

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang Masalah

*Novel Coronavirus* merupakan virus baru yang pertama kali ditemukan di Wuhan, China pada Desember 2019 lalu. Pada Januari 2020 World Health Organization (WHO) mengklaim bahwa virus ini menyerang sistem pernapasan pada manusia yang dapat menyebabkan infeksi paru-paru berat hingga kematian. Virus ini memiliki tingkat penularan yang tinggi antar manusia melalui *droplet*. *Novel Coronavirus* memiliki sebutan asli sebagai *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), kemudian WHO memberikan nama pada pada penyakit ini dengan sebutan *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) (WHO, 2020).

Semenjak adanya wabah Covid-19 di Indonesia yang mengalami peningkatan setiap waktunya, saat ini yang sedang dilakukan di Indonesia adalah *physical distancing* atau sebagian ahli mengatakan *lockdown* sebagian, atau *lockdown* yang diperlunak (Kennedy, Harya, Tampubolon, & Fakhriansyah, 2020). Indonesia memberlakukan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) pada akhir Maret 2020. Pada awal Januari 2021 pemerintah memberlakukan istilah baru guna menekan risiko penyebaran yang lebih tinggi di sejumlah daerah dengan nama Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) di DKI Jakarta dan 23 kabupaten/kota di enam provinsi yang termasuk wilayah berisiko tinggi penyebaran Covid-19. Adanya aturan PPKM pertama kali hingga jilid II yang dinilai belum efektif, muncul istilah baru lainnya yakni PPKM Mikro. PPKM mikro berlangsung mulai 9 Februari-22 Februari 2021 dan berlaku di 7 provinsi dengan sejumlah aturan yang lebih lengkap berdasarkan zonasi, bahkan diawasi mulai tingkat RT/RW (news.detik.com).

Pada awal Juli 2021 pemerintah memberlakukan istilah PPKM darurat dikarenakan adanya peningkatan jumlah kasus Covid-19 di DKI Jakarta. Aturan PPKM di DKI Jakarta yang sudah pada tingkat 3 diperpanjang sampai 21 Februari 2022. Berdasarkan Inmendagri Nomor 10/2022 tentang PPKM tingkat 3, 2, dan 1 COVID-19 di wilayah Jawa-Bali, maka kegiatan belajar pada daerah berstatus PPKM tingkat 3, 2, dan 1 dapat dilakukan dengan skema pembelajaran tatap muka terbatas dan/atau Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ), serta pada wilayah PPKM level 3 diperbolehkan untuk menyelenggarakan kegiatan pembelajaran tatap muka dengan jumlah peserta didik 50 persen, namun apabila terjadi kluster penularan Covid-19 di lingkungan akademis perkuliahan, kegiatan pembelajaran tatap muka terbatas bisa dihentikan sementara dan dialihkan menjadi daring selama 14 hari (nasional.kompas.com).

Meskipun kegiatan pembelajaran tatap muka diperbolehkan selama aturan PPKM tetap berlangsung, demi memutus rantai penularan Covid-19 di masyarakat, dengan cara menjaga jarak secara fisik dan menjaga jarak dalam berkomunikasi dengan lingkungan sosialnya dengan jarak lebih dari satu meter. Selain itu masyarakat juga diminta untuk menghindari berkumpul dan berada dalam kerumunan. Hal ini merupakan upaya yang paling benar, upaya paling rasional dan baik untuk diterapkan sehingga diharapkan terjadi pemutusan mata rantai penularan Covid-19. (Nrangwesthi Widyaningrum, 2020)

