**BAB 2**

**KAJIAN PUSTAKA**

1. **Landasan Teori**
2. **Konsep Dasar Interaksi Sosial**
   1. **Definisi Interaksi Sosial**

Menurut Susanto (dalam Arifin, 2015) interaksi sosial adalah hubungan antar manusia yang menghasilkan hubungan tetap yang memungkinkan pembentukan struktur sosial. Hasil interaksi sangat ditentukan oleh nilai dan arti serta interpretasi yang diberikan oleh pihak-pihak yang terlibat dalam interaksi ini. Menurut Soekanto (dalam Arifin, 2015) memandang interaksi sosial merupakan dasar proses yang terjadi karena adanya hubungan sosial yang dinamis mencakup hubungan antar individu, antar kelompok, atau antar individu dan kelompok. Menurut Handayani (dalam Arifin, 2015) interaksi sosial adalah hubungan antar manusia yang menghasilkan proses saling memengaruhi yang menghasilkan hubungan tetap dan pada akhirnya memungkinkan pembentukan struktur sosial. Menurut Homans (dalam Ali, 2004) interaksi sosial adalah suatu kejadian ketika suatu aktivitas atau sentiment yang dilakukan oleh seseorang terhadap individu lain diberi ganjaran atau hukuman dengan menggunakan suatu aktivitas atau sentiment oleh individu lain yang menjadi pasangannya.

Menurut Newcomb (dalam Santoso, 2010) interaksi sosial adalah peristiwa yang kompleks, termasuk tingkah laku yang berupa rangsangan dan reaksi keduanya, dan yang mungkin mempunyai satu arti sebagai rangsangan dan lain sebagai reaksi. Menurut Sarwono (2012) hubungan manusia dengan manusia lainnya, atau hubungan manusia dengan kelompok, atau hubungan kelompok dengan kelompok inilah yang disebut interaksi sosial. Pengertian interaksi sosial dalam penelitian ini menggunakan pendekatan teori dari Sarwono (2012) yang mendefinisikan interaksi sosial merupakan hubungan manusia dengan manusia lainnya, atau hubungan manusia dengan kelompok, atau hubungan kelompok dengan kelompok inilah yang disebut interaksi sosial. Adapun dari beberapa definisi di atas dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa interaksi sosial adalah suatu aktivitas yang dilakukan oleh individu yang berhubungan dengan individu antar kelompok, maupun antar individu lainnya.

* 1. **Aspek-Aspek Interaksi Sosial**

Menurut Sarwono (2012) terdapat beberapa aspek yang mendasari interaksi sosial, yaitu sebagai berikut :

1. Komunikasi

Komunikasi adalah proses pengiriman berita dari seseorang kepada orang lainnya. Dalam kehidupan sehari-hari kita melihat komunikasi ini dalam berbagai bentuk, misalnya percakapan antara dua orang, pidato dari ketua kepada anggota rapat, berita yang dibicarakan oleh penyiar televisi atau radio, buku cerita, koran, surat, teleks, telegram, telepon, faksimile, internet, e-mail, dan sebagainya. Dalam tiap bentuk komunikasi di atas, kita lihat bahwa terdapat lima unsur dalam proses komunikasi, yaitu :

1. Adanya pengirim berita
2. Penerima berita
3. Adanya media atau alat pengirim berita
4. Ada sistem simbol yang digunakan untuk menyatakan berita
5. Sikap

Sikap (attitude) adalah istilah yang mencerminkan rasa senang, tidak senang atau perasaan biasa-biasa saja (netral) dari seseorang terhadap sesuatu. Sesuatu itu bisa benda, kejadian, situasi, orang-orang atau kelompok. Kalau yang timbul terhadap sesuatu itu adalah perasaan senang, maka disebut sikap positif, sedangkan kalau perasaan tak senang, sikap negatif. Kalau tidak timbul perasaan apa-apa, berarti sikapnya netral. Sikap dinyatakan dalam tiga domain ABC, yaitu *affect, behavior dan cognition*. *Affect* adalah perasaan yang timbul (senang, tak senang), *behavior* adalah perilaku yang mengikuti perasaan itu (mendekat, menghindar), dan *cognition* adalah penilaian terhadap objek sikap (bagus, tidak bagus).

1. Norma sosial

Norma sosial adalah nilai-nilai yang berlaku dalam suatu kelompok yang membatasi tingkah laku individu dalam kelompok itu. Yang membedakan norma sosial dengan produk-produk sosial dan budaya, serta konsep-konsep psikologi lainnya adalah bahwa dalam norma sosial ada terkandung sanksi sosial. Artinya, barangsiapa melakukan sesuatu yang melanggar norma, akan dikenai tindakan tertentu oleh masyarakatnya. Sanksi ini bisa berupa dijadikan bahan gunjingan, sampai dicela di depan publik, atau disingkarkan (diisolasi) dari pergaulan.

