

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Coronavirus jenis baru dilaporkan pertama kali muncul di Wuhan pada 12 Desember tahun 2019. Virus baru tersebut diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2) dan penyakitnya diberi nama *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19). Pada tanggal 11 Maret 2020, *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan wabah penyakit akibat Covid-19 sebagai pandemi global (WHO, 2020).

Menurut data WHO pada 26 Januari 2021, jumlah penderita di dunia sampai saat ini sudah dipastikan terdapat 99.363.697 kasus terkonfirmasi dan 2.135.959 kasus kematian yang tersebar di 223 Negara yang telah terjangkit virus Covid-19 (WHO, 2021). Di Indonesia, data terakhir pada 26 Januari 2021 menunjukkan peningkatan sebanyak 1.012.350 kasus terkonfirmasi, 28.468 kasus kematian dan 820.356 kasus sembuh (Kemenkes RI, 2021).

Menurut data Pusat Krisis Kesehatan Kemenkes RI pada 26 Januari 2021, jumlah kasus Covid-19 tertinggi terjadi di Provinsi DKI Jakarta dengan 254.580 kasus terkonfirmasi, 226.743 sembuh dan 4.077 kasus kematian. Provinsi Jawa Barat menempati posisi kedua dengan 131.322 kasus positif, 105.820 sembuh dan 1.532 kasus kematian. Di Kabupaten Bogor pada 26 Januari 2021 terdapat 514 kasus terkonfirmasi, 6.864 sembuh dan 80 kasus kematian.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) menerima informasi adanya dua kasus positif Covid-19 dengan mutasi virus corona dari Inggris atau B.1.1.7 pada Senin, 01 Maret 2021. Dua kasus tersebut merupakan hasil temuan dari 462 sampel yang diperiksa. Mutasi virus corona B.1.1.7 pertama kali diumumkan di Inggris pada Desember 2020. Mutasi terjadi pada bagian tanduk virus sehingga virus lebih mudah masuk ke dalam sel sasaran sehingga penularan varian B.1.1.7 lebih cepat dibanding varian lama. Tetapi WHO belum mendapatkan bukti bahwa virus B.1.1.7 tingkat keganasannya lebih tinggi. Hasil penelitian di Negara lain menyatakan bahwa varian B.1.1.7 lebih cepat menular tetapi tidak lebih mematikan (Kemenkes RI, 2021).

Dari data yang diperoleh, dalam setiap harinya penderita Covid-19 terus meningkat karena penularannya sangat cepat sehingga pandemi Covid-19 berdampak pada seluruh aspek. Berbagai kebijakan telah dikeluarkan oleh Pemerintah untuk menanggulangi dampak pandemi Covid-19. Pembatasan sosial berskala besar (PSBB) merupakan kebijakan awal dalam menghadapi ancaman Covid-19. Kemudian pada masa transisi PSBB diganti dengan kebijakan baru yaitu penerapan adaptasi kebiasaan baru (AKB).

AKB merupakan perubahan narasi dari istilah *new normal* (normal baru) hal ini bertujuan untuk mempermudah pemahaman masyarakat mengenai kebijakan ini (Kemenkes RI, 2020). Menurut WHO, adaptasi kebiasaan baru adalah pendekatan yang direncanakan untuk mengakhiri pandemi Covid-19. AKB dilaksanakan agar masyarakat tetap produktif dengan cara menerapkan protokol kesehatan untuk meminimalkan risiko Covid-19 (Kemenkes RI, 2020).

Dampak massif akibat pandemi Covid-19 adalah aspek pendidikan. Agar pendidikan dapat berlangsung, maka sekolah harus menyesuaikan dengan metode pembelajaran yang baru yaitu dengan metode pembelajaran jarak jauh (Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, 2020).