Pembatasan kontak secara fisik atau *physical distancing* dan pembatasan jarak sosial (*social distancing*) merupakan serangkaian tindakan dalam pengendalian infeksi non-farmasi yang bertujuan untuk menghentikan atau memperlambat penyebaran penyakit menular. Tujuan utama dari kebijakan pembatasan ini adalah untuk mengurangi kemungkinan kontak fisik antara orang yang terinfeksi dan orang lain yang tidak terinfeksi, sehingga dapat meminimalkan terjadinya penularan penyakit, virus, morbiditas, dan akibat buruk lainnya yang dapat berakibat kepada kematian (Yunus & Rezki, 2020). Namun kebijakan *physical distancing* sebagai alternatif pencegahan perluasan dampak infeksi virus Covid-19 yang dipilih oleh pemerintah Indonesia bukan tanpa resiko, *physical*

*distancing* dapat menimbulkan berkurangnya produktivitas, dan hilangnya manfaat lain yang berkaitan dengan interaksi antar manusia untuk menjaga eksistensi dan keberlangsungan hidup (Sukardi, 2021).

Dengan adanya kebijakan *physical distancing* dan *social distancing*, kegiatan pembelajaran sekolah yang awalnya dilakukan secara tatap muka beralih secara daring yang dilaksanakan di rumah. Hal ini menyebabkan para remaja yang melakukan sekolah dari rumah mengalami keterbatasan dalam beraktivitas, berdampak pada adanya tekanan mental. Mereka yang biasanya banyak melakukan aktivitas di luar rumah “dipaksa” harus melakukannya di rumah atau tempat-tempat terbatas. Kondisi tersebut berdampak pada masalah emosi dan perilaku atau kesehatan mental mereka (Risza, 2020). Keadaan ini dapat membuat remaja kehilangan kebersamaan dengan sahabat, timbulnya kebosanan, kehilangan semangat maupun kegembiraan. Situasi ini memunculkan kecemasan akan berdampak pada meningkatnya kesepian (Holmes et al., 2020).

Remaja yang terbiasa bersosialisasi dengan teman sebaya saat sekolah terpaksa memutuskan sosialisasi secara tidak langsung karena adanya PPKM oleh pemerintah (Wiguna, 2010). Ini menjadi suatu masalah karena salah satu tugas perkembangan remaja adalah bergaul dengan teman sebaya (Hurlock E. , 2002). Salah satu dampak negatif dari PPKM yang diterapkan di Jakarta adalah remaja merasa jiwanya tertekan dan sering merasa stres. Tidak jarang juga remaja pada saat kondisi PPKM ini mengalami rasa takut dan cemas (WHO, 2020).

Kondisi psikologis remaja sangatlah rentan dan mudah terganggu, makin diperparah dengan kondisi PPKM yang melarang mereka bertemu dengan teman-temannya karena harus melakukan *physical distancing*. Menurut Brooks pada penelitiannya dalam Ilpaj (2020) masyarakat juga merasakan dampak psikologis dari pandemik Covid-19 ini secara kolektif. Dampak yang dirasakan antara lain seperti ketakutan, cemas serta gangguan psikosomatis. *Physical* dan *social distancing* membuat timbulnya jarak emosional antar individu sehingga muncul rasa kesepian (Ilpaj & Nurwati, 2020). Selain itu, tidak ada seorang pun memiliki

kepastian kapan pandemik ini akan berakhir sehingga resiko remaja mengalami kesepian semakin signifikan (Pulih, 2020).

Masa remaja ditandai dengan perubahan hubungan. Remaja mulai memisahkan diri dari orangtua menuju pada keintiman dengan teman-teman sebaya. Hal ini merupakan salah satu tugas dari perkembangan para remaja dalam masa transisi (Hurlock E. B., 1968). Menurut Monks (1999), remaja akan berisiko mengalami kesepian ketika hubungan dengan teman sebayanya terbatas disaat hubungan dengan orang tuanya sudah tidak terlalu dekat.

Kesepian merupakan suatu reaksi dari pengalaman subjektif yang tidak menyenangkan atau kurangnya kualitas dari hubungan tertentu baik secara sosial maupun emosional yang dialami seseorang (Gierveld & Dykstra, 1999). Kesepian berarti suatu keadaan mental dan emosional yang terutama dicirikan oleh adanya perasaan terasing dan kurangnya hubungan yang bermakna dengan orang lain (Brunp, 2000). Kondisi kesepian merupakan kondisi yang tidak menyenangkan terjadi ketika hubungan sosial seseorang juga memiliki kekurangan (Gierveld & Dykstra, 2006).