* 1. **Faktor Yang Mempengaruhi Interaksi Sosial**

Menurut Soekanto (2017) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi interaksi sosial, yaitu sebagai berikut :

1. Faktor internal adalah faktor yang menjadi dorongan dari dalam diri seseorang untuk berinteraksi sosial. Faktor interaksi meliputi hal-hal sebagai berikut :
2. Dorongan untuk meneruskan keturunan
3. Dorongan untuk memenuhi kebutuhan
4. Dorongan untuk mempertahankan kehidupan
5. Faktor eksternal

Komponen faktor eksternal dalam interaksi sosial sebagaimana disebutkan Soerjono Soekanto adalah interaksi sosial sebagai proses. Dengan demikian, berlangsungnya proses interaksi sosial didasarkan pada berbagai faktor berikut :

1. Faktor imitasi, yaitu proses sosial atau tindakan seseorang untuk meniru orang lain, baik sikap, penampilan, gaya hidup, maupun yang dimilikinya. Imitasi pertama kali muncul di lingkungan tetangga dan lingkungan masyarakat.
2. Faktor sugesti, yaitu rangsangan, pengaruh, stimulus yang diberikan seorang indvidu kepada individu lain sehingga orang yang diberi sugesti menuruti atau melaksanakan tanpa berpikir kritis dan rasional. Teori dan penelitian yang dilakukan Murdiningsih, dkk. 2021 berpendapat bahwa terdapat efek dari pemberian sugesti positif terhadap ibu bersalin sehingga memberikan kesiapan yang lebih dalam menghadapi persalinan. Begitupula hasil penelitian Padila et al., (2021) yang menyatakan ibu usia remaja maupun ibu dengan orang tua tunggal lebih banyak mengalami tingkat kecemasan dengan level sedang di masa pandemi Covid-19.
3. Faktor identifikasi, yaitu upaya yang dilakukan oleh seorang individu untuk menjadi sama (identik) dengan individu lain yang ditirunya. Proses identifikasi tidak hanya terjadi melalui serangkaian proses peniruan pola perilaku, tetapi juga melalui proses kejiwaan yang sangat mendalam.
4. Faktor simpati, yaitu proses kejiwaan yang mendorong seorang individu merasa tertarik kepada seseorang atau kelompok karena sikap, penampilan, wibawa, atau perbuatannya yang sedemikian rupa.
5. Faktor motivasi, yaitu rangsangan pengaruh, stimulus yang diberikan seorang individu kepada individu lain sehingga orang yang diberi motivasi menuruti atau melaksanakan apa yang dimotivasikan secara kritis, rasional, dan penuh rasa tanggung jawab. Motivasi biasanya diberikan oleh orang yang memiliki status yang lebih tinggi dan berwibawa. Contohnya, motivasi dari seorang ayah kepada anaknya dan dari seorang guru kepada siswa.
6. Faktor empati mirip dengan simpati, tetapi tidak hanya perasaan kejiwaan. Empati disertai dengan perasaan organisme tubuh yang sangat dalam (*intens*).
   1. **Interaksi Sosial Anak Usia Sekolah Pada Masa Pandemi Covid-19**

Pendidikan menyadarkan fungsi manusia dengan masyarakat, serta tangung jawabnya terhadap ketertiban masyarakat, dengan demikian pendidikan merubah individu menjadi baik, disebabkan pengetahuan, pengalaman yang didapatkan (Mashud, 2015). Menurut Herminanti dan Winarno mengemukakan sekolah dasar sebagai pondasi awal dalam pendidikan formal tidak hanyaterbatas pada pengembangan kemampuan akademik peserta didik. Sekolah dasar merupakan salah satu sarana pembinaan kemampuan sosial bagi peserta didik untuk mempersiapkan diri pada jenjang yang lebih tinggi. Kemampuan sosial peserta didik di Sekolah Dasar akan berkembang seiring dengan pola hubungan dengan sesama peserta didik maupun warga sekolah lainnya dalam bentuk interaksi sosial. Interaksi sosial menjadi pemegang peranan penting dalam menunjang kemampuan sosial peserta didik.

Interaksi sosial merupakan hubungan sosial yang dinamis, yang menyangkut hubungan timbal balik antar individu, antar kelompok manusia, maupun antara orang dengan kelompok manusia (Ratman, 2015). Setelah melakukan interaksi di lingkungan keluarga, anak akan memasuki lingkungan sekolah. Di lingkungan sekolah anak akan bertemu dan berinteraksi dengan manusia lain dengan peranan yang lebih luas, seperti dengan guru, kepala sekolah, dan dengan siswa lainnya. Interaksi anak dengan kelompok sebayanya dapat mengembangkan keterampilan yang diperlukan dalam hubungan sosial.

Perubahan sosial yang terjadi dalam kehidupan masyarakat bukanlah salah satu proses perubahan yang terjadi secara mendadak dalam lingkaran kehidupan. Ini terkait individu atau kelompok bahkan struktur yang melakukan atau merencanakan terjadinya perubahan sosial atau ada yang mengantar dalam kehidupan, sehingga perubahan terjadi dengan cepat dalam aktivitas masyarakat. Namun, dimasa pandemic covid-19 banyak anak-anak yang mulai bersikap individulisme karena adanya tekanan dari orang tua untuk tidak berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Sehingga anak mengalami perubahan dalam berinteraksi atau bersosialisasi di lingkungan rumah atau lingkungan sekolah. Tidak hanya orang tua, guru pun ikut berperan dalam memberi arahan terhadap siswanya.

1. Kondisi Interaksi Sosial Siswa Sebelum Masa Pandemi

Penelitian dari Lusi Indriyani (2021) menyebutkan bahwa Sebelum masa pandemi adanya keberhasilan dalam regulasi belajar siswa sebelum pandemi yang disebabkan oleh interaksi sosial yang terjadi antara siswa dengan siswa atau siswa dengan guru. Dan interaksi sosial sebelum pandemi menjadi sangat penting bagi regulasi belajar siswa yang mampu mendorong perubahan pada dirinya untuk berprestasi.

