

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pandemi merupakan suatu kejadian atau kondisi yang disebabkan oleh virus. Virus yang menyebabkan pandemi merupakan sejenis organisme yang sebagian besar orang tidak memiliki kekebalan tubuh terhadap virus tersebut, dapat menular dengan mudah dari satu orang ke orang lain, dan menyebabkan penyakit bertambah parah (Kilbourne, 1987 dalam Rinaldi M.R dan Yuniasanti R, 2020) .

Corona virus disease 2019 (Covid-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh corona virus, yang menjadi krisis kesehatan dunia karena penyebarannya yang sangat cepat. Covid-19 mulai muncul pada bulan Desember 2019, wabah virus ini pertama kali muncul di kota Wuhan di Provinsi Hubei Tengah Cina. Pada tanggal 11 Januari Cina mengumumkan kematian Covid-19 yang pertama yaitu pada seorang pria berusia 61 tahun, yang terpapar saat ke pasar makanan laut. Di tengah meningkatnya kematian di Tiongkok, kematian pertama di luar China yaitu pada seorang pria yang berasal dari Tiongkok di Filipina pada 2 Februari 2020. (WHO, 2020).

Hal-hal yang dapat meningkatkan risiko terpaparnya Covid-19 yaitu berinteraksi dengan orang telah positif Covid-19 sehingga dapat berisiko terkena droplet. Oleh karena itu untuk meminimalisir risiko, disarankan untuk menggunakan masker, mencuci tangan dengan air mengalir, dan mandi setelah keluar rumah. Selain itu, untuk meminimalisir risiko juga disarankan untuk

mengonsumsi vitamin C, berjemur, dan menerapkan pola hidup sehat termasuk pola tidur serta membatasi kegiatan yang membuat kita berinteraksi dengan orang lain. (Rinaldi M.R dan Yuniasanti R, 2020).

Di awal bulan Maret 2020, Indonesia melaporkan kasus pertama pasien positif Covid-19 dan sejak itu terjadi peningkatan jumlah, baik itu yang berstatus Orang Dalam Pemantauan (ODP), Pasien Dalam Pengawasan (PDP), maupun PDP yang dinyatakan positif Covid-19 sehingga kejadian tersebut masuk dalam kategori pandemi. Sebagai upaya mengatasi pandemi tersebut, Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) telah menetapkan status darurat bencana sejak 29 Februari 2020 hingga 29 Mei 2020 Menurut Sembiring (dalam Rinaldi M.R dan Yuniasanti R, 2020).

Jumlah kasus Covid-19 ini semakin meningkat, dilansir melalui website resmi milik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tanggal 01 April 2021 jumlah kasus positif di dunia mencapai 128 juta dengan jumlah kasus meninggal sebanyak 2.796.561 yaitu 2,2% dari total konfirmasi positif di dunia. Kasus konfirmasi positif di Indonesia pada 01 April 2021 mencapai 1.517.854 orang, kasus meninggal sebanyak 41.054 orang dan kasus sembuh sebanyak 1.355.578 orang. Jumlah ini tersebar di 34 provinsi di Indonesia. Jumlah pasien yang terus meningkat dari waktu ke waktu menyebabkan beberapa daerah di Indonesia berada di Zona Merah dan mengharuskan dilakukannya Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) atau yang sekarang sudah berubah menjadi Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat berbasis Mikro (PPKM).

Dalam keadaan darurat pandemi ini Pemerintah Republik Indonesia segera mengeluarkan Peraturan Pemerintah (PP) No. 2 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) dan Keputusan Presiden Republik Indonesia No. 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2020 (Covid-19). Sementara Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan menerbitkan dua surat edaran terkait pencegahan dan penanganan virus tersebut. Yang pertama, Surat Edaran Nomor 2 Tahun 2020 tentang Pencegahan dan Penanganan Covid-19 di lingkungan Kemendikbud dan Surat Edaran Nomor 3 Tahun 2020 tentang Pencegahan Covid-19 pada Satuan Pendidikan. (Wakhudin, 2020).

Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nadiem Anwar Makarim dalam siaran pers tanggal 12 Maret 2020, menyampaikan Surat Edaran Nomor 3 Tahun 2020 tentang Pencegahan Covid-19 yang menginstruksikan untuk segera mengoptimalkan peran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) atau unit layanan kesehatan di perguruan tinggi dengan cara berkoordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan setempat dalam rangka pencegahan penyebaran Covid-19. Dalam siaran pers tanggal 24 Maret 2020, Mendikbud Nadiem Makarim menerbitkan Surat Edaran Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan 2 Pendidikan dalam Masa Darurat Coronavirus Disease (Covid-19). Dikarenakan jumlah kasus Covid-19 yang tidak kunjung berhenti Kemendikbud telah menetapkan untuk pembelajaran daring ini akan dilaksanakan hingga tahun 2021 atau hingga kondisi pandemi ini telah berakhir. (Wakhudin, 2020).