Kesepian juga seringkali dikaitkan dengan berbagai macam gangguan mental seperti depresi, bunuh diri, permusuhan, kekerasan, kecanduan alkohol, dan perasaan rendah diri, serta penyakit psikosomatis lainnya. Secara garis besar, penelitian tentang kesepian cenderung lebih fokus pada faktor individual baik berdasarkan faktor kepribadian maupun berdasarkan minimnya hubungan dengan orang-orang sekitarnya (Jyllha & Jokela, 1990). Menurut psikiater Indonesia, Dadang Hawari (dalam artikel "Sepi Mendekati Mati", 12 Maret 2012), penyebab dari kesepian pada individu bisa dipengaruhi oleh kehidupan sosial yang hanya sedikit mempunyai jaringan pertemanan. Individu yang mengalami kesepian mempunyai persepsi negatif tentang diri sendiri (Robinson dalam Oktaria, 2013). Kesepian juga dapat terjadi karena ketidakcocokan dengan lingkungan sekitar sehingga merasa kesepian di tengah keramaian.

Weiss (dalam Perlman & Peplau, 1998; Tassin, 1999 dan Bednar, 2000) membagi kesepian menjadi dua jenis yaitu kesepian sosial dan kesepian emosional.



Kesepian sosial terjadi ketika seseorang mengalami kekurangan hubungan sosial. Beberapa kondisi yang bisa menyebabkan kesepian jenis ini adalah pindah rumah, kehilangan pekerjaan, didiskriminasikan oleh anggota kelompok dan tidak memiliki kelompok atau kumpulan komunitas. Intinya adalah bahwa kesepian sosial mengacu pada emosi negatif yang muncul akibat ketidakpuasan pada kelompok atau komunitas yang tidak sesuai dengan harapannya. Sedangkan kesepian emosional terjadi ketika seseorang mengalami kondisi dimana dia kehilangan figur lekatnya secara emosional. Misalnya seorang anak terhadap orang tuanya atau seorang dewasa terhadap pasangannya atau teman dekatnya. Intinya adalah bahwa kesepian emosional mengacu pada emosi negatif yang muncul akibat ketidakpuasan pada hubungan yang bersifat intim.

Pada saat mengalami kesepian, remaja akan merasa tidak sabar dan bosan, putus asa, mengutuk diri sendiri, serta mengalami depresi (Shaver & Brennan, 1991). Menurut Peplau dan Perlman (1982), faktor-faktor yang menyebabkan kesepian antara lain adalah kurang tersedianya teman akrab, ketidakpuasan dalam membandingkan masa lalu dan sekarang, serta bentuk kontak sosial yang dialami pada masa remaja. Kesepian yang terjadi pada remaja merupakan masalah yang serius dibandingkan pada masa perkembangan lainnya (Hudson, Elek & Campbell-Grossman, 2000). Kesepian muncul sebagai perasaan sedih dan kosong yang diikuti oleh tingginya kebutuhan individu. Individu yang mengalami kesepian cenderung mengalami depresi (Sadler, 1978), dan individu yang mengalami depresi, pada umumnya memiliki harga diri yang rendah (Ollendick, et.al, 2003).

Sejalan dengan bertambahnya usia individu dan seiring dengan meningkatnya keterampilan sosial dan menjadi semakin realistis terhadap hubungan sosial yang diharapkan. Menurut Brehm (1992) orang-orang yang lebih muda menghadapi banyak transisi sosial yang besar, seperti meninggalkan rumah untuk pertama kali, merantau, memasuki dunia kuliah, atau memasuki dunia kerja *full time* untuk pertama kalinya, yang mana semuanya ini dapat menyebabkan kesepian.