1. Kondisi Interaksi Sosial Siswa Dimasa Pandemi

Penelitian dari Lusi Indriyani (2021) menyebutkan bahwa pemakaian gadget pada siswa sekolah dasar sehingga berdampak ke interaksi siswa. Seperti siswa menjadi antisosial dengan lingkungan sekitar. Pada situasi pandemi Covid-19 penggunaan gadget sangat berguna untuk pembelajaran online jarak jauh dan bisa berinteraksi dengan teman melalui aplikasi.

1. Perubahan Interaksi Sosial Siswa Dimasa Pandemi

Penelitian dari Lusi Indriyani (2021) menyebutkan bahwa Interaksi siswa sebelum adanya masa pandemi seperti sekarang yaitu interaksi siswa sering bertemu dengan temannya, saling tegur sapa, dan siswa bebas berinteraksi dengan siapapun. Siswa saling berinteraksi dan saling bertemu sehingga kesulitan yang dialami siswa akan teratasi dengan baik. Berbeda dengan keadaan sekarang ini siswa lebih banyak membatasi akatifitas-aktifitas yang biasa meraka lakukan. Dan dengan adanya pembelajaran online membuat siswa lebih banyak di menyendiri dan fokus pada gadget mereka sehingga interaksi sosial mereka berkurang. Namun hal itu tidak membuat sikap peduli dan empati mereka juga berkurang.

Dimasa pandemi siswa mengalami keterbatasan dalam berinteraksi sosial karena diberlakukannya PSBB pada saat itu, yang mengakibatkan kesulitan dalam penyesuaian diri yang membuat siswa merasa suatu hal yang tidak biasa harus dibiasakan. Perubahan yang terjadi pada diri siswa terutama pada interaksi sosial, dimulanya dengan peraturan pemerintah untuk belajar daring yang membuat siswa akan terfokus padaa gadget dan seakan lupa dengan lingkungannya. Adanya pembelajaran daring yang sering menggunkan gadget banyak sebagian siswa mulai berkurang berinteraksi dan lebih suka menyendiri.

* 1. **Pengukuran Interaksi Sosial**

Pengukuran interaksi sosial berisi tentang pernyataan-pernyataan yang bertujuan untuk mengungkap indikator-indikator interaksi sosial siswa. Pengukuran interaksi sosial disusun sesuai dengan kisi-kisi skala interaksi sosial. Pernyataan-pernyataan dalam pengukuran ini disajikan dalam dua arah yaitu (+) dan (-). Hal ini sesuai dengan pola yang dikembangkan oleh likert, yang sering disebut dengan skala Likert. Sedangkan pada kuisioner Interaksi Sosial Ada 4 pilihan jawaban, untuk pertanyaan *favorable* yaitu Sangat Setuju (SS) = 4, Setuju (S) = 3, Tidak Setuju (TS) = 2, Sangat Tidak Setuju (STS) = 1. Sedangkan untuk pertanyaan *unfavorable*, yaitu Sangat Setuju (SS) = 1, Setuju (S) = 2, Tidak Setuju (TS) = 3, Sangat Tidak Setuju (STS) = 4. Diklasifikasikan menjadi : Baik (total skor 84-120), Cukup (total skor 64-83), Kurang (total skor 24-63).

1. **Konsep Dasar Kecemasan**
   1. **Definisi Kecemasan**

Pada dasarnya kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Muyasaroh et al. 2020). Menurut *American Psychological Association* (APA) dalam (Muyasaroh et al. 2020), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya).

Berdasarkan pendapat dari (Gunarso, n.d, 2008) dalam (Wahyudi, Bahri, and Handayani 2019), kecemasan atau anxietas adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Pengaruh kecemasan terhadap tercapainya kedewasaan, merupakan masalah penting dalam perkembangan kepribadian. Kecemasan merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakan. Baik tingkah laku normal maupun tingkah laku yang menyimpang, yang terganggu, kedua-duanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan dari pertahanan terhadap kecemasan itu. Jelaslah bahwa pada gangguan emosi dan gangguan tingkah laku, kecemasan merupakan masalah pelik.

Menurut Kholil Lur Rochman ( 2010 : 104) dalam (Sari 2020), kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis. Anxiety atau kecemasan merupakan pengalaman yang bersifat subjektif, tidak menyenangkan, menakutkan dan mengkhawatirkan akan adanya kemungkinan bahaya atau ancaman bahaya dan seringkali disertai oleh gejala-gejala atau reaksi fisik tertentu akibat peningkatan aktifitas otonomik. (Suwanto 2015). Selain itu menurut pendapat dari (Sumirta et al. 2019) dalam penelitian yang berjudul “Intervensi Kognitif Terhadap Kecemasan Remaja Paska Erupsi Gunung Agung”, mengungkapkan bahwa kecemasan merupakan ketegangan, rasa tidak aman, dan kekhawatiran yang timbul karena akan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan, tetapi sebagian besar sumber penyebab tidak diketahui dan manifestasi kecemasan dapat melibatkan somatik dan psikologis. Kecemasan menurut (Hawari, 2002) adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tetapi belum mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh dan perilaku dapat terganggu, tetapi masih dalam batas-batas normal (Candra et al. 2017). Berdasarkan beberapa pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan suatu perasaan takut dan khawatir yang bersifat lama pada sesuatu yang tidak jelas (subjektif) atau belum pasti akan terjadi dan berhubungan dengan perasaan yang tidak menentu dan tidak berdaya.

