

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Efikasi Diri

1. Definisi efikasi diri

Bandura dalam Ghufroon & Risnawati (2014) mengatakan bahwa efikasi diri pada dasarnya adalah hasil proses kognitif berupa keputusan, keyakinan atau penghargaan tentang sejauh mana individu memperkirakan kemampuan dirinya dalam melaksanakan tindakan tertentu yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Efikasi diri adalah evaluasi seseorang terhadap kemampuan atau kompetensinya untuk melakukan sebuah tugas, mencapai tujuan atau mengatasi hambatan. Jeanne Ellis (2008) menyatakan bahwa efikasi diri adalah keyakinan bahwa seseorang mampu menjalankan perilaku tertentu atau mencapai tujuan tertentu. Menurut Baron dan Byrne (2003) efikasi diri adalah keyakinan seseorang akan kemampuan atau kompetensinya atas kinerja tugas yang diberikan, mencapai tujuan atau mengatasi sebuah hambatan. Pender 1996 dalam Tomey & Alligood (2006) menegaskan bahwa efikasi diri mengacu pada keyakinan seseorang akan kemampuan diri dalam mengatur dan melakukan tindakan yang mendukung kesehatannya berdasarkan pada tujuan dan harapan yang diinginkan.

Persepsi efikasi diri didefinisikan sebagai “penilaian orang tentang keyakinan atas kemampuan mereka untuk mengatur dan melaksanakan program tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan. Itu berkaitan bukan tentang keterampilan seseorang tetapi dengan penilaian tentang apa yang bisa

dilakukan dengan keterampilan apapun yang dimiliki Bandura dalam Shortridge-Bagget & Lens (2002). Efikasi diri berhubungan situasi yang spesifik, yang tidak berlaku untuk konsep-konsep terkait seperti harga diri, kepercayaan diri dan locus of control Maibach & Murphy dalam Shortridge-Bagget & Lens (2002). Dengan kata lain, untuk setiap individu berhak menentukan, apakah dia harus percaya diri atau tidak.

Efikasi diri berkombinasi dengan lingkungan, perilaku sebelumnya dan variable-variabel persoalan lain, terutama harapan terhadap hasil untuk menghasilkan perilaku. Efikasi diri akan mempengaruhi beberapa aspek dari kognisi dan perilaku seseorang. Efikasi diri dapat membawa perilaku yang berbeda diantara individu dengan kemampuan yang sama karena efikasi diri memengaruhi pilihan, tujuan, pengatasan masalah dan kegigihan dalam berusaha (Erez and Judge, 2001).

Jadi, dari beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa efikasi diri adalah keyakinan yang dimiliki seseorang bahwa dia mampu melakukan sesuatu untuk mencapai tujuan dan mengatasi hambatan.

2. Aspek-aspek efikasi diri

Menurut Bandura (1997) efikasi diri terdiri dari 3 dimensi, yaitu :

a. *Magnitude*

Dimensi *magnitude* berfokus pada tingkat kesulitan yang setiap orang tidak akan sama. Seseorang bisa mengalami tingkat kesulitan yang tinggi terkait dengan usaha yang dilakukan, sedikit agak berat atau ada juga yang melakukan usaha terkait dengan sangat mudah dan sederhana. Semakin tinggi

keyakinan efikasi diri yang dimiliki maka akan mudah usaha terkait yang dapat dilakukan.

b. *Generality*

Generalitas berkaitan dengan seberapa luas cakupan tingkah laku yang diyakini mampu dilakukan. Berbagai pengalaman pribadi dibandingkan pengalaman orang lain, pada umumnya akan lebih mampu meningkatkan efikasi diri seseorang.

c. *Strength*

Dimensi ini berfokus pada kekuatan atau keyakinan dalam melakukan sebuah usaha. Harapan yang lemah bisa disebabkan oleh pengalaman yang buruk, tetapi bila seseorang mempunyai harapan yang kuat mereka akan tetap berusaha walaupun mengalami sebuah kegagalan.

3. Sumber-sumber efikasi diri

Efikasi diri dipengaruhi oleh empat sumber yang penting, yaitu : pengalaman pribadi/pencapaian prestasi, pengalaman orang lain, persuasi verbal, dan kondisi fisik dan emosional (Bandura, 1997) :

a. Pengalaman menguasai sesuatu (*mastery experiences*)

Hal ini merupakan sumber yang paling penting dari efikasi diri karena didasarkan pada pengalaman orang itu sendiri. Pengalaman keberhasilan dapat meningkatkan efikasi diri sedangkan kegagalan dapat menurunkannya. Setelah seseorang memiliki efikasi diri yang tinggi, dia cenderung menggeneralisasi pengalaman. Beberapa kesulitan dan kegagalan diperlukan untuk membentuk individu yang kuat dan menyadarkan manusia bahwa kesuksesan membutuhkan suatu usaha, seseorang yang memiliki keyakinan akan sukses

mendorongnya untuk bangkit dan berusaha untuk mewujudkan kesuksesan tersebut.

b. Pengalaman orang lain (*vicarious experience*)

Seseorang dapat belajar dari pengalaman orang lain dan meniru prilakunya untuk mendapatkan seperti apa yang didapatkan oleh orang lain tersebut. Efikasi diri meningkat saat kita mengobservasi pencapaian orang lain yang mempunyai kompetensi setara, namun akan menurun saat melihat rekan sebaya gagal.

c. Persuasi verbal (*verbal persuasion*)

Persuasi social memberikan petunjuk, saran dan nasehat, tenaga kesehatan mencoba untuk meyakinkan orang-orang bahwa mereka dapat berhasil dalam tugas yang sulit. Upaya verbal untuk meyakinkan orang bahwa mereka memiliki kemampuan untuk berperilaku. Jika orang yakin akan kemampuan mereka, mereka akan lebih cenderung untuk bertahan dan tidak akan menyerah dengan mudah.

d. Kondisi fisik dan emosional (*physiological and emosional state*)

Dalam menilai kepastian mereka sendiri orang yang menggunakan informasi tentang fisik dan emosional mereka. Ketegangan, kecemasan, dan depresi sebagai hambatan fisik, kondisi emosional juga mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan terkait efikasi diri. Psikoterapis telah lama mengetahui bahwa penurunan kecemasan atau peningkatan rileksasi fisik dapat meningkatkan performa. Informasi rangsangan berhubungan dengan beberapa variable. Variabel pertama adalah tingkat rangsangan, biasanya semakin tinggi rangsangan semakin rendah efikasi diri. Variabel yang kedua

adalah realisme yang dipersepsikan dari rangsangan tersebut. Apabila seseorang mengetahui bahwa rasa takut yang ia rasakan bersifat realistis maka efikasi diri akan meningkat.

