

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Berdasarkan laporan WHO China *Country Office*, terdapat kasus pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina pada tanggal 31 Desember 2019. China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru *coronavirus* pada tanggal 7 Januari 2020. Pada tanggal 11 Maret 2020, WHO menetapkan Covid-19 sebagai pandemi (Kemenkes RI, 2020). Setelah ditetapkan sebagai pandemi Covid-19, sejak tahun 2020 hingga awal Maret 2021 telah menyebabkan ribuan kasus hingga kematian dengan prevalensi secara global yang telah terkonfirmasi dari tanggal 10 Maret 2020 yaitu 113.702 kasus dengan 4.012 kematian dan pada tanggal 9 Maret 2021 yaitu 118.206.476 kasus dengan 2.622.434 kematian di 222 negara (Worldometers.info).

Pemerintah Indonesia mengumumkan secara resmi kasus Covid-19 pertama di Indonesia pada tanggal 2 maret 2020 dengan total 2 kasus. Tanggal 11 maret 2020, untuk pertama kalinya terdapat kasus meninggal. Berdasarkan data Satgas Covid-19, jumlah total kasus terkonfirmasi di Indonesia dari tanggal 9 Maret 2020 yaitu 27 kasus dan mengalami peningkatan pada tanggal 6 Maret 2021 yaitu 1.373.836 kasus dengan 37.154 kematian. Penyebaran virus corona di Indonesia ini tersebar di 34 provinsi dan tertinggi berada di wilayah Jawa Barat dengan total kasus 1.570 pada

tanggal 10 Maret 2021 (Kompas.com). Jumlah kasus di Jawa barat pada tanggal 18 Maret 2020 yaitu 11 kasus dan mengalami peningkatan pada tanggal 9 Maret 2021 yaitu 219.940 kasus dengan 2.639 kematian. Data Covid-19 di Kabupaten Bandung pada tanggal 22 April 2020 yaitu 29 kasus dengan 4 kematian kemudian mengalami peningkatan pada tanggal 20 Maret 2021 yaitu 10.402 kasus dengan 214 kematian (covid19.bandungkab.go.id).

Melihat perkembangan angka terkonfirmasi dan kematian yang terus meningkat karena penyebaran Covid-19 yang terbilang cepat dan mudah dari satu orang ke orang lainnya dengan jarak dekat (Nurisyah, 2020). Oleh karena itu, untuk mengatasi permasalahan tersebut pemerintah melakukan upaya pencegahan Covid-19 melalui 5M, yaitu memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menghindari kerumunan dan membatasi mobilisasi. Selain itu, untuk meminimalisir risiko disarankan untuk mengkonsumsi vitamin C, berjemur, dan pola hidup sehat termasuk pola tidur. Berbagai anjuran diinformasikan melalui media, baik televisi maupun internet.

Saat ini informasi dapat dijangkau secara mudah oleh masyarakat melalui jaringan internet. Banyak media dan pemberitaan yang serentak dipenuhi oleh berita-berita yang mengkhawatirkan tentang Covid-19. Dari mulai orang-orang yang terinfeksi virus dimana penyebarannya sangat cepat dan mudah melalui kontak langsung hingga jumlah kematian yang semakin hari terus meningkat. Selain itu banyak informasi yang mengandung unsur negatif seperti informasi yang tidak jelas kebenarannya (*hoax*) dan teori konspirasi mengenai Covid-19 yang beredar dapat menimbulkan kekhawatiran pada masyarakat (Pratama & Herieningsih, 2020).

Menurut WHO (dalam Wakhudin dkk, 2020), tanda tanda dari sebuah pandemi yaitu ketidakpastian, kebingungan, dan keterdesakan. Pada tahap awal pandemi, terjadi ketidakpastian mengenai kemungkinan dan keseriusan virus. Bersamaan dengan ketidakpastian, terjadi kemungkinan adanya kesalahan informasi mengenai metode pencegahan dan penanganan terbaik (Kanadiya & Sallar, 2011). Ketidakpastian dapat bertahan hingga akhir pandemi, terutama mengenai pertanyaan apakah pandemi benar-benar berakhir. Pandemi Covid-19 tergolong sebagai kejadian luar biasa, sehingga dampak yang ditimbulkan juga besar yang mencakup berbagai aspek kehidupan dalam bermasyarakat, baik dari segi ekonomi, sosial budaya, pendidikan maupun psikologis.

Berdasarkan penelitian, pandemi Covid-19 menyebabkan 15,6 persen pekerja di Indonesia terkena Pemutusan Hubungan Kerja (PHK), bahkan 13,8 persen tidak mendapatkan pesangon (Ngadi dkk, 2020). Kehilangan pekerjaan dan penghasilan menimbulkan kekhawatiran bagi masyarakat untuk memperoleh pekerjaan gantinya dan mencukupi kebutuhan sehari-hari ditambah dengan adanya sistem pembelajaran daring yang diberlakukan saat pandemi dan banyak aktivitas dilakukan melalui *online* akan menambah pengeluaran masyarakat untuk membeli kuota internet.

Berbagai kondisi yang terjadi selama pandemi Covid-19 memberikan efek psikologis kepada masyarakat (WHO, 2020). Hal ini dikarenakan pandemi Covid-19 menjadi stressor yang berat. Kecemasan merupakan respon umum yang terjadi selama masa krisis. Kecemasan adalah kondisi umum dari perasaan takut dan tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan

datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman (Yusuf dkk, 2015).

Dalam penelitian Megatsari (2020), gangguan kecemasan yang dilaporkan dari penelitian yang di lakukan di berbagai negara mengakibatkan anomali psikologis selama pandemi Covid-19. Dampak negatif dari gangguan kecemasan yang dialami individu adalah menurunkan imunitas tubuh sehingga rentan terkena penyakit. Gangguan kecemasan tersebut bahkan dapat membuat seseorang melakukan bunuh diri. Jika terus dibiarkan, hal tersebut dapat menjadi masalah baru bagi kesehatan masyarakat sehingga perlu perhatian khusus.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui wawancara kepada 5 warga di RW 08 Desa Cikuya Kecamatan Cicalengka Kabupaten Bandung pada tanggal 20 Maret 2021 didapatkan data 2 dari 5 warga mengatakan merasa khawatir dan ketakutan akan terpapar Covid-19 jika harus berinteraksi dengan orang lain sedangkan saat ini banyak masyarakat yang sudah tidak memperhatikan protokol kesehatan, 1 dari 5 warga mengatakan khawatir apakah pandemi ini akan berakhir dan kapan dapat beraktivitas seperti sebelum pandemi, 2 dari 5 warga yang khawatir tidak dapat mencukupi kebutuhan sehari-hari karena kehilangan pekerjaan dan pekerja rumahan seperti tukang jahit yang sepi pesanan karena menurunnya tingkat permintaan masyarakat. Berdasarkan uraian diatas peneliti akan mengidentifikasi “Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Masyarakat Di RW 08 Desa Cikuya Kecamatan Cicalengka Kabupaten Bandung Terhadap Pandemi Covid-19”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran tingkat kecemasan pada masyarakat di RW 08 Desa Cikuya Kecamatan Cicalengka Kabupaten Bandung terhadap pandemi Covid-19?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada masyarakat di RW 08 Desa Cikuya Kecamatan Cicalengka Kabupaten Bandung terhadap pandemi Covid-19.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada masyarakat di RW 08 Desa Cikuya Kecamatan Cicalengka Kabupaten Bandung terhadap pandemi Covid-19, yang meliputi :

- a. Tidak Cemas
- b. Kecemasan ringan
- c. Kecemasan sedang
- d. Kecemasan berat
- e. Kecemasan sangat berat

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Maanfaat Praktis**

#### a. Manfaat bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperoleh data mengenai tingkat kecemasan yang ditimbulkan akibat pandemi Covid-19.

#### b. Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman terkait tingkat kecemasan pada masyarakat yang ditimbulkan akibat pandemi Covid-19.

#### c. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran data tingkat kecemasan pada masyarakat yang bisa digunakan untuk penelitian selanjutnya mengenai efektifitas manajemen kecemasan dalam menurunkan tingkat kecemasan masyarakat yang terdampak Covid-19.

### **1.4.2 Manfaat Akademis**

#### a. Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah data tingkat kecemasan yang dapat digunakan sebagai dasar ilmu pengetahuan khususnya keperawatan jiwa pada masyarakat.

#### b. Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah data tentang tingkat kecemasan pada masyarakat yang ditimbulkan akibat pandemi Covid-19, sehingga dapat dijadikan pertimbangan dalam melakukan intervensi keperawatan jiwa di masyarakat.