* 1. **Tingkatan Kecemasan**

Semua orang pasti mengalami kecemasan pada derajat tertentu, Menurut Peplau, dalam (Muyasaroh et al. 2020) mengidentifikasi empat tingkatan kecemasan, yaitu :

* + - * 1. Kecemasan Ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.

* + - * 1. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi : sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiaannya.

* + - * 1. Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu : persepsinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar, dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada dirinya.

* + - * 1. Panik

Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian. Tanda dan gejala dari tingkat panik yaitu tidak dapat fokus pada suatu kejadian.

* 1. **Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan**

Kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa - peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan. Menurut Savitri Ramaiah (2003) dalam (Muyasaroh et al. 2020) ada beberapa faktor yang menunujukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu :

* + - * 1. Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, ataupun dengan rekan kerja. Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

* + - * 1. Emosi Yang Ditekan

Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

* + - * 1. Sebab - Sebab Fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan semasa remaja dan sewaktu terkena suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

Menurut (Patotisuro Lumban Gaol, 2004) dalam (Muyasaroh et al. 2020), kecemasan timbul karena adanya ancaman atau bahaya yang tidak nyata dan sewaktu-waktu terjadi pada diri individu serta adanya penolakan dari masyarakat menyebabkan kecemasan berada di lingkungan yang baru dihadapi. Sedangkan, menurut Blacburn & Davidson dalam (Ifdil and Anissa 2016), menjelaskan faktor-faktor yang menimbulkan kecemasan, seperti pengetahuan yang dimiliki seseorang mengenai situasi yang sedang dirasakannya, apakah situasi tersebut mengancam atau tidak memberikan ancaman, serta adanya pengetahuan mengenai kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya (seperti keadaan emosi serta fokus ke permasalahannya).

* 1. **Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan Saat Pandemi Covid-19**

Menurut dokter spesialis kesehatan jiwa yakni dr. Jiemi Ardian, Sp.KJ. dalam (Suminar 2020), kecemasan itu akibat ketidaktahuan dalam menghadapi sesuatu yang baru (dalam hal ini: virus Corona). Covid-19 menimbulkan berbagai macam reaksi bersamaan dengan kemunculannya, karena banyak hal baru yang sebenarnya tidak pernah terpikirkan dan itu menimbulkan kecemasan tersendiri. Menurut dr. Jiemi masalah tersebut muncul karena terjadinya perubahan sistem secara tiba-tiba akibat merebaknya virus Corona sehingga orang harus menyesuaikan secara mendadak terhadap perubahan pola, yakni dari kondisi normal menjadi kecemasan. Kecemasan tersebut merupakan akibat dari beberapa hal berikut ini :

1. Isolasi Sosial, Kurangnya Interaksi, Gerakan Fisik Yang Terbatas Jika emosi tersebut mengambil alih pikiran, perasaan dan perilaku hingga merasakan penderitaan dan ketidakmampuan melakukan fungsi keseharian, maka mungkin itu bisa menjadi tanda terjadi gangguan mental dan perlu mendapatkan bantuan.
2. Faktor Psikologi

Seperti pola stresor yang berubah dan cara menghadapi stresor, gaya berpikir seseorang, dan kemampuannya dalam beradaptasi serta faktor sosial seperti sistem pendukung orang-orang dekat yang berada di sekitar.

* 1. **Tanda dan Gejala Kecemasan**

Menurut Jeffrey S. Nevid, dkk (2005: 164) dalam (Ifdil and Anissa 2016) ada beberapa tanda-tanda kecemasan, yaitu :

* + - * 1. Tanda-Tanda Fisik Kecemasan,

Tanda fisik kecemasan diantaranya yaitu : kegelisahan, kegugupan, tangan atau anggota tubuh yang bergetar atau gemetar, sensasi dari pita ketat yang mengikat di sekitar dahi, kekencangan pada pori-pori kulit perut atau dada, banyak berkeringat, telapak tangan yang berkeringat, pening atau pingsan, mulut atau kerongkongan terasa kering, sulit berbicara, sulit bernafas, bernafas pendek, jantung yang berdebar keras atau berdetak kencang, suara yang bergetar, jari-jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin, pusing, merasa lemas atau mati rasa, sulit menelan, kerongkongan merasa tersekat, leher atau punggung terasa kaku, sensasi seperti tercekik atau tertahan, tangan yang dingin dan lembab, terdapat gangguan sakit perut atau mual, panas dingin, sering buang air kecil, wajah terasa memerah, diare, dan merasa sensitif atau “mudah marah”.

* + - * 1. Tanda-Tanda Behavioral Kecemasan, Tanda-tanda behavorial kecemasan diantaranya yaitu : perilaku menghindar, perilaku melekat dan dependen, dan perilaku terguncang.
        2. Tanda-Tanda Kognitif Kecemasan

Tanda-tanda kognitif kecemasan diantaranya : khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi (tanpa ada penjelasan yang jelas), terpaku pada sensasi ketubuhan, sangat waspada terhadap sensasi ketubuhan, merasa terancam oleh orang atau peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak mendapat perhatian, ketakutan akan kehilangan kontrol, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, berpikir bahwa dunia mengalami keruntuhan, berpikir bahwa semuanya tidak lagi bisa dikendalikan, berpikir bahwa semuanya terasa sangat membingungkan tanpa bisa diatasi, khawatir terhadap hal-hal yang sepele, berpikir tentang hal mengganggu yang sama secara berulang-ulang, berpikir bahwa harus bisa kabur dari keramaian (kalau tidak pasti akan pingsan), pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, tidak mampu menghilangkan pikiran-pikiran terganggu, berpikir akan segera mati (meskipun dokter tidak menemukan sesuatu yang salah secara medis), khawatir akan ditinggal sendirian, dan sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran.