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Efikasi Diri

Menurut Bandura (1997) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi efikasi diri pada individu antara lain sebagai berikut :

a. Budaya

Budaya mempengaruhi efikasi diri melalui nilai (*values*), kepercayaan (*beliefs*), dalam proses pengaturan diri (*self regulatory process*) yang berfungsi sebagai sumber penilaian efikasi diri dan juga sebagai konsekuensi dari keyakinan akan efikasi diri. Melalui faktor budaya, seseorang yang pada dasarnya baik akan menjadi buruk dan jahat karena pengaruh kebudayaan. Maka dari itu kita harus menjadi pribadi diri sendiri dan menjauhkan diri dari pengaruh budaya.

b. Gender

Perbedaan *gender* juga berpengaruh terhadap efikasi diri. Hal ini dapat dilihat dari penelitian Bandura tahun 1997 yang menyatakan bahwa wanita efikasinya lebih tinggi dalam mengelola perannya. Wanita yang memiliki peran selain sebagai ibu rumah tangga, juga sebagai wanita karir akan memiliki efikasi diri yang tinggi dibandingkan dengan pria yang bekerja.

c. Sifat dari tugas yang dihadapi

Derajat dari kompleksitas kesulitan tugas yang dihadapi oleh individu akan mempengaruhi penilaian individu tersebut terhadap kemampuan dirinya sendiri. Semakin kompleks tugas yang dihadapi oleh individu maka akan

semakin rendah individu tersebut menilai kemampuannya. Sebaliknya, jika individu dihadapkan pada tugas yang mudah dan sederhana maka akan semakin tinggi individu tersebut menilai kemampuannya.

d. Intensif Eksternal

Bandura menyatakan bahwa salah satu faktor yang dapat meningkatkan efikasi diri adalah *competent contingences incentive*, yaitu intensif yang diberikan orang lain yang merefleksikan keberhasilan seseorang.

e. Status atau peran individu dalam lingkungan

Individu yang memiliki status yang lebih tinggi akan memperoleh derajat kontrol yang lebih besar sehingga efikasi diri yang dimilikinya juga tinggi. Sedangkan individu yang memiliki status lebih rendah akan memiliki kontrol yang lebih kecil sehingga efikasi diri yang dimilikinya juga rendah.

f. Informasi tentang kemampuan diri

Individu akan memiliki efikasi diri tinggi jika memperoleh informasi positif mengenai dirinya, sementara individu akan memiliki efikasi yang rendah jika memperoleh informasi negatif mengenai dirinya.

5. Klasifikasi efikasi diri

Secara garis besar, efikasi diri terdiri atas dua bentuk yaitu efikasi diri dan efikasi diri rendah.

a. Efikasi Diri Tinggi

Dalam mengerjakan suatu tugas, individu yang memiliki efikasi diri yang tinggi akan cenderung memilih terlibat langsung. Individu yang memiliki efikasi diri yang tinggi cenderung mengerjakan tugas tertentu, sekalipun tugas tersebut adalah tugas yang sulit. Mereka tidak memandang tugas sebagai

suatu ancaman yang harus mereka hindari. Selain itu, mereka mengembangkan minat intrinsik dan ketertarikan yang mendalam terhadap suatu aktivitas, mengembangkan tujuan, dan berkomitmen dalam mencapai tujuan tersebut. Mereka juga meningkatkan usaha mereka dalam mencegah kegagalan yang mungkin timbul. Mereka yang gagal dalam melaksanakan sesuatu, biasanya cepat mendapatkan kembali efikasi diri mereka setelah mengalami kegagalan tersebut (Arrianti, 2017).

Individu yang memiliki efikasi diri tinggi menganggap kegagalan sebagai akibat dari kurangnya usaha yang keras, pengetahuan, dan keterampilan. Di dalam melaksanakan berbagai tugas, orang yang mempunyai efikasi diri tinggi adalah sebagai orang yang berkinerja sangat baik. Mereka yang mempunyai efikasi diri tinggi dengan senang hati menyongsong tantangan. Individu yang memiliki efikasi diri yang tinggi memiliki ciri-ciri sebagai berikut (Arrianti, 2017) :

- 1) Mampu menangani masalah yang mereka hadapi secara efektif
- 2) Yakin terhadap kesuksesan dalam menghadapi masalah atau rintangan
- 3) Masalah dipandang sebagai suatu tantangan yang harus dihadapi bukan untuk dihindari
- 4) Gigih dalam usahanya menyelesaikan masalah
- 5) Percaya pada kemampuan yang dimilikinya
- 6) Cepat bangkit dari kegagalan yang dihadapinya
- 7) Suka mencari situasi yang baru

b. Efikasi Diri Rendah

Individu yang ragu akan kemampuan mereka atau efikasi diri yang rendah akan menjauhi tugas-tugas yang sulit karena tugas tersebut dipandang sebagai ancaman bagi mereka. Individu yang seperti ini memiliki aspirasi yang rendah serta komitmen yang rendah dalam mencapai tujuan yang mereka pilih atau mereka tetapkan. Ketika menghadapi tugas-tugas yang sulit, mereka sibuk memikirkan kekurangan-kekurangan diri mereka, gangguan-gangguan yang mereka hadapi, dan semua hasil yang dapat merugikan mereka. Dalam mengerjakan suatu tugas, individu yang memiliki efikasi diri rendah cenderung menghindari tugas tersebut (Arrianti, 2017).

Individu yang memiliki efikasi diri yang rendah tidak memikirkan tentang bagaimana cara yang baik dalam menghadapi tugas-tugas yang sulit. Bahkan ketika menghadapi tugas yang sulit, mereka juga lamban untuk mendapatkan kembali efikasi diri mereka ketika menghadapi kegagalan. Di dalam melaksanakan berbagai tugas, mereka yang memiliki efikasi diri rendah untuk mencoba pun tidak bisa, tidak peduli bahwa sesungguhnya mereka memiliki kemampuan yang baik. Rasa percaya dirinya untuk berprestasi menurun ketika keraguan datang.

Individu yang memiliki efikasi diri yang rendah memiliki ciri-ciri sebagai berikut (Arrianti, 2017) :

- 1) Lamban dalam membenahi atau mendapatkan kembali efikasi dirinya ketika menghadapi kegagalan
- 2) Tidak yakin bisa menghadapi masalahnya
- 3) Menghindari masalah yang sulit (ancaman dipandang sebagai sesuatu yang harus dihindari)

- 4) Mengurangi usaha dan cepat menyerah ketika menghadapi masalah
- 5) Ragu pada kemampuan diri yang dimilikinya
- 6) Tidak duka mencari situasi yang baru
- 7) Aspirasi dan komitmen pada tugas lemah

6. Proses pembentukan efikasi diri

Menurut proses pembentukan efikasi diri dibagi menjadi empat proses yaitu (Bandura, 1997) :

a. Proses kognitif

Proses kognitif merupakan proses berpikir yang didalamnya termasuk pemerolehan, pengorganisasian dan penggunaan informasi. Kebanyakan tindakan manusia bermula dari sesuatu yang dipikirkan terlebih dahulu. Individu yang memiliki efikasi diri yang tinggi lebih senang membayangkan tentang kesuksesan. Sebaliknya individu yang efikasi dirinya rendah lebih banyak membayangkan kegagalan dan hal-hal yang dapat menghambat tercapainya kesuksesan.

b. Proses motivasi

Kebanyakan motivasi manusia dibangkitkan melalui kognitif. Individu memberi motivasi/dorongan bagi diri mereka sendiri dan mengarahkan tindakan melalui tahap pemikiran sebelumnya. Kepercayaan akan kemampuan diri dapat mempengaruhi motivasi dalam beberapa hal, yaitu menentukan tujuan yang telah ditentukan individu, seberapa besar usaha yang dilakukan, seberapa tahan mereka dalam menghadapi kesulitan dan ketahanan mereka dalam menghadapi kegagalan.

c. Proses afektif

Proses afektif merupakan proses pengaturan kondisi emosi dan reaksi emosional, keyakinan individu akan coping mereka turut mempengaruhi level stress dan depresi seseorang saat mereka menghadapi situasi yang sulit. Persepsi efikasi diri tentang kemampuannya mengontrol sumber stress memiliki peranan penting dalam kecemasan. Individu yang percaya akan kemampuannya untuk mengontrol situasi cenderung tidak memikirkan hal-hal yang negative. Individu yang merasa tidak mampu mengontrol situasi cenderung mengalami level kecemasan yang tinggi, selalu memikirkan kekurangan mereka, memandang lingkungan sekitar penuh ancaman, membesar-besarkan masalah kecil, dan terlalu cemas pada hal-hal yang sebenarnya jarang terjadi.

d. Proses seleksi

Kemampuan individu untuk memilih aktivitas dan situasi tertentu, turut mempengaruhi efek dari suatu kejadian individu cenderung menghindari aktivitas dan situasi yang diukur batas kemampuan mereka. Bila individu merasa yakin bahwa mereka mampu menangani suatu situasi, maka mereka cenderung tidak menghindari situasi tersebut. Dengan adanya pilihan yang dibuat, individu kemudian dapat meningkatkan kemampuan, minat dan hubungan social mereka.

7. Pengaruh efikasi diri pada tingkah laku

Menurut Bandura (1997) efikasi diri akan mempengaruhi individu merasakan, berpikir, motivasi diri sendiri, dan bertindak laku. Efikasi diri atau kapabilitas yang dimiliki individu akan mempengaruhi tingkah lakunya dalam beberapa hal seperti :

a. Tindakan individu

Efikasi diri menentukan kesiapan individu dalam merencanakan apa yang harus dilakukannya. Individu dengan keyakinan diri tinggi tidak mengalami keragu-raguan dan mengetahui apa yang harus dilakukannya.

b. Usaha

Efikasi diri mencerminkan seberapa besar upaya yang dikeluarkan individu untuk mencapai tujuannya. Individu dengan keyakinan terhadap kemampuan diri tinggi akan berusaha maksimal untuk mengetahui cara belajar serta kegiatan yang sesuai dengan minatnya. Individu dengan keyakinannya terhadap kemampuan diri tinggi akan berusaha mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

c. Daya tahan individu dalam menghadapi hambatan atau rintangan dan kegagalan

Individu dengan efikasi diri tinggi mempunyai daya tahan yang kuat dalam menghadapi rintangan atau kegagalan, serta dengan mudah mengembalikan rasa percaya diri setelah mengalami kegagalan. Individu juga beranggapan bahwa kegagalan dalam mencapai tujuan adalah akibat dari kurangnya pengetahuan, bukan karena kurangnya keahlian yang dimilikinya. Hal ini membuat individu berkomitmen terhadap tujuan yang dicapainya. Individu akan menganggap kegagalan sebagai bagian dari proses, dan tidak menghentikan usahanya.

d. Ketahanan individu terhadap keadaan tidak nyaman, dalam situasi tidak nyaman

Individu dengan efikasi diri tinggi menganggap sebagai suatu tantangan, bukan merupakan sesuatu yang harus dihindari. Ketika individu mengalami keadaan tidak nyaman dalam usaha untuk mencapai tujuan yang diminati, ia akan tetap berusaha bertahan dengan mengabaikan ketidaknyamanan tersebut dan berkonsentrasi penuh.

e. Pola pikir

Situasi tertentu akan mempengaruhi pola pikir individu. Individu dengan efikasi diri tinggi, pola pikirnya akan tidak mudah terpengaruh oleh situasi lingkungan dan tetap memiliki cara pandang yang luas memungkinkan individu untuk memiliki alternatif pilihan kegiatan belajar yang banyak dari bidang yang diminati.

f. Stres dan depresi

Individu yang memiliki efikasi diri rendah, kecemasan yang dibangkitkan oleh stimulus tertentu akan membuatnya mudah merasa tertekan.

g. Tingkat pencapaian yang akan terealisasi

Individu dengan efikasi diri tinggi dapat membuat tujuan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki mampu menentukan bidang pendidikan sesuai dengan minat dan kemampuannya.

8. Cara meningkatkan efikasi diri

Untuk meningkatkan efikasi diri dibagi menjadi empat aspek penting yaitu (Bandura, 1997):

- a. Kepercayaan diri, keyakinan individu bahwa dapat melaksanakan tugas dengan baik akan menentukan perilaku atau tindakan yang benar-benar

akan dilakukan individu tersebut (seberapa besar usaha yang akan dilakukan akan menentukan pencapaian tujuan akhir).

- b. Keyakinan akan kemampuan dalam mengatasi masalah atau tantangan (efikasi diri juga terkait dengan kemampuan individu dalam mengatasi masalah atau tantangan yang muncul).
- c. Keyakinan mencapai target yang ditetapkan (seseorang yang mempunyai efikasi diri yang tinggi akan menetapkan target yang tinggi dan selalu konsekuen terhadap target tersebut, individu akan berupaya menetapkan target yang lebih tinggi bila target sesungguhnya telah mampu dicapai dan begitu pula sebaliknya).
- d. Keyakinan akan kemampuan untuk menumbuhkan motivasi, kemampuan kognitif dan melakukan yang diperlukan untuk mencapai hasil.

9. Kategorisasi Efikasi Diri

Tujuan kategori adalah untuk menempatkan individu ke dalam kelompok-kelompok yang terpisah secara berjenjang menurut suatu kontinum berdasarkan atribut yang diukur (Azwar, 2012). Kontinum jenjang pada penelitian ini adalah dari sangat tinggi hingga sangat rendah. Norma kategori yang disusun oleh Azwar (2012) ada lima jenjang kategori diagnosis yang digunakan yaitu sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah, sangat rendah. Norma kategori yang digunakan terdapat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1
Norma Kategorisasi

Skor	Kategorisasi
$\mu + 0,5 \sigma < X$	Sangat Tinggi
$\mu + 0,5 \sigma < X \leq \mu + 1,5 \sigma$	Tinggi
$\mu - 0,5 \sigma < X \leq \mu + 0,5 \sigma$	Sedang
$\mu - 0,5 \sigma < X \leq \mu - 0,5 \sigma$	Rendah
$X \leq \mu - 0,5 \sigma$	Sangat Rendah

Sumber : (Azwar, 2012)

Keterangan :

Skor maksimum teoritik : Skor tertinggi yang diperoleh subyek penelitian berdasarkan perhitungan skala.

Skor minimum teoritik : Skor terendah yang diperoleh subjek penelitian menurut perhitungan skala.

Standar deviasi (σ/sd) : Luas jarak rentangan yang dibagi dalam satuan deviasi 6 sebaran

Mean teoritik (μ) Rata-rata teoritis skor maksimum dan minimum.

B. Konsep Perilaku Pencegahan Covid-19

1. Definisi perilaku

Perilaku dari pandangan biologis merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Perilaku manusia hakekatnya adalah suatu aktivitas manusia itu sendiri. Oleh sebab itu, perilaku manusia mempunyai bentangan yang sangat luas, mencakup; berjalan, berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian, dan lain sebagainya. Perilaku dapat dikatakan apa yang dikerjakan secara langsung atau secara tidak langsung .Perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit

dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan lingkungan. Perilaku pencegahan penyakit adalah respon untuk melakukan pencegahan penyakit (Notoatmodjo, 2011).

2. Bentuk-bentuk perilaku

Dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus, maka bentuk perilaku dibedakan menjadi dua yaitu (S. Notoatmodjo, 2011):

a. Bentuk pasif

Bentuk pasif yaitu respon yang terjadi dalam diri seseorang dan tidak secara langsung dapat dilihat oleh orang lain seperti berfikir, sikap, dan pengetahuan. Bentuk perilaku pasif ini juga disebut sebagai perilaku tertutup (*covert behavior*), karena perilaku ini masih terselubung atau tertutup

b. Bentuk aktif

Bentuk aktif yaitu apabila respon seseorang jelas dapat diobservasi secara langsung oleh orang lain seperti tindakan nyata. Bentuk perilaku aktif ini juga disebut sebagai perilaku terbuka (*open behavior*), karena perilaku ini sudah tampak dalam bentuk tindakan nyata.

3. Domain perilaku

Menurut Benjamin Bloom (1908) dalam buku (S. Notoatmodjo, 2011) menyebutkan perilaku manusia dibagi dalam tiga ranah atau kawasan, yaitu kognitif, afektif, psikomotor yang dijelaskan sebagai berikut :

a. Pengetahuan (kognitif)

Pengetahuan adalah apa yang diketahui oleh seseorang tentang sesuatu hal yang terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu obyek. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang penting untuk membentuk

perilaku seseorang. Wawasan dan pemikiran yang luas di bidang kesehatan akan mempengaruhi perilaku individu dalam menyikapi suatu masalah. Menurut pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu (S. Notoatmodjo, 2011):

- 1) Tahu, diartikan sebagai mengingat suatu materi yang sudah dipelajari.
- 2) Memahami, diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui.
- 3) Aplikasi, diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sesungguhnya.
- 4) Analisis, adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- 5) Sintesis, menunjuk kepada suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- 6) Evaluasi, berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek.

b. Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Sikap juga mempunyai tingkat berdasarkan intensitasnya, yaitu (S. Notoatmodjo, 2011) :

- 1) Menerima (*receiving*), diartikan bahwa orang tersebut mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan objek.

- 2) Merespon (*responding*), yaitu memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.
- 3) Menghargai (*valving*), yaitu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.
- 4) Bertanggung jawab (*responsible*), yaitu bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

c. Praktik atau tindakan

Praktik adalah dan dibedakan menjadi empat tingkatan yaitu (S. Notoatmodjo, 2011):

- 1) Persepsi, yaitu mengenal dan memilih berbagai obyek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil
- 2) Respons terpinpin, yaitu tindakan yang dilakukan seseorang yang masih menggunakan panduan atau tergantung pada tuntunan.
- 3) Mekanisme, yaitu kegiatan atau tindakan yang telah dilakukan secara otomatis, besar, dan tepat dan akan dilakukan kembali tanpa harus diperintah atau ditunggu (kebiasaan).
- 4) Adopsi, yaitu suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang dengan baik. Artinya, yang dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi menuju tindakan yang lebih berkualitas.

4. Faktor yang mempengaruhi perilaku

Perilaku seseorang dipengaruhi oleh dua faktor yaitu (Notoatmodjo, 2007):

- a. Faktor internal, yaitu faktor dari dalam yang berhubungan dengan karakteristik orang yang bersangkutan, seperti tingkat kecerdasan, tingkat emosional, keyakinan, jenis kelamin, dan sebagainya
- b. Faktor eksternal, yaitu faktor yang memengaruhi dari luar seperti lingkungan, sosial budaya, politik, ekonomi, agama, pendidikan, dan sebagainya

5. Perilaku pencegahan covid-19

Upaya perilaku pencegahan merupakan komponen strategis pemberantasan covid-19 pada dewasa muda. Perilaku penerapan 5M merupakan langkah pelengkap dari 3M yang sebelumnya sudah merupakan bagian dari upaya penghentian penularan covid-19 (Kemenkes RI, 2021). Kampanye 5M yaitu memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menghindari kerumunan, membatasi mobilisasi, merupakan satu paket protokol kesehatan yang sangat diperlukan oleh masyarakat untuk mencegah penularan Covid-19 (Marzuki dkk., 2021).

a. Memakai masker

Penggunaan masker merupakan bagian dari rangkaian langkah pencegahan dan pengendalian yang dapat membatasi penyebaran penyakit – penyakit virus saluran pernapasan tertentu, termasuk Covid-19. Masker dapat digunakan baik untuk melindungi orang yang sehat (dipakai untuk melindungi diri sendiri saat kontak dengan orang yang terinfeksi) atau untuk mengendalikan sumber (dipakai oleh orang yang terinfeksi untuk mencegah penularan lebih lanjut).

b. Mencuci tangan

Penularan Covid-19 terjadi melalui benda disekitar kita yang tercemar virus covid-19 yang kita sentuh dan kemudian menyentuh mulut, hidung, dan mata. Cara yang paling efektif untuk mencegah penularan virus tersebut adalah dengan cara mencuci tangan menggunakan air dan sabun (Marzuki dkk., 2021).

Menurut Marzuki dkk., 2021 panduan mencuci tangan untuk mencegah penyebaran Covid-19 :

- 1) Basahi tangan dengan air mengalir, gunakan sabun
- 2) Gosok semua permukaan tangan, termasuk telapak tangan dan punggung tangan, sela-sela jari dan kuku, selama minimal 20 detik.
- 3) Bilas tangan sampai bersih dengan air mengalir. Keringkan tangan dengan kain bersih atau tissue pengering tangan yang harus dibuang ke tempat sampah segera setelah digunakan.
- 4) Sering cuci tangan pakai sabun, terutama sebelum makan, se usai batuk atau bersin, sebelum menyiapkan makanan, dan setelah ke kamar mandi.
- 5) Biasakan mencuci tangan pakai sabun setelah dari luar rumah atau sebelum masuk sekolah dan tempat lain. Bila sabun dan air mengalir tidak ada, gunakan cairan pembersih tangan berbahan alkohol (minimal 60%)

c. Menjaga jarak

Menjaga jarak kini menjadi strategi yang digunakan untuk memperlambat laju penyebaran virus covid-19. Menurut Marzuki dkk., 2021 panduandalam menjaga jarak untuk mencegah penyebaran covid-19 yaitu :

- 1) Selalu menjaga jarak fisik 1 meter dengan orang lain. Tetap berada di rumah sesuai panduan pemerintah, kecuali ada keperluan mendesak.
- 2) Bekerja, belajar dan beribadah di rumah. Keluar hanya untuk belanja hal penting atau perabot, itupun seminimal mungkin.
- 3) Sebisa mungkin hindari penggunaan kendaraan umum.
- 4) Tunda atau batalkan acara berkumpul bersama keluarga besar atau teman.
- 5) Komunikasi tatap muka bisa dilakukan via telepon, internet, media sosial dan aplikasi.
- 6) Tunda atau batalkan acara pertemuan, konser musik, pertandingan olahraga, kegiatan keagamaan, dan kegiatan lain yang mengandung orang banyak.
- 7) Gunakan telepon atau layanan online untuk menghubungi dokter dan fasilitas lainnya. Kalau mengalami demam, merasa Lelah dan batuk kering, lakukan isolasi diri.

d. Menghindari kerumunan

Langkah yang bisa dilakukan untuk mencegah penularan Covid-19 adalah dengan menghindari kerumunan, karena dalam kerumunan tersebut tidak diketahui siapa yang tertular Covid-19 apalagi dengan tanpa gejala. (kemenkes) dengan menghindari kerumunan sama dengan melindungi orang renta seperti lansia dan orang dengan penyakit kronis. Sebab jika orang rentan tersebut tertular virus corona akan berakibat fatal (Kemenkes RI, 2021).

e. Membatasi mobilisasi

Perkembangan ini juga terkait dengan berbagai kasus mobilisasi orang, artinya mobilisasi menjadi media penyebaran. Usaha yang paling baik dengan

demikian adalah membatasi mobilisasi dan mencegah terjadinya interaksi yang massif, meskipun pilihan ini melahirkan dampak turunan bagi kegiatan ekonomi masyarakat dan budaya berkumpul dan berjamaah (ritual agama). Masyarakat pada kenyataannya tidak bisa dibatasi secara ketat dalam jangka waktu yang lama karena psikologis masyarakat bertumbuh untuk melangsungkan kehidupan. Mereka bisa diajak berdisiplin pada kasus tertentu seperti karantina local atau karantina mandiri bagi orang atau keluarga dengan positif Covid-19 (Priatmoko & Ghaybiyyah, 2020).

6. Cara mengukur perilaku pencegahan covid-19

Subyek memberi respon dengan lima kategori ketentuan untuk sub variabel sikap, yaitu : sangat setuju, setuju, tidak tahu, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Sub variabel pengetahuan dan tindakan, subyek memberi respon dengan dua kategori yaitu : ya dan tidak. Pernyataan positif untuk jawaban sangat setuju (skor 5), setuju (skor 4), tidak tahu (skor 3), tidak setuju (skor 2), sangat tidak setuju (skor 1) atau ya (skor 1) dan tidak (skor 0). Untuk pernyataan negatif untuk jawaban sangat setuju (skor 1), setuju (skor 2), tidak tahu (skor 3), tidak setuju (skor 4), sangat tidak setuju (skor 5) atau ya (skor 0) dan tidak (skor 1) (Nursalam, 2017). Menurut Arikunto (2010), pengukuran perilaku dapat diinterpretasikan baik (76-100%), cukup (56-75%), dan kurang (<56%).

C. Konsep Dasar Covid-19

1. Definisi covid-19

Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis coronavirus

yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Coronavirus Disease 2019 (covid-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (civet cats) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan covid-19 ini masih belum diketahui (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Menurut WHO (2020), penyakit coronavirus disease 2019 (covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona yang baru ditemukan. Kebanyakan orang yang terinfeksi virus covid-19 akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga sedang dan sembuh tanpa memerlukan perawatan khusus. Orang tua dan orang-orang yang memiliki komorbid seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, penyakit pernapasan kronis, dan kanker memungkinkan tertular covid-19. Secara umum, *coronavirus* banyak terdapat pada burung dan mamalia dan merupakan keluarga besar *non-segmented*, virus RNA rantai tunggal (Sahu, Mishra and Lal, 2020).

Covid-19 adalah penyakit *coronavirus* zoonosis ketiga yang diketahui setelah SARS dan sindrom pernapasan Timur Tengah (MERS) (Sun *et al.*, 2020). Penyakit virus corona 2019 (covid-19) adalah virus RNA, dengan penampakan seperti mahkota di bawah mikroskop elektron karena adanya paku glikoprotein pada amplopnya (Di Gennaro *et al.*, 2020).

2. Transmisi covid-19

Coronavirus bersifat *zoonosis* (dapat ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebitkan bahwa SARS ditularkan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS ditransmisikan dari unta ke manusia. Adapun hewan yang menjadi sumber penularan covid-19 masih belum jelas diketahui (Kementerian Kesehatan, 2020). Informasi data selanjutnya menunjukkan penularan antar manusia (*human to human*) yang diperkirakan ditularkan melalui *droplet* dan kontak dengan virus yang dikeluarkan dalam *droplet*. Penularan ini umumnya terjadi melalui *droplet* dan kontak dengan virus kemudian virus dapat masuk ke dalam mukosa yang terbuka (Handayani dkk., 2020).

World Health Organization (2020) menggambarkan secara singkat metode potential penularan covid-19 sebagai berikut :

a. Transmisi Kontak dan *Droplet*

Penularan covid-19 dapat terjadi melalui kontak langsung, kontak tidak langsung, atau kontak erat dengan orang yang terkontaminasi seperti air liur dan sekresi saluran pernapasan atau *droplet* saluran napas yang keluar saat orang yang terinfeksi covid-19 batuk, bersin, berbicara atau menyanyi.

b. Transmisi melalui udara

Transmisi melalui udara didefinisikan sebagai penyebaran agen infeksius yang ditimbulkan oleh *droplet nuclei* (aerosol) yang tetap infeksius saat melayang di udara dan bergerak dalam jarak yang jauh.

c. Transmisi Fomit

Sekresi saluran pernapasan atau *droplet* yang dikeluarkan oleh orang yang telah terinfeksi dapat mengontaminasi permukaan dan benda sehingga

membentuk fomit (permukaan yang terkontaminasi). Virus dan/atau SARS CoV-2 yang hidup dan terdeteksi melalui PCR dapat ditemukan di permukaan-permukaan tersebut selama berjam-jam hingga berhari-hari tergantung lingkungan sekitarnya (termasuk suhu dan kelembapan) dan jenis permukaan.

d. Transmisi Lain

RNA SARS-CoV-2 juga telah dideteksi di sampel-sampel biologis seperti urine dan feses. Sebuah penelitian menemukan bahwa virus ini hidup di urine seorang pasien. Meski demikian, hingga saat ini belum ada laporan yang tersebar mengenai transmisi virus corona melalui feses atau urine. Beberapa penelitian lain juga melaporkan deteksi virus corona di dalam plasma atau serum darah, virus ini dapat bereplikasi di sel darah. Namun, transmisi melalui darah masih belum pasti, dan rendahnya konsentrasi virus di dalam plasma dan serum menunjukkan bahwa risiko transmisi ini masih tergolong rendah.

3. Faktor risiko covid-19

Berdasarkan tinjauan dari beberapa jurnal, faktor risiko yang berhubungan dengan covid-19 terdiri dari :

a. Karakteristik Individu

Berdasarkan kajian literature karakteristik individu terutama pasien atau penderita yang berhubungan antara lain :

1) Umur

Escalera (2020) menyatakan bahwa faktor umur berisiko covid-19 lebih besar dikarenakan orang dengan usia lanjut ditambah dengan menderita penyakit-penyakit komorbid covid-19 seperti hipertensi (Escalera-Antezana *et al.*, 2020). Chen (2020) menyatakan bahwa penderita COVID 19 disertai

penyakit penyerta akan memperparah dan berakibat fatal pada kematian (Cen *et al.*, 2020). Salah satu penyakit penyerta adalah stroke infark akan memperparah dan berisiko kematian pada penderita covid-19. Faktor umur erat kaitannya dengan covid-19 karena orang yang lanjut usia adanya proses degeneratif anatomi dan fisiologi tubuh sehingga rentan terhadap penyakit, imunitas yang menurun, ditambah seseorang yang mengidap penyakit penyerta akan menyebabkan kondisi tubuhnya lemah sehingga mudah terinfeksi covid-19. Selain itu faktor usia yang lanjut menyebabkan kelalaian dalam menjaga protokol covid-19 sehingga meningkatkan risiko covid-19.

2) Jenis Kelamin

Chen (2020) menyatakan bahwa laki-laki lebih berisiko covid-19 dikarenakan faktor kromosom dan faktor hormon. Pada perempuan lebih terproteksi dari covid-19 dibandingkan laki-laki karena memiliki kromosom x dan hormon seks seperti progesteron yang memainkan peranan penting dalam imunitas bawaan dan adaptif (Cen *et al.*, 2020). Laki-laki biasanya karena tuntutan pekerjaan lebih sering keluar rumah dibandingkan perempuan sehingga rentan penyakit ini. Selain itu perempuan biasanya lebih memiliki tingkat pengetahuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki terutama epidemiologi dan faktor risiko covid-19.

b. Infeksi Nosokomial dari Penderita dan Staf Rumah Sakit

Wang (2020) menyatakan bahwa infeksi nosokomial sangat berbahaya bagi penderita atau pasien lain yang dirawat dan juga orang sehat (Wang *et al.*, 2020). Di Rumah Sakit Zhongnan dilaporkan pasien yang awalnya hanya gejala sakit perut kemudian di rawat di RS yang sebangsal dengan pasien

covid-19 akhirnya tertular pasien covid-19. Selain itu juga lebih dari 10 pekerja di RS tersebut terinfeksi penyakit ini. WHO (2020) memberikan tata laksana pada pasien suspek covid-19 baik yang ringan maupun penderita covid-19 dengan tingkatan penyakit yang berat di RS diantaranya harus menerapkan protokol kesehatan yaitu pasien menggunakan masker, pasien yang covid-19 dipisahkan dari pasien lain, serta pengaturan jarak 1 m, serta petugas RS diwajibkan menggunakan APD lengkap. Keluarga pasien sebaiknya disarankan tidak diperkenankan menjenguk ke rumah sakit demi memutus infeksi nosokomial dan memutus rantai penularan covid-19 (UNICEF, 2020).

c. Penyakit Komorbid Hipertensi

Beberapa penelitian menunjukkan penyakit komorbid hipertensi dapat memperparah prognosis covid-19 disebabkan karena konsumsi obat ACE inhibitor dan ARB sebagai intervensi obat hipertensi ternyata dapat memperparah covid-19. Hal ini akan memperburuk kondisi pasien COVID 19 dan meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas COVID 19. Study retrospektif di Cina menunjukkan pasien COVID 19 dengan hipertensi tanpa ACE inhibitor akan memudahkan virus masuk ke dalam sel dan replikasi yang diakibatkannya. Treatment ini yang akan memperparah kondisi COVID 19. Setelah adanya bukti bahwa treatment hipertensi akan meningkatkan risiko COVID 19 sebaiknya alternative pengobatan herbal bisa digunakan dalam menangani hipertensi sehingga tidak memperburuk prognosis COVID 19 dan memperkecil risiko COVID 19 (Huang *et al.*, 2020).

4. Tanda dan gejala covid-19

Rata-rata masa inkubasi adalah 4 hari dengan rentang waktu dua sampai tujuh hari (Guan *et al.*, 2020). Masa inkubasi dengan menggunakan distribusi lognormal yaitu berkisar antara 2,4 sampai 15,5 hari (Backer, Klinkenberg and Wallinga, 2020). Periode bergantung pada usia dan status imunitas pasien (Guan *et al.*, 2020).

Gejala umum di awal penyakit adalah demam, kelelahan atau myalgia, batuk kering. Serta beberapa organ yang terlibat seperti pernapasan (batuk, sesak napas, sakit tenggorokan, hemoptisis atau batuk darah, nyeri dada), gastrointestinal (diare, mual, muntah), neurologis (kebingungan dan sakit kepala) (Huang *et al.*, 2020). Namun tanda dan gejala yang sering dijumpai adalah demam (83-98%), batuk (76-82%), dan sesak napas atau dyspnea (31-55%) (Wu, Chen and Chan, 2020). Pasien dengan gejala yang ringan akan sembuh dalam waktu kurang lebih 1 minggu, sementara pasien dengan gejala yang parah akan mengalami gagal napas progresif karena virus telah merusak alveolar dan akan menyebabkan kematian (Hamid, Mir and Rohela, 2020).

Pasien yang menjalani pemeriksaan penunjang CT Scan, menunjukkan tanda pneumonia bilateral dengan opasitas bilateral ground glass (Meng, Hua and Bian, 2020). Perlu diingat, terdapat kesamaan gejala antara betacoronavirus dengan Covid-19 yaitu batuk, sesak napas, dan opasitas bilateral ground glass pada CT Scan dada (Huang *et al.*, 2020).

5. Penatalaksanaan covid-19

Manifestasi klinis pasien COVID-19 memiliki spektrum yang luas, mulai dari tanpa gejala (asimtomatik), gejala ringan, pneumonia, pneumonia berat,

ARDS, sepsis, hingga syok sepsis. Sekitar 80% kasus tergolong ringan atau sedang, 13,8% mengalami sakit berat, dan sebanyak 6,1% pasien jatuh ke dalam keadaan kritis. Berapa besar proporsi infeksi asimtomatik belum diketahui (WHO, 2020). Viremia dan viral load yang tinggi dari swab nasofaring pada pasien yang asimptomatik telah dilaporkan (Kam *et al.*, 2020).

Gejala ringan didefinisikan sebagai pasien dengan infeksi akut saluran napas atas tanpa komplikasi, bisa disertai dengan demam, fatigue, batuk (dengan atau tanpa sputum), anoreksia, malaise, nyeri tenggorokan, kongesti nasal, atau sakit kepala. Pasien tidak membutuhkan suplementasi oksigen. Pada beberapa kasus pasien juga mengeluhkan diare dan muntah (Chen *et al.*, 2020). Pasien COVID-19 dengan pneumonia berat ditandai dengan demam, ditambah salah satu dari gejala: (1) frekuensi pernapasan >30x/menit (2) distres pernapasan berat, atau (3) saturasi oksigen 93% tanpa bantuan oksigen. Pada pasien geriatri dapat muncul gejala-gejala yang atipikal (WHO, 2020).

D. Dewasa Muda

1. Pengertian dewasa muda

Istilah *adult* atau dewasa berasal dari kata kerja latin yang berarti tumbuh menjadi dewasa. Oleh karena itu orang dewasa adalah seseorang yang telah menyelesaikan pertumbuhannya dan siap menerima kedudukannya di masyarakat bersama orang dewasa lainnya (Hurlock, 1996). Masa dewasa awal dimulai pada umur 18 tahun sampai kira-kira 40 tahun. Saat perubahan-perubahan fisik dan psikologis yang menyertai berkurangnya kemampuan reproduktif (Hurlock, 1996).

Menurut Santrock (2011) masa dewasa awal adalah istilah yang kini digunakan untuk menunjuk masa transisi dari remaja menuju dewasa. Rentang usia ini berkisar antara 18 tahun hingga 25 tahun, masa ini ditandai oleh kegiatan bersifat eksperimen dan eksplorasi. Transisi dari masa remaja menuju masa dewasa diwarnai dengan perubahan yang berkesinambungan.

Secara fisik, seorang dewasa awal menunjukkan penampilan yang sempurna dalam arti bahwa pertumbuhan dan perkembangan aspek-aspek fisiologis telah mencapai posisi puncak. Mereka memiliki daya tahan dan taraf kesehatan yang prima sehingga dalam melakukan berbagai kegiatan tampak inisiatif, kreatif, energik, cepat, dan proaktif. Berdasarkan pendapat para tokoh diatas dapat disimpulkan bahwa dewasa awal adalah masa dimana individu siap berperan dan bertanggung jawab serta menerima kedudukan dalam masyarakat, masa untuk bekerja, terlibat dalam hubungan sosial masyarakat, menjalin hubungan dengan lawan jenis dan berusia antara 18 hingga 40 tahun.

2. Ciri-ciri dewasa muda

Dewasa awal merupakan masa transisi dari masa remaja sehingga ciri-ciri perkembangan masa dewasa awal tidak begitu berbeda dari masa remaja. Ciri-ciri masa dewasa menurut (Hurlock, 1996) yaitu:

- a. Masa dewasa awal merupakan suatu usia reproduktif, masa ini ditandai dengan membentuk rumah tangga. Pada masa ini, alat-alat reproduksi manusia telah mencapai kematangannya dan sudah siap untuk melakukan reproduksi.
- b. Masa dewasa awal sebagai masa bermasalah, setiap masa dalam kehidupan manusia, pasti mengalami perubahan, sehingga seseorang harus banyak

melakukan kegiatan penyesuaian diri dengan kehidupan perkawinan, peran sebagai orang tua dan sebagai warga negara yang sudah dianggap dewasa secara hukum.

- c. Masa dewasa awal merupakan masa yang penuh dengan masa ketegangan emosional, ketegangan emosional seringkali ditempatkan dalam ketakutan-ketakutan atau kekhawatiran-kekhawatiran.
- d. Masa dewasa awal sebagai masa ketergantungan dan perubahan nilai, ketergantungan disini mungkin ketergantungan kepada orang tua, lembaga pendidikan yang memberikan beasiswa atau pada pemerintahan karena mereka memperoleh pinjaman untuk membiayai pendidikan mereka, sedangkan masa perubahan nilai masa dewasa awal terjadi karena beberapa alasan seperti ingin diterima pada kelompok orang dewasa, kelompok orang dewasa, kelompok-kelompok sosial dan ekonomi orang dewasa.

3. Karakteristik perkembangan dewasa muda

Masa dewasa awal adalah masa ketika individu mulai menyesuaikan diri terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan sosial baru. Pada masa ini pula individu dituntut untuk dapat memulai kehidupannya memerankan peran ganda sebagai suami atau istri sekaligus peran dalam dunia kerja. Setiap tahap perkembangan mempunyai karakteristik tersendiri. Seperti halnya tahap perkembangan lain, masa dewasa awal ditandai dengan berbagai karakteristik khas.

Dariyo dalam Nurpratiwi (2011) mengatakan bahwa secara fisik, seorang dewasa awal (*young adulthood*) menampilkan profil yang sempurna dalam arti

bahwa pertumbuhan dan perkembangan aspek-aspek fisiologis telah mencapai posisi puncak. Mereka memiliki daya tahan dan taraf kesehatan yang prima sehingga dalam melakukan berbagai kegiatan tampak inisiatif, kreatif, energik, cepat dan proaktif. Dalam perkembangan psikososial masa dewasa awal terdapat krisis *intimacy versus isolation* pada dewasa awal inilah individu membuat komitmen personal yang dalam dengan orang lain, yakni dengan membentuk keluarga. Apabila individu dewasa awal tidak mampu melakukannya, maka akan merasa kesepian dan krisis keterasingan (*isolation*).

Papalia dalam Nurpratiwi (2011) mengatakan bahwa masa dewasa awal ini merupakan masa adaptasi dengan kehidupan. Sekitar usia 20-an hingga tiga puluh individu dewasa awal mulai membangun apa yang ada pada dirinya, mencapai kemandirian, menikah, mempunyai anak, dan membangun persahabatan yang erat. Valiant dalam Papalia *et al.*, (1998) mengidentifikasi empat karakter dari masa dewasa awal sebagai mekanisme adaptasi yaitu menjadi matang, tidak matang, psikosis, neurosis. Individu yang matang, secara fisik dan mental lebih sehat, lebih bahagia, dan lebih puas dalam kehidupan pribadinya. Beberapa tugas perkembangan pada masa dewasa awal, diantaranya mencari dan mencari dan menemukan calon pasangan hidup, membina kehidupan rumah tangga, meniti karier dalam rangka memantapkan kehidupan ekonomi rumah tangga dan menjadi warga negara yang bertanggung jawab.