

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Virus Corona atau *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Penyakit karena infeksi virus ini disebut COVID-19. Virus Corona bisa menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru yang berat, hingga kematian. Virus ini bisa menyerang siapa saja, baik bayi, anak-anak, orang dewasa, lansia, ibu hamil, maupun ibu menyusui (Kemenkes RI, 2020b).

Peningkatan kasus COVID-19 di China setiap hari meningkat sejak kasus pertama di Wuhan dan memuncak diantara akhir Januari hingga awal Februari 2020. Laporan yang datang awalnya kebanyakan dari Hubei dan provinsi di sekitar, kemudian bertambah hingga ke provinsi-provinsi lain dan seluruh China (Wang dan Qiang, 2020). Kasus terkonfirmasi COVID-19 di China pada tanggal 30 Januari 2020 telah terdapat 7.736 kasus dan 86 kasus lain dilaporkan dari berbagai negara seperti Taiwan, Thailand, Vietnam, Malaysia, Nepal, Sri Lanka, Kamboja, Jepang, Singapura, Arab Saudi, Korea Selatan, Filipina, India, Australia, Kanada, Finlandia, Prancis dan Jerman (WHO, 2020).

Data dari laman Worldometers, total kasus Covid-19 di dunia hingga 15 Juli 2020 terkonfirmasi sebanyak 13.444.213 (13,4 juta) kasus, pasien sembuh sebanyak 7.830.692 (7,8 juta) dan 580.231 orang meninggal dunia. Kasus aktif hingga saat ini tercatat sebanyak 5.033.290 dengan rincian 4.973.902 pasien dengan kondisi ringan dan 59.388 dalam kondisi serius. Amerika Serikat merupakan wilayah tertinggi di dunia yang terkonfirmasi kasus Covid-19 yaitu sebanyak 59.388 kasus, 139.123 orang meninggal dan total sembuh 1.590.159 orang (Pramasta, 2020).

Indonesia melaporkan kasus Covid-19 pertama pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus dan saat ini Indonesia berada di posisi ke-26 secara global sebagai negara dengan kasus positif Covid-19 tertinggi. Data terbaru per tanggal 17 Juli 2020 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 83.130 kasus dan 3.957 kasus kematian. Tingkat mortalitas Covid-19 di Indonesia sebesar 4,7%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara (Kompas, 2020). Kasus Covid-19 per tanggal 17 Juli 2020 di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 6.895 kasus sedangkan tingkat kematian mencapai 3.445 kasus atau 49,96% (Dinkes Jawa Tengah, 2020). Pasien

positif Covid-19 per tanggal 17 Juli 2020 di wilayah Kabupaten Klaten sebanyak 92 orang, dengan jumlah kematian sebanyak 5 orang (Dinkes Klaten, 2020).

Pemerintah Pusat melalui Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 membuat empat strategi yang akan secara konsisten dilakukan untuk menguatkan kebijakan *physical distancing* sebagai strategi dasar demi mengatasi pandemi Virus Corona Covid-19. Strategi pertama sebagai penguatan strategi dasar itu adalah dengan gerakan saat berada di ruang publik atau di luar rumah. Strategi kedua, adalah penelusuran kontak (*tracing*) dari kasus positif yang dirawat dengan menggunakan *rapid test* atau tes cepat, diantaranya adalah pada orang terdekat, tenaga kesehatan yang merawat pasien Covid-19, serta pada masyarakat di daerah yang ditemukan kasus banyak. Strategi ketiga adalah edukasi dan penyiapan isolasi secara mandiri pada sebagian hasil *tracing* yang menunjukkan hasil tes positif dari *rapid tes* atau negatif dengan gejala untuk melakukan isolasi mandiri. Strategi keempat adalah isolasi Rumah Sakit yang dilakukan kala isolasi mandiri tidak mungkin dilakukan, seperti karena ada tanda klinis yang butuh layanan definitif di Rumah Sakit (Wibowo, 2020).

Pemerintah mengetengahkan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) melalui Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) sebagai strategi utama penanganan Covid-19. Tindakan PSBB mencakup peliburan sekolah, tempat usaha, tempat ibadah dan pembatasan aktivitas sosial masyarakat di luar rumah, industri juga dipaksa untuk menyesuaikan diri hingga wabah dapat terkendali, dengan segala konsekuensinya (Pemerintah RI, 2020).