Menurut Dadang Hawari (2006: 65-66) dalam (Ifdil and Anissa 2016), mengemukakan gejala kecemasan diantaranya yaitu :

1. Cemas, khawatir, tidak tenang, ragu dan bimbang
2. Memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir)
3. Kurang percaya diri, gugup apabila tampil di muka umum (demam panggung)
4. Sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain
5. Tidak mudah mengalah
6. Gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisah
7. Sering mengeluh ini dan itu (keluhan-keluhan somatik), khawatir berlebihan terhadap penyakit
8. Mudah tersinggung, membesar-besarkan masalah yang kecil (dramatisasi)
9. Dalam mengambil keputusan sering diliputi rasa bimbang dan ragu
10. Bila mengemukakan sesuatu atau bertanya seringkali diulang-ulang
11. Apabila sedang emosi sering kali bertindak histeris.
    1. **Dampak Kecemasan**

Ketakutan, kekhawatiran dan kegelisahan yang tidak beralasan pada akhirnya menghadirkan kecemasan, dan kecemasan ini tentu akan berdampak pada perubahan perilaku seperti, menarik diri dari lingkungan, sulit fokus dalam beraktivitas, susah makan, mudah tersinggung, rendahnya pengendalian emosi amarah, sensitive, tidak logis, susah tidur. (Jarnawi 2020). Menurut Yustinus (2006) dalam (Arifiati and Wahyuni 2019), membagi beberapa dampak dari kecemasan ke dalam beberapa simtom, antara lain :

* + - * 1. Simtom Suasana Hati

Individu yang mengalami kecemasan memiliki perasaan akan adanya hukuman dan bencana yang mengancam dari suatu sumber tertentu yang tidak diketahui. Orang yang mengalami kecemasan tidak bisa tidur, dan dengan demikian dapat menyebabkan sifat mudah marah.

* + - * 1. Simtom Kognitif

Simtom kognitif yaitu kecemasan dapat menyebabkan kekhawatiran dan keprihatinan pada individu mengenai hal yang tidak menyenangkan yang mungkin terjadi. Individu tersebut tidak memperhatikan masalah yang ada, sehingga individu sering tidak bekerja atau belajar secara efektif, dan akhirnya akan menjadi lebih merasa cemas.

* + - * 1. Simtom Motor

Orang-orang yang mengalami kecemasan sering merasa tidak tenang, gugup, kegiatan motorik menjadi tanpa arti dan tujuan, misalnya jari kaki mengetukngetuk, dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba. Simtom motor merupakan gambaran rangsangan kognitif yang tinggi pada individu dan merupakan usaha untuk melindungi dirinya dari apa saja yang dirasanya mengancam.

* 1. **Pengukuran Kecemasan**

Beberapa skala penelitian dikembangkan untuk melihat seberapa besar tingkat kecemasan seseorang, salah satunya yaitu *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956. HARS menggunakan serangkaian pertanyaan dengan jawaban yang harus diisi oleh pasien sesuai dengan kondisi yang dirasakan oleh pasien tersebut. Jawaban yang diberikan

merupakan skala (angka) 0, 1, 2, 3, atau 4 yang menunjukan tingkat gangguan dan setelah pasien menjawab sesuai apa yang dirasakannya, maka hasilnya dapat dihitung dengan menjumlahkan total skor yang didapat dari setiap soal (pernyataan) (Wahyudi et al. 2019).

HAM-A atau disebut juga HARS adalah salah satu skala peringkat pertama yang dikembangkan untuk mengukur tingkat keparahan gejala kecemasan pada orang dewasa, dan remaja, serta masih banyak digunakan saat ini baik dalam pengaturan klinis dan penelitian. Skala terdiri dari 14 item, masing-masing ditentukan oleh serangkaian gejala, dan mengukur kecemasan psikis (mental agitasi dan tekanan psikologis) dan kecemasan somatik (keluhan fisik yang berhubungan dengan kecemasan) (*American Thoracic Society* 2021).

Menurut (Kautsar, Gustopo, & Achmadi,2015) dalam (Wahyudi et al. 2019) telah menyimpulkan validitas instrumen HARS ditunjukkan pada bagian Corrected Item-Total Correlation seluruh soal memiliki nilai positif dan lebih besar dari syarat 0.05, sedangkan reliabilitas ditunjukan dengan nilai Cronbach’s Alpha adalah 0.793 dengan jumlah item 14 butir lebih besar dari 0.6, maka kuisoner yang digunakan terbukti reliabel (0.793&gt;0.6). Sehingga HARS dianjurkan untuk mengukur tingkat kecemasan. Berdasarkan penelitian (Ramdan 2018) HAM-A versi bahasa Indonesia memiliki sifat psikometri yang memuaskan dengan validitas dan reliabilitas, sehingga dapat digunakan untuk mengukur kecemasan. Menurut (Clark & Donovan, 1994) dalam (Ramdan 2018) penerjemahan HAM-A ke dalam versi bahasa lain telah dilakukan beberapa kali dan mendapatkan hasil yang valid dan reliabel. Dalam pengaturan penelitian klinis, HAM-A adalah ukuran yang andal dan valid untuk penilaian kecemasan global pada populasi remaja.

