan, dikarenakan tidak adanya sosialisasi yang dilakukan oleh pemerintah desa sehingga banyak tempat kerja yang tidak menyediakan fasilitas seperti tempat mencuci tangan, hand sanitizer, menjaga jarak, dan kurangnya kesadaran untuk menggunakan masker. Selain itu mayoritas masyarakat di Desa Genting Tanah bekerja sebagai petani. Kemudian pengaruh covid terhadap kegiatan rutin masyarakat setempat seperti gotong royong diperoleh data 3% masih melakukan kegiatan tersebut, 9% jarang melakukan kegiatan tersebut dan 88% tidak melakukan. Di tengah situasi pandemic seperti ini, para orang tua tentunya harus melakukan pembatasan terhadap aktivitas bermain anak dengan menerapkan protokol kesehatan. Dengan data yang diperoleh ialah 46% melakukan pembatasan bermain anak, 14% jarang melakukan pembatasan bermain anak, dan 40% tidak melakukan pembatasan bermain anak. Pembatasan bermain ini dilakukan karena orang tua khawatir anak-anaknya akan terkena covid-19 selama bermain dengan teman-temannya. Sedangkan untuk yang jarang dan tidak membatasi karena menganggap lingkungan bermain anak masih tergolong aman.

C. Pelaksanaan Kegiatan Pendidikan Selama Pandemi



Gambar 4: **A;** Status Pendidikan Anak, **B;** Keaktifan anak dalam mengikuti proses KBM, **C;** Proses pembelajaran anak, **D;** Efektifitas pembelajaran online.

Pembelajaran menggunakan jaringan internet lumrah disebut dengan E-Learning, atau yang lebih dikenal dengan sebutan pembelajaran dalam jaringan daring (Sobron et al., 2019). Berdasarkan hasil wawancara dari 35 orang responden sebanyak 86% memiliki anak usia sekolah dan sebanyak 14% tidak memiliki anak usia sekolah (Gambar 4A). Mayoritas lokasi anak yang bersekolah berada di Desa Genting Tanah, akan tetapi ada juga beberapa anak yang bersekolah di luar Desa Genting Tanah terutama untuk anak – anak tingkat SMP dan SMA. Proses kegiatan belajar mengajar (KBM) dilaksanakan secara daring dan luring dimana kegiatan belajar mengajar secara daring dilakukan menggunakan aplikasi pendukung seperti Zoom Cloudmeeting, Google Classroom dan WhatsApp Group. Pelaksanaan pembelajaran daring memerlukan dukungan perangkat-perangkat mobile seperti smartphone atau telepon android, laptop, komputer, tablet, dan iphone yang dapat dipergunakan untuk mengakses informasi kapan saja dan dimana saja (Assingkily & Hardiyati, 2019). Rata-rata pembelajaran secara daring dilakukan menggunakan handphone dan hanya sedikit yang menggunakan laptop. Kebanyakan anak yang melakukan pembelajaran secara daring itu menggunakan *device* milik orangtuanya, sedangkan untuk kegiatan belajar mengajar secara Luring siswa mengambil tugas ataupun materi yang sudah disediakan oleh guru.

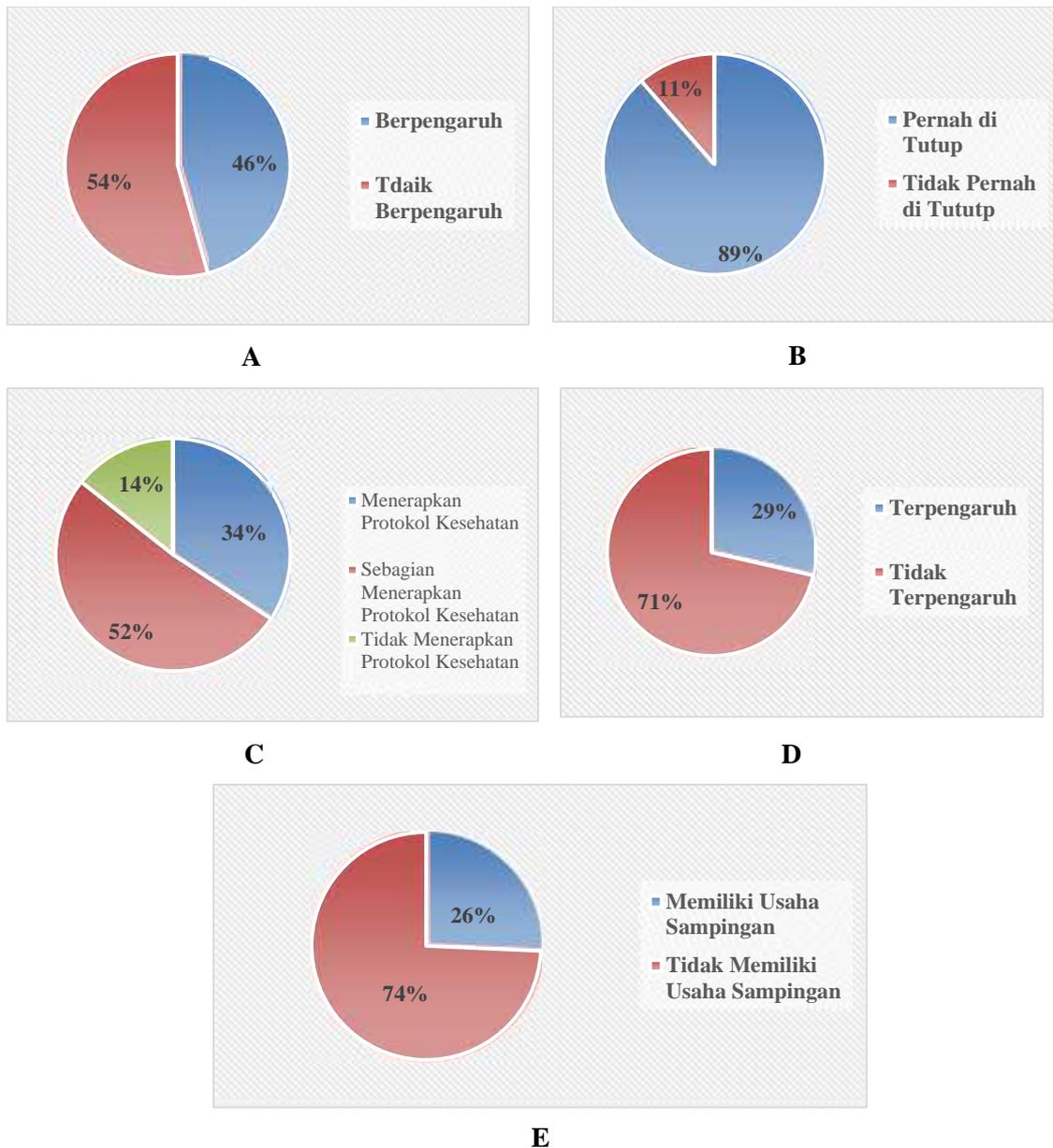
Proses pembelajaran secara luring yang dilakukan dengan cara mendatangi rumah guru secara bergantian. Adanya pembelajaran secara luring di tengah pandemi ini dikarenakan banyak anak usia sekolah yang tidak memiliki *device* yang mumpuni untuk mengikuti kegiatan pembelajaran secara daring. Selain itu pembelajaran secara luring dilakukan karena banyak orang tua siswa tidak memiliki kuota data yang mencukupi dan juga kondisi sinyal yang terkadang kurang bagus terkhusus ketika mati listrik. Beberapa responden juga menyatakan bahwa kondisi sinyal di Desa Genting Tanah sering tidak stabil. Kelemahan lainnya, pembelajaran online membutuhkan biaya yang cukup mahal dibanding dengan pertemuan tatap muka (Hendrastomo, 2008).

Walaupun terdapat pembagian kuota dari pemerintah yang disalurkan kepada sekolah-sekolah untuk siswa yang ada di desa genting tanah akan tetapi pembagian tersebut tidak merata, ada beberapa responden yang merasa pembagian kuota ini dilakukan secara pilih-pilih. Hal ini dikarenakan terdapat siswa yang mendapat kuota setiap minggu, ada yang mendapat kuota hanya sekali dan ada juga yang tidak mendapatkan subsidi kuota samasekali. Akan tetapi terdapat beberapa sekolah yang memberikan subsidi berupa buku cetak secara gratis, dipinjamkan ataupun harus membeli.

Para responden merasa pembelajaran selama pandemi covid-19 ini kurang efektif dikarenakan anak atau siswa lebih sering bermain baik saat kegiatan belajar mengajar berlangsung ataupun diluar jam belajar. Kondisi ini menyebabkan anak lebih banyak bermain daripada belajar dan membuat anak kurang atau tidak paham terkait pelajaran yang sudah diajarkan terkhusus pembelajaran secara daring, sedangkan yang melakukan pembelajaran secara luring atau yang datang ke rumah gurunya lebih paham terkait materi yang diajarkan. Penyebab utama tidak optimalnya penggunaan internet dalam pembelajaran menurut Pujilestari, (2020) adalah kurangnya ketersediaan sumber daya manusia, transformasi teknologi, infrastruktur telekomunikasi dan perangkat hukumnya yang mengaturnya.

D. Aktivitas Ekonomi Selama Pandemi

Ekonomi merupakan faktor yang terpenting dalam kehidupan manusia. Kebutuhan ekonomi erat kaitannya dalam kehidupan sehari-hari. Manusia untuk memenuhi kebutuhannya seperti makan, minum, pakaian, tempat tinggal dan lain-lain memerlukan suatu ekonomi yang kuat (Arizona et al., 2020).



Gambar 5: **A**; Pengaruh Terhadap Perdagangan, **B**; Penutupan tempat perdagangan, **C**; Penerapan protocol kesehatan pada aktivitas perdagangan **D**; Pengaruh pandemic terhadap penghasilan, **E**; Kepemilikan usaha lain.

Pengaruh COVID-19 terhadap aktivitas ekonomi di Desa Genting Tanah dari hasil kuisioner diperoleh bahwa, sebagian besar responden menyatakan pandemi tidak mempengaruhi aktivitas perdagangan (54%), namun 46% menyatakan bahwa *pandemi* mempengaruhi aktivitas perdagangan di Desa Genting Tanah (Gambar 5A). Adanya

penutupan aktivitas perdagangan telah mempengaruhi aktivitas perekonomian (88% responden). Sedangkan 12% mengatakan penutupan aktivitas perdagangan tidak berpengaruh terhadap aktivitas ekonomi (Gambar 5B). Kemudian terkait adanya penerapan protokol kesehatan pada aktivitas perdagangan dimana 34% responden menyatakan adanya penerapan protokol kesehatan pada aktivitas perdagangan, lalu 14% menyatakan tidak ada penerapan protokol kesehatan pada aktivitas perdagangan, sedangkan 51% menyatakan hanya sebagian yang menerapkan protokol kesehatan pada aktivitas perdagangan (Gambar 5C).

Pengaruh *pandemi* terhadap penghasilan bagi sebagian besar responden menyatakan tidak berpengaruh (66%) dan 28 % menyatakan *pandemi* berpengaruh terhadap penghasilan mereka lalu sisanya tidak memberikan keterangan (6%) (Gambar 5D). Adapun pengaruh yang dirasakan oleh responden yang penghasilannya terpengaruh oleh adanya *pandemi* ini yaitu 20% responden menyatakan usaha yang dijalankan tutup, lalu 20% responden menyatakan pengaruhnya yaitu usaha yang dijalankannya menuruh atau sepi, dan 3% responden menyatakan di PHK dari tempat kerja mereka. Lalu adapun usaha lain atau pekerjaan sampingan yang dijalankan oleh responden dalam menghadapi pengaruh pandemi yaitu 26% menyatakan ada usaha lain atau pekerjaan sampingan yang dijalankan yaitu 14% responden menyatakan berdagang dan 14% responden menyatakan usaha lain atau pekerjaan sampingan yang dijalankan yaitu bekerja serabutan. Sedangkan 74% responden menyatakan tidak ada usaha lain atau pekerjaan sampingan (Gambar 5E).

4. Kesimpulan

Pandemi Covid-19 telah menyebar secara *contagious*. Kondisi ini membuat perubahan terhadap pola aktivitas masyarakat sebagai bentuk adaptasi dalam mengurangi penyebaran Covid-19. Bentuk adaptasi ini adalah berupa penerapan protokol kesehatan, baik ditempat ibadah atau pusat kegiatan perekonomian. Sedangkan untuk kegiatan berinteraksi sosial masyarakat sebagian telah mengurangi dan ketika keluar rumah untuk jarak jauh telah mematuhi protokol kesehatan. Kemudian adaptasi dalam bidang pendidikan dilakukannya kegiatan belajar mengajar (KBM) secara daring dan luring (secara terbatas). Adaptasi ini akan terus dilakukan dan berkembang sesuai dengan intruksi dari pemerintah guna mencegah dan mengurangi penyebaran covid-19.

5. Referensi

- Akbar, F., Islam, F., Ashari, A. E., Mahmud, A., Ashriady, A., & Saeni, R. H. (2020). Tindakan Tenaga Kesehatan dalam Menerapkan Protokol Kesehatan Saat Berangkat Kerja pada Era Kebiasaan Baru. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 6, 41–46. <https://doi.org/10.33490/jkm.v6ikhusus.328>
- Amelinyaningsih, T., Kartika, E., & Prasetyo, D. T. (2020). Patuh Kepada Tuhan Atau Pemerintah? Culture Shock Masyarakat Muslim Indonesia di Tengah Pandemi Covid-19. *JISA: Jurnal Ilmiah Sosioologi Agama*, 5(3), 134–146.
- Arizona, K., Abidin, Z., & Rumansyah. (2020). Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Ekonomi Indonesia. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 5(1), 64–70. <https://doi.org/https://doi.org/10.29303/JIPP.V5I1.111>
- Assingkily, M. S., & Hardiyati, M. (2019). Analisis Perkembangan Sosial-Emosional Tercapai dan Tidak Tercapai Siswa Usia Dasar. *Al-Aulad: Journal of Islamic*

- Primary Education*, 2(2), 19–31. <https://doi.org/10.15575/al-aulad.v2i2.5210>
- Bavel, J. J. V., Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., Crockett, M. J., Crum, A. J., Douglas, K. M., Druckman, J. N., Drury, J., Dube, O., Ellemers, N., Finkel, E. J., Fowler, J. H., Gelfand, M., Han, S., Haslam, S. A., Jetten, J., ... Willer, R. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. In *Nature Human Behaviour* (pp. 460–471). <https://doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z>
- Dietz, L., Horve, P. F., Coil, D. A., Fretz, M., Eisen, J. A., & Van Den Wymelenberg, K. (2020). 2019 Novel Coronavirus (COVID-19) Pandemic: Built Environment Considerations To Reduce Transmission. *MSystems*, 5(2), 1–15. <https://doi.org/10.1128/msystems.00245-20>
- Duan, S. M., Zhao, X. S., Wen, R. F., Huang, J. J., Pi, G. H., Zhang, S. X., Han, J., Bi, S. L., Ruan, L., & Dong, X. P. (2003). Stability of SARS Coronavirus in Human Specimens and Environment and Its Sensitivity to Heating and UV Irradiation. *Biomedical and Environmental Sciences*, 16(3), 246–255.
- Hendrastomo, G. (2008). Dilema dan Tantangan Pembelajaran E-learning 1 (The Dilemma and the Challenge of. *Majalah Ilmiah Pembelajaran*, 4, 1–13.
- Juditha, C. (2020). Perilaku Masyarakat Terkait Penyebaran Hoaks Covid-19. *Journal Pekommas*, 5(2), 105. <https://doi.org/10.30818/jpkm.2020.2050201>
- Lisbet. (2020). Penyebaran covid-19 dan Respons Internasional. *Info Singkat*, XII, 7–12. http://berkas.dpr.go.id/puslit/files/info_singkat/Info_Singkat-XII-5-II-P3DI-Maret-2020-238.pdf
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19), Pub. L. No. 9, 1 (2020). http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No__9_Th_2020_ttg_Pedoman_Pembatasan_Sosial_Berskala_Besar_Dalam_Penanganan_COVID-19.pdf
- Mona, N. (2020). Konsep Isolasi Dalam Jaringan Sosial Untuk Meminimalisasi Efek Contagious (Kasus Penyebaran Virus Corona di Indonesia). *Jurnal Sosial Humaniora Terapan*, 2(2), 117–125. <https://doi.org/10.7454/jsht.v2i2.86>
- Muhtarudin, D. (2020, April 6). Corona Mewabah, Komunikasi dan Interaksi Manusia Beralih ke Digital. *Akurat.Co*. <https://akurat.co/news/id-1073840-read-corona-mewabah-komunikasi-daninteraksi-manusia-beralih-ke-digital>
- Oktariani, R., & Wuryanta, A. E. W. (2020). Komunikasi Pemerintah Melalui Media Center Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Kepada Publik. *Expose: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 3(2), 113. <https://doi.org/10.33021/exp.v3i2.1196>
- Pujilestari, Y. (2020). Dampak Positif Pembelajaran Online Dalam Sistem Pendidikan Indonesia Pasca Pandemi Covid-19. *Adalah*, 4(1), 30–38. <https://doi.org/10.15408/adalah.v4i1.15394>
- Rosadi, S. (2020, April 6). Jadi Zona Rawan Corona, 5 Daerah di Kaltim Diminta Usulkan PSBB. *Merdeka.Com*. <https://www.merdeka.com/peristiwa/jadi-zona-rawan-corona-5-daerah-di-kaltim-diminta-usulkan-psbb.html>
- Roy, D., Tripathy, S., Kar, S. K., Sharma, N., Verma, S. K., & Kaushal, V. (2020). Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102083>

- Sobron, A. ., Bayu, Rani, & Meidawati. (2019). Persepsi Siswa Dalam Studi Pengaruh Daring Learning Terhadap Minat Belajar IPA. *Scaffolding: Jurnal Pendidikan Islam Dan Multikulturalisme*, 1(2), 30–38. <https://doi.org/https://doi.org/10.37680/scaffolding.v1i2.117>
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>
- WHO. (2020). *Advice on the use of masks in the context of COVID-19: interim guidance-2*. Who.
- Wijaya, C. (2020, April 7). PSBB Jakarta mulai 10 April selama dua minggu, namun pakar menyebut hasil efektif satu bulan untuk tekan Covid-19. *BBC News Indonesia*. <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-52194441>
- Yatmo, Y. A., Atmodiwirjo, P., & Harahap, M. M. Y. (2020). Hand touches on the surfaces of a healthcare waiting area. *Journal of Hospital Infection*, 105(2), 383–385. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.04.042>