Lembaga pendidikan yang paling terkena dampak Covid-19 adalah Pondok Pesantren. Dalam kegiatan pembelajaran, pondok pesantren menerapkan pendekatan sosial. Hal ini sangat bertentangan dengan anjuran *social distancing* dalam menghadapi wabah Covid-19. Dengan demikian, pesantren harus mencari metode atau solusi terhadap permasalahan tersebut agar kegiatan belajar mengajar di Pesantren tetap berjalan namun harus waspada agar pesantren tidak menjadi tempat penularan baru covid-19.

Penerapan adaptasi kebiasaan baru di sektor pendidikan, Kementerian Agama Republik Indonesia (Kemenag RI, 2020) telah menerbitkan panduan pembelajaran selama pandemi Covid-19. Panduan tersebut ditujukan untuk pesantren, lembaga pendidikan keagamaan berasrama dan lembaga pendidikan keagamaan tidak berasrama. Di dalam panduan tersebut, terdapat tiga kategori yang berlaku di Pesantren yaitu untuk yang belum melaksanakan kegiatan belajar tatap muka, akan menggelar pembelajaran tatap muka, dan untuk pesantren yang sudah melakukan pembelajaran tatap muka.

Pelaksanaan kebijakan pendidikan dalam masa darurat penyebaran Covid-19 telah diatur dalam surat edaran Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 4 tahun 2020 bahwa lembaga pendidikan yang berada di zona merah, oranye dan kuning dilarang melakukan proses pembelajaran secara tatap muka dan

tetap mengharuskan belajar dari rumah (BDR). Selain ada informasi mengenai pembelajaran jarak jauh (PJJ) secara *online*/dalam jaringan (daring), juga ada yang secara *offline*/luar jaringan (luring).

Berdasarkan daftar kecamatan zona merah Covid-19 di Kabupaten Bogor pada 6 September 2020, Pondok Pesantren Ibnu Sina Kabupaten Bogor masih termasuk zona hijau sehingga dalam proses kegiatan belajar mengajar (KBM) di Pondok Pesantren Ibnu Sina menerapkan metode pembelajaran secara tatap muka/luar jaringan (luring) pada era adaptasi kebiasaan baru.

Menurut Sumendar, et al (2020) dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) bahwa istilah luring adalah kependekan dari “luar jaringan”, terputus dari jaringan komputer. Dengan kata lain Sistem pembelajaran luring ini memerlukan tatap muka. Jenis-jenis kegiatan luring yaitu siswa/i dapat mengumpulkan karya berupa dokumen dan menonton TVRI sebagai video pembelajaran.

Pandemi Covid-19 membuat masyarakat tidak siap dalam menghadapinya baik secara fisik ataupun psikis dan mengakibatkan terjadinya perubahan perilaku khususnya para pengguna media sosial. Masyarakat mulai memantau setiap perkembangan terkait Covid-19 melalui berbagai media seperti televisi dan sosial media. Pemberitaan dan informasi seputar Covid-19 menjadi hal yang sangat menakutkan bagi masyarakat. Efek negatif penggunaan media sosial adalah masalah kesehatan mental yang menyebabkan ketakutan, stress dan kecemasan yang berlebihan (Pratiwi dan Asmah, 2020).

Kecemasan adalah perasaan emosi yang muncul ketika seseorang sedang mengalami stress yang ditandai oleh rasa kekhawatiran dan disertai respon fisik seperti jantung berdetak kencang, tekanan darah naik, dan lain sebagainya *American Psychological Association (APA, 2017)*.

Pandemi Covid-19 membuat seluruh kalangan masyarakat Indonesia mengalami kecemasan tinggi. Hal ini ditunjukkan dalam penelitian terbaru dari Dewi (2020). Studi tersebut melibatkan 8.031 responden yang tersebar di 34 provinsi Indonesia. Survey ini dilaksanakan secara daring selama 8 hari yaitu 6-13 Juni 2020. Dari hasil penelitian tersebut, terdapat 56,5% responden yang mengalami kecemasan dengan kategori cemas dan sangat cemas dalam berbagai konteks kehidupan mereka dengan rincian sekitar 55% pada aspek agama, 63% di aspek pekerjaan, 67% di aspek hubungan interaksi sosial dan sebanyak 74% responden mengalami kecemasan di aspek pendidikan. 77% kaum perempuan lebih banyak alami kecemasan dibanding kaum pria sebanyak 64,6%. Responden yang mengalami kecemasan terbanyak yaitu remaja sebanyak 77,8% dengan tingkat pendidikan SMA sedangkan lulusan perguruan tinggi yang mengalami kecemasan sekitar 74,4%.

Hasil penelitian Purwanto et al (2020), bahwa tingkat kecemasan pada remaja dimasa pandemi Covid-19 berada pada kategori tinggi sebesar 54%, kategori sedang 43,9%, kategori rendah sebesar 2,1%, dan hal ini kemungkinan besar disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh remaja terkait dengan pandemi Covid-19 ini. Yang ada pada pikiran remaja adalah virus corona sangat berbahaya, yang apabila seseorang terinfeksi virus ini sulit untuk

sembuh dan kebanyakan meninggal. Beberapa faktor yang menyebabkan kecemasan pada masa pandemi Covid-19 adalah kurangnya informasi mengenai kondisi ini, pemberitaan yang terlalu heboh di media masa ataupun media sosial, kurangnya membaca literasi terkait dengan penyebaran dan mengantisipasi penularan virus corona (Windarti et al, 2020).

Informasi terkait Covid-19 di Indonesia pada awalnya memunculkan sikap sentimen yang negatif, positif, dan simpang siur. Data perbincangan tentang isu corona di Indonesia pada media daring (*website*) dan media sosial (*youtube* dan *facebook*) terdapat 37.600.765 yang membuktikan bahwa dunia digital di Indonesia bersifat sangat cepat dan menyebar luas (Pratiwi dan Asmah, 2020).

Menurut hasil penelitian (Devra dan Imanuel, 2020) dalam penelitiannya tentang hubungan tingkat kecemasan terhadap sikap remaja akibat pandemi Covid-19 pada 51 siswa SMA Advent Salemba dapat disimpulkan bahwa siswa yang memiliki tingkat cemas berat sebanyak 2 siswa (3,9%), kategori cemas sedang sebanyak 33 siswa (64,7%), kategori cemas ringan sebanyak 15 siswa (29,4%) dan hanya 1 siswa dengan kategori tidak cemas (2%).

Kecemasan dipicu oleh berbagai macam faktor, salah satunya ialah pengetahuan (Utami, 2019). Pengetahuan yang diberikan kepada remaja harus dipastikan merupakan informasi yang tepat, karena informasi yang tidak tepat dapat menimbulkan kecemasan dan stress (Setiawan et al, 2018).

Wabah Covid-19 saat ini menjadi trending topik utama diseluruh dunia. Hal ini menyebabkan munculnya ribuan informasi dan pemberitaan tentang Covid-19 di berita dan internet setiap harinya. Tetapi tidak semua informasi

tersebut benar, banyak kabar yang simpang siur yang justru dapat menambah kekhawatiran dan kecemasan bagi remaja yang membaca dan mendengarnya (Nurislaminingsih, 2020).

Melihat beberapa fenomena kecemasan di kalangan remaja yang begitu kompleks maka perlu tindakan pencegahan dan penanggulangan terhadap kecemasan yang di alami oleh siswa terutama penanganan dari dalam diri siswa atau mekanisme koping yang sebaiknya digunakan sebagai upaya pencegahan atau penanganan dari dalam diri siswa. Jika terus dibiarkan dalam waktu jangka panjang akan menimbulkan efek terhadap kondisi fisik dan mental seperti menurunnya kekebalan tubuh sehingga membuatnya menderita kelelahan mental (depresi) dan rentan terkena penyakit.

Di masa pandemi Covid-19 ini, peran tenaga kesehatan khususnya Perawat sangat berperan penting dalam penanganan Covid-19 pada berbagai sektor. Perawat perlu dilibatkan secara optimal dalam banyak aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif dalam menciptakan strategi percepatan penanganan Covid-19, dengan fokus utama edukasi dan pemberdayaan serta fokus kedua memperkuat dalam pelayanan kesehatan.

Pada sektor pendidikan, terutama di Pesantren terdapat Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) yang merupakan wujud upaya kesehatan bersumber masyarakat (UKBM) di lingkungan pondok pesantren dengan prinsip dari, oleh dan warga pondok pesantren yang memberikan pelayanan kepada santri berupa pelayanan promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan) yang dibina oleh

puskesmas setempat (Kementrian Kesehatan RI, 2013). Di Pesantren pada masa AKB, Perawat berperan di Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) dalam berbagai hal, salah satunya melakukan *rapid test/swab test* kepada seluruh warga pesantren.

Dari uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan, Tingkat Kecemasan dan Mekanisme Koping Remaja saat Pembelajaran Luar Jaringan (Luring) pada Era Adaptasi Kebiasaan Baru di Pondok Pesantren Ibnu Sina Kabupaten Bogor”. Peneliti memilih Pondok Pesantren Ibnu Sina Kabupaten Bogor yang belum pernah dilakukan penelitian terkait judul tersebut dan karena tempat tersebut menerapkan pembelajaran luar jaringan (luring) pada era AKB.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut “Bagaimana Gambaran Pengetahuan, Tingkat Kecemasan dan Mekanisme Koping Remaja saat Pembelajaran Luar Jaringan (Luring) pada Era Adaptasi Kebiasaan Baru di Pondok Pesantren Ibnu Sina Kabupaten Bogor?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan, tingkat kecemasan dan mekanisme coping remaja saat pembelajaran luar jaringan (luring) pada era adaptasi kebiasaan baru di Pondok Pesantren Ibnu Sina Kabupaten Bogor.

2. Tujuan Khusus

- a. Diperoleh gambaran karakteristik remaja terdiri dari: usia, jenis kelamin, kelas, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, dan sumber informasi terkait Covid-19.
- b. Diperoleh gambaran pengetahuan remaja tentang Covid-19 dan protokol kesehatan saat pembelajaran luar jaringan pada era adaptasi kebiasaan baru di Pondok Pesantren Ibnu Sina Kabupaten Bogor.
- c. Diperoleh gambaran tingkat kecemasan remaja saat pembelajaran luar jaringan pada era adaptasi kebiasaan baru di Pondok Pesantren Ibnu Sina Kabupaten Bogor.
- d. Diperoleh gambaran mekanisme coping remaja saat pembelajaran luar jaringan pada era adaptasi kebiasaan baru di Pondok Pesantren Ibnu Sina Kabupaten Bogor.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

- a. Menambah wawasan serta pengalaman tentang proses dan cara-cara penelitian deskriptif.
- b. Menambah wawasan mengenai pengetahuan, tingkat kecemasan, dan mekanisme coping pada remaja saat pembelajaran luring di era AKB.
- c. Menambah pengalaman berharga untuk melatih kemampuan peneliti dalam melaksanakan penelitian secara ilmiah.

2. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

- a. Sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa keperawatan tentang pengetahuan, tingkat kecemasan dan mekanisme coping remaja saat pembelajaran luar jaringan pada era adaptasi kebiasaan baru.
- b. Sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya khususnya bidang keperawatan komunitas.

3. Manfaat bagi Pondok Pesantren Ibnu Sina

- a. Didapatkan informasi dan data tentang gambaran pengetahuan, tingkat kecemasan dan mekanisme coping remaja saat pembelajaran luar jaringan pada era adaptasi kebiasaan baru.
- b. Didapatkan informasi sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