Penilaian kecemasan berdasarkan HAM-A terdiri dari 14 item, meliputi :

1. Perasaan cemas (merasa khawatir, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, cepat marah, mudah tersinggung).
2. Ketegangan (merasa tegang, merasa lelah, merasa gelisah, merasa gemetar, mudah menangis, tidak mampu untuk rileks, mudah terkejut).
3. Ketakutan (takut terhadap gelap, takut terhadap orang asing, takut bila,ditinggal sendiri, takut pada hewan, takut pada keramain lalu lintas, takut pada kerumunan orang banyak).
4. Insomnia (kesulitan tidur, tidur tidak memuaskan, merasa lelah saat bangun, mimpi buruk, terbangun tengah malam). Intelektual (sulit berkonsentrasi, sulit mengingat).
5. Perasaan depresi (kehilangan minat, kurangnya kesenangan dalam hobi, perasaan bersedih/depresi, sering terbangun dini hari saat tidur malam).
6. Gejala somatik (otot) (nyeri atau sakit otot, kedutan, otot terasa kaku, gigi gemertak, suara tidak stabil, tonus otot meningkat).
7. Gejala sensorik (telinga terasa berdenging, penglihatan kabur, muka memerah, perasaan lemah, sensasi ditusuk-tusuk).
8. Gejala kardiovaskuler (takikardi, palpitasi, nyeri dada, denyut nadi meningkat, perasaan lemas/lesu seperti mau pingsan, denyut jantung serasa berhenti sekejap).
9. Gejala pernapasan (nafas terasa sesak/dada terasa ditekan, perasaan tercekik, sering menarik napas dalam, napas pendek/tersengal-sengal).
10. Gejala gastrointestinal (kesulitan menelan, nyeri perut, perut terasa kembung, sensasi terbakar, perut terasa penuh, merasa mual, muntah, sulit BAB/sembelit, kehilangan berat badan.
11. Gejala genitourinari (frekuensi berkemih meningkat, tidak dapat menahan air seni, tidak datang bulan, darah haid lebih banyak dari biasanya).
12. Gejala otonom (mulut kering, muka kemerahan, muka pucat, sering berkeringat, merasa pusing, kepala terasa berat, merasa tegang, rambut terasa menegang)
13. Tingkah laku (gelisah, tidak tenang/mondar-mandir, tangan gemetar, alis berkerut, wajah tegang, pernafasan cepat, wajah pucat, sering menelan ludah, dll).

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori sebagai berikut :

1. = tidak ada gejala
2. = ringan (satu gejala yang ada)
3. = sedang (satu/dua gejala yang ada)
4. = berat (lebih dari dua gejala yang ada
5. = sangat berat (semua gejala ada)

Penentuan derajat atau tingkat kecemasan dengan cara menjumlahkan skor 1-14 dengan hasil antara lain :

Skor kurang dari 6 = tidak ada kecemasan

Skor 6-14 = kecemasan ringan

Skor 15-27 = kecemasan sedang

Skor >27 = kecemasan berat

1. **Konsep Dasar Covid-19**
   1. **Definisi Covid-19**

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus* 2 (SARS-CoV 2). SARS-CoV-2 merupakan virus corona jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis virus corona yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) (Kementerian Kesehatan RI 2020). Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (civet cats) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui (Kementerian Kesehatan RI 2020). Virus SARS- CoV-2 merupakan virus RNA strain tunggal positif yang menginfeksi saluran pernapasan. Penegakan diagnosis dimulai dari gejala umum berupa demam, batuk dan sulit bernapas hingga adanya kontak erat dengan negaranegara yang sudah terifinfeksi. Pengambilan swab tenggorokan dan saluran napas menjadi dasar penegakan diagnosis penyakit Covid-19. Penatalaksanaan berupa isolasi harus dilakukan untuk mencegah penyebaran lebih lanjut (Yuliana 2020).

* 1. **Tanda dan Gejala Covid-19**

Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antara lain adalah gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terlama 14 hari. Pada kasus yang parah, Covid-19 dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas (Tosepu et al. 2020). Gejala-gejala Covid-19 seperti batuk atau demam bisa terlihat mirip dengan gejala-gejala flu atau batuk pilek, yang jauh lebih sering terjadi (Bender 2020).

Demam, kelelahan, dan batuk kering merupakan tanda-tanda umum infeksi virus corona disertai dengan gejala seperti hidung tersumbat, pilek, dan diare pada beberapa pasien. Karena beberapa pasien yang parah tidak mengalami kesulitan bernapas yang jelas dan datang dengan hipoksemia. Dalam kasus yang parah, dispnea dan atau hipoksemia biasanya terjadi setelah satu minggu setelah onset penyakit, dan yang lebih buruk dapat dengan cepat berkembang menjadi sindrom gangguan pernapasan akut, syok sepsis, asidosis metabolik yang sulit ditangani, dan perdarahan dan disfungsi koagulasi, dan lain-lain. Pasien dengan kondisi sakit ringan hanya mengalami demam ringan, kelelahan ringan dan sebagainya, tetap tanpa manifestasi pneumonia (Safrizal et al. 2020).

* 1. **Cara Penularan Covid-19**

Virus ini ditularkan melalui kontak langsung dengan percikan air liur atau droplet dari saluran napas orang yang terinfeksi (yang keluar melalui batuk dan bersin), menyentuh permukaan yang terkontaminasi virus ini kemudian menyentuh wajahnya (misalnya mata, hidung, mulut). Virus Covid-19 dapat bertahan di atas permukaan benda selama beberapa jam tetapi dapat dibunuh dengan disinfektan biasa (Bender 2020). Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien Covid-19 termasuk yang merawat pasien Covid-19 (Kementerian Kesehatan RI 2020a). Menurut (Putri 2020), kelompok resiko yang paling rentan terkena Covid-19 ini adalah orang yang tinggal di daerah terpencil yang mana sistem kesehatan dan akses ke layanan kesehatan masih terbatas. Selain itu menurut (Bender 2020), lansia dan orang dengan gangguan kesehatan kronis, seperti diabetes dan penyakit jantung, tampaknya lebih berisiko mengalami gejala-gejala yang parah.

* 1. **Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Pandemi COVID-19**

Pembuatan regulasi dalam rangka penanganan penyebaran Covid-19 merupakan upaya untuk mendukung keberadaan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 yang menetapkan wabah penyakit sebagai salah satu bencana nonalam yang perlu dikelola potensi ancamannya. Atas konsep tersebut maka upaya-upaya yang saat ini dilakukan adalah :

* + - 1. Kebijakan Social Distancing/Physical Distancing

Adanya Social Distancing sejauh ini sangat mudah dalam menghambat penyebaran virus/penyakit, maka dengan mencegah orang sakit melakukan kontak dekat dengan orang-orang untuk mencegah penularan. Social Distancing ini mengalami perubahan menjadi Physical Distancing sesuai dengan istilah yang digunakan WHO karena penggunaan istilah social distancing melakukan penghentian interaksi sosial dalam masyarakat sementara yang sebenarnya diinginkan hanya menjaga jarak fisik.

Dalam hal inilah kemudian berbagai aktivitas yang pada awalnya dilakukan dengan jarak fisik yang dekat kemudian dirubah menjadi aktivitas yang dilakukan jarak secara fisik antara lain, pembelajaran online (metode daring), penggunaan mekanisme WFH (*Work From Home*), penutupan tempat-tempat seperti perbelanjaan (mall) dan upaya lain yang dapat mencegah penyebaran Covid 19.

* + - 1. Perlindungan bagi Tenaga Kesehatan sebagai Garda Depan.

Tenaga kesehatan berdiri di garda depan dalam mencegah bertambahnya jumlah infeksi sehingga pemerintah perlu menjamin perlindungan dan keselamatan kerja bagi tenaga medis dalam upaya penanganan Covid-19. kebutuhan primer setiap tenaga kesehatan, penyediaan Alat Pelindung Diri (APD), kemudian penentuan skala prioritas pemberian APD.

* + - 1. Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB)

Kewenangan Pembatasan Sosial Berskala besar berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan merupakan wewenang absolut Pemerintah Pusat. Dalam Pasal 1 Angka 1 dinyatakan bahwa “kekarantinaan kesehatan dilakukan untuk mencegah dan menangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat.” Pemerintah Daerah harus mempunyai rasa tanggung jawab daerahnya masing-masing, maka dari itu harus melakukan tentunya hal ini inkonstitusional dan perlu adanya konsul dari kepala daerah dengan pemerintah pusat sebelum mengambil kebijakan terkait. Kemudian atas kondisi darurat penyebaran Covid-19, pemerintah kemudian menetapkan Peraturan Pemerintah No. 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease (COVID-19).

Pertimbangan PP 21 tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease (COVID-19) adalah:

1. bahwa penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dengan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian telah meningkat dan meluas lintas wilayah dan lintas negara dan berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia;
2. bahwa dampak penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) telah mengakibatkan terjadi keadaan tertentu sehingga perlu dilakukan upaya penanggulangan, salah satunya dengan tindakan pembatasan sosial berskala besar;
3. Peraturan Pemerintah No. 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease (COVID-19) mengatur tentang Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dan dapat dilakukan oleh Pemerintah Daerah berdasarkan persetujuan Menteri Kesehatan. PP 21 tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease (COVID-19) tentunya diputuskan dengan pertimbangan yang banyak sesuai kultur Negara Indonesia. Kebijakan Lockdown tidak menjadi pilihan pemerintah sebagaimana diterapkan di banyak negara, India misalnya menyebabkan chaos dan permasalahan sosial yang mengagetkan. Namun kunci dari hal ini pembatasan diri dan pergerakan individu warga negara untuk tinggal di rumah, membatasi frekuensi dan jumlah pertemuan massal untuk kemudian dapat menaklukan coronavirus pandemi ini.
   * + 1. Transparansi pemerintah dalam penanganan pandemi COVID-19.

Informasi harus terbuka terkait COVID-19 menjadi sebuah kepastian saat ini. informasi mengenai COVID-19 pada dasarnya mengacu kembali kepada UU No.14 Tahun 2008 tentang informasi publik menuntut. Pemerintah sebagai badan publik untuk membuka secara transparan kasus ini sejak awal. Mengacu pada UU No. 14 tahun 2008, pandemi COVID-19 bukan informasi publik yang dikecualikan oleh Undang-Undang, sebagaimana informasi yang dapat membahayakan negara, karena sejatinya informasi pandemi tersebut sudah diketahui umum sejak hari pertama mewabah di Wuhan, Tiongkok, dan telah diinformasikan oleh badan kesehatan dunia, WHO. Selanjutnya terdapat ketentuan-ketentuan yang mewajibkan Pemerintah dan Pemerintah Daerah di luar UU No.14 Tahun 2008 untuk memberikan informasi sejelas-jelasnya dan membuka akses bagi masyarakat untuk mengetahui informasi tentang kesehatan ataupun penyakit menular, yakni Pasal 17, Pasal 154 dan 155 UU No.36 tahun 2009. Di samping itu juga, pasal 79 dan 80 UU No.6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan memberikan landasan otoritas bagi pemerintah pusat dan daerah untuk menyampaikan informasi kekarantinaan kesehatan sebagai bagian dari pencegahan dan pemberantasan risiko kesehatan masyarakat yang dapat menyebabkan kedaruratan.