Pemberlakuan PSBB secara langsung ataupun tidak, telah berdampak pada sektor industri yang harus mengurangi biaya produksi (*cost of production*) dengan menutup pabrik, merumahkan karyawan, hingga melakukan PHK, sebagai upaya rasional dalam merespons penurunan jumlah permintaan dan pendapatan. Hal ini membawa efek domino seperti meningkatnya jumlah pengangguran dan penurunan kualitas hidup masyarakat. Kondisi tersebut menjadi alasan pemerintah Indonesia pada pemahaman untuk menerapkan kebijakan *new normal* sebagai respons realistis terhadap eksistensi Covid-19 serta resultansi analisis di berbagai sektor kehidupan nasional, khususnya masa depan perekonomian nasional dalam jangka menengah dan jangka panjang (Fawaid, 2020).

New normal merupakan perubahan sikap masyarakat untuk tetap menjalankan aktivitas secara normal, salah satu risiko yang paling dihindari dalam pengambilan inisiatif kebijakan *new normal* oleh negara-negara di dunia adalah terjadinya pelonjakan kasus positif Covid-19. Implementasi kebijakan *new normal* harus dikawal oleh penerapan protokol kesehatan secara ketat (Fawaid, 2020). Adapun protokol kesehatan yang harus dilakukan dalam pencegahan Covid-19 di era *new normal* diantaranya adalah cuci tangan, hindari menyentuh wajah, menerapkan etika batuk dan bersin, gunakan masker, jaga jarak sosial, isolasi mandiri dan menjaga kesehatan (Sumartiningtyas, 2020).

Kebijakan *new normal* telah diberlakukan di seluruh negara terdampak tak terkecuali Indonesia, yang mana seluruh wilayah penjurut telah memberlakukan kebijakan *new normal*. Daerah yang paling pertama memulai kebijakan tersebut terdapat empat provinsi dan 25 kabupaten yang telah menerapkannya. Provinsi tersebut antara lain DKI Jakarta, Gorontalo, Jawa Barat dan Sumatera Barat (Egeham, 2020).

Beragam literatur dan juga pemberitaan mengungkapkan Covid-19 berdampak besar terhadap kalangan berusia lanjut. Namun, menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) dan beberapa peneliti menyebutkan anak-anak muda juga rentan terhadap virus tersebut (Liputan 6, 2020). Tim Komunikasi Gugus Tugas Nasional (2020), menegaskan remaja memiliki perasaan bosan karena harus tinggal di rumah, khawatir tertinggal pelajaran, timbul perasaan tidak aman, merasa takut karena terkena penyakit, merindukan teman-teman, dan khawatir tentang penghasilan orangtua, bahkan sebanyak 62 persen anak mengalami kekerasan verbal oleh orang tuanya selama berada di rumah. Hal tersebutlah yang menyebabkan remaja pada umumnya merasa jenuh untuk diam di rumah sehingga kemungkinan untuk selalu pergi ke luar rumah sangat tinggi, dalam hal ini menunjukkan bahwa remaja adalah kelompok yang paling rentan terpapar virus Covid-19 di era *new normal* (UNICEF, 2020b).

Faktor yang mempengaruhi sikap remaja tersebut adalah pengalaman pribadi sehingga remaja mempunyai tanggapan dan penghayatan yang berkaitan dengan obyek psikologi, penghayatan itu kemudian akan membentuk sikap positif atau sikap negatif pada diri seseorang tersebut sehingga berpengaruh terhadap sikapnya, dalam hal ini sikap pencegahan Covid-19 (Azwar, 2012). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), menyebutkan remaja dapat menjadi

kelompok yang lebih rentan apabila pengetahuan, sikap dan perilaku dalam protokol kesehatan pencegahan Covid-19 rendah (BKKBN, 2020).

Penelitian Syadidurrahmah *et al.* (2020), menyebutkan tingkat pengetahuan berhubungan erat dengan perilaku *physical distancing* sebagai pencegahan Covid-19. Apabila tingkat pengetahuan baik maka sikap dalam pencegahan Covid-19 dengan pelaksanaan *physical distancing* akan terlaksana dengan baik pula. Purnamasari dan Raharyani (2020), menyebutkan hasil penelitian bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan sikap masyarakat tentang covid-19. Sikap pencegahan Covid-19 termasuk mencuci tangan baik dengan sabun maupun *handsanitizer*, menjaga jarak, melaksanakan himbauan untuk tetap di rumah, menghindari kerumunan dan *physical and social distancing*. Pernyataan tersebut membuktikan bahwa pengetahuan tentang *new normal* bagi remaja sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya penyebaran virus yang lebih besar.

Muhazam (2011), menyebutkan semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin baik pula tingkat kesadaran mengenai pentingnya kesehatan sehingga sikap kesehatan juga akan semakin membaik, untuk itu dalam melaksanakan protokol kesehatan yang maksimal maka diperlukan pengetahuan yang baik tentang *new normal* karena dengan pengetahuan tersebut akan mendukung seseorang untuk lebih patuh terhadap protokol kesehatan. Pengetahuan tentang *new normal* yang rendah menyebabkan sikap pencegahan Covid-19 seperti pelaksanaan protokol kesehatan juga rendah. Menurut Notoatmodjo (2013), tindakan atau sikap yang dilandasi dengan pengetahuan akan lebih langgeng dibanding sikap yang tanpa didasari oleh pengetahuan.

Seseorang yang telah mengetahui tentang suatu informasi tertentu, maka akan mampu menentukan dan mengambil keputusan bagaimana dia harus menghadapinya. Dengan kata lain, saat seseorang mempunyai informasi tentang *new normal*, maka ia akan mampu untuk menentukan bagaimana dirinya harus bersikap terhadap pencegahan Covid-19 (Achmadi, 2013).

Studi pendahuluan yang dilaksanakan oleh penulis di wilayah Desa Pugeran Kecamatan Karangdowo Klaten pada 18 Juli 2020, terdata jumlah remaja usia 13-19 tahun sebanyak 548 orang. Kasus pasien positif Covid-19 per tanggal 18 Juli 2020 di Kecamatan Karangdowo tidak ditemukan sedangkan angka Orang dalam Pemantauan (ODP) sebanyak 2 orang, Orang Tanpa Gejala (OTG) sebanyak 9 orang dan Pasien

dalam Pemantauan (PDP) tidak ada. Wawancara lebih lanjut dengan 10 remaja, sebanyak 6 orang menyatakan bahwa *new normal* adalah kehidupan normal baru yang artinya setiap orang bebas keluar rumah dan bebas melakukan aktivitas seperti sedia kala saat sebelum Covid-19 dan menggunakan masker saat pergi jauh saja, sebanyak 4 orang mengatakan *new normal* artinya menjalani kehidupan normal baru dengan bebas beraktivitas asal menjalankan protokol kesehatan yaitu dengan mengenakan masker dan rajin cuci tangan. Hal tersebut menunjukkan bahwa dari 10 remaja, hanya 4 (40%) remaja yang mengerti tentang *new normal* dan dapat bersikap baik untuk mencegah Covid-19 sedangkan 6 (60%) orang lainnya kurang mengerti tentang *new normal* dan sikap pencegahan Covid-19 juga kurang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan *New Normal* dengan Sikap Pencegahan Covid-19 Pada Remaja di Desa Pugeran Karangdowo Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Kelompok yang paling rentan terpapar virus Covid-19 di era *new normal* adalah remaja. Faktor yang mempengaruhi sikap remaja adalah pengalaman pribadi sehingga remaja mempunyai tanggapan dan penghayatan yang berkaitan dengan obyek psikologi, penghayatan itu kemudian akan membentuk sikap positif atau sikap negatif pada diri seseorang tersebut sehingga berpengaruh terhadap sikapnya, dalam hal ini sikap pencegahan Covid-19. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), menyebutkan remaja dapat menjadi kelompok rentan apabila pengetahuan, sikap dan sikap dalam protokol kesehatan pencegahan Covid-19 rendah.

Berdasarkan rumusan masalah dapat dimunculkan pertanyaan penelitian sebagai berikut “Adakah hubungan pengetahuan *new normal* dengan sikap pencegahan Covid-19 pada remaja di Desa Pugeran Karangdowo Klaten?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan *new normal* dengan sikap pencegahan Covid-19 pada remaja di Desa Pugeran Karangdowo Klaten.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini diantaranya adalah:

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin dan pendidikan responden di Desa Pugeran Karangdowo Klaten.
- b. Mengetahui pengetahuan *new normal* pada remaja di Desa Pugeran Karangdowo Klaten.
- c. Mengetahui sikap pencegahan Covid-19 pada remaja di Desa Pugeran Karangdowo Klaten.
- d. Mengetahui hubungan pengetahuan *new normal* dengan sikap pencegahan Covid-19 pada remaja di Desa Pugeran Karangdowo Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi wilayah kecamatan Karangdowo Klaten

Hasil penelitian ini dapat memberi informasi yang berguna terkait dengan *new normal* sehingga memiliki sikap baik dalam melakukan pencegahan Covid-19 untuk menurunkan resiko ketertularan Covid-19.

2. Bagi Perawat

Perawat dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai dasar untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang pencegahan Covid-19 yaitu dengan menambah informasi dan mematuhi protokol kesehatan yang dianjurkan.

3. Bagi Remaja

Penelitian ini dapat memberikan informasi pada remaja mengenai pencegahan Covid-19 sehingga dapat bersikap positif untuk mengurangi resiko kejadian Covid-19.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan serta landasan untuk melakukan penelitian sejenis, kaitannya dengan pengetahuan *new normal* dan sikap pencegahan Covid-19.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis pernah dilakukan oleh :

1. Sari dan Atiqoh (2020), penelitian berjudul “Hubungan antara Pengetahuan Masyarakat dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 di Ngronggah”

Penelitian ini dilakukan menggunakan survei deskriptif metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study. Populasi dan sampel penelitian diambil secara total sampling yaitu seluruh masyarakat RT03/RW 08 Ngronggah sebanyak 62 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan pedoman observasi. Analisis data kuantitatif menggunakan uji hubungan chi-square. Hasil penelitian ini diperoleh *p value* sebesar 0,004 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Kesimpulan ada hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan penggunaan masker sebagai upaya pencegahan penyakit Covid-19 di Ngronggah.

2. Purnamasari (2020), judul penelitian “Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid -19”

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *analitik korelasi*. Sampel berjumlah 144 responden yang diambil dengan cara random melalui aplikasi *google form* yang disebar melalui whatsapp kepada masyarakat Kabupaten Wonosobo. Data dianalisis menggunakan analisis korelasi spearman. Hasil menunjukkan pengetahuan masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang Covid 19 berada pada kategori Baik (90%) dan hanya 10% berada pada kategori cukup. Untuk sikap masyarakat Kabupaten Wonosobo terkait Covid 19 seperti menggunakan masker, kebiasaan cuci tangan dan *physical / social distancing* menunjukkan sikap yang baik sebanyak 95,8% dan hanya 4,2% masyarakat bersikap cukup baik. Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan sikap masyarakat tentang Covid 19 dengan *p-value* 0,047.

3. Buana (2020), penelitian berjudul “Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19) dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa”

Metode penelitian yang digunakan oleh penelitian ini adalah kualitatif berupa studi kepustakaan dengan pendekatan deskriptif analisis. Subyek yang digunakan berupa karya-karya kepustakaan, baik berupa jurnal ilmiah, buku, artikel dalam

media massa, maupun data-data statistik. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Hasil menunjukkan bahwa sikap yang ditampilkan oleh orang yang tidak mematuhi himbauan pemerintah didasari oleh bias kognitif. Selain menganalisa sikap masyarakat Indonesia dan cara menanganinya, maka artikel ini juga memaparkan kiat-kiat menjaga kesejahteraan jiwa dalam pendekatan psikologi positif.

4. Syadidurrahmah *et al.* (2020), penelitian berjudul “Perilaku *Physical Distancing* Mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta pada Masa Pandemi COVID-19”

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan kuantitatif desain studi *cross sectional*. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 417 sampel dengan menggunakan metode *voluntary sampling*. Informasi dikumpulkan secara *online* melalui *google form* pada bulan April 2020. Data dianalisis dengan menggunakan uji regresi logistik ganda. Hasil penelitian menunjukkan perilaku *physical distancing* yang baik dilaksanakan oleh 55,9% mahasiswa. Hasil analisis multivariat menunjukkan determinan perilaku *physical distancing* adalah jenis kelamin perempuan (OR=3,438, 95% CI: 2,037-5,804); pengetahuan yang baik terkait *physical distancing* (OR=1,757, 95% CI: 1,057-2,919); serta adanya dukungan keluarga (OR=1,854, 95% CI:1,219-2,819). Dukungan TOMA tidak berhubungan signifikan dengan perilaku *physical distancing* (OR=1,469, 95% CI: 0,961-2,246).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada jenis penelitian, teknik sampling dan teknik analisis data. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* sedangkan teknik analisis data menggunakan *kendall tau*.