

**GAMBARAN PENERAPAN KEBIJAKAN ADAPTASI KEBIASAAN BARU  
(AKB) DIMASA PANDEMI COVID-19 PAJAK SIMPANG LIMUN  
SUDIREJO II MEDAN**

**SKRIPSI**



**Oleh:**

**NOVA SIREGAR**

**NIM 0801173297**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI**

**SUMATERA UTARA**

**MEDAN**

**2021**

**GAMBARAN PENERAPAN KEBIJAKAN ADAPTASI KEBIASAAN BARU  
(AKB) DIMASA PANDEMI COVID-19 PAJAK SIMPANG LIMUN  
SUDEREJO II MEDAN**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar  
SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT (S.K.M)**

**Oleh:**

**NOVA SIREGAR**

**NIM: 0801173297**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2021**

**DESCRIPTION OVERVIEW OF THE IMPLEMENTATION OF NEW HABIT  
ADAPTATION POLICY (AKB) DURING THE COVID-19 PANDEMIC  
PAJAK SIMPANG LIMUN SUDIREJO II MEDAN**

**NOVA SIREGAR**

**0801173297**

***ABSTRACT***

The New Habit Adaptation Policy (AKB) is one of the government's efforts in dealing with the problem of the corona virus disease (Covid-19) in Indonesia. On March 11, 2020, WHO declared the corona virus a pandemic so that in July 2020 this new habit adaptation policy was issued by the government to deal with a pandemic. This study aims to explain the implementation of the new habit adaptation policy during the Covid-19 pandemic, pajak simpang limun sudirejo II Medan. This research was conducted in July 2021-August 2021. This research method is a qualitative research and information collection with in-depth interviews and direct observation. The validity of the research data using triangulation of sources and techniques. The results of in-depth interviews with informants showed that there was still a low level of public awareness in the pajak simpang limun sudirejo II Medan about the dangers of the corona virus and the importance of implementing new habit adaptation policies such as wearing masks, clean and healthy living behavior (phbs), washing hands, maintaining social distance., and quarantine during this pandemic. Therefore, it is suggested that there is a need for firmness from the Mayor of Medan and health agencies in implementing and socializing the AKB policy in pajak simpang limun sudirejo II medan.

**Keywords:** Corona Virus, Policy, AKB

**GAMBARAN PENERAPAN KEBIJAKAN ADAPTASI KEBIASAAN BARU  
(AKB) DIMASA PANDEMI COVID-19 PAJAK SIMPANG LIMUN  
SUDIREJO II MEDAN**

**NOVA SIREGAR**

**0801173297**

**ABSTRAK**

Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) adalah salah satu cara pemerintah dalam mengatasi masalah penyakit virus corona (Covid-19) di Indonesia. Pada tanggal 11 Maret 2020, WHO menetapkan virus corona sebagai pandemi sehingga pada bulan Juli tahun 2020 kebijakan adaptasi kebiasaan baru ini dikeluarkan oleh pemerintah untuk menghadapi wabah pandemi. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan penerapan kebijakan adaptasi kebiasaan baru pada masa pandemi Covid-19 pajak simpang limun sudirejo II medan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2021-Agustus 2021. Metode penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dan pengumpulan informasi dengan wawancara mendalam dan observasi langsung. Keabsahan data penelitian menggunakan triangulasi sumber dan teknik. Hasil wawancara mendalam dengan informan menunjukkan bahwa masih rendahnya tingkat kesadaran masyarakat yang berada di pajak simpang limun sudirejo II medan tentang bahaya virus corona dan pentingnya menerapkan kebijakan adaptasi kebiasaan baru seperti memakai masker, perilaku hidup bersih dan sehat (phbs), mencuci tangan, menjaga jarak, dan melakukan karantina dimasa pandemi ini. Dengan demikian disarankan perlu adanya ketegasan dari Walikota medan dan instansi kesehatan dalam melaksanakan dan mensosialisasikan kebijakan AKB di pajak simpang limun sudirejo II medan.

**Kata kunci :** Virus Corona, Kebijakan, AKB

**LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Nova Siregar  
NIM : 0801173297  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM)  
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)  
Tempat/ Tgl Lahir : Menanti/ 29 November 1999  
Judul Skripsi : Gambaran Penerapan Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) Dimasa Pandemi Covid-19 Pajak Simpang Limun Sudirejo II Medan

**Dengan ini menyatakan bahwa:**

1. Skripsi ini merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Strata 1 di Program Studi Islam Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya saya asli atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan.

**Medan, September 2021**



Nova Siregar

NIM: 0801173297

**HALAMAN PERSETUJUAN**

Judul Skripsi : Gambaran Penerapan Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) Dimasa Pandemi Covid-19 Pajak Simparig Limun Sudirejo II Medan

Nama : Nova Siregar

NIM : 0801173297

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan

Menyetujui,

Pembimbing Skripsi



Dewi Agustina, S.Kep, NS, M.Kes  
NIP: 197008172010012006

Diketahui,

Medan, 30 September 2021

Pembimbing Integrasi Keislaman



Dr. Mhd. Furgan, S.Si., M.Comp. Sc  
NIP. 198008062006041003

HALAMAN PENGESAHAN  
Skripsi Dengan Judul:  
**GAMBARAN PENERAPAN KEBIJAKAN ADAPTASI KEBIASAAN BARU  
(AKB) DIMASA PANDEMI COVID-19 PAJAK SIMPANG LIMUN  
SUDIREJO II MEDAN**

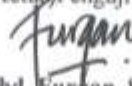
Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh:

**NOVA SIREGAR**  
0801173297

Telah Di uji dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi  
Pada Tanggal 30 September 2021 dan  
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

**TIM PENGUJI**

Ketua Penguji



**Dr. Mhd. Furgan, S.Si., M.Comp. Sc**  
NIP. 198008062006041003

Penguji I



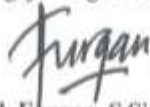
**Dewi Agustina, S.Kep, Ns, M.Kes**  
NIP. 197008172010012006

Penguji II



**Fitriani P. Gurning, SKM, M.Kes**  
NIP. 1100000110

Penguji Integrasi Keislaman



**Dr. Mhd. Furgan, S.Si., M.Comp. Sc**  
NIP. 198008062006041003

Medan, 30 September 2021

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dekan,



**Prof. Dr. Syahrudin, M.Pd**  
NIP. 196207161990031004

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP  
(CURRICULUM VITAE)**

**DATA PRIBADI**

Nama : Nova Siregar  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat, Tgl/lahir : Menanti, 29 November 1999  
Tinggi, Berat Badan : 149 cm, 50 kg  
Agama : Islam  
Anak ke : 1 dari 2 bersaudara  
Status Perkawinan : Belum Menikah  
Alamat Lengkap : Gg. Murni, Medan Perjuangan  
Alamat KTP : Hutapadang, Kec. Padangsidempuan Hutaimbaru  
No. HP : 085371173701  
Email : siregarnova826@gmail.com

**DATA ORANG TUA**

Nama Ayah : Samsul Adha Siregar  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Nama Ibu : Tetty Hairani Hasibuan  
Pekerjaan : Karyawan Swasta  
Alamat : Perumahan PT.VAL, Kec. Hutaraja tinggi, Kab. Padanglawas

**PENDIDIKAN FORMAL**

2004-2011 : SD N Aliaga 1 100910  
2011-2014 : SMP N 1 Hutaraja Tinggi, Padang Lawas



2014-2017 : SMK N 1 Padangsisimpulan

2017-2021 : FKM UIN-SU Medan

### **RIWAYAT ORGANISASI**

2018-2019 : Anggota PMI UINSU

2018-2020 : Anggota Kepengurusan LDK FKM UINSU

## KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Gambaran Penerapan Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) dimasa Pandemi Covid-19 Pajak Simpang Limun Sudirejo II Medan”, sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan S1 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara khususnya Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.

Dalam penyelesaian skripsi ini, tidak terlepas dari keterlibatan banyak pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan baik secara moral maupun material. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih dan penghargaan kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Syahrin Harahap, MA, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
2. Bapak Dr. Mhd. Furqan. M.Comp. SC, selaku Wakil Rektor I Universitas Islam Negeri Sumatera Utara sekaligus Ketua Penguji pada Sidang Munaqasah saya.
3. Bapak Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd, Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara sekaligus Dosen Pembimbing Integrasi yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Ibu Susilawati, SKM, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
5. Ibu Dr. Tri Niswati Utami, S.Pd, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik selama masa perkuliahan.
6. Ibu Dewi Agustina S.Kep, NS, M.Kes, selaku Penguji I sekaligus Dosen Pembimbing Skripsi yang telah memberikan waktu, dan selalu sabar memberikan bimbingan, saran, dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ibu Fitriani Pramita Gurning, SKM, M.Kes, selaku Penguji Umum saya pada Seminar Proposal sekaligus Penguji II dan juga bunda AKK'ers yang meluang waktu serta memberikan bimbingan untuk menyelesaikan Skripsi ini.
8. Kepada Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat UINSU Medan yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.
9. Kepada seluruh pegawai yang terkait di Kantor Kelurahan Sudirejo II Medan Kota yang telah memberikan Izin Penelitian sehingga saya bisa menyelesaikan pendidikan ini.
10. Teristimewa untuk Kedua Orangtua saya, Ayahandaku Samsul Adha Siregar dan Ibundaku Tetti Hairani Hasibuan, serta adik saya Ranto Wahyudin Siregar dan juga keluarga yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, yang telah banyak sekali membantu, mendukung, memberikan semangat serta mendo'akan saya secara ikhlas, terimakasih untuk segala hal tersebut. Karena

kalian lah motivasi terbesar saya dalam menyelesaikan pendidikan ini dengan tepat waktu.

11. Tersayang kepada Fia Roma Siregar, Rahmat Saipul Anhar Harahap, Tarmiji Pakpahan dan Erma Sri Yuliani Siregar yang menjadi sahabat sekaligus semangat saya untuk menyelesaikan pendidikan ini dan juga sahabat saya Pejuang Planning SKM (Dita Nurfaqiha, Putri Teresia Sibarani, Fitri Dwi Atika, Anni Kholila Dalimunthe, Nurul Azmi, Nursakiyah Lubis, dan Lia Armita Siregar) yang mendukung, memberi semangat, suka dan duka.
12. Dan terakhir saya ucapkan terimakasih kepada seluruh teman-teman semua dan adik-adik, sekaligus teman-teman IKM-H dan teman-teman Peminatan AKK, yang telah membantu saya dalam menyelesaikan Skripsi ini semoga menjadi amal jariyah.

Peneliti menyadari skripsi ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Peneliti harapkan saran dan kritik yang membangun guna kesempurnaan danperbaikannya. Sehingga skripsi ini dapat dijadikan acuan tindak lanjut penelitian selanjutnya dan bermanfaat bagi kita semua terkhususnya bagi ilmu kesehatan masyarakat.

**Medan, 1 Agustus 2021**

Penulis,

**NOVA SIREGAR**

**NIM: 0801173297**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL DENGAN SPESIFIKASI.....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI ...</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR ISTILAH .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Fokus Kajian Penelitian .....	5
1.3 Tujuan Masalah.....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II KAJIAN TEORI .....</b>	<b>7</b>
2.1 Kebijakan Kesehatan.....	7
2.1.1 Definisi Kebijakan .....	7
2.1.2 Kebijakan Kesehatan.....	7
2.2 Pengetahuan .....	9
2.2.1 Definisi Pengetahuan .....	9

2.2.2	Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan .....	11
2.3	Sikap .....	12
2.3.1	Definisi Sikap.....	12
2.3.2	Tingkatan Sikap .....	13
2.3.3	Faktor-faktor yang mempengaruhi Sikap .....	14
2.4	Tindakan .....	16
2.4.1	Definisi Tindakan.....	16
2.4.2	Faktor-faktor yang mempengaruhi Tindakan .....	17
2.5	Adaptasi Kebiasaan Baru .....	21
2.5.1	Definisi Adaptasi Kebiasaan Baru .....	21
2.5.2	Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru.....	23
2.5.3	Penerapan Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru .....	25
2.5.4	Optimalisasi Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru .....	27
2.6	Kajian Integrasi Keislaman.....	30
2.7	Kerangka Pikir .....	33
 <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>		<b>34</b>
3.1	Jenis dan Desain Penelitian.....	34
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian .....	34
3.3	Informan Penelitian.....	35
3.4	Metode Pengumpulan Data.....	35
3.4.1	Instrumen Penelitian .....	35
3.4.2	Teknik Pengumpulan Data.....	36
3.4.3	Prosedur Pengumpulan Data.....	37
3.4.4	Aspek Pengukuran .....	38
3.5	Keabsahan Data.....	40
3.6	Analisis Data (pengujian hasil penelitian kualitatif/triangulasi data) .....	41
 <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>43</b>
4.1	Hasil Penelitian .....	43
4.1.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	43
4.1.2	Keadaan Demografi .....	45

4.1.3	Data Covid .....	45
4.1.4	Hasil Wawancara mengenai Perilaku Masyarakat dalam menerapkan Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) .....	45
4.2	Pembahasan.....	54
4.2.1	Gambaran Umum tentang Pengetahuan Informan.....	54
4.2.2	Gambaran Umum tentang Sikap Informan .....	56
4.2.3	Gambaran Umum tentang Tindakan Informan .....	57
4.3	Kajian Integrasi .....	59
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>63</b>
4.1	Kesimpulan .....	63
4.2	Saran .....	64
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>66</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>		<b>i</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Informan Penelitian .....	35
Tabel 4.1 Hasil Wawancara dengan Informan mengenai Pengetahuan Masyarakat tentang Protokol Kesehatan.....	46
Tabel 4.2 Hasil Wawancara dengan Informan mengenai Sikap Masyarakat tentang dilakukan Protokol Kesehatan.....	47
Tabel 4.3 Hasil Wawancara dengan Informan mengenai Mencuci Tangan.....	49
Tabel 4.4 Hasil Wawancara dengan Informan mengenai Menjaga Kebersihan.....	50
Tabel 4.5 Hasil Wawancara dengan Informan mengenai Memakai Masker.....	51
Tabel 4.6 Hasil Wawancara dengan Informan mengenai Menjaga Jarak.....	52
Tabel 4.7 Hasil Wawancara dengan Informan mengenai Pengecekan Suhu Tubuh/Kesehatan.....	53
Tabel 4.8 Hasil Wawancara dengan Informan mengenai Karantina.....	54

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Fikir.....	33
Gambar 4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	44



## DAFTAR ISTILAH

AKB	: Adaptasi Kebiasaan Baru
BNPB	: Badan Nasional Penanggulangan Bencana
COVID-19	: <i>Coronavirus Disease 2019</i>
CTPS	: Cuci Tangan Pakai Sabun
KEMENKES	: Kementrian Kesehatan
nCoV-19	: <i>Novel Coronavirus 2019</i>
PDP	: Pasien Dalam Pengawasan
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PP	: Pelaku Perjalanan
PPKM	: Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat
PSBB	: Pembatasan Sosial Berskala Besar
SARS-CoV-19	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus Type 2</i>
ODP	: Orang Dalam Pemantauan
OTG	: Orang Tanpa Gejala
UNCTAD	: <i>United Nations Conference on Trade and Development</i>
3M	: Memakai masker, Mencuci tangan, Menjaga jarak
WHO	: <i>World Health Organization</i>

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Nomor Lampiran</b>	<b>Judul Lampiran</b>
1	Pedoman Wawancara
2	Surat Izin Penelitian
3	Surat Balasan Penelitian
4	Dokumentasi di Lapangan

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Virus Corona atau yang dikenal dengan *Novel Coronavirus 2019* (nCoV-19) merupakan jenis varian terbaru yang bisa memunculkan sakit menular yaitu virus COVID-19. Istilah *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) dipakai oleh *World Health Organization* (WHO). Virus ini pertama ada di Wuhan pada akhir tahun 2019 disebutnya dengan *SARS-CoV-2*. Selanjutnya Covid-19 ini menyebar ke beberapa negara, pada 11 Maret 2020, WHO menetapkan Covid-19 sebagai Pandemi, yaitu wabah penyakit yang menular dimana-mana.

Badan Kesehatan Dunia/ *World Health Organization* (WHO) memberikan salah satu bentuk panduan untuk mencegah terjadinya penularan virus corona yaitu dengan menjaga kebersihan seperti mencuci tangan dan memakai masker, kemudian menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain/ menjaga interaksi sosial. (Lan T, 2020).

Tidak hanya itu *World Health Organization* (WHO) kini mengeluarkan suatu pernyataan yang berupa saran untuk masyarakat untuk menjauhi tempat yang rentan terhadap penularan Covid-19, misalnya seperti tempat yang ramai. (Yunus, 2020).

Indonesia merupakan negara yang terjangkit terhadap penularan Covid-19. Di wilayah Indonesia menjadi peningkatan kasus penderita Covid-19 pada kurun waktu yang cepat. Penularan yang cepat dapat terjadi karena beberapa tempat menjadi transmisi penularan Covid-19. Saat permulaan bulan Maret lalu beberapa

kota besar untuk menangani sebaran virus. Diantaranya di Indonesia membuat kebijakan dan menerapkan Pembatasan Sosial Bersekala Besar (PSBB), mensosialisasi protokol kesehatan ini sangat gencar dilaksanakan pemerintah baik daerah sampai ke pusat guna untuk menahan jalur penyebaran virus tersebut dan menahan angka positif virus yang semakin bertambah. Kondisi tersebut memberi dampak besar akan kegiatan bersosial, gaya kehidupan dan rutinitas yang dilakukan masyarakat. Terkhusus daerah PSBB dan zona merah persebaran Covid-19.

Sesuai data dari Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), jumlah terpapar Covid-19 mengalami peningkatan drastis di Indonesia, sudah dicatat saat April 2020 sejumlah 5.923 kasus dinyatakan positif dan sampai 11 September 2021 menaik hingga 4.163.732 kasus positifnya, sembuh 3.909.352, meninggal 138.701 yang tersebar di 34 provinsi. (<http://www.bnpb.go.id/>). Sumatera Utara total kasus Covid-19 pada 11 September 2021 sebanyak 101.744 kasus positif aktif. Kemudian berdasarkan data dari Dinas Kominfo Medan, di Kota Medan total kasus Covid-19 tercatat pada 11 September 2021 sebanyak 45.836 kasus terkonfirmasi Covid-19, dari jumlah tersebut, sebanyak 42.938 orang dinyatakan sembuh dan 886 orang meninggal dunia. (Kemenkes RI).

Kondisi tersebut memancing munculnya keputusan terbaru dan juga beberapa perubahan sebagai upaya dukungan untuk mencegah paparan yang makin meluas dan hal ini adalah adaptasi dari kebiasaan baru saat berhadapan dengan wabah Pandemi. Melihat situasi tersebut, pemerintah akhirnya membuat suatu kebijakan New Normal/ Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) di bulan Juli 2020.

Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) adalah istilah menggantikan dari New Normal karena dianggap masyarakat mengartikannya dengan salah. Masyarakat fokusnya kepada kata “normal”-nya saja. Padahal ketika situasi Pandemi seperti ini, masyarakat harus ula berkenan untuk berubah dari pola gaya kehidupannya, kebiasaan dan perilaku mereka supaya bisa tidak terpapar dari virus *SARS-CoV-2*. Supaya terjadinya perubahan sosial perekonomian, dan pemulihan kondisi ekonomi, hingga Negara tidak masuk keterpurukan resesi ekonomi, dengan bertahap dan berhati-hati kini terjadi pelanggaran PSBB (Pembatasan Sosial Berkala Besar) yang dilakukan pemerintah. Selalu menjaga protokol kesehatan akan tetapi masyarakat haruslah mulai bekerja dan produktif untuk roda perekonomian bisa bergerak di wilayah indonesia.

AKB dilaksanakan dibagian penting atau sektor penting misalnya pajak, kantor, rumah ibadah, hotel, pertokoan, restoran dan transportasi umum. Adaptasi Kebiasaan Baru bisa dilaksanakan saat sudah terjadinya zona aman (zona hijau) hal ini perhitungannya berdasarkan kepada data dan fakta yang ada dilapangan.

Pemerintah Provinsi Sumatera Utara telah menetapkan Kebijakan New Normal dan merubah namanya kepada Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) agar diaplikasikan untuk masyarakat ditengah Pandemi Covid-19. Seperti di lingkungan kota medan, pemerintah kota medan juga telah mensosialisasikan Perwal Kota Medan tentang Adaptasi Kebijakan Baru (AKB) di tengah Pandemi Covid-19. Namun, tengah ada rakyat yang melupakan protokol kesehatannya walaupun aturan mengenai AKB itu

telah ditetapkan. Seperti untuk memakai masker, masyarakat harus dipaksa-paksa atau menggunakannya pada saat razia dilakukan.

Kemudian tidak membawa handsanitizer dan juga mencuci tangan. Padahal, peraturan ini dibuat tujuannya untuk kebaikan dan keselamatan masyarakat, terutama di wilayah Kota Medan itu sendiri.

Kebijakan Gubernur Sumatera Utara Nomor 188.54/2/INST/2020 mengenai Peningkatan Kewaspadaan kepada Corona (Covid-19), dimana Gubernur Sumatera Utara menginstruksikan kepada Bupati/Walikota se-Sumatera Utara dan Para Perangkat Daerah Provinsi Sumatera Utara untuk menghimbau masyarakat supaya selalu tenang, hidup sehat, menjaga kesehatan, tidak panik te dalam meningkatkan kewaspadaan terhadap penularan infeksi Covid-19 di wilayah Provinsi Sumatra Utara. Selain itu, membentuk tim terpadu pencegahan Covid-19 dan juga melaksanakan kegiatan sosialisasi di Provinsi dan Kabupaten/Kota masing-masing.

Berdasarkan survey awal telah dilaksanakan oleh peneliti yaitu pada tanggal 14 Juni 2021 melalui observasi dan wawancara kepada Pedagang dan Pembeli di Pajak Simpang Limun, dimana sebagian besar masyarakat sekarang ini tidak menggunakan masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak dengan beralasan mereka tidak percaya adanya virus Corona ini dan disamping itu sudah tidak ada himbauan lagi dari satgas Covid-19 kota medan ke lingkungan mereka.

Berdasar kepada hal ini, maka peneitian ini akan melakukan penelitian lebih mendalam tentang Gambaran Penerapan Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru dimasa Pandemi Covid-19 Pajak Simpang Limun di Medan.

## **1.2 Fokus Kajian Penelitian**

Pada uraian latar belakang tersebut, maka dari itu dapat ditarik bahwa fokus kajian pada penelitian ini adalah bagaimana Penerapan Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru dimasa Pandemi Covid-19 Pajak Simpang Limun Sudirejo II di Medan

## **1.3 Tujuan Masalah**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui bagaimana Penerapan Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru dimasa Pandemi Covid-19 Pajak Simpang Limun di Sudirejo II Medan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui Tingkat Pengetahuan Masyarakat mengenai Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) di Pajak Simpang Limun Sudirejo II Medan
2. Mengetahui Sikap Masyarakat mengenai Penerapan Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) di Pajak Simpang Limun Sudirejo II Medan
3. Mengetahui Tindakan Masyarakat mengenai Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) di Pajak Simpang Limun Sudirejo II Medan.

#### 1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian yang dilakukan yakni:

##### 1. Manfaat Teoretis

Hasil penelitiannya harapannya bisa memberikan manfaat untuk mengembangkan konsep Ilmu Administrasi Negara yang mengkajinya mengenai Kebijakan Kesehatan, khususnya pada penelitian ini tentang Penerapan Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru dimasa Pandemi Covid-19 wilayah Medan.

1. Bagi Peneliti, diharapkan memberi pengalaman untuk peneliti agar bisa berfikir dengan analisi dan dinamis untuk masa selanjutnya dan sebagai bentuk penerapan dari ilmu pengetahuan yang diperoleh saat menuntut ilmu di bangku perkuliahan.
2. Bagi Masyarakat, harapannya agar menjadikan pengetahuan supaya bisa melaksanakan dan menerapkan protokol kesehatan dalam mencegah penularan virus corona.
3. Bagi Institusi Pendidikan, diharapkan bermanfaat untuk menambah pengetahuan mengenai Penerapan Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru saat masa Covid-19 di Pajak Simpang Limun Sudirejo II Medan.



## **BAB II**

### **KAJIAN TEORI**

#### **2.1 Kebijakan Kesehatan**

##### **2.1.1 Definisi Kebijakan**

Definisi kebijakan berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) yakni sekumpulan konsep serta asas hal ini adalah garis besar dan dasar perencanaan ketika melaksanakan sebuah kepemimpinan, cara serta pekerjaannya (mengenai pemerintah, keorganisasian, tujuan, menyatakan cita-cita, prinsipnya, ataupun maksud untuk garis petunjuk suatu manajemen untuk usahanya yang mencapai sasarannya.

Kebijakan adalah serangkaian alternatif yang bisa dipilihnya berdasar kepada suatu prinsip. Kebijakan merupakan kumpulan dan asas adalah sebuah garis besar dan dasar rencana untuk melaksanakan sebuah kepemimpinan, pekerjaan serta caranya berkelakuan “mengenai organisasi atau pemerintah” menyatakan cita-citanya, tujuannya, prinsip ataupun maksud garis petunjuk bagi manajemen untuk suatu pencapaian (Gurning, 2018).

##### **2.1.2 Kebijakan Kesehatan**

Kebijakan kesehatan (health policy) berdasarkan *World Health Organization* (WHO, 2016) yakni perencanaan, putusan,serta tindakan yang dilaksanakan dalam mencapai tujuan kesehatan didalam masyarakat. Munculnya kebijakan kesehatan ini memiliki tujuan dalam mencapai visi dan masa depan di sektor kesehatan dari

ditetapkannya targetnya dan acuan menengah dan titik acuannya. Selanjutnya bisa menjelaskan peranan dan prioritas diharapkan melalui dari beberapa *Stakeholder* dan terlibatnya antara multisektor, dan terbangunnya consensus juga memberi informasi (Ayuningtyas, 2018).

Kebijakan kesehatan adalah pedoman dan hal ini adalah acuan untuk seluruh pelaku yang membangun kesehatan, mau itu pemerintahan, masyarakat maupun swasta saat menyelenggarakan pembangunan kesehatan dan diperhatikannya kerangka desentralisasi serta otonomi daerah (Depkes RI, 2009).

Sektor kesehatan dinilai sangat penting dan strategis, maka *World Health Organization* (WHO) mengajukan 8 elemen yang mencakup dan menetapkan kualitasnya melalui suatu kebijakan kesehatan, yakni:

1. Pendekatan holistik, kesehatan merupakan hal dinamis dan lengkap dari melalui dimensi secara fisik, spiritual, dan mental sosialnya. Artinya kebijakan kesehatan ini bukan hanya untuk upaya kuratif. Melainkan haruslah dipertimbangkan pula upaya promotif, preventif, dan rehabilitative.
2. Partisipatori, dimana partisipasinya bisa meningkatkan efesiensi dan efektivitas kebijakannya yang bisa terbangun *collective action* (aksi bersama) hal ini adalah sebuah kekuatan mendorong implementasi sebuah kebijakan.
3. Kebijakan publik yang sehat, yakni kebijakannya mendorong munculnya pembangunan kesehatan kondusif dan berorientasi untuk masyarakat.

4. Ekuitas, artinya haruslah terjadi distribusinya secara merata dari pelayanan kesehatan.
5. Efisiensi, artinya pelayanan kesehatan orientasi proaktif melalui optimalisasi teknologi dan biaya..
6. Kualitas, artinya pemerintah haruslah menyediakan layanan kesehatan yang memiliki kualitas.
7. Pemberdayaan masyarakat, bisa mengoptimalkan kapasitas sumberdaya yang dimilikinya.
8. Self-reliant, bisa terpenuhi keyakinannya dan kepercayaan masyarakat mengenai kapasitas kesehatan di wilayah tersebut (Ayuningtyas, 2014).

## **2.2 Pengetahuan**

### **2.2.1 Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan atau *knowledge* merupakan hasil indera manusia ataupun hasil pengetahuan individu kepada sebuah objek dari pancaindra yang dipunyainya. Panca indera ini gunanya untuk penginderaan kepada suatu obyek yaitu penglihatannya, pendengarannya, penciumannya, rasa dan peraba. Pada saat penginderaan tujuannya dalam menghasilkan pengetahuan itu diberi pengaruh bagi intensitas perhatian dan persepsinya kepada objek. Sebagian besar pengetahuan individu didapatkan dari indra pendengaran dan indera penglihatan (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan merupakan pemahamannya praktis dan teoritis (know-how) yang dipunyai seorang. Pengetahuan bisa disimpan pada buku, teknologi, praktik, dan

tradisinya. Pengetahuan tersebut bisa mengalami transformasi apabila dipakai seperti seharusnya. Pengetahuan memiliki peran penting kepada kehidupan dan perkembangan individunya, organisasi, maupun masyarakat (Basuki, 2017).

Berdasarkan pengertian dari para ahli pengetahuan dapat diartikan sebagai hasil dari informasi yang didapatkan seseorang baik dari pendidikan, pengalaman dan lain sebagainya. Pengetahuan bisa sebagai sebab seorang individu ketika bersikapnya dan perilaku hingga bisa menjadi dasar terbentuk sebuah tindakan yang dilakukan seseorang (Azwar, 2007). Sebelum individu tersebut melaksanakan suatu tindakan, terdapat berbagai proses yang terdapat di diri mereka yaitu sebagai berikut:

- a. Kesadaran (*awareness*), yaitu dimana seseorang mulai sadar terdapatnya hal baru atau suatu stimulus.
- b. Ketertarikan (*interest*), yaitu dimana individu mulai memiliki ketertarikan dengan stimulus tertentu.
- c. Evaluasi (*evaluation*), yaitu sikap individu yang memberikan penilaian terhadap objek tertentu. Penilaian ini dimulai dengan menimbang keuntungannya ataupun kekurangannya stimulus bagi dirinya pribadi.
- d. Mencoba (*trial*), dimana saat proses ini individu sudah memulai ketika mencoba hal baru atau perilaku terbaru.
- e. Adaptasi (*Adaptation*), dimana proses akhir individu yang sudah berkelakuan sesuai dengan pengetahuannya, kesadarannya, dan respon sikapnya kepada stimulus yang ada (Notoatmodjo, 2012).

### **2.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut (Astutik, 2013), berbagai faktor yang memberi pengaruh terhadap pengetahuan seseorang yakni:

#### **a. Usia**

Umur begitu penting ketika dikaitkan dengan tingkatan pengetahuan individu. makin bertambahnya umur makin berkembangnya juga daya tangkapnya dan pola pikirnya, begitu juga sebaliknya. Dimana sesudah terlewatinnya usia madya (40-60 tahun), daya tangkapnya dan pola pikirnya cenderung melemah.

#### **b. Pendidikan**

Tingkatan pendidikannya bisa menjadi penentuan kemampuannya ketika menyerap serta memahami pengetahuan yang didupatkannya. Ketika makin tingginya tingkatan pendidikannya maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya.

#### **c. Pengalaman**

Pengalaman merupakan sebuah proses untuk mendapatkan kebenaran secara pengetahuan melalui pengulangan pengetahuan yang didapat untuk pemecahan permasalahan yang dihadapinya ketika masa yang lampau dan bisa dipakai dalam mendapatkan pengetahuan. Pengalaman juga dapat dikatakan suatu kejadian yang telah dialaminya ketika melakukan interaksi dilingkungan.

#### **d. Informasi**

Informasi bisa memberi pengaruh yang begitu besar untuk tingkatan pengetahuannya. Apabila seseorang mempunyai tingkatan pendidikan rendah, akan tetapi memperoleh informasi baik melalui banyak media misalnya dari berbagai media seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lainnya, maka hal ini bisa meningkatkan dari sisi pengetahuannya.

#### **e. Sosial budaya dan ekonomi**

Kebudayaan berkaitan dengan lingkungan sekitar. Kebiasaan atau tradisi yang biasanya dilakukan masyarakat bisa meningkatkan pengetahuan. Selanjutnya, status perekonomian juga bisa mempengaruhi pengetahuannya dengan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan individu.

#### **f. Lingkungan**

Lingkungan memberikan pengaruh ketika proses penyerapan pengetahuannya yang ada pada sebuah lingkungan. Hal ini disebabkan terdapatnya interaksi yang hendak di respon untuk pengetahuannya oleh setiap orang.

### **2.3 Sikap**

#### **2.3.1 Definisi Sikap**

Sikap merupakan bentuk pernyataan individu kepada hal yang ditemuinya misalnya benda, orang ataupun fenomena. (Wawan A, dan Dewi M, 2010), menyatakan bahwasannya sikap bisa diposisikan untuk hasil evaluasi kepada obyek sikap yang diekspresikannya kepada proses kognitifnya, afektif, dan psikomotorik.

Para peneliti psikologi sosial sikap ditempatkan menjadi hal penting ketika berinteraksi secara sosial, sebab sikap bisa memberi pengaruh banyak hal mengenai perilaku dan isu sentral yang bisa memberi pengaruh kepada perilaku individu (Elisa.,S.Psi, 2017).

Suatu sikap tidak otomatis adalah sebuah tindakan melainkan predisposisi tindakannya dalam sebuah tingkah laku. Sikap adalah kesiapannya dalam bereaksi kepada obyek lingkungannya sebagai sebuah penghayatan kepada sebuah objek. Sikap bisa menuntut perilaku kita hingga nantinya bisa bertindak sesuai dengan sikap yang bisa diekspresikan. Keadaran seseorang dalam menentukan tingkah lakunya secara nyata dan perilaku yang biasa terjadi hal inilah yang disebut dengan sikap (Azwar, 2008).

### **2.3.2 Tingkatan Sikap**

Sikap memiliki beberapa tingkat hal ini sama seperti pengetahuan, (Riyanto,2013) menjelaskan tingkatan sikap antara lain:

1. Menerima (*receiving*)

Menerima yakni individu (subjek) mau dan memperhatikan stimulusnya yang diberi objek.

2. Merespon (*responding*)

Memberi jawaban ketika ditanya, mengerjakan dan penyelesaian tugas yang diberi yakni sebuah indikasi melalui sikapnya karena dengan usaha untuk menjawab

pertanyaannya ataupun mengerjakan tugas yang diberik. Terlepas dari hal ini artinya bisa menerima suatu ide.

### 3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak individu lainnya dalam berdiskusi atau mengerjakan sebuah permasalahan merupakan sebuah indikasi sikap tingkatan tiga.

### 4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab adalah sikap yang paling tinggi, dimana bertanggung jawab kepada sesuatu yang sudah dipilih melalui segala resiko merupakan sikap yang tertinggi.

## **2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi Sikap**

Beberapa faktor yang mempengaruhi sikap sebagai berikut:

### 1. Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi adalah sesuatu yang saat ini dialami nantinya bisa membentuk dan memberi pengaruh penghayatan seseorang kepada stimulus sosialnya. Tanggapan nantinya adalah dasar membentuk sikap.

### 2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Individu umumnya memiliki kecenderungan untuk bersikap searah/konformis dengan sikap yang dipunyai individu yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini



diberi motivasi oleh keinginannya untuk berafiliasi dan menghindar dari konflik dengan seseorang yang akan dianggapnya penting.

### 3. Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan saat hidup dan dbesarkannya memiliki pengaruh yang besar kepada terbentuknya sikap. Ketika kita hidup untuk budaya yang memiliki norma untuk pergaulan heteroseksual, dan memungkinkan akan memiliki sikap yang mendukung kepada masalah yang diberi kebebasannya bergaul dengan heteroseksual.

### 4. Media Massa

Media massa untuk sarana berkomunikasi. Banyak bentuk media massa memiliki pengaruh besar ketika membentuk opini dan kepercayaan seseorang. Terdapatnya informasi terbaru tentang suatu hal memberi landasan kognitif yang terbaru untuk membentuk sikap kepada sesuatu hal.

### 5. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan merupakan sebuah sistem yang memiliki pengaruh kepada membentuk sikap dikarenakan kebudayaan meletakkan dasar pengertiannya dan konsep moral pada diri seseorang.

### 6. Faktor Emosional

Kadang kala, sebuah bentuk sikap adalah pernyataan yang berdasarkan emosi memiliki fungsi untuk menyalurkan frustrasi dan penglihatannya dalam bentuk mekanisme pertahanan ego (Riyanto, 2013).

## 2.4 Tindakan

### 2.4.1 Definisi Tindakan

Perilaku ataupun tindakan merupakan suatu kegiatan yang dilaksanakan individu dalam memenuhi kebutuhannya disesuaikan dengan pengetahuannya, kepercayaannya, tindakan juga adalah respon ataupun reaksinya kepada stimulus (rangsangan eksternal). Maka perilaku atau tindakan ini terjadinya dengan terdapatnya stimulus kepada organism. Dimana organism ini memberikan respons, sehingga teori skinner tersebut disebutnya *Stimulus Organisme Respons*.

Perilaku kesehatan merupakan sebuah respon (organism) kepada stimulus ataupun objek yang memiliki kaitan dengan penyakit, sistem layanan kesehatan, lingkungan maupun makanannya (Notoadmodjo, 2007). Perilaku kesehatan ini meliputi tindakannya yang berhubungan dengan penyakit “pencegahan dan penyembuhan penyakit”, tindakan pemeliharannya dan meningkatkan kesehatan dilingkungan.

Menurut Jhonson (Jhonson, 2012), teori tindakan adalah sebuah teori yang menjadi pemahaman tindakan yang harus dilaksanakan bertujuan dalam memperoleh hasil yang hendak dicapai disebuah keadaan. Apabila tindakannya telah menjadi kebiasaanm maka tindakan itu otomatis selaku dilakukannya. Akan tetapi apabila tidak efektif, maka muncullah kepeduliannya kepada teori tindakan dan usaha untuk bisa memperbaiki.

#### **2.4.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi Tindakan**

Menurut teori Lawrence Green pada buku Notoadmodjo (2003) perilaku kesehatan seseorang di pengaruhi dari tiga faktor yakni:

1. Faktor Predisposisi (Predisposing Factor), yakni faktor yang memudahkan atau menghambat adanya perilaku individu. Faktor ini terdiri dari kepercayaannya, sikapnya dan pengetahuan, sosiodemografi, dukungan keluarga, dan lainnya.
2. Faktor Pemungkin (Enabling Factor), yakni yang memberi fasilitas suatu perilaku. Faktor ini mencakup tersedianya sarana maupun prasarana. Faktor ini mencakup keterampilan dan sarana adalah hal yang memiliki hubungan secara langsung dengan kinerja dan perilakunya.
3. Faktor Penguat (Reinforcing Factor), yakni faktor yang memberikan dorongan adanya suatu perilaku. Dimana faktor ini mencakup dukungan lingkungan, tokoh dimasyarakat, pemerintah begitu tergantung oleh sarana dan beberapa program yang telah dilakukan.

Selain itu faktor yang bisa mempengaruhi perilaku pendapat dari Sunaryo (Sunaryo, 2004) terbagi kepada 2, yakni:

1. Faktor genetik atau Faktor Endogen

Faktor genetik ataupun faktor keturunan adalah konsep dasar ataupun model dalam melanjutkan perkembangan perilaku seseorang. Faktor genetik asalnya melalui individu atau endogen, yakni :

a. Jenis Ras

Semua ras di dunia memiliki perilaku yang spesifik serta berbeda dengan yang lainnya, jenis ras terdiri atas tiga kelompok terbesar yaitu ras kulit putih (Kaukasia), ras kulit hitam (Negroid) dan ras kulit kuning (Mongoloid).

b. Jenis Kelamin

Perbedaan perilaku pria dan wanita dapat dilihat dari cara berpakaian dan melakukan pekerjaan sehari-hari.

c. Sifat Fisik

Perilaku individu akan berbeda-beda karena memiliki sifat fisik yang berbeda-beda juga.

d. Sifat Kepribadian

Perilaku individu merupakan manifestasi dari kepribadian yang dimilikinya sebagai pengaduan antara faktor genetic dan lingkungan. Perilaku manusia tidak ada yang sama karena memiliki perbedaan yang dimiliki oleh setiap individu.

e. Bakat Pembawaan

Bakat menurut Notoadmodjo merupakan kemampuan seseorang atau individu dalam melakukan sesuatu lebih sedikit bergantung pada latihan mengenai hal tersebut (Notoadmodjo, 2003).

f. Intelegensi

Intelegensi sangat berpengaruh terhadap perilaku individu, oleh karena itu intelegensi merupakan faktor dalam perilaku.

## 2. Faktor Eksogen atau Faktor Dari Luar Individu

Menurut Notoadmodjo perilaku dibentuknya dari sebuah cara yakni interaksi makhluk hidup dengan lingkungan yaitu:

### 1. Usia

Usia merupakan faktor penting untuk menentukan sikap individu, sehingga dalam situasi tersebut seseorang akan cenderung memiliki perilaku positif ketika dibandingkan umur bawahnya (Meinarno, 2009). Usia terbagi tiga kelompok, yakni: kelompok usia remaja (16-20 Tahun), kelompok usia dewasa (21-45 tahun), dan kelompok usia lanjut (diatas 46 tahun).

### 2. Pendidikan

Kegiatan pendidikan informal ataupun formal memiliki fokus kepada metode belajarnya yang memiliki tujuan untuk merubah perilaku, yakni dari tidak mengetahui menjadi tahu, dan dari tidak paham menjadi paham dan tidak dapat menjadi dapat. Menurut Notoatmodjo, pendidikan berefek pada usia perilaku manusia, beliau juga mengatakan bahwa apabila penerimaan perilaku baru dilandasi oleh sikap positif, pengetahuan, dan kesadaran maka perilaku tersebut akan bersifat kekal (Notoadmodjo, 2003). Dengan begitu makin tingginya tingkatan pengetahuan individu maka akan makin tepatlah ketika menentukan perilakunya dan semakin cepat pula untuk tercapainya tujuan dalam untuk meningkatkan derajat kesehatan.

### 3. Pekerjaan

Pekerjaan pada umumnya merupakan kegiatan yang mengambil waktu dan biasanya cenderung membuat seseorang lupa mengenai kepentingan kesehatan pada diri pribadinya (Nursalam, 2011).

### 4. Agama

Agama sebagai sebuah keyakinan hidup yang masuk dalam konstruksi kepribadian seseorang memiliki pengaruh dalam cara berpikir, bersikap dan bereaksi dan perilaku individu.

### 5. Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi adalah kedudukannya dan posisi individu di masyarakat yang berhubungan dengan pendidikannya, kekayaan serta seberapa pendapatannya dan juga fasilitas yang dimiliki (Nasirotun, 2013).

### 6. Kebudayaan

Kebudayaan yakni sebuah ciri khas di setiap daerah adat istiadatnya dan peradaban manusia, yakni hasil budaya manusia memberi pengaruh kepada perilaku manusia itu sendiri.

Teori WHO dari Notoadmodjo (2010) menyatakan bahwasannya ada empat yang menjadi alasan individu berperilaku yakni:

1. Pemikiran dan perasaan, yakni dalam bentuk sikap, pengetahuannya, kepercayaan, persepsi, penilaian seseorang terhadap objek.

2. Orang penting sebagai acuanya, ketika individu itu penting baginya, maka apa saja yang diperbuatnya atau katakana akan cenderung untuk dicontoh oleh orang lain.
3. Sumber Daya. Sumber daya mencakup fasilitas, uang, waktu dan lainnya. Pengaruh dari sumber daya kepada perilaku ini memiliki sifat positif dan negatif.
4. Kebudayaan, yakni sebuah pola hidup yang terbentuknya pada waktu lama dan selalu berubah sesuai dengan peradaban umat manusia.

## **2.5 Adaptasi Kebiasaan Baru**

### **2.5.1 Definisi Adaptasi Kebiasaan Baru**

New Normal adalah suatu perumpamaan yang digunakan untuk menggambarkan kondisi perbedaan melalui kondisi sesungguhnya yang akhirnya nantinya menjadi sebuah hal lumrah baru. New normal ini hadir untuk memastikan seperti apa respon banyak aspek di masyarakat yang dimulainya dari meso, makro dan mikro dan efisiensi adaptasinya terhadap perubahan yang terjadi.

Tujuan dari *New normal* adalah supaya masyarakat tetap bisa produktif dan aman dari virus corona saat pandemi. Kemudian supaya hal ini lebih mudah dilakukan masyarakat maka katanya diubah menjadi “Adaptasi Kebiasaan Baru”.Maksud dari Adaptasi Kebiasaan Baru adalah agar kita bisa bekerja dan melakukan aktivitas produktif di masa pandemi Covid-19 (Kemenkes, 2020).

Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) adalah perubahan perilaku untuk tetap menjalankan aktifitas normal namun dengan menerapkan sejumlah tindakan pencegahan yang sesuai dengan protokol kesehatan guna untuk mencegah terjadinya penularan Covid-19. Beberapa tindakan mencegah yang bisa diperbuat yakni menggunakan *Slogan 3M* dibawah ini:

1. Memakai masker dengan tepat. Masker yang dipakai yakni terdapat dua jenis, yakni masker medis dan selanjutnya masker kain yang dicucinya sebelum dipakai kembali. Dan dipastikan *Face Shield* dipakai bersama dengan memakai masker.
2. Selalu menjaga jarak minimal 1 meter dengan siapa saja diluar rumah dan juga menghindari kerumunan.
3. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan air mengalir selama minimal 20 detik dan membawa Handsanitizer (Satgas Penanganan Covid-19, 2020).

Dalam kondisi Indonesia pemerintah memberi pengumuman mengenai rencananya dalam mengimplementasikan kebijakan new normal dan memberi pertimbangan analisis kepada studi epidemiologi dan kesiapan oleh masing-masing wilayah. Prinsip utama dari rencana new normal yang nantinya digunakan yakni adaptasi kebiasaan baru dengan pola hidup yang akan menuntun pada terciptanya kehidupan dan perilaku baru masyarakat hingga vaksin Covid-19 ditemukan. selanjutnya, implementasi kebijakan new normal akan dikawal oleh penerapan protokol kesehatan secara ketat (Widiastuti, 2020).



### 2.5.2 Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru

Pelaksanaan Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) saat situasi Wabah Covid-19 di kota Medan terdapat di peraturan Walikota Medan Nomor 27 Tahun 2020 yang mempertimbangkan hal-hal berikut:

- a. Bahwasannya untuk usaha menangani ataupun memutus sebaran penularan Corona, maka implementasi kebijakannya dilaksanakan dengan menyeluruh dari bermacam-macam aspek yaitu meliputi *aspect governance, social health, culture* dan *economy*;
- b. Bahwasannya penanggulangan/penanganan penularan *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19) sebagaimana dimaksud dalam huruf a harus tetap mendukung keberlangsungan perekonomian masyarakat, salah satunya dengan menerapkan beradaptasi kebiasaan baru pada kondisi Pandemi Covid-19;
- c. Peraturan Walikota Medan nomor 11 tahun 2020 tentang Karantina Kesehatan dalam rangka Percepatan Penanganan Covid-19 di Kota Medan (Berita Negara Daerah Kota Medan tahun 2020 nomor 12).

Walikota menetapkan selanjutnya memutuskan aturan ini mengenai adaptasi di era pandemi Covid 19 di kota Medan, sebagaimana tercantum pada Bab IV pasal 6:

- a. Menerapkan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yakni mencuci tangan memakai sabun dan air mengalir ataupun *Handsanitizer* dan perilaku hidup sehat lainnya;
- b. Menggunakan masker dan menjaga jarak dalam jarak paling sedikit 1 (satu) meter pada saat di luar rumah;
- c. Menghindari perkumpulan ketika diluar rumah; dan
- d. Melaksanakan karantina (isolasi mandiri) baik itu dirumah atau dilokasi karantina disesuaikan dengan protokol kesehatan (OTG), Orang Dalam Pemantauan (ODP), Pelaku Perjalanan (PP), Orang Dalam Pemantauan (ODP) dan Pasien Dalam Pengawasan (PDP) dengan gejala ringan.

Dan Selanjutnya Walikota Medan sudah menetapkan pelaksanaan adaptasi kebiasaan baru ini di masa Covid pada kegiatan dipajak tradisional seperti sudah dimaksud pada pasal 6 ayat2 huruf (g), ini dikhususkan bagi penjual dan pembeli, berikut ini :

- 1) Dalam pengimplementasian adaptasi kebiasaan baru saat kondisi pandemi Covid-19 pada pajak tradisional maka untuk pedagang, wajib:
  - a. Menggunakan masker dan apabila diperlukan juga menggunakan *face shield*
  - b. Mencuci tangan menggunakan sabun di air mengalir atau menggunakan *handsanitizer*
  - c. Menjaga jarak (*physical distancing*) paling sedikit 1 meter
  - d. Mendeteksi suhu tubuhnya di pintu masuk pajak tradisional, jika suhu tubuh terdeteksi  $>37,3^{\circ}\text{C}$  (dalam 2 kali pemeriksaan dengan jarak 5 menit)

tidak diijinkan untuk masuk dan untuk segera memeriksanya ke layanan kesehatan yang paling mudah dijangkau

- e. Melaporkan ke pengelola dalam hal ditemukan indikasi gejala Covid-19 di tempat atau fasilitas umum
  - f. Menjaga kebersihan disekitar area
  - g. Memasang pembatas plastik diantara pedagang dengan pembelinya yang secara rutin dibersihkan menggunakan cairan disinfektan setiap hari.
- 2) Dalam implementasinya saat era pandemi ini di pajak tradisional bagi konsumen, diwajibkan :
- a. Memakai masker
  - b. Mencuci tangan pakai sabun atau memakai *handsanitazer*
  - c. Menjaga jarak minimal 1 Meter
  - d. Mendeteksi suhu tubuh saat masuk dpintu pajak tradisional, apabila suhu tubuh dideteksinya  $>37,3^{\circ}\text{C}$  (dilaksanakan 2 kali pemeriksaannya dengan jarak 5 menit) tidak diperkenankan untuk masuk dan dianjurkan untuk segera memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat
  - e. Melaporkan kepedagang ataupun pengelolanya dalam hal ditemukan indikasi gejala Covid-19 di pajak tradisional, dan
  - f. Menjaga kebersihan dipajak tradisional.

### **2.5.3 Penerapan Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru**

Usaha yang secara sistematis dan global harus dilakukan pemerintah memiliki tujuan supaya bisa diperbaiki kembali di sektor perekonomiannya, ini adalah

kebijakan yang sudah pemerintah lakukan yaitu dengan memberi hak untuk pemerintahan daerah yang dianggap sanggup menanggulangi Covid-19 untuk melaksanakan kebijakan tatanan normal baru atau yang dikenal dengan istilah “New normal” (Ramadhana Rezi, 2020).

Dalam pelaksanaan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) saat kondisi pandemi Covid-19 terdapat beberapa hal yang harus dilaksanakan oleh masyarakat, yakni:

a. Menerapkan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

PHBS yang dapat dilakukan dengan cara melakukan cuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir ataupun pembersihan tangan (*handsanitazer*), Olahraga dan juga melakukan perilaku hidup sehat yang lain.

b. Menggunakan Masker

Hingga saat ini walikota medan selalu menghimbau masyarakat agar selalu menggunakan masker saat keluar rumah dan jika dibutuhkan juga memakai *face shileld* guna untuk mencegah penularan Covid-19.

c. Menjaga Jarak (*physical distancing*) minimal 1 meter dan menghindari kerumunan pada saat di luar rumah

d. Melakukan Karantina

Karantina (*isolasi mandiri*) juga wajib dilakukan baik di rumah atau ruang karantina sesuai protokol kesehatan bagi Pelaku Perjalanan (PP), Orang tanpa Gejala

(OTG), Orang Dalam Pemantauan (ODP), dan Pasien Dalam Pengawasan (PDP) dengan gejala ringan.

Pemerintah akan tetap menerapkan AKB, dikarenakan permasalahan Utama PSBB yaitu berdampak terhadap ekonomi bangsa. Ekonomi memang menjadi dasar utama mengapa Adaptasi Kebiasaan Baru ini harus diterapkan. Menurut *United Nations Conference on Trade and Development* (UNCTAD), adanya pandemi Covid-19 dapat berpengaruh kepada negara berkembang yang berusaha untuk melunasi hutang negaranya. (UNCTAD, 2020).

#### **2.5.4 Optimalisasi Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru**

Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) sebagai upaya penanggulangan Covid-19 harus dilakukan secara berkelanjutan sampai dengan berhasil seperti tujuan yang sudah ditetapkan di awalnya. Banyak isu seperti di uraikan haruslah disikapi oleh pemerintah untuk masukannya untuk memperbaiki kebijakannya kedepan. Berdasarkan kepada hal tersebut maka rekomendasi yang dapat diajukan guna perbaikan dalam proses pelaksanaan kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) ini setidaknya meliputi 2 (dua) hal, yaitu:

1. Konsistensi dan Sinergitas

Konsistensi merupakan hal yang perlu menjadi bagian dari kebijakan penanggulangan Covid-19 baik secara nasional maupun secara lokal, konsistensi pada hakikatnya merupakan ketetapan atau kemantapan dalam bertindak dikaitkan dengan konteks penanggulangan Covid-19. Pemerintah harus bersikap konsisten yang

ditunjukkan dengan melaksanakan kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) secara optimal sampai dengan kebijakan tersebut berhasil, pemerintah juga harus meyakini bahwa kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) merupakan respon yang tepat yang ditujukan kepada upaya penanggulangan Covid-19 sehingga tidak akan lagi disusun dan ditetapkan kebijakan baru yang justru bertentangan dengan kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB).

Sinergitas juga merupakan bagian yang harus diwujudkan dalam upaya penanggulangan Covid-19 dengan jumlah penduduk terbesar di Indonesia. Adanya konsistensi dan sinegritas antar Pemerintah Provinsi diharapkan mampu melahirkan upaya penanggulangan Covid-19 yang terpadu dan komprehensif sehingga mampu mendorong keberhasilan penanggulangan Covid-19 melalui kebijakan AKB yang diterapkan (Anggraeni, 2020).

## 2. Edukasi dan Sosialisasi

Edukasi yang dilakukan oleh Pemerintah Sumatera Utara bersama-sama dengan Pemerintah Kota/kabupaten yang ada di wilayah Sumatera Utara kepada masyarakat sangat berguna untuk masyarakat agar mereka mengetahui dengan baik mengenai Covid-19, mulai dari faktor penyebab, proses transmisi dan sehingga dengan pemahaman tersebut akan mendorong kesadaran sikap siaga terhadap penyebaran dan penanggulangan Covid-19 khususnya di lingkungan masyarakat itu sendiri.

Sosialisasi tentang Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB), juga menjadi upaya yang harus dilakukan oleh Pemerintah, dimana tujuan dari sosialisasi ini adalah agar masyarakat mengetahui mengenai adanya keharusan untuk melaksanakan adanya kebijakan AKB dalam upaya penanggulangan Covid-19, khususnya kebijakan adaptasi kebiasaan baru agar upaya penanggulangan Covid-19 dapat berhasil sebagaimana tujuan awal yang telah ditetapkan (Anggraeni, 2020).

## 2.6 Kajian Integrasi Keislaman

Istilah untuk penyakit menular ada dua yaitu Tha'un dan Waba'. Menurut An-Nawawi kata Tha'un ialah luka bernanah yang muncul dengan disertai rasa pedih, panas, dan nyeri yang terjadi diketiak, siku, jari, badan. Sedangkan Waba' yakni penyakit Tha'un atau segala penyakit jenis umum lainnya. Seperti yang telah terjadi pada masa ini yaitu wabah penyakit Covid-19 (An-Nawawi, Syarh Muhazzab).

Walaupun wabah penyakit Covid-19 masih menjadi perdebatan pada catatan Islam, namun faktanya penyakit memiliki kemiripan dengan wabah yang pernah menyebar dikaum muslim dimasa lampau. Nabi Muhammad dulu sudah mengingatkan kepada kaumnya agar tidak mendekati lokasi yang terpapar wabah. Sebagai seorang mu'min kita bisa bertafakkur lebih mendalam, karena wabah ini merupakan suatu rahmatnya, ataupun peringatan untuk orang yang berfikir, agar selalu mendekatkan diri kepada Allah SWT (Indriya, 2020). Selain itu, untuk mengatasi wabah tersebut perlu dilakukan tindakan pencegahan. Perilaku mencegah ini adalah adaptasi kepada kebiasaan Baru. Melihat kembali catatan mengani seperti apa sikap serta perilaku para sahabat dalam menghadai wabah, maka harus selalu melakukan protokol kesehatan untuk kebaikan diri pribadi serta lingkungan. Adapun tawaran islam terhadap Wabah Covid-19 yaitu sebagai berikut:

1. Ittiba' Rasul wa shahabat (Lockdown, Karantina, PSBB, Physical and Sosial Discancing)



عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ عَامِرِ بْنِ رَبِيعَةَ أَنَّ عُمَرَ خَرَجَ إِلَى الشَّامِ فَلَمَّا جَاءَ سَرَعَ بَلَّغَهُ أَنَّ الْوَبَاءَ قَدْ وَقَعَ بِالشَّامِ فَأَخْبَرَهُ  
عَبْدُ الرَّحْمَنِ بْنُ عَوْفٍ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ إِذَا سَمِعْتُمْ بِهِ بِأَرْضٍ فَلَا تَقْدُمُوا عَلَيْهِ وَإِذَا  
وَقَعَ بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا فَلَا تَخْرُجُوا فِرَارًا مِنْهُ فَرَجَعَ عُمَرُ بْنُ الْخَطَّابِ مِنْ سَرَعِ

Artinya: “Dari Abdullah bin Amir dan Rabi’ah, Umar bin Khattab RA melakukan perjalanan ke Syam. Setelah tiba di Sargh, Umar mendapati berita bahwasannya Wabah sedang ada di wilayah Syam. Abdurrahman bin Auf mengatakan untuknya bahwa Rasul pernah berkata, “Bila kamu mendengar wabah di daerah kamu berada, maka jangan tinggalkan tempat itu.” Selanjutnya Umar bin Khattab kembali dan menjauhi wilayah Sargh.” (HR. Bukhari dan Muslim).

## 2. Positif thinking (berbaik sangka) dan berikhtiar

Allah berfirman dalam Hadist Qudsi: “Sesungguhnya aku sesuai dengan dugaan hambaku kepada-Ku.”

Rasulullah SAW bersabda: “Tidaklah Allah SWT menurunkan suatu penyakit kecuali dia juga yang menurunkan penawarnya.” (HR. Bukhari).

## 3. Bersabar

Allah Swt tegaskan untuk minta tolong kepada Allah dengan menghindari dan bersabar ketika terpapar sebuah penyakit (Hakim, 2018). Karena Rasulullah bersabda: “Tha’un merupakan azab yang ditimpakan kepada siapa saja yang dia kehendaki. Kemudian dia dijadikan rahmat kepada kaum mukminin. Maka, tidaklah seorang hamba yang dilanda wabah lalu ia menetap di kampungnya dengan penuh

kesabaran dan mengetahui bahwa tidak akan ada menimpanya kecuali apa yang telah Allah SWT tetapkan., baginya pahala orang yang mati syahid.” (HR. Bukhari no Hadist 3474).

#### 4. Dzikir dan Doa

Rasulullah menegaskan bahwa doa menjadi inti ibadah dan semua doa akan dikabulkan selama yang meminta yakin doanya akan dikabulkan Allah. Bahkan dalam satu riwayat menjelaskan membaca doa pada setiap pagi dan sore: *“Bismillahilladzi laa yadhurru ma’asmihi, say’un fil ardhi walafissamaai wahuma samiul’alim.* Artinya: “Barangsiapa yang membaca dzikir tersebut 3 kali pada pagi dan petang, maka tidak akan ada bahaya yang memudharatkannya”. (HR. Abu Dawud dan Tirmidzi).

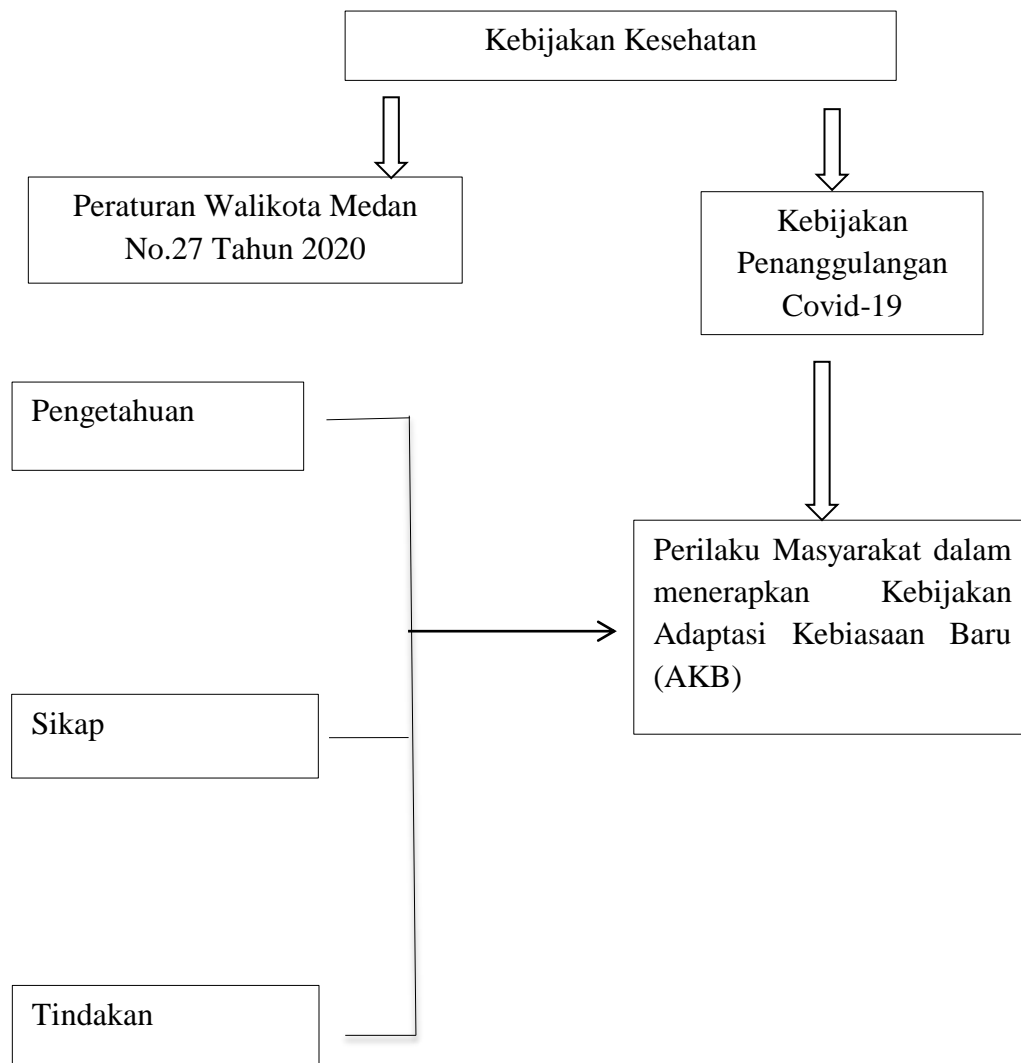
Diantara doa dalam Hadist Rasul:

اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنَ الْبَرَصِ ، وَ الْجُنُونِ ، وَ الْجُدَامِ ، وَ مِنْ سَيِّئِ الْأَسْقَامِ

Artinya: “Ya Allah, aku berlindung kepada-mu dari penyakit belang, gila dan lepra serta dari penyakit-penyakit yang buruk (membahayakan)”.

## 2.7 Kerangka Pikir

Kerangka fikir yang digunakan pada penelitian ini bisa dilihat pada gambar berikut ini:



**Gambar 2.1 Kerangka Pikir Penelitian**

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini memakai metode penelitian kualitatif yakni diartikan sebagai sebuah metode yang subyektif dan juga melakukan wawancara mendalam (indepth interview). Desain dalam penelitian ini ialah berupa penjelasan lebih dalam tentang teknik maupun metode yang dipakai peneliti. Maka dari itu desain yang dipakai oleh peneliti dalam penelitian ini yaitu penelitian deskriptif. Dimana Penelitian ini berfungsi untuk menggali berupa masalah yang membutuhkan study khusus. Penelitian ini juga berusaha memberi penggambaran mengenai penerapan kebijakan adaptasi kebiasaan baru di pajak simpang limun sudirejo II medan.

#### **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian ini dipilih oleh peneliti mengingat belum adanya penelitian tentang gambaran penerapan kebijakan adaptasi kebiasaan baru dimasa Pandemi Covid-19 di Pajak Simpang Limun wilayah sudirejo II medan serta cukup tingginya jumlah kasus positif terkena Covid-19 di wilayah tersebut, sehingga diharapkan hasil dari penelitian ini menjadi masukan informasi untuk kebutuhan perencanaan dan pelaksanaan penerapan kebijakan adaptasi kebiasaan baru dimasa Pandemi selanjutnya. Penelitian ini dimulai pada bulan Juli 2021 sampai Agustus 2021

### 3.3 Informan Penelitian

Iskandar (2008), menjelaskan informan penelitian adalah subyek yang memberi informasi terkait keadaan sosial maupun fenomena yang berlangsung dilapangan. Dalam memilih informan dilaksanakan melalui asas kesesuaian dan kecukupannya. Asas kecukupan berarti data yang didapatkan dari informan harapannya bisa menjadi penggambaran sebuah fenomena yang memiliki kaitannya dengan topik yang diteliti, selain itu asas kesesuaian artinya informan dipilihnya berdasar kepada keterkaitannya dengan topik apa yang diteliti. Pada penelitian ini yang menjadi sumber informasinya yakni informan yang berkompetensi dan signifikan dengan penelitian ini.

**Tabel 3.1 Informan Penelitian**

<b>No</b>	<b>Informan Penelitian</b>	<b>Jumlah Informan</b>
1.	Pedagang	3 orang
2.	Pembeli	2 orang
<b>Total</b>		5 orang

### 3.4 Metode Pengumpulan Data

#### 3.4.1 Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini adalah memerlukan Pedoman Wawancara, Transkrip Pengolahan Data, Tape Recorder/*Handphone* dan Buku & Alat Tulis (Notoatmodjo, 2012).

### 3.4.2 Teknik Pengumpulan Data

Didalam suatu penelitian, peneliti melaksanakan prosedur mengumpulkan data memakai teknik yang sudah ditentukan dari awal. Dimana diperoleh adanya suatu data tujuannya sebagai hasil akhir dari penelitian. Untuk memperoleh data tersebut, peneliti memakai berbagai teknik untuk mengumpulkan data yakni:

#### a. Observasi

Observasi ini bisa dilaksanakan dilakukan melalui dua cara, yakni baik secara tidak langsung ataupun langsung. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan observasi secara langsung dengan mengumpulkan data antara lain:

- Mengamati pelaksanaan adaptasi kebiasaan baru diwilayah yang telah ditentukan.
- Mengamati ketersediaan fasilitas pelaksanaan adaptasi kebiasaan baru seperti ketersediaan masker, ketersediaan tempat mencuci tangan dan adanya slogan jaga jarak.
- Mengamati masyarakat umum dalam menerapkan kebijakan adaptasi kebiasaan baru yaitu mulai dari memakai masker, perilaku hidup bersih dan sehat (phbs), mencuci tangan, menghindari kerumunan, karantina dan menjaga jarak.

b. Pedoman Wawancara

Pedoman Wawancara yang dipakai pada penelitian ini berdasarkan beberapa pertanyaan mendalam yang dijawab oleh informan dan yang diisi oleh peneliti dengan judul penelitian Gambaran Penerapan Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru dimasa Pandemi Covid-19 Pajak Simpang Limun Sudirejo II Medan.

Dalam penelitian ini Pedoman Wawancara diberikan kepada 5 Informan di Pajak Simpang Limun wilayah Sudirejo II Medan.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode mengambil dan pengumpulan data yang berasal dari dokumen-dokumen, buku, surat kabar maupun data yang relevan yang berfokus dengan masalah penelitian.

### **3.4.3 Prosedur Pengumpulan Data**

1. Data Primer

Pengambilan data primer diperoleh dari survei ke lokasi penelitian serta melakukan wawancara Pendalam secara langsung dengan Informan menggunakan Pedoman Wawancara tujuannya untuk melihat masyarakat baik itu pembeli maupun penjual apakah menerapkan Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru atau tidak ketika berada di wilayah Pajak Simpang Limun Medan, dan data primer didapatkan menggunakan dokumentasi.

2. Data Sekunder

Pengambilan data sekunder didapatkan melalui referensi buku-buku dan juga berupa data masyarakat yang terkena penyakit Covid-19 di kota medan dan diwilayah pajak simpang limun sudirejo II medan.

#### **3.4.4 Aspek Pengukuran**

##### **a. Penilaian Tingkat Pengetahuan**

Penilaian pengetahuan bisa dilaksanakan melalui cara wawancara, dimana peneliti bertanya sesuai pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan isi materi yang ingin diukurnya melalui subyek penelitian atau informan (Notoadmodjo, 2012).

Nilai pengetahuan pada penelitian ini didapatkan dengan hitungan berikut ini (Arikunto, 2010).

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Skor pengetahuan

f : Frekuensi jawaban benar

n : Jumlah

Berdasarkan dari total nilai yang didapatkan, maka kemudian dapat diklasifikasikan dalam 3 kategori yaitu sebagai berikut:



1. Tingkat pengetahuan dikatakan baik jika informan mampu menjawab pertanyaan dengan benar yaitu 76 - 100% dari seluruh *score* yang ada.
2. Tingkat pengetahuan dikatakan cukup jika informan mampu menjawab pertanyaan dengan benar yaitu 56 - 75% dari seluruh *score* yang ada.
3. Tingkat pengetahuan dikatakan kurang jika informan mampu menjawab pertanyaan dengan benar yaitu < 56% dari seluruh skor yang ada (Nursalam, 2016).

b. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap bisa dilakukan melalui secara langsung maupun tidak langsung. Komponen sikap menggunakan skala Guttman yaitu dengan jawaban alternative yaitu sebagai berikut:

1. Setuju
2. Tidak Setuju

Berdasarkan skala *Likert*, pengukuran sikap informan dikategorikan menjadi 3 kelompok:

1. Sikap dikatakan baik jika informan bisa menjawab pertanyaan dengan benar/setuju yaitu 76 - 100% dari seluruh skor yang ada.
2. Sikap dikatakan sedang jika informan bisa menjawab pertanyaan dengan benar/setuju yaitu 56 - 75% dari seluruh skor yang ada.
3. Sikap dikatakan buruk jika informan bisa menjawab pertanyaan dengan benar/setuju yaitu < 56% dari seluruh skor yang ada (Budiman, 2013).

### c. Pengukuran Tindakan

Pengukuran tindakan dalam penelitian ini bisa dilaksanakan melalui dua cara, yakni langsung atau tidak langsung. Ketika secara langsung dapat dilaksanakan melalui cara mengobservasi kegiatan atau tindakan yang dilakukan oleh informan yang akan dikategorikan menjadi beberapa pilihan jawaban. Pengukuran secara tidak langsung dilaksanakan melalui melakukan wawancara terhadap tindakan-tindakan yang pernah dilakukan pada waktu tertentu.

Pengukuran tindakan bisa memakai skala *Likert*. Pengukuran tindakan individu dibagi ke dalam 3 kelompok:

1. Tindakan dikatakan baik : 76 - 100% dari seluruh *score* yang ada.
2. Tindakan dikatakan cukup : 56 - 75% dari seluruh *score* yang ada.
3. Tindakan dikatakan kurang : < 56% dari seluruh *score* yang ada.

### 3.5 Keabsahan Data

Dalam penelitian kualitatif ini, cara yang dipergunakan dalam pemeriksaan keabsahan data yakni memakai teknik triangulasi data. Triangulasi yang dipakai di penelitian ini yakni triangulasi sumber dan teknik. Triangulasi sumber ialah membuat perbandingan dan dicek kembali derajat kepercayaannya pada sebuah data yang didapat dengan beberapa sumber, adapun pada penelitian ini adalah Kantor Kelurahan Sudirejo II, Pedagang dan Pembeli Pajak Simpang Limun. Triangulasi teknik yakni pengujian kredibilitas data dilaksanakan dengan cara dicek data pada

sumber serupa dengan menggunakan teknik yang berbeda, pada penelitian ini yakni menggunakan pedoman wawancara dan dokumentasi.

### **3.6 Analisis Data (pengujian hasil penelitian kualitatif/triangulasi data)**

Menurut Miles dan Huberman (1984) analisis data dilakukan dengan 3 langkah yakni mereduksi data, menyajikan data serta menarik kesimpulannya/verifikasi (Sugiyono, 2016). Ketiga kegiatannya ini adalah kegiatan yang saling terkait kerika sebelum, ketika dan setelah mengumpulkan data. Adapun penjelasan dari ketiga kegiatan tersebut yaitu sebagai berikut:

#### **1. Reduksi Data**

Reduksi data yakni sebuah proses dalam memilah dan mentransformasi sebuah data kasar yang ada melalui catatan tertulis dari lapangan. Ketika peneliti lama dilapangan maka data yang ditemukan akan makin banyak pula. Maka dibutuhkan analisis data dengan cara mereduksi data. Maka dari itu, data yang telah direduksi selanjutnya bisa memberi sebuah penggambaran jelas dan memberikan kemudahan untuk peneliti dalam mengumpulkan data hingga laporan akhir penelitian.

#### **2. Penyajian Data**

Sesudah data direduksi kemudian menyajikan data. Pada penelitian jenis kualitatif, menyajikan data bisa dilakukan berbentuk tabel, grafik, phiecard, pictogram, dan lain sebagainya.

### 3. Penarikan Kesimpulan/verifikasi

Langkah yang selanjutnya setelah mereduksi data yaitu melakukan menarik kesimpulan dan verifikasi. Dan kesimpulan dalam metode ini adalah temuan terbaru yang belum pernah dilakukan sebelumnya.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Pajak Simpang Limun adalah salah satu pasar tradisional yang berada di wilayah kota medan. Dimana pasar ini sudah cukup lama berdiri dan hingga saat ini masih ramai. Sejarah bagaimana tentang pajak ini mulai muncul sampai saat ini dan belum diketahui kapannya sebab belum adanya sejarah yang mengabadikan permasalahan ini. Sesuai dari cerita warga, dahulunya orang ramai jualan limun disekitar area pajak, hal inilah yang menjadi sebab diberi nama Pajak Simpang Limun hingga sampai saat ini. Pajak simpang limun ini memiliki tiga kelurahan yaitu kelurahan sitirejo I, kelurahan sudirejo II, dan kelurahan sitirejo III.

Pajak simpang limun dahulu bernama Pajak Kemiri karena lokasinya berada pada Jalan Kemiri I Kecamatan Medan Kota, Kelurahan Sudirejo II, dengan batas-batas wilayah berikut ini:

- Sebelah Utara : berbatasan dengan Kampung Baru.
- Sebelah Selatan : berbatasan dengan Medan Denai.
- Sebelah Timur : berbatasan dengan Teladan Timur.
- Sebelah Barat : berbatasan dengan Medan Amplas.

Sedangkan batas-batas wilayah kelurahan sudirejo II yaitu berbatas dengan:

- Sebelah Utara : berbatasan dengan Kel. Sudirejo I Medan Kota
- Sebelah Selatan : berbatasan dengan Kel. Sitirejo III Medan Amplas
- Sebelah Timur : berbatasan dengan Kel. Binjai Medan Denai
- Sebelah Barat : berbatasan dengan Kel. Sitirejo I Medan Kota

Dari waktu ke waktu Pajak Simpang Limun mengalami perkembangan dan kemajuan. Perkembangan yang ada dapat dilihat melalui perkembangan dari berbagai segi seperti segi bangunannya, intensitas pengunjung baik itu pedagangnyanya ataupun konsumen, dan juga dari segi kuantitas dan kualitas barang dagangannya. Kemajuan ini otomatis makin memberikan kemudahan untuk masyarakat ketika mencari barang yang dibutuhkannya tanpa harus kelokasi lainnya, karena seluruh barang sudah tersedia di Pajak Simpang Limun Medan.

Lokasi Penelitian dapat dilihat pada peta yang tertera dibawah ini:



**Gambar 4.1 Lokasi Penelitian**

#### **4.1.2 Keadaan Demografi**

Berdasarkan data yang didapatkan dari kantor kelurahan sudirejo II kecamatan medan kota bahwa jumlah penduduk di wilayahkelurahan sudirejo II pada tahun 2020 adalah sebanyak 10.398 orang, dengan memiliki jumlah penduduk Laki-laki 5.430 orang dan Perempuan 5.926 orang. Jumlah penduduk tersebut dapat dilihat dari dua belas lingkungan yang berada diwilayah kelurahan sudirejo II.

#### **4.1.3 Data Covid**

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan bahwa didapatkan data masyarakat sudirejo II yang terkonfirmasi Covid-19 dari sumber data Kantor kelurahan Sudirejo II pada bulan Juli 2021 yaitu sebanyak 34 kasus. Pasien sudah sehat sebanyak 4 orang, isolasi mandiri sebanyak 11 orang, tidak berdomisili pada alamat sebanyak 14 orang, pasien yang dirawat sebanyak 3 orang, dan sudah pulang dari Rumah Sakit sebanyak 2 orang.

#### **4.1.4 Hasil Wawancara mengenai Perilaku Masyarakat dalam menerapkan Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB)**

Berdasarkan hasil wawancara mengenai perilaku masyarakat dalam menerapkan kebijakan adaptasi kebiasaan baru di wilayah Pajak Simpang Limun Sudirejo II Medan. Dengan menggunakan petunjuk yang ada yaitu pedoman wawancara, dimana setiap pertanyaan telah diajukan kepada informan penelitian sesuai pada bidangnya masing-masing. Terdapatlah hasilnya pada tabel berikut ini:

**Tabel 4.1 Matriks Hasil Wawancara Mendalam dengan Informan mengenai Pengetahuan masyarakat tentang Protokol Kesehatan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
Informan 1 Pedagang Tas	Tau. Memakai masker itu sekali pakai untuk yang medis dan yang kain dicuci dulu. Cuci tangan pakai sabun dengan tujuh langkah itu. Jaga jarak sesuai anjuran pemerintah 1-2 meter dek. Kalau isolasi mandiri itu kalau kena covid. Tapi dek gejala covid itu sebenarnya yang kayak mananya. Ada yang bilang demam sikit dibidang covid, terus batuk langsung buang muka lah orang itu dibidang covid, heran itu jadinya.
Informan 2 Pedagang Ayam Potong	Tau. Protokol kesehatan itu kayak memakai masker, mencuci tangan, jaga jarak, isolasi mandiri kan.
Informan 3 Pedagang Kelapa	Sudah. Pake masker biasa yang kita lihat itu dimulut jangan didagu, cuci tangan pakai sabun, jaga jarak dengan orang lain, karantina itu kalau dia kena covid.
Informan 4 Pembeli I	Iya sudah tau. Mencuci tangan pakai sabun di wastafel biar bersih jangan diobok-obok didalam gayung, sebagiannya ada orang yang mencuci tangan diobok-obok dia itu dek digayung, terus karantina itu kalau dia kena covid kan dek.
Informan 5 Pembeli II	Sudah tau itu, cuci tangan pakai sabunlah udah jorok masa kita belanja itu megang sayuran, terus cabe. Jaga jarak itu ya jangan dekat-dekatan sama pembeli lain atau sama pedagang di pajak ini.



Berdasarkan hasil wawancara dengan informan didapatkan bahwa informan telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai penerapan kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB). Keadaan ini menunjukkan bahwa informan telah melihat dan mendengar serta mengetahui informasi tentang bagaimana penerapan AKB ini melalui media sosial, sosialisasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, dan lain sebagainya. Informan penelitian juga telah memahami 5M seperti Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Mencuci tangan, Memakai masker, Menjaga jarak, Menghindari kerumunan dan Melakukan karantina yang telah diterapkan di Pajak Simpang Limun.

**Tabel 4.2 Hasil Wawancara Mendalam dengan Informan mengenai Sikap Masyarakat tentang dilakukan Protokol Kesehatan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
Informan 1 Pedagang Tas	Kalau ditanya efektif atau tidak protokol kesehatan ini menurut ibu tergantung, efektif untuk sebagian orang tapi menurut ibu kurangnya karena masih banyak yang gak pake masker.
Informan 2 Pedagang Ayam Potong	Enggak efektif kurasa itu dek, karena gak percaya aku covid itu dan kalau udah kena penyakit ya itu takdir dari Allah SWT.
Informan 3 Pedagang Kelapa	Biasa aja, karena petugas kesehatan sendiripun jika datang ke pajak ini berkumpulnya orang itu.
Informan 4 Pembeli I	Efektif sebetulnya, cuma ga ketat kali peraturan ini makanya banyak yang mematuhi.

---

Informan 5	Tidak juga, karena masih ada yang tidak
Pembeli II	mematuhinya.

---

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan telah menunjukkan bahwa sikap masyarakat di pajak simpang limun adalah tidak mendukung tentang adanya kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) ini. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan sikap masyarakat dalam aspek “Protokol kesehatan efektif dilakukan untuk mencegah penularan virus corona” yang masih perlu diperhatikan dan dilakukan peninjauan lebih dalam, sebab berdasarkan informan yang telah diwawancarai juga mengatakan tidak setuju jika adaptasi kebiasaan baru ini terus dilaksanakan di pajak simpang limun sudirejo II karena menganggap bahwa kebijakan atau peraturan yang dibuat perlu adanya ketegasan sehingga masih banyak masyarakat yang tidak mematuhinya contohnya seperti masa PPKM dilaksanakan, masyarakat yang tidak memakai masker diberikan denda hanya bernyanyi saja dan tidak hanya itu mereka juga mengatakan bahwa tenaga kesehatan saja jika datang ke pajak simpang limun masih berkumpul dengan kata lain tidak mematuhi peraturan yang telah dibuat. Dapat dilihat pada tabel diatas.

**Tabel 4.3 Matriks Hasil Wawancara Mendalam dengan Informan mengenai Mencuci Tangan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
Informan 1 Pedagang Tas	Gak ada ibu bawak handsanitazer ke pajak. Dan kalau ibu cuci tangan ya udah dirumahlah, kalok itu pake sabun.
Informan 2 Pedagang Ayam Potong	Cuci tangan jika ada sabun, ini baru habis sabunya jadi gak sempat beli, ya gak pake sabunlah ujungnya. Disini belum ada tempat cuci tangan, yang ada masih di kantor kelurahan.
Informan 3 Pedagang Kelapa	Cuci tangan minimal 4 kali tapi gak pake sabun, karena gak sempat pake sabun karna kan kukur kelapa abang dek.
Informan 4 Pembeli I	Cuci tangan kalok habis pulang dari pasar. Pake sabun. Gak bawak, gak punya pun ibu handsanitazer.
Informan 5 Pembeli II	Iya. Pake sabun biasa aja terus disiram pake gayung. Itu juga mengalirnya kan air nya. Kecuali kalau kita obok-obok digayung, baru gak mengalir namanya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan didapatkan bahwa dimasa Pandemi Covid-19 ini masyarakat yang berada di Pajak Simpang Limun medan masih ada yang tidak menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat masyarakat pajak simpang limun medan dapat dilihat dari dua aspek yang pertama dalam hal mencuci tangan, dimana didapatkan sebagian

Informan yang sudah melakukan Cuci Tangan sesuai dengan anjuran yang telah dibuat. Namun ada beberapa informan masih enggan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) karena sibuk dalam berdagang, selain itu tidak sempat apabila cuci tangan memakai sabun dan juga karena sarana dan prasarana tempat mencuci tangan di pajak simpang limun medan kurang memadai. Padahal CTPS merupakan salah satu upaya pemerintah dalam pencegahan Covid-19. Dapat dilihat pada tabel diatas.

**Tabel 4.4 Matriks Hasil Wawancara Mendalam dengan Informan mengenai Menjaga Kebersihan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
Informan 1 Pedagang Tas	Iya, nanti ada juga yang petugas kebersihan yang datang.
Informan 2 Pedagang Ayam Potong	Iya, petugas kebersihan yang bersihin.
Informan 3 Pedagang Kelapa	Kalau udah siap pasti dibersihkan sama petugas kebersihan dek.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan didapatkan bahwa dalam hal menjaga kebersihan diwilayah pajak simpang limun dimana masyarakat pajak simpang limun medan sudah berperilaku baik dengan kata lain masyarakat masih tetap menjaga kebersihan lingkungannya karena ada petugas kebersihan yang setiap harinya datang ke pajak simpang limun sudirejo II medan.

**Tabel 4.5 Matriks Hasil Wawancara Mendalam dengan Informan mengenai Memakai Masker**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
Informan 1 Pedagang Tas	Ibu gak pake masker, karna gak suka pake masker dari dulu dan mulai ada berita covid itupun dek ibu gak pernah pake masker. Banyak orang yang pake masker tapi dibuatnya di dagu, kan sama aja gak pake masker kan. Ibu dari awal gak percaya ada covid itu makanya gak ibu pake, Alhamdulillah sampe sekarang sehat-sehat ajanya ibu. Kalok kita percaya sama Allah, pasti kita selalu dalam lindungannya.
Informan 2 Pedagang Ayam Potong	Tergantung, kalau sakit pake masker, kalau gak sakit ya gak dipake lah. Karna aku gak percaya adanya covid ini dek.
Informan 3 Pedagang Kelapa	Maskernya dipake dari subuh sampe jam 12 aja itu kalok rame, kalok enggak dibuka. Kalok udah lewat jam 12 dibukalah maskernya, karna gak tahan jadi sesak dia.
Informan 4 Pembeli I	Kadang-kadang. Kalau ada pemeriksaan dipake, kalau gak ada ya gak dipake karena pengap.
Informan 5 Pembeli II	Memakai, karna sudah ada kebijakan dari pemerintah untuk pake masker, terus biar gak kena debu.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan didapatkan bahwa informan masih memiliki tindakan yang belum optimal dilakukan dalam menggunakan masker

alasanya karena tidak percaya adanya virus corona, terasa sesak, memakai masker jika ada pemeriksaan dan juga dipakai pada saat keadaan sakit saja. Dapat dilihat pada tabel diatas.

**Tabel 4.6 Matriks Hasil Wawancara Mendalam dengan Informan mengenai Menjaga Jarak**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
Informan 1 Pedagang Tas	Pembatasnya ya cuman dagangan ini aja. Kadang kesamping pembeli itu milih-milih tas.
Informan 2 Pedagang Ayam Potong	Jaga jarak, pembatasnya dagangan ayam ini lah.
Informan 3 Pedagang Kelapa	Jaga jarak dengan pembeli. Pembeli diluar itu ajalah. Gak boleh masuk kesini, jadi pembatasnya kelapa ini.
Informan 4 Pembeli I	Kadang jaga jarak, kadang enggak.
Informan 5 Pembeli II	Jarang sih dek karna padat di pajak ini”.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Informan didapatkan bahwa Masyarakat yang berada di pajak simpang limun dalam proses jual beli sudah memberi pembatas sesuai yang dianjurkan pemerintah. Hanya saja pembatasnya yaitu dagangan mereka sebagai jarak antara pedagang dengan pembeli. Namun akibat pajak sangat padat/ramai, membuat masyarakat tidak memungkinkan untuk berjaga jarak satu sama lain.

**Tabel 4.7 Matriks Hasil Wawancara Mendalam dengan Informan mengenai Pengecekan Suhu Tubuh/Kesehatan**

<b>Informan</b>	<b>Hasil Wawancara dengan Informan</b>
Informan 1 Pedagang Tas	Gak pernah ibu memeriksakan diri, disini kalau mau jualan ya jualan aja. Gak ada diperiksa.
Informan 2 Pedagang Ayam Potong	Enggak, kalau sakit pun tetap berdagang dek.
Informan 3 Pedagang Kelapa	Enggak.
Informan 4 Pembeli II	Gak pernah pun sama sekali di cek kalau mau masuk ke pajak ini.
Informan 5 Pembeli II	Gak ada diperiksa.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Informan, bahwa kebijakan yang telah dibuat tersebut tidak berjalan sesuai peraturan yang telah dibuat, dimana untuk pedagang tidak dilakukannya pemeriksaan kesehatan sebelum berdagang dan untuk pembeli tidak ada dilakukan pemeriksaan jika ingin masuk kedalam pajak simpang limun dikarenakan tidak ada petugas didepan gerbang. Dapat dilihat pada tabel diatas.

**Tabel 4.8 Matriks Hasil Wawancara Mendalam dengan Informan mengenai Karantina**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
Informan 1 Pedagang Tas	Dulu ada yang pernah, tapi udah dikarantina selama 14 hari lah dia dirumah nya.
Informan 2 Pedagang Ayam Potong	Ya kalau terkena dikurunglah dirumahnya.
Informan 3 Pedagang Kelapa	Kemarin itu ada yang terkena, sekarang udah dibawa ke rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Informan, masyarakat yang terkena Covid-19 diwajibkan memeriksa diri ke instansi kesehatan terdekat dan melakukan isolasi mandiri dirumah selama 14 hari atau melakukan perawatan dirumah sakit. Berdasarkan hal tersebut masyarakat memiliki tindakan ini yang baik dalam melakukan karantina. Dapat dilihat pada tabel diatas.

## **4.2 Pembahasan**

### **4.2.1 Gambaran Umum tentang Pengetahuan Informan**

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi sesudah seseorang melakukan pengindraannya kepada sebuah objek tertentu. Penginderaan terjadinya dari pasca indera manusia, yang meliputi indera penglihatannya, pendengaran, penciumannya,



rasa dan juga raba. Sebagian besar pengetahuan manusia didapatkan dari telinga maupun mata (Notoadmodjo, 2012).

Pengetahuan sendiri dapat memberi penguatan kepada individu disetiap mengambil keputusan ketika berperilaku. Perilaku yang diadopsi individu nantinya akan bisa bertahan lebih lama apabila seseorang bisa menerima perilakunya dengan penuh kesadaran yang berdasarkan kepada pengetahuan jelas dan keyakinannya (Setiawan dan Dermawan dalam Simanjuntak, 2020).

Pengetahuan yang diperoleh dari informan tidak lepas dari peranan serta pihak Walikota dan Instansi Kesehatan yang menyampaikan informasi dan hal-hal yang berkaitan dengan penerapan Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) kepada masyarakat yang telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) yang diterapkan di Pajak Simpang Limun Medan.

Namun masih terdapat beberapa hal yang harus perlu diperhatikan baik oleh Walikota/Instansi Kesehatan yang terkait maupun dari Informan Penelitian walaupun secara hampir keseluruhan pengetahuan informan tergolong baik. Ada Informan lainnya memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong “Kurang” sebanyak 1 orang disebabkan beberapa aspek, yaitu kurang mengetahui tentang pentingnya menerapkan protokol kesehatan dan masih rendahnya tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang gejala dan bahaya covid.

#### 4.2.2 Gambaran Umum tentang Sikap Informan

Sikap merupakan suatu respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu objek. Berdasarkan hasil yang diperoleh bahwa keseluruhan 5 Informan memiliki sikap yang tidak mendukung mengenai penerapan kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB). Sikap Informan disini adalah kesiapan untuk menyesuaikan diri dan bereaksi terhadap objek lingkungannya, yaitu dalam hal ini adalah tentang penerapan Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru itu sendiri. Sikap ini menjelaskan bagaimana Informan berpendapat tentang protokol kesehatan ini tidak efektif dilakukan untuk mencegah penularan virus corona.

Para informan menyatakan sikap tidak mendukung terhadap kebijakan yang telah dibuat tersebut. Seharusnya kebijakan adaptasi kebiasaan baru tersebut lebih di tegaskan lagi. Karena hal itu dapat merubah perilaku masyarakat dari kebiasaan lama. Pemangku kebijakan harus benar-benar mensosialisasikan kebijakan dengan jelas dan tidak ada yang tidak disampaikan kepada masyarakat. Masyarakat seharusnya lebih taat terhadap kebijakan-kebijakan yang telah dibuat karena jika masyarakat tidak menaati peraturan yang telah dibuat, itu akan membawa dampak yang tidak bagus bagi masyarakat itu sendiri.

Sikap informan mengenai “Virus corona sudah berjangkit dimana-mana” perlu mendapat perhatian dan peninjauan kembali karena informan penelitian mengatakan bahwa mereka tidak mempercayai adanya virus corona ini. Selama ini banyak keluhan dan kekhawatiran masyarakat mengenai dampak dari virus corona yang membuat perekonomian masyarakat menurun. Meskipun sampai saat ini masyarakat

masih mampu berdagang dan adanya bantuan pemerintah dimasa PPKM sebanyak 246 dibulan Juli dan 118 dibulan Agustus namun pendapatan masyarakat tidak seperti biasanya sebelum adanya pandemi ini.

#### **4.2.3 Gambaran Umum tentang Tindakan Informan**

Tindakan merupakan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya (dalam hal baik). Suatu sikap belum tentu terwujud dalam suatu tindakan. Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbedaan nyata diperlukan faktor pendukung.

Aspek pemahaman yang kurang baik dan sikap yang cenderung acuh turut andil dalam membentuk suatu tindakan masyarakat untuk ikut berperan serta dalam menyukseskan kebijakan AKB di pajak simpang limun medan. Masyarakat belum memahami dan menyadari secara tepat manfaat dari penerapan kebijakan AKB itu sendiri.

##### **1. Perilaku Hidup Sehat dan Bersih (PHBS)**

Masyarakat masih belum optimal dalam menerapkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat). Seperti mencuci tangan disebabkan kurangnya sarana dan prasarana tempat cuci tangan di dalam Pajak Simpang Limun Sudirejo II Medan. Mereka berharap jika kebijakan ini dibuat semakin tegas karena hal itu dapat merubah perilaku masyarakat dari kebiasaan lama yang belum menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) menjadi kebiasaan baru yang lebih mengenal dan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS).

2. Memakai masker

Tindakan informan masih belum optimal dilakukan dalam menggunakan masker. Hal ini dikarenakan peraturan yang dibuat masih longgar. Tidak hanya itu masyarakat juga tidak mempercayai adanya virus Corona.

3. Menjaga Jarak/ Menghindari Kerumunan

Tindakan masyarakat masih belum optimal dalam Menjaga Jarak/Menghindari Kerumunan. Dikarenakan pajak yang sangat ramai sehingga membuat masyarakat sulit untuk menjaga jarak.

4. Pengecekan Suhu /Pemeriksaan Kesehatan

Dalam hal ini masyarakat tidak melaksanakan Pengecekan suhu/Pemeriksaan kesehatan. Karena kebijakan yang dibuat kurang optimal.

5. Karantina (Isolasi Mandiri)

Para informan sudah memiliki tindakan yang baik dalam melaksanakan Karantina. Dikarenakan mereka telah melaksanakan karantina sesuai anjuran yang telah dibuat oleh pemerintah.

### 4.3 Kajian Integrasi

Pandemi virus Corona yang terjadi pada masa ini, jika kita kembali pada sejarah Nabi merupakan Pandemi yang sudah terjadi dengan keadaan yang hampir sama sehingga penanggulangannya pun hampir sama. Adapun untuk menangani Wabah tersebut dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

#### 1. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Hal ini dapat dilakukan dengan cara mencuci tangan, memakai masker, mandi dan berwudhu. Bermula dari ajaran tentang thaharah (kebersihan) mencakup wudhu, membasuh telapak tangan (AR & M, 2014), membersihkan rongga hidung hingga memakai pakaian yang dalam keadaan mesti bersih dari kotoran sangat berdampak besar terhadap kesehatan (Pasiska, Kamsi & Wijaya, 2019).

Mencuci tangan merupakan salah satu sunnah Nabi Muhammad yang kerap beliau kerjakan. Mencuci tangan pakai sabun adalah sunnah Nabi yang bisa diamalkan untuk turut membantu perilaku hidup bersih dan sehat ditengah pandemi Covid-19. Berikut hadist terkait sunnah mencuci tangan antara lain:

عَنْ جَابِرٍ، عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ، أَنَّهُ أَخْبَرَهُ أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ " إِذَا اسْتَيْقَظَ أَحَدُكُمْ فَلْيُفْرِغْ عَلَى يَدَيْهِ ثَلَاثَ مَرَّاتٍ قَبْلَ أَنْ يُدْخِلَ يَدَهُ فِي إِبْنَائِهِ فَإِنَّهُ لَا يَدْرِي فِيمَ بَاتَتْ يَدُهُ " .

Artinya: Rasulullah SAW mengatakan, “Ketika kamu bangun tidur, dia seharusnya cuci tangan tiga kali sebelum beraktifitas karena dia tidak tahu kondisi tangannya saat malam hari.” (HR Muslim).

## 2. Menjaga Kebersihan

Mengingat ditengah pandemi Covid-19, semua diwajibkan untuk selalu menjaga kebersihan. Kebersihan sendiri telah menjadi perhatian khusus dalam islam, dimana islam adalah agama yang mendorong semua umat manusia untuk mencintai kebersihan. Sebagaimana juga yang telah dijelaskan dalam Q.S Al-Baqarah Ayat 222.

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذَىٰ فَاعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّىٰ يَطْهُرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

Artinya: “Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri”.

## 3. Memakai Masker

Penggunaan masker merupakan salah satu langkah pencegahan Wabah Covid-19. Namun, salah satu pandangan islam dalam memakai masker disaat melaksanakan sholat masih dalam perbincangan yang masih hangat dikalangan masyarakat. Rasulullah melarang kita untuk menutupi mulut dengan suatu benda misalnya memakai masker ketika sholat karena itu akan menghalangi tersentuhnya hidung pada tempat sujud secara langsung sebagaimana mengurangi kesempurnaan sujud.

Sebagaimana yang telah tertuang dalam kitab hadis yang enam (*al-Kutub as-Sittah*).

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ: أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ نَهَى عَنِ السَّدْلِ فِي الصَّلَاةِ وَأَنْ يُغَطِّيَ الرَّجُلُ فَاؤَهُ. (رواه أبو داود)

“Dari Abu Hurairah RA, sesungguhnya Rasulullah SAW melarang *sadl* (menjulurkan pakaian) di dalam sholat dan melarang seseorang menutupi mulutnya.” (HR Abu Dawud)

#### 4. Menjaga Jarak

Jaga jarak menjadi salah satu tindakan yang dianjurkan dalam mencegah corona sesuai sunnah Rasulullah Muhammad SAW. Dimana Rasulullah pernah menghadaapi wabah kusta. Dia pernah menolak bersalaman dengan umatnya agar penyakit itu tidak menular ke orang lain (HR. Bukhari dan Muslim).

#### 5. Menjaga Kesehatan

Selain kebersihan, kesehatan juga perlu dijaga dalam masa pandemi covid-19. Kebersihan erat kaitannya dengan kesehatan, ketika seseorang peduli dan tanggap akan kebersihan, maka kesehatannya pun akan terjaga pula. Dalam khasanah Islam ada dua terminologi populer yang artinya sehat yaitu Ash Shihah dan Al Afiat. Menurut salah satu ulama bahwa makna Ash Shihah itu adalah bentuk kesehatan yang meliputi jasmani/lahiriah, sedangkan Al Afiat adalah bentuk kesehatan yang meliputi batiniah/rohani. Islam sudah memberikan petunjuk secara jelas tentang pentingnya menjaga kesehatan dimasa Pandemi Covid-19.

Dalam Al-qur'an ada beberapa ayat yang memerintahkan kita untuk menjaga kesehatan, diantaranya pada firman Allah ta'ala:

وكلوا مما رزقناكم حلالا طيبا واتقوا الله الذي أنتم به مؤمنون

Artinya: “Dan makanlah dari apa yang telah diberikan Allah kepada kalian sebagai rezeki yang halal dan baik, dan bertakwalah kamu kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya.” (QS. Al-Maidah: 88).

Dalam ayat ini Allah ta’ala menyiratkan perintah untuk memakan makanan yang tak hanya sebatas halal saja, namun juga harus baik agar tidak membahayakan kesehatan kita. Adapun ayat lain yang memerintahkan kita menjaga kesehatan:

Artinya: “Janganlah engkau melaksanakan shalat di dalam masjid itu selamalamanya. Sungguh, masjid yang didirikan atas dasar takwa sejak hari pertama adalah lebih pantas engkau melaksanakan shalat di dalamnya. Di dalamnya ada orang-orang yang suka membersihkan diri, dan Allah menyukai orang-orang yang bersih.” (QS. At-Taubah: 108).

## 6. Karantina

Dalam menghadapi wabah penyakit, Nabi Muhammad SAW memberikan konsep karantina untuk menyelamatkan nyawa manusia dari ancaman kematian akibat wabah penyakit menular. Konsep karantina ini diungkapkan dalam HR Bukhari yang artinya: “jika kamu mendengar wabah disuatu wilayah, maka janganlah kalian memasukinya. Tapi jika terjadi wabah ditempat kamu berada, maka jangan tinggalkan tempat itu”.



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **4.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Untuk aspek tingkat pengetahuan masyarakat tentang adaptasi kebiasaan baru sudah berpengetahuan baik. Hal ini dapat dilihat bahwa masyarakat sudah mendapatkan informasi tentang adaptasi kebiasaan baru dari berbagai sumber seperti media sosial, sosialisasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan tentang adaptasi kebiasaan baru dan lain sebagainya.
2. Untuk aspek sikap masyarakat dalam menerapkan adaptasi kebiasaan baru tidak mendukung dengan adanya kebijakan ini dikarenakan kebijakan yang dibuat perlu adanya ketegasan dari pihak terkait sehingga membuat masyarakat kurang peduli terhadap kebijakan yang telah dibuat.
3. Untuk aspek tindakan masyarakat dapat dilihat dari:
  - a. Masyarakat masih belum optimal dalam menerapkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat). Seperti mencuci tangan disebabkan kurangnya sarana dan prasarana tempat cuci tangan di dalam Pajak Simpang Limun Sudirejo II Medan.
  - b. Tindakan informan masih belum optimal dilakukan dalam menggunakan masker. Hal ini dikarenakan peraturan yang dibuat masih longgar.

- c. Tindakan masyarakat masih belum optimal dalam Menjaga Jarak/Menghindari Kerumunan. Dikarenakan pajak yang sangat ramai sehingga membuat masyarakat sulit untuk menjaga jarak.
  - d. Dalam hal ini masyarakat tidak melaksanakan Pengecekan suhu/Pemeriksaan kesehatan. Karena kebijakan yang dibuat kurang optimal.
  - e. Para informan sudah memiliki tindakan yang baik dalam melaksanakan Karantina. Dikarenakan mereka telah melaksanakan karantina sesuai anjuran yang telah dibuat oleh pemerintah.
4. Pelaksanaan Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru sudah berjalan dengan baik tetapi masih belum optimal diterapkan di Pajak Simpang Limun Sudirejo II Medan.

#### **4.2 Saran**

##### **1. Bagi Masyarakat**

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan masyarakat pajak Simpang Limun II Medan mengenai bagaimana penerapan kebijakan adaptasi kebiasaan baru untuk memutus penularan virus corona tingkat kesadaran masyarakat terhadap bahaya virus corona semakin baik, termasuk menjalankan protokol kesehatan sesuai kebijakan yang telah dibuat.

##### **2. Bagi Peneliti**

Memberikan pengalaman yang berguna untuk peneliti dimasa pandemi covid-19 ini dan sebagai bentuk penerapan ilmu pengetahuan yang diperoleh dibangku perkuliahan.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai penerapan kebijakan adaptasi kebiasaan baru.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Digunakan sebagai pedoman untuk penelitian selanjutnya mengenai penerapan kebijakan adaptasi kebiasaan baru dan juga dapat melakukan penelitian dengan metode penelitian yang berbeda.

## DAFTAR PUSTAKA

Al-Qur'an dan Terjemahannya.

Anggraeni. (2020). *Optimalisasi perilaku hidup bersih dan sehat menuju adaptasi kebiasaan baru*. Jurnal kreativitas pengabdian kepada masyarakat (PKM), P-ISSN 2615-0921 E-ISSN 2622-6030 Volume 3-Nomor 2.

Ardiyansyah, D. (2020). Kesadaran Masyarakat Dinilai Masih Rendah Terapkan Protokol Kesehatan [www document]. URL <https://rmoljabar.id/kesadaran-masyarakat-dinilai-masih-rendah-terapkanprotokol-kesehatan/> (diakses pada: 06 Desember 2020).

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.

Astutik. (2013). *Data dan Riset Kesehatan Dasar: (Riskesdas)*.

AR, A., & M, A. (2014). A Review of The Islamic Approach In Public Health Practices. *International Journal of Public Health and Clinical Science*.

Azizah, N. (2020). Struktur dan Kultur Budaya dalam Keluarga di Era AKB (Adaptasi Kebiasaan Baru) di Lingkungan Keluarga Kota Bandung. *Az-Zahra: Journal of Gender and Family Studies*, 1(1), 1-11. <https://journal.uinsgd.ac.id/index.php/azzahra/article/view/9474>

Azwar, S. (2007). *Sikap Manusia dan Teori Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Hal. 3-5, 14-15

Azwar, S. (2008). *Sikap Manusia dan Teori Pengukurannya*. Edisi 2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Hal. 3-5, 14-15

Budiman & Riyanto. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner. Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika

Birkland, T. A. (2015). *Kebijakan Kesehatan Berbasis Penelitian di Era Revolusi Industry 4.0*. Yogyakarta: LeutikaPrio.

Buheji, M & Ahmed, D. (2020). Planning Competency in the New Normal Employability Competency in Post-COVID-19 Pandemic. *Business Management and Strategy*, 160-179.

Elisa. (2017). *Sikap dan Faktor yang Berpengaruh*. Buku Ajar Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.

Gurning, Fitriani Pramita. (2018). *Dasar Administrasi & Kebijakan Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: K-Media

- Green, L. W & Kreuter, M. W. (2000). *Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach*. Edisi 2. *Mayfield Publishing Company*, California.
- Indriya. *Konsep Tafakkur Dalam Al-Qur'an Dalam Menyikapi Coronavirus (Covid 19)*. *Jurnal Sosial & Budaya Syar-i FSH UIN Syarif Hidayatullah Jakarta* Vol. 7 No. 3 Tahun 2020
- Jhonson, D.W & Jhonson F.P. (2012). *Dinamika Kelompok Teori dan Keterampilan*. Edisi Kesembilan. Jakarta: PT. Indeks. Hal. 49
- <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa-for-public>, 20 April 2020
- <http://jurnal.unpad.ac.id/jkrk/download/29127/13932>
- [www.republika.id](http://www.republika.id)
- [republika.co.id](http://republika.co.id)
- [www.kaskus.co.id](http://www.kaskus.co.id)
- Kementrian Kesehatan RI. *Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Coronavirus Disease (Covid-19), Pertama*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2020.
- Kemenkes, Definisi 'New Normal' dan Panduann Lengkapnya dari Kemenkes [Online], <https://www.satukanal.com> (diakses 23 September 2020).
- Lan T. Phan, Thuong V. Nguyen, M.D QCL. *Importation and Human-to-Human Transmission of a Novel Coronavirus in Vietnam*. *New Engl J Med* 2020; 382:872-80.
- M, Z. (2020, Oktober). *Cara Indonesia Menanggulangi Corona Virus Disease-19 melalui Peraturan Perundang-Undangan*. *Suloh Jurnal Program Studi Magister Hukum*, 122-140.
- Notoadmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Edisi 4. Jakarta: Selemba Medika

- Pasiska, Kamsi, N., & Wijaya, R. (2019). Menjaga Kesehatan Mental dengan Pendekatan Shalat: Analisis Sanad dan Matan Hadis. *Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam*.
- Peraturan Gubernur Sumatera Utara Nomor 188.54/2/INST/2020 tentang Peningkatan Kewaspadaan terhadap Covid-19.
- Peraturan Walikota Medan Nomor 11 Tahun 2020. Pdf
- Ramadhan, rezi. (2020). *Mempersiapkan ketahanan keluarga selama adaptasi kebiasaan baru dimasa pandemi Covid-19* (preparing for family resilience during adaptation of new habits is the covid-19 pandemic period) *jurnal kependudukan Indonesia* P-ISSN: 1907-2902 E-ISSN: 2502-8537.
- Satgas Penanganan Covid-19. (2020, September 20). *Materi Edukasi*. Dipetik Desember 6, 2020, <https://Covid-19.go.id/edukasi/pengantar-adaptasi-kebiasaan-baru>.
- Supriatna, Eman. (2019). *Islam dan Ilmu Pengetahuan*. *Jurnal SosHum Intensif* Vol.2 No. 1 April 2019
- Siregar, A. A. (2020). Proses manajemen surveilans Covid-19 di wilayah kerja bandar udara internasional Hang Nadim. *Journal of Health Epidemiology and Communicable Diseases*, 6 (2), 58.
- UNCTAD, (2020). From the Great Lockdown to the Great Meltdown: Developing Country DeptintheTimeofCovid-19.
- Wawan, A, dan Dewi, M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Widiastuti, N. K. (2020, Agustus 20). *Adaptasi Kebiasaan Baru dimasa Pandemi Covid-19*. dipetik Desember, 2020, dari [diskes.baliprov.go.id](https://diskes.baliprov.go.id)
- Yunus NR. Kebijakan Pemberlakuan Lockdown Sebagai Antisipasi Penyebaran Corona Virus Covid-19. *SALAM; J Sos Budaya Syar-i* 2020; 7:227-38.

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM (INDEPTH INTERVIEW)

### **GAMBARAN PENERAPAN KEBIJAKAN ADAPTASI KEBIASAAN BARU (AKB) DIMASA PANDEMI COVID-19 PAJAK SIMPANG LIMUN MEDAN**

Informan: Pedagang

#### **A. Identitas Informan**

Nama :  
Jenis Kelamin :  
Umur :  
Pekerjaan :  
Pendidikan Terakhir :  
Tanggal Wawancara :

#### **A. Daftar Pertanyaan**

1. Apakah Ibu/Bapak mengetahui mengenai Protokol Kesehatan 5M (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Memakai masker, Mencuci tangan, Menjaga jarak, Karantina)?
2. Apakah Ibu/Bapak menggunakan Masker saat berada di pajak tradisional?
3. Apakah Ibu/Bapak Mencuci Tangan/membawa Handsanitizer saat dipajak tradisional?
4. Apakah Ibu/Bapak Menjaga jarak minimal 1-2 meter saat melakukan aktivitas dipajak tradisional?
5. Apakah Ibu/Bapak melakukan pemeriksaan kesehatan ke fasilitas pelayanan kesehatan terlebih dahulu sebelum berdagang?
6. Apakah ada pembeli yang pernah terkena covid didalam pajak tradisional ini?
7. Tindakan apa yang dilakukan jika ada pembeli yang terkena Covid-19?
8. Apakah Ibu/Bapak menjaga kebersihan di pajak tradisional?
9. Menurut Ibu/Bapak, apakah Protokol Kesehatan ini efektif dilakukan untuk mencegah penularan Virus Corona?

Informan: Pembeli

**A. Identitas Informan**

Nama :  
Jenis Kelamin :  
Umur :  
Pekerjaan :  
Pendidikan Terakhir :  
Tanggal Wawancara :

**B. Daftar Pertanyaan**

1. Apakah Ibu/Bapak mengetahui mengenai Protokol Kesehatan 5M (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Memakai masker, Mencuci tangan, Menjaga jarak dan Karantina)?
2. Apakah Ibu/Bapak menggunakan Masker saat berada di pajak tradisional?
3. Apakah ada sanksi yang diberikan jika Ibu/Bapak tidak menggunakan Masker?
4. Apakah Ibu/Bapak Mencuci Tangan/Membawa Handsanitizer saat dipajak/setelah dari pajak tradisional?
5. Apakah Ibu/Bapak Menjaga jarak minimal 1-2 meter saat melakukan aktivitas di pajak tradisional?
6. Apakah Ibu/Bapak dilakukan pengecekan suhu saat ingin masuk ke Pajak Tradisional?
7. Menurut Ibu/Bapak, Apakah Protokol Kesehatan ini efektif dilakukan untuk mencegah penularan Virus Corona?



## Lampiran 2

## Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
 UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN  
 FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
 Jl. Willem Iskandar Pasar V Medan Estate 20371  
 Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. 6615683

Nomor : B.1863/Un.11/KM.I/PP.00.9/07/2021

24 Juli 2021

Lampiran : -

Hal : Izin Riset

**Yth. Bapak/Ibu Kepala Kantor Kelurahan Suderejo II Kecamatan Medan Kota**

*Assalamualaikum Wr. Wb.*

Dengan Hormat, diberitahukan bahwa untuk mencapai gelar Sarjana Strata Satu (S1) bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat adalah menyusun Skripsi (Karya Ilmiah), kami tugaskan mahasiswa:

Nama : Nova Siregar  
 NIM : 0801173297  
 Tempat/Tanggal Lahir : Menanti, 29 November 1999  
 Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
 Semester : VIII (Delapan)  
 Alamat : HUTAPADANG, KEC. HUTAPADANG HUTAIMBARU, KOTA PADANGSIDIMPUAN Kecamatan PADANGSIDIMPUAN HUTAIMBARU

untuk hal dimaksud kami mohon memberikan Izin dan bantuannya terhadap pelaksanaan Riset di Wilayah Pajak Simpang Limun Medan Kota, guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang berhubungan dengan Skripsi (Karya Ilmiah) yang berjudul:

***Gambaran Penerapan Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) Dimasa Pandemi Covid 19 Pajak Simpang Limun Medan***

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Medan, 24 Juli 2021  
 a.n. DEKAN  
 Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan



Digitaly signed


**Dr. Mhd. Furqan, S.Si., M.Comp.Sc.**  
 NIP. 198008062006041003

Tembusan:

- Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan

## Lampiran 3

## Surat Balasan Izin Penelitian

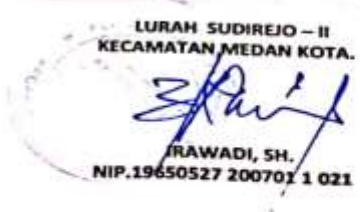
**PEMERINTAH KOTA MEDAN**  
**KECAMATAN MEDAN KOTA**  
**KELURAHAN SUDIREJO-II**  
Alamat Kantor : Jln. Kamiri-I No. 8 Medan – 20218

Nomor : 003 / 2021  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Riset

Medan, 29 JULI 2021  
Kepada Yth :  
Dekan UNIVERSITAS ISLAM  
NEGERI SUMATERA UTARA  
DI  
MEDAN

1. Menindak lanjuti Surat dari UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN (UINSU) Nomor : B.1863/Un., 11/KM.I/PP.00.9/07/2021 tanggal 24 Juli 2021 Hal Izin Riset.
2. Berkenaan dengan hal tersebut diatas maka Lurah Kelurahan Sudirejo-II Kecamatan Medan Kota mengizinkan mahasiswa tersebut untuk Riset di Kelurahan Sudirejo-II Kecamatan Medan Kota. atas nama :
 

Nama	: NOVA SIREGAR
NIM	: 0801173297
Semester	: VIII
Program Studi	: Ilmu Kesehatah Masyarakat
3. Demikian disampaikan untuk dapat melaksanakan Riset di Kelurahan Sudirejo-II Kecamatan Medan Kota.

  
LURAH SUDIREJO – II  
KECAMATAN MEDAN KOTA.  
RAWADI, SH.  
NIP.19650527 200701 1 021

**TEMBUSAN:**  
1. PERTINGGAL

Lampiran 4

a. Penelitian dan Observasi

**Keadaan Pajak Simpang Limun Medan**



**Pedagang Ayam**



**Pedagang Kelapa**



**Pedagang Tas**