Pembelajaran dalam jaringan (daring) ini merupakan hal yang baru dalam dunia pendidikan Indonesia, melihat dari sistem pembelajaran secara online ini masih banyak masyarakat yang belum memahami betul teknologi yang digunakan. Pembelajaran dalam jaringan (daring) yang dilakukan dari jarak jauh ini menimbulkan banyak keresahan yang dirasakan oleh masyarakat terutama pada masyarakat usia remaja.

Menurut *World Health Organization* (WHO), rentang usia remaja ialah 10-19 tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014, rentang usia remaja ialah 10-18 tahun. Sementara menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), rentang usia remaja ialah 10-24 tahun dan belum menikah. Perbedaan kriteria usia remaja tersebut memperlihatkan bahwa belum ada kesepakatan bersama terkait batasan usia remaja. Walaupun begitu masa remaja disebut dengan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa (Bawenta, 2019).

Usia remaja disebut sebagai masa transisi atau peralihan karena terjadi pertumbuhan, perkembangan, dan perubahan secara biologis serta psikologis. Perubahan biologis ditandai dengan tumbuh dan berkembangnya seks primer sedangkan perubahan psikologis ditandai dengan berubah-ubahnya sikap, perasaan, dan emosi. Masa peralihan ini dijuluki masa yang penuh dengan badai dan tekanan, karena menimbulkan pergolakan emosi, rasa cemas, dan ketidaknyamanan sebab remaja tersebut diharuskan beradaptasi dan menerima semua perubahan yang terjadi (Bariyyah Hidayati, 2016). Covid-19 yang terjadi saat ini beresiko akan menambah tekanan pada remaja, bahkan dapat menimbulkan kecemasan. Di

Indonesia, setiap tahunnya angka kecemasan terus meningkat, diperkirakan 20% dari populasi dunia dan sebanyak 47,7% remaja merasa cemas (Hasibuan & Riyandi, 2019).

Menurut Duckworth (2013) dalam penelitiannya dengan judul *Mental Illness Facts and Numbers* bahwa perkiraan kecemasan pada dewasa muda di Amerika adalah sekitar 18,1% atau sekitar 42 juta orang. Penelitian di Uganda, Afrika menyatakan prevalensi gangguan kecemasan sebesar 26,6%. Penelitian di Asia didapatkan prevalensi gangguan kecemasan selama satu tahun berkisar antara 3,4% sampai 8,6% (Stein, 2009).

Di Indonesia prevalensi terkait gangguan kecemasan menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa sebesar 6% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 14 juta penduduk di Indonesia mengalami gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala kecemasan dan depresi (Depkes, 2014). Dengan hasil penelitian serupa yang dilakukan oleh Fitria dan Ifdil (2020) kepada 139 responden remaja dengan judul kecemasan remaja pada masa pandemi Covid-19 didapatkan hasil 54% remaja mengalami cemas berat, 43,9% mengalami cemas sedang dan 2,1% mengalami cemas ringan. Dari hasil penelitian tersebut dapat kita ketahui bahwa dalam masa pandemi ini tingkat kecemasan pada remaja cenderung meningkat karena bertambahnya juga faktor-faktor penyebab kecemasan di masa pandemi ini.

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. Menurut *American Psychological Association* (APA) kecemasan merupakan keadaan emosi individu yang muncul saat sedang stress dan ditandai oleh perasaan tegang pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik. Rasa cemas dibagi menjadi empat tingkatan, yaitu cemas ringan, cemas sedang, cemas berat, dan cemas berat sekali. Tingkat kecemasan yang dirasakan setiap individu berbeda-beda, dipengaruhi oleh bagaimana individu tersebut menyesuaikan diri dan mengatasi situasi yang memicu kecemasan (Lisa Mutiara Anissa, Suryani, 2018).

Kecemasan ditandai dengan berbagai gejala, yang mencakup gejala fisik, perilaku dan kognitif. Gejala fisik meliputi gemetar, sesak di bagian perut atau dada, berkeringat hebat, telapak tangan berkeringat, kepala pusing atau rasa ingin pingsan, mulut atau tenggorokan terasa kering, napas tersengal-sengal, jantung berdegup kencang, jari atau anggota tubuh terasa dingin dan rasa mual. Gejala perilaku meliputi perilaku menghindar, perilaku bergantung dan perilaku gelisah. Gejala kognitif meliputi kekhawatiran, merasa takut atau cemas akan masa depan, terlalu memikirkan atau sangat waspada dengan sensasi yang muncul di tubuh, takut kehilangan kendali, memikirkan pikiran yang mengganggu secara terus menerus, dan sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pemikirannya. Kecemasan tidak mengenal usia, kecemasan bisa terjadi pada orang dewasa, anak-anak, lansia tak terkecuali pada usia transisi atau usia peralihan yaitu usia remaja. (Rinaldi M.R dan Yuniasanti R, 2020)

Ditengah pembelajaran daring tidak sedikit dari para remaja yang mengalami gangguan emosioal kecemasan mengingat pembelajaran dalam jaringan (daring) ini merupakan hal yang baru di dunia pendidikan. Berbagai kendala juga muncul dalam penerapan pembelajaran daring. Pembelajaran melalui internet menjadi hal yang sulit dilakukan di beberapa daerah tertentu dengan jaringan yang tidak memadai (Hastini, et al., 2020). Penggunaan kuota internet juga memunculkan pengeluaran biaya baru yang bisa menjadi masalah bagi beberapa siswa yang mengalami kesulitan finansial (Morgan, 2020).

Penerapan kebijakan belajar di rumah membuat sebagian siswa merasa cemas dan tertekan. Banyaknya tugas yang diberikan oleh guru membuat banyak siswa merasa stres dalam menjalani pembelajaran daring. Tidak hanya banyak, tugas yang diberikan oleh guru juga dianggap memberatkan dan memiliki waktu pengerjaan yang sangat singkat sehingga membuat siswa kebingungan dalam menyelesaikan tugas-tugasnya. (Oktawirawan D. H, 2020)

Berbagai macam ekspresi yang ditunjukkan oleh siswa dalam menyikapi pembelajaran daring ini, tidak sedikit siswa yang menyikapi metode pembelajaran baru ini secara positif. Sikap (*attitude*) sendiri merupakan respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih bisa merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. (Notoatmodjo, 2011).

Dalam menyikapi pembelajaran dalam jaringan (daring) ini terdapat juga beberapa siswa yang berekspresi bahwa teknis pelaksanaan kegiatan belajar dan penyelesaian tugas pembelajaran beralih seluruhnya terasa menjadi Pekerjaan Rumah (PR). Selain itu, terungkap pula ekspresi perasaan kejenuhan dan kebosanan yang didasari oleh keinginan untuk berinteraksi dengan komunitas belajar di sekolah.

Dengan mempertimbangkan kejadian tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan dan sikap remaja dalam menghadapi pembelajaran dalam jaringan (Daring) dimasa Pandemi ini.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

“Bagaimana Gambaran Tingkat Kecemasan dan Sikap Remaja dalam Menghadapi Pembelajaran Daring di Masa Pandemi? ”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Kecemasan dan Sikap Pada Remaja dalam Menghadapi Pembelajaran Daring di Masa Pandemi

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diperoleh gambaran karakteristik responden terdiri dari : Umur, Jenis Kelamin dan tingkatan kelas .
2. Diperoleh gambaran tingkat kecemasan remaja mengenai Pandemi Covid-19 dan pembelajaran dalam jaringan (Daring).
3. Diperoleh gambaran sikap remaja dalam menghadapi pembelajaran daring di masa pandemi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Diharapkan bahwa seluruh tahapan, rangkaian dan hasil dari setiap kegiatan penelitian yang dilaksanakan dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan. Peneliti dapat mengetahui Gambaran Hubungan Tingkat Kecemasan dan Sikap Remaja dalam Menghadapi Pembelajaran Daring di Masa Pandemi. Peneliti juga dapat menyelesaikan tugas akhir di jenjang D3 Keperawatan.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi

Diharapkan hasil penelitian dapat bermanfaat sebagai bahan masukan, acuan dan rujukan dalam pengembangan ilmu keperawatan, serta penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan di perpustakaan pendidikan dan dapat menjadi data dasar untuk penelitian

selanjutnya yang akan dilakukan oleh pihak institusi yang terkait khususnya dalam bidang Keperawatan Jiwa.

1.4.3 Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan bahwa hasil dari penelitian dapat memberikan gambaran keadaan remaja di tempat penelitian dan hasil tersebut dapat memberikan gambaran intervensi apa saja yang dapat diberikan untuk mengatasi masalah yang ada kepada remaja-remaja di tempat penelitian.

1.4.4 Manfaat Bagi Responden

Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi responden, diharapkan responden mendapatkan informasi mengenai kecemasan dan cara yang tepat untuk menyikapi pembelajaran dalam jaringan (Daring) di masa pandemi Covid-19.