Dalam sebuah penelitian di Inggris menunjukkan bahwa remaja atau individu dengan usia 16-20 lebih banyak mengalami kesepian daripada individu

dengan usia yang lebih tua (Barreto, Victor, & Hammond, 2021). Dilansir dari majalah *Psychology Today*, menurut Sears (1994) bahwa dari 40.000 individu yang memiliki intensitas sering merasakan kesepian adalah individu pada kelompok usia remaja dibandingkan kelompok usia di atas 55 tahun, yaitu sebanyak 79% dikutip dalam Rosalinda & Yudhaningrum (2020). Kesepian banyak dialami remaja apabila para remaja tersebut tidak memiliki hubungan sosial yang berkualitas. Hal ini didukung dengan hasil penelitian Dony dan Dede (2020) terhadap 300 remaja di Jakarta berusia 13-25 tahun, ditemukan 10% diantaranya mengalami kesepian yang tinggi.

Berdasarkan temuan dan pembahasan didapatkan simpulan bahwa tingkat kesepian remaja DKI Jakarta di masa pandemik Covid-19 ini berada pada kategori cukup tinggi. Hal ini perlu menjadi perhatian semua pihak agar tidak tidak merasuk menjadi kategori tinggi. Artinya, apabila kesepian remaja itu tinggi maka akan jadi permasalahan yang kompleks pada remaja tersebut dalam menata dirinya menjadi pribadi yang lebih baik dan tidak bermasalah dalam kesehariannya. Pada kategori rendah kesepian ini diduga di sebabkan ada variabel lain yang dapat merubah respon remaja terhadap permasalahan yang terjadi. Oleh karena itu, diperlukan upaya penelitian lebih lanjut berkaitan pada aspek spesifik kesepian dan atau variabel lain yang dapat berkontribusi meminimalisir kesepian. Selain itu, disarankan untuk menggunakan metode penelitian longitudinal sehingga dapat menguji perubahan-perubahan dari variabel dalam waktu yang lama (Dony Darma Sagita, Kesepian Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19, 2020).

Berangkat dari uraian yang telah dijabarkan di atas, penulis melihat bahwa pandemik Covid-19 memiliki dampak pada remaja yaitu kesepian. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk meneliti tentang **Gambaran Tingkat Kesepian pada Remaja di Tengah Pandemi Covid-19 di Jakarta.**

## **1.2. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan pengenalan masalah di atas, maka batas penelitian ini terletak pada fenomena yang ingin diteliti. Yang digarispawahi dalam penelitian ini ialah tingkat kesepian pada remaja di tengah masa pandemik Covid-19.

## **1.3. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah yang dapat diidentifikasi berdasarkan latar belakang dalam penelitian ini yaitu: Bagaimana gambaran tingkat kesepian pada remaja di tengah pandemik Covid-19?

## **1.4. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk memberi penjelasan tentang gambaran tingkat kesepian pada remaja di tengah pandemik Covid-19.

## **1.5. Manfaat Penelitian**

### **1.5.1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan hasil penelitian ini mampu memberikan wawasan dan informasi baru pada mahasiswa tentang kesepian pada remaja di tengah pandemik Covid-19 serta memberi manfaat untuk perkembangan dalam disiplin ilmu Psikologi. Diharapkan juga dalam penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk banyak penelitian berkaitan di masa mendatang.

### **1.5.2. Manfaat Praktis**

#### *1.5.2.1. Subjek penelitian serta remaja lainnya*

Untuk memberi pengetahuan dan pemahaman pada remaja tentang tingkat kesepian saat pandemik mengenai kesehatan mental salah satunya adalah kesepian dan menjadi motivasi bagi para remaja untuk berpikir positif sehingga dapat beraktivitas dengan baik meskipun dari rumah.

#### *1.5.2.2. Keluarga dan masyarakat*

Sebagai wacana kontribusi serta memberi wawasan bagi masyarakat secara umum mengenai gambaran tingkat kesepian pada remaja di tengah pandemik Covid-19.