* + - 1. Pengumpulan Data Hasil Pemeriksaan

Pemeriksaan kesehatan terkait dengan Covid 19 dilakukan dengan 2 (dua) cara yaitu rapid test dan swap test dan dari kedua cara ini maka cara kedua merupakan cara yang dianggap paling efektif.. Keterbatasan dalam pemeriksaan metode swap test saat ini menjadi kendala yang besar dalam penanganan Covid 19. Berdasarkan kondisi-kondisi di atas maka dapat dikatakan bahwa ditinjau dari aspek hukum, berbagai regulasi telah diterbitkan untuk mencegah penyebaran Covid 19 dan hingga saat ini menunjukkan bahwa belum ada perubahan signifikan dalam penanganan kasus Covid 19 di pekanbaru, jumlah pasien semakin bertambah, angka kematian pun semakin melaju. Keberadaan regulasi yang ada tidak akan efektif apabila tidak didukung dengan upaya yang lebih tegas namun santun di dalam masyarakat. Eksistensi dan atensi ekstra dari seluruh pihak terkait menjadi sangat cepat untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai penyebaran virus ini. Kepolisian, aparat pemerintah daerah dari level tertinggi sampai level terendah, aparat TNI , Lembaga-lembaga negara perlu untuk melakukan sosialisasi dan pendekatan kepada masyarakat untuk memberikan pemahaman mengenai pentingnya untuk melakukan tindakan yang preventif terhadap penyebaran virus ini. Hal ini perlu untuk evaluasi kembali karena apabila pembatasan skala besar dilakukan setelah jumlah terinfeksi semakin besar maka akan menjadi tidak efektif karena waktu yang dibutuhkan untuk menunggu jumlah yang memenuhi syarat untuk dapat diberikan izin memberlakukan PSBB sama dengan menunggu semakin banyak warga yang terinfeksi. pemberlakuan PSBB di semua daerah meskipun masih dalam zona hijau untuk mencegah daerah tersebut menjadi zona merah. Bahaya yang sangat besar yang akan terjadi ketika secara bersamaan semua daerah menjadi zona merah adalah ketidakmampuan daya tampung rumah sakit yang akan membawa kita dalam kondisi seperti di negara lain di mana tenaga kesehatan akan memilih siapa yang memiliki potensi hidup yang lebih besar, hanya itulah yang akan diselamatkan (Toar palilingan, 2020).

* + - 1. Pemberlakukan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM)

PPKM Mikro adalah PPKM yang dilaksanakan berbasis mikro sampai dengan tingkat desa dan kelurahan hingga RT. Kebijakan PPKM merupakan salah satu kebijakan penanggulangan wabah Pandemi COVID-19 yang tidak mempunyai kedudukan hukum yang jelas, hal itu disebabkan frase Pemberlakukan Pembatasan Kegiatan Untuk Pengendalian Penyebaran Wabah tidak terdapat dalam UU No. 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan. Penerapan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) yang dalam Instruksi Menteri Dalam Negeri disebut PPKM dalam rangka pengendalian penyebaran COVID-19. Kebijakan tersebut pertama kali diberlakukan oleh Pemerintah melalui Inmendagri No. 01 Tahun 2021 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan untuk Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan untuk Pengendalian Penyebaran COVID-19. Kebijakan PPKM dianggap jauh lebih efektif dalam menanggulangi penyebaran virus COVID-19 dibandingkan dengan kebijakan PSBB (Ahmad Gelora Mahardika, 2021)

* 1. **Dampak Kebijakan Pemerintah dalam Penanganan Pandemi Covid-19 terhadap Perkembangan Anak**

Kebijakan publik ialah sesuatu ikatan yang membolehkan pencapaian tujuan-tujuan ataupun target bagaikan hasil akhir dari aktivitas yang dicoba pemerintah. Kekurangan ataupun kesalahan kebijakan publik hendak bisa dikenal sehabis kebijakan publik tersebut dilaksanakan. Keberhasilan penerapan kebijakan publik bisa dilihat dari akibat yang ditimbulkan bagaikan hasil penilaian atas penerapan sesuatu kebijakan (Rohman, A. T, , 2016). Kebijakan yang timbul akibat wabah virus corona nampak dengan terdapatnya penutupan sebagian akses jalur dalam waktu tertentu, pembatasan jumlah transportasi, pembatasan jam operasional transportasi, yang pastinya kebijakan itu dimaksudkan buat bisa menahan laju kegiatan warga keluar rumah.

Tidak hanya dalam perihal ekonomi ataupun perihal pembatasan beraktifitas secara langsung. Seluruh perihal dalam kehidupan tercantum pula perihal pendidikan. Wabah virus corona ini menyebabkan terbentuknya pergantian dalam sistem pembelajaran yang terdapat di Indonesia, salah satunya dