

ADAPTASI KELOMPOK USIA PRODUKTIF SAAT PANDEMI COVID-19 MENGUNAKAN METODE *REALITY THERAPY*

Gisela Adio Ros Maria

Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, FISIP Universitas Padjadjaran

Email: gisela18004@mail.unpad.ac.id

Santoso Tri Raharjo

Pusat Studi CSR, Kewirausahaan Sosial, dan Pemberdayaan Masyarakat FISIP Universitas Padjadjaran

Email: santoso.tri.raharjo@unpad.ac.id

ABSTRAK

Masyarakat seluruh dunia sedang mengalami kekhawatiran akan salah satu virus yang saat ini menjadi pandemi, yaitu COVID-19. Dipahami dan disadari bersama bahwa pandemi Covid 19 telah mendeterminasi berbagai perubahan signifikan pada berbagai sektor kegiatan masyarakat. Masyarakat dunia seolah dipaksa untuk menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi di sekitar. Social distancing (physical distancing) untuk mengantisipasi persebaran dan perluasan pandemi Covid 19 telah mendorong perubahan dan berbagai penyesuaian di berbagai bidang, baik perdagangan, peribadatan, pendidikan, pemerintahan, dan politik. Kegiatan-kegiatan yang sebelumnya berbasis digital umumnya mampu bertahan di tengah berbagai pembatasan tersebut. Kebiasaan/ pola hidup bersih dan sehat (PHBS) diganggu dan diperkuat kembali. Bencana kesehatan ini telah membawa dampak pada kehidupan ekonomi, sosial dan budaya masyarakat dunia. Indonesia menjadi salah satu dari banyak negara yang sudah terkonfirmasi adanya virus ini. Hal ini memaksa manusia untuk beradaptasi sambil mencari jalan keluar untuk mengurangi tingkat penyebaran. Sambil beradaptasi berkegiatan di luar rumah dengan protokol kesehatan yang benar dan membiasakan diri untuk beraktivitas di rumah, individu usia produktif bisa melakukan kegiatan yang dapat mengurangi tingkat kejenuhan dan meningkatkan rasa senang yang tentunya dilakukan dengan konsisten dan bertanggung jawab agar tujuan dari reality therapy tercapai.

Kata kunci: adaptasi, reality therapy, usia produktif, COVID-19
Kata kunci: *reality therapy*, usia produktif, COVID-19

PENDAHULUAN

COVID-19 menjadi salah satu alasan dari berbagai keresahan dan kecemasan yang di alami oleh seluruh masyarakat di seluruh dunia tidak terkecuali Indonesia. Keresahan ini diakibatkan oleh berbagai faktor, antara lain meningkatnya jumlah terkonfirmasi COVID-19, ditutupnya fasilitas umum, adanya Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), dan lain sebagainya. Pemahaman-pemahaman serta edukasi yang diperlukan untuk mengurangi tingkat penyebaran COVID-19 sudah diberikan kepada masyarakat yang secara tidak langsung akan mengurangi keresahan-keresahan yang dirasakan.

Masyarakat Indonesia merasakan beberapa akibat atau dampak dari ditetapkannya berbagai kebijakan oleh

Pemerintah untuk menekan angka penyebaran COVID-19 dan berkurangnya produktivitas yang bisa dilakukan selama pandemi, terjadi berbagai perubahan perilaku dan kebiasaan pada individu, baik perilaku dan kebiasaan baik maupun perilaku dan kebiasaan yang buruk. Berdasarkan pengamatan yang saya lakukan terhadap teman-teman saya, perilaku atau kebiasaan yang berubah pasca pandemic COVID-19, antara lain menjadi cepat bosan, menjadi bangun siang, jarang mandi, dan lain sebagainya.

Namun, perubahan perilaku dan kebiasaan tidak hanya terjadi dalam konteks yang negatif, terdapat beberapa kegiatan yang merupakan kegiatan positif yang sebelumnya tidak pernah dilakukan sebelum adanya pandemi COVID-19,

antara lain olahraga, memasak, membersihkan rumah, berkebun dan lain sebagainya. Hal-hal tersebut dilakukan sebagai bentuk pengisian waktu luang, menghilangkan rasa jenuh, menambah pengalaman dan keterampilan, bentuk penghargaan terhadap diri sendiri, dan lain sebagainya.

Penelitian yang saya lakukan dan yang akan saya bahas merupakan hasil pemikiran yang berasal dari keresahan saya pribadi, dimana saya dan beberapa anggota keluarga merasakan beberapa perasaan yang kompleks, seperti sedih, senang, bosan, dan sebagainya dengan penyelesaian masalah atau solusi yang beragam pula. Setelah itu, saya diminta oleh orangtua dengan tepat menjelaskan kelebihan dan kekurangannya agar sesuai dengan keperluan dan kemampuan dari masing-masing individu. Teknik atau metode yang diterapkan oleh orangtua saya, yaitu metode reality therapy oleh William Glasser yang telah saya pelajari pula pada semester tiga dalam Mata Kuliah Social Casework dan Teori Praktik Pekerjaan Sosial Individu.

Maka dari itu, tujuan dari artikel ini, yaitu memberikan wawasan kepada pembaca tentang tingkat adaptasi individu pada usia produktif saat pandemic COVID-19 menggunakan metode *reality therapy*. Hal ini dilakukan dengan menggali dan memecahkan masalah dengan menerapkan solusi yang disertai dengan komitmen. Seperti yang kita ketahui bahwa pemecahan masalah yang dilakukan oleh individu merupakan hasil pertimbangan kelebihan serta kekurangan dari pemecahan masalah itu sendiri dan dilakukan karena terdapat keinginan dari individu untuk terlepas dari masalah yang dirasakan selama masa pandemic COVID-19.

METODE PENELITIAN

Penelitian artikel ilmiah tentang *Analisis Tingkat Adaptasi Individu pada Usia Produktif Saat Pandemi COVID-19 Menggunakan Metode Reality Therapy*

dilakukan dengan melakukan kajian dari beberapa literature, seperti *Choice Theory*, *Encyclopedia of Psychotherapy* oleh Wubbolding, *Reality Therapy: A New Approach to Psychiatry* oleh Glasser, *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy* oleh Corey, dan *Konseling dan Psikoterapi* oleh Palmer. Selain itu, penelitian ini dilakukan pula dengan menggunakan aplikasi *google form* yang melibatkan 11 responden, baik pria maupun wanita yang berusia produktif antara 15 sampai 64 tahun. Maka dari itu, saya membuat artikel ilmiah tentang *Analisis Tingkat Adaptasi Individu pada Usia Produktif Saat Pandemi COVID-19 Menggunakan Metode Reality Therapy* untuk mengetahui kegiatan atau aktivitas apa yang dilakukan oleh individu berusia produktif dalam meningkatkan kebiasaan atau adaptasi dan mengurangi tingkat kecemasan yang terjadi akibat intensitas yang rendah. Aktivitas atau kegiatan yang dipilih oleh individu merupakan pemecahan masalah dari keinginan atau masalah yang dialami dengan menggali solusi atau tindakan yang dapat menyelesaikan masalah tersebut dengan mempertimbangkan kelebihan serta kekurangan dari solusi atau tindakan yang disebutkan oleh klien yang dikenal dengan metode *reality therapy*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. COVID-19

Definisi COVID-19

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam laman resminya telah menjelaskan secara rinci apa saja yang perlu diketahui tentang COVID-19. Tertulis bahwa COVID-19 atau yang biasa kita kenal sebagai *coronavirus* masuk ke dalam keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit ringan sampai penyakit berat, seperti pilek dan penyakit lainnya, seperti SARS-Cov atau *Severe Acute Respiratory Syndrome* yang berasal dari Cina dan MERS-Cov atau *Middle*

East Respiratory Syndrome yang berasal dari Timur Tengah.¹

Selain itu, World Health Organization menjelaskan pula bahwa COVID-19 atau *coronavirus* memiliki masa inkubasi atau jangka waktu antara terpapar virus sampai munculnya gejala penyakit. Masa inkubasi dari COVID-19 berkisar antara satu sampai empat belas hari pasca terpapar virus. Selama masa inkubasi, individu yang terpapar *coronavirus* akan merasakan beberapa gejala, seperti batuk kering, demam, dan rasa lelah.²

Jumlah Terkonfirmasi dan Meninggal Akibat COVID-19

World Health Organization melalui *press and conference* pada tanggal 11 Maret 2020 telah menetapkan COVID-19 menjadi sebuah pandemi. Pandemi ini ditetapkan akibat terjadinya lonjakan yang cukup tajam pada kasus terkonfirmasi COVID-19 selama dua minggu terakhir di negara-negara tertentu, seperti Amerika Serikat, Spanyol, Italia, Jerman, dan lain sebagainya yang secara tidak langsung meningkatkan jumlah terkonfirmasi di negara-negara lain, khususnya negara yang berbatasan langsung dengan negara tersebut. Selain itu, negara-negara dari benua lain berpotensi pula tertular COVID-19 akibat masyarakat yang kembali setelah melakukan perjalanan ke luar negeri. Kurangnya tingkat kesadaran masyarakat akan virus ini mempengaruhi cepatnya penularan yang membuat kurva penularan terus meningkat.

Berdasarkan data yang diperoleh dari situs resmi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan *Public Health*

Emergency Operation Center (PHEOC), pertanggal 03 Juni 2020 terdapat kasus terkonfirmasi sebanyak 28.233 orang dengan kasus meninggal sebanyak 1.698 orang dan kasus sembuh sebanyak 8.406 orang. Jumlah sebanyak itu tersebar di 418 kabupaten atau kota dengan transmisi lokal sebanyak 128 titik lokasi. Oleh karena itu, beberapa pemerintah daerah melakukan beberapa kali perpanjangan PSBB atau Pembatasan Sosial Berskala Besar untuk mengurangi tingkat penularan COVID-19.³

B. KELOMPOK USIA PRODUKTIF **Definisi Kelompok Usia Produktif**

Usia terkadang menjadi tolak ukur, baik tolak ukur dalam pemerataan pendidikan, perkembangan perilaku, pembagian hak kerja, dan lain sebagainya. Usia menjadi sangat penting dikarenakan setiap kategori usia memiliki kapasitas atau kemampuan yang berbeda dalam melakukan berbagai hal seperti yang telah dijelaskan sebelumnya. Selain itu, dengan adanya pembagian kategori usia dapat mempermudah dalam pemberian berbagai akses, seperti pendidikan, kesehatan, hak dan kewajiban, dan beberapa akses lainnya.

Terdapat dua pengelompokan penduduk berdasarkan umur dan kemampuan memproduksi secara ekonomi, yaitu kelompok penduduk nonproduktif dan kelompok usia produktif. Sri Wahyuni menjelaskan, kelompok penduduk nonproduktif merupakan penduduk yang berusia antara 0-14 tahun dan penduduk yang berusia diatas 65 tahun. Sedangkan kelompok usia produktif merupakan penduduk yang berusia antara 15-64 tahun. (Wahyuni, 2011, hlm 19)⁴

¹ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Kesiapsiagaan Menghadapi Infeksi Novel Coronavirus*, diakses dari <https://www.kemkes.go.id/article/view/20012900002/Kesiapsiagaan-menghadapi-Infeksi-Novel-Coronavirus.html> pada 03 Juni 2020 pukul 19.57.

² World Health Organization, *Question and Answer for Public*, diakses dari <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa-for-public> pada 03 Juni 2020 pukul 20.37

³ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020). *Media Informasi Resmi Terkini Penyakit Infeksi Emerging*. Diakses dari <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/> pada 03 Juni 2020 pukul 20.42

⁴ Wahyuni, Sri. *Umur dan Jenis Kelamin Penduduk Indonesia*. (Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2011), hlm. 19.

Jumlah Masyarakat Kelompok Usia Produktif di Indonesia

Indonesia memiliki kategori kelompok usia masyarakat dengan jumlah yang berbeda pada setiap tahunnya. Jumlah dari kategori kelompok tersebut berfungsi sebagai pemberi isyarat atau petunjuk kepada pemerintah dalam memberlakukan kebijakan, peraturan, atau strategi tertentu, misalnya strategi pengelolaan penduduk, bonus demografi, ekonomi kreatif, dan lain sebagainya. Hal-hal tersebut dilakukan untuk menghindari adanya lonjakan penduduk dan untuk mempersiapkan segala hal-hal yang berpeluang besar untuk terjadi di masa depan.

Melalui laman resmi Badan Pusat Statistik, perbulan Februari 2019 diperoleh beberapa informasi mengenai jumlah masyarakat produktif di Indonesia. masyarakat produktif di Indonesia dibagi menjadi dua, yaitu Angkatan Kerja (AK) dan Bukan Angkatan Kerja (BAK). Angkatan Kerja terdiri dari masyarakat yang bekerja dan pengangguran, sedangkan Bukan Angkatan Kerja terdiri dari masyarakat yang sekolah, mengurus, dan lainnya. Kedua jenis usia produktif tersebut memiliki jumlah masyarakat yang berbeda dengan jumlah Angkatan Kerja (AK) di Indonesia sebanyak 136.183.032 jiwa dan jumlah Bukan Angkatan Kerja (BAK) sebanyak 60.279.733 jiwa.⁵

C. REALITY THERAPY

Definisi Reality Therapy

Wubbolding dalam *Choice Theory, Encyclopedia of Psychotherapy* (2002) menjelaskan bahwa *reality therapy* digagas oleh William Glasser yang menekankan bahwa manusia adalah makhluk sosial dan manusia memiliki tujuan terhadap apa

yang dilakukannya. Oleh sebab itu, perilaku dan sikap manusia merupakan hasil dari bentukan dirinya sendiri dan *reality therapy* hadir dengan bersifat tidak memaksa, tidak memberikan hukuman, dan membiasakan individu untuk tanggung jawab terhadap pilihannya. (Wubbolding, 2002, hlm. 489-949)⁶

Selain itu, Glasser (1990) dalam *Reality Therapy: A New Approach to Psychiatry* mengembangkan *reality therapy* menjadi *choice therapy* dimana manusia memiliki lima kebutuhan dasar psikologis. *Pertama*, yaitu *power* atau kekuasaan atau kekuatan yang merupakan salah satu kebutuhan manusia yang mencakup keinginan untuk berprestasi, mencapai kesuksesan, mendapatkan pengakuan dan penghormatan, dan kebutuhan untuk didengar. *Kedua*, yaitu *love and belongings* atau cinta dan rasa dimiliki dimana hal ini serupa dengan kebutuhan untuk diterima secara sosial. Sebagai manusia, sangat wajar untuk membutuhkan rasa dimiliki dan memiliki. Namun, sebagai manusia kita harus percaya bahwa orang lain menerima kita tanpa syarat. (Glasser, 1990)⁷. *Ketiga*, yaitu *freedom* atau kebebasan dimana manusia memiliki kebebasan untuk berekspresi dan kebebasan untuk mengutarakan pendapatnya. *Keempat*, yaitu *fun* atau kegembiraan yang merupakan salah satu kebutuhan lain tanpa memandang usia (Glasser, 1990)⁸. *Terakhir*, yaitu *survival* atau kelangsungan hidup dimana manusia berjuang untuk betahan hidup dan bereproduksi dan sebisa mungkin manusia juga menjaga pola makan dan melakukan hal-hal yang membuat tubuh sehat.

⁵ Badan Pusat Statistik. *Penduduk Berumur 15 Tahun Ke Atas Menurut Golongan Umur dan Jenis Kegiatan*. diakses dari <https://www.bps.go.id/statictable/2016/04/04/1904/penduduk-berumur-15-tahun-ke-atas-menurut-golongan-umur-dan-jenis-kegiatan-selama-seminggu-yang-lalu-2008---2019.html> pada 06 Juli 2020 pukul 22.49

⁶ Wubbolding, R.E. *Choice Theory, Encyclopedia of Psychotherapy*. (Philadelphia: Elsevier Science, 2002), hlm. 489-949.

⁷ Glasser, W. *Reality Therapy: A New Approach to Psychiatry*. 1st ed. (New York: Harper & Row, 1990), hlm. 5-21.

⁸ Glasser, W. *Reality Therapy: A New Approach to Psychiatry*. (New York: 1st ed. Harper & Row, 1990), hlm. 5-21.

Karakteristik Reality Therapy

Menurut Corey (2005), terdapat lima karakteristik atau ciri khas dari *reality therapy* yang menjadi fokus dalam menjalankan terapi realitas dengan klien, antara lain menekankan pada pilihan dan tanggung jawab, menolak transferensi, menjaga terapi di masa kini, menghindari fokus pada gejala, dan tantangan pandangan tradisional terhadap *mental health*.⁹

Karakteristik pertama dari *reality therapy*, yaitu menekankan pada pilihan dan tanggungjawab. Dalam menentukan pilihan, kita harus bertanggung jawab dan konsisten terhadap pilihan tersebut. Apabila klien melakukan pelanggaran dengan tidak bertanggung jawab terhadap pilihannya, pekerja sosial tidak akan memberikan sanksi atau hukuman terhadap apa yang telah dilakukannya. Namun, pekerja sosial akan menekankan dan menegaskan kembali tanggung jawab yang harus dimiliki oleh klien. (Corey, 2005)

Karakteristik kedua dari *reality therapy*, yaitu menolak transferensi. Pekerja sosial dalam menjalani terapi akan sebisa mungkin menjadi dirinya sendiri. Hal ini bertujuan agar pekerja sosial dapat memberikan pengertian kepada klien bagaimana mereka seharusnya bersikap kepada orang lain. Selain itu, dengan bersikap seperti ini, klien bisa menghargai pekerja sosial sebagai pekerja sosial profesional, bukan orang tua atau orang terdekat lainnya. (Corey, 2005)

Karakteristik ketiga dari *reality therapy*, yaitu menjaga terapi di masa kini. Maksud dari karakteristik ini adalah masa lalu bukanlah masalah yang harus terus dipikirkan, melainkan klien harus fokus kepada perubahan masa kini yang menjadikan masa depan yang lebih baik. pekerja sosial tidak sepenuhnya akan menolak masa lalu, namun pekerja sosial menginginkan klien untuk terus fokus di

masa sekarang dan masa depan yang akan datang. (Corey, 2005).

Karakteristik keempat dari *reality therapy*, yaitu menghindari fokus pada gejala. Glasser (2003) menyatakan bahwa kebahagiaan ada orang yang memiliki gejala percaya bahwa mereka hanya bisa bahagia apabila mereka tidak memiliki gejala. Maka dari itu, pekerja sosial bersama dengan klien berusaha mencari solusi atau pemecahan masalah yang membuat klien tidak bahagia di masa kini.

Karakteristik terakhir dari *reality therapy*, yaitu tantangan pandangan tradisional terhadap *mental health*. Teori pilihan menolak pandangan tradisional bahwa seseorang dengan gejala permasalahan fisik dan psikologi merupakan seseorang dengan sakit mental. Maka dari itu, dengan menata ulang diagnose dan kebiasaan *negative*, pekerja sosial dapat membantu klien untuk melihat kebiasaannya dalam pandangan yang berbeda yang dapat membantu klien untuk mencari solusi atau pilihan lain yang lebih efektif. (Corey, 2005).

D. HASIL PENELITIAN

Masa pandemi COVID-19 membuat kita semua mengalami dampak yang signifikan, seperti batasan untuk melakukan aktivitas dengan melakukan segala sesuatu dari rumah. Selain itu, banyak permasalahan lain yang membuat kita terkadang tidak bisa atau sulit beradaptasi untuk melakukan kegiatan dari rumah, seperti rasa bosan, pemasukan yang lebih sedikit, kurangnya produktivitas, dan lain sebagainya. Namun, pandemi ini mengingatkan kita untuk selalu menjaga kebersihan, baik kebersihan diri maupun lingkungan. Kita dapat membantu pemerintah mengurangi angka penyebaran COVID-19 dengan selalu menjaga kebersihan dan membiasakan diri dengan protokol kesehatan yang telah ditetapkan pemerintah. Dari pernyataan tersebut, dapat diketahui bahwa terdapat banyak kegiatan yang bisa dilakukan di rumah

⁹ Corey, G. *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. 9th ed. (California: Thompson Brooks), hlm. 338-340

untuk meningkatkan rasa senang serta mengurangi tingkat kejenuhan akibat melakukan aktivitas yang monoton. Selain itu, dibutuhkan konsistensi agar tujuan dari *reality therapy* tercapai.

Permasalahan yang Dirasakan

Setiap manusia memiliki permasalahan yang timbul akibat adanya ketidaksesuaian yang terjadi, antara lain adanya ketidaksesuaian rencana, kegiatan, penghasilan, hubungan pertemanan, dan lain sebagainya. Permasalahan yang terjadi sebaiknya segera diselesaikan dengan pihak yang bersangkutan, namun apabila permasalahan terjadi akibat ketidaksesuaian antara ekspektasi dan realita, sebaiknya kita harus berdamai dengan diri sendiri dan mencari kegiatan yang membuat bahagia dan mengurangi kecemasan akibat permasalahan tersebut. Berdasarkan hasil *google form* yang diisi oleh 11 responden usia produktif diperoleh hasil sebagai berikut:

Perasaan Selama Pandemi



Gambar 1. Diagram Lingkaran Perasaan Selama Pandemi COVID-19.

Pertanyaan yang saya ajukan terkait diagram lingkaran tersebut, yaitu “Apa yang Anda rasakan selama pandemi COVID-19?” dengan pilihan jawaban, yaitu bosan, cemas, senang, dan sedih. Diagram lingkaran tersebut memberikan persentase, bahwa 27% atau 3 orang merasa cemas selama pandemic COVID-19 yang diakibatkan oleh adanya penurunan penghasilan dengan pengeluaran yang *relative* sama dengan kondisi sebelum adanya pandemic ini. Sedangkan 73% atau 8 orang lainnya merasa bosan yang diakibatkan oleh

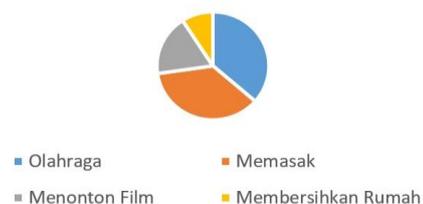
adanya kebijakan pemerintah yang mewajibkan masyarakat untuk bekerja, belajar, dan beribadah dari rumah.

Setelah mengetahui perasaan yang dirasakan oleh responden, saya mendapati bahwa mereka telah melakukan kegiatan lain diluar rutinitas dengan tujuan menghilangkan perasaan bosan dan cemas yang dirasakan. Permasalahan lain yang membuat responden ingin melakukan kegiatan baru ditengah pandemic, yaitu merasa bahwa berat badan saat ini kurang ideal, kurang produktif, kurang berbakat, tidak bisa memasak dan lain sebagainya.

Pemecahan Masalah

Permasalahan yang telah dipaparkan oleh responden menuntun mereka dalam menentukan pemecahan masalah yang dapat dilakukan. Kegiatan pemecahan masalah ini tentunya harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab. Dalam menentukan kegiatan pemecahan masalah, responden diminta untuk menuliskan kelebihan dan kekurangan dari kegiatan tersebut dengan tujuan untuk mengetahui kesanggupan responden dalam melakukan hal tersebut. Berdasarkan hasil *google form* yang diisi oleh 11 responden usia produktif diperoleh hasil sebagai berikut:

Pemecahan Masalah



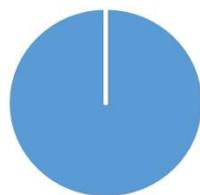
Gambar 2. Diagram Lingkaran Pemecahan Masalah

Diagram tersebut menggambarkan besaran persentase dari empat kegiatan yang menjadi kegiatan baru yang dilakukan oleh responden sebagai bentuk pemecahan masalah selama pandemic COVID-19. Berdasarkan diagram lingkaran tersebut, sebesar 36% atau 4 orang memilih untuk berolahraga dengan alasan ingin tetap produktif, ingin memiliki berat badan yang ideal, dan agar tubuh menjadi sehat. Kegiatan lain yang

memiliki persentase sama, yaitu sebesar 36% atau 4 orang adalah memasak. Mereka memilih untuk memasak dengan alasan menyenangkan, ingin melatih keterampilan dalam memasak, dan menyalurkan bakat. Selain itu, kegiatan menonton film dengan persentase 18% atau 2 orang dan membersihkan rumah dengan persentase 9% atau 1 orang. Mereka memilih kegiatan tersebut dengan alasan untuk menghabiskan waktu.

Konsistensi Responden

Konsisten atau sikap bertanggung jawab dalam menentukan pilihan merupakan salah satu karakteristik yang ingin ditekankan pada proses metode *reality therapy*. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat konsistensi atau tanggung jawab responden terhadap kegiatan pemecahan masalah dan berdasarkan hasil *google form* yang diisi oleh 11 responden usia produktif diperoleh hasil sebagai berikut:



Gambar 3. Diagram Lingkaran Konsistensi Responden

Diagram tersebut menggambarkan tentang persentase konsistensi responden sejak awal masa pandemi COVID-19 sampai saat ini. Berdasarkan diagram lingkaran tersebut, sebesar 100% atau 11 responden masih melakukan kegiatan tersebut sampai saat ini. Alasan dibalik konsistensi mereka juga bermacam-macam, antara lain ingin mengasah skill, merasa tubuh lebih sehat, membuat tidur lebih nyenyak, agar tetap produktif, dan lain sebagainya. Namun, responden melakukan kegiatan lain yang membuat tidak semua ingin melakukan kegiatan tersebut dalam jangka panjang. sebesar 63,6% atau 7 responden akan terus

melakukan kegiatan tersebut, sedangkan sisanya memilih untuk tidak ingin melakukannya dengan alasan dibutuhkan niat yang besar untuk melakukan olahraga dan memasak, kegiatan yang saat ini dilakukan dirasa membosankan, dan membutuhkan uang sehingga ingin melakukan kegiatan lain yang menghasilkan uang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang saya lakukan melalui kajian beberapa literatur dan melalui aplikasi *google form* yang melibatkan 11 responden, baik pria maupun wanita berusia produktif rentang usia 15 sampai 64 tahun, dapat disimpulkan bahwa kegiatan yang dilakukan selama masa pandemi COVID-19, antara lain olahraga, memasak, menonton film, dan membersihkan rumah. Hal ini dilakukan karena adanya kebijakan pemerintah yang mewajibkan masyarakat untuk bekerja, belajar, dan beribadah dari rumah. Terdapat beberapa kelebihan yang diperoleh setelah mereka melakukan kegiatan tersebut, antara lain tetap produktif, bisa mengasah kemampuan dan kreativitas, membuat badan menjadi lebih sehat, dan lain sebagainya.

Berdasarkan pemaparan sebelumnya, diketahui bahwa seluruh responden sampai saat ini masih melakukan kegiatan yang sama, namun tidak semua konsisten atau bertanggung jawab dalam melakukan kegiatan tersebut dalam jangka panjang. Beberapa hal menjadi kendala dalam melanjutkan kegiatan tersebut, salah satunya kebutuhan akan penghasilan, sehingga kegiatan tersebut diganti dengan kegiatan lain yang menghasilkan uang dan mungkin kedepannya *reality therapy* bisa dilakukan kembali agar kegiatan selanjutnya menjadi lebih konsisten dan individu menjadi pribadi yang lebih bertanggung jawab.

DAFTAR PUSTAKA

- Corey, G. (2005). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy 9th ed.* California: Thompson Brooks
- Glasser, W. (1990). *Reality Therapy: A New Approach to Psychiatry 1st ed.* New York: Harper & Row.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020). *Kesiapsiagaan Menghadapi Infeksi Novel Coronavirus.* Diakses dari <https://www.kemkes.go.id/article/view/20012900002/Kesiapsiagaan-menghadapi-Infeksi-Novel-Coronavirus.html> pada 03 Juni 2020.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020). *Media Informasi Resmi Terkini Penyakit Infeksi Emerging.* Diakses dari <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/> pada 03 Juni 2020.
- Palmer, Stephen. (2010). *Konseling dan Psikoterapi.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Raharjo, ST. 2019. Dasar Pengetahuan Pekerjaan Sosial. Bandung: Penerbit ITB
- , 2019. Keterampilan Pekerjaan Sosial: Dasar-dasar. Bandung, Penerbit ITB.
- , 2019. Dasar-dasar Pekerjaan Sosial. Bandung, Penerbit ITB.
- , 2020. Pekerjaan Sosial Generalis. Bandung, Penerbit ITB.
- , 2020. AKU & PANDEMI COVID 19: Sebuah Refleksi. Sumedang: Niaga Muda Press
- Raharjo, ST. 2002. Manajemen Relawan pada Organisasi Pelayanan Sosial. Artikel, Jurnal Sosiohumaniora Vol 4 No: 3, Hal 1. Universitas Padjadjaran.
- Raharjo, ST. 2016. Perpektif Kekuatan Dalam Pekerjaan Sosial. Jurnal EMPATI: Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial 5 (1), 1-10. UIN Syarif Hidayatullah
- World Health Organization (2020). *Question and Answer for Public.* Diakses dari <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa-for-public> pada 03 Juni 2020.
- Wahyuni, Sri (2011). *Usia dan Jenis Kelamin Penduduk Indonesia.* Jakarta: Badan Statistik Indonesia.
- Wubbolding, R.E. (2002). *Choice Theory, Encyclopedia of Psychotherapy, volume 2.* Philadelphia: Elsevier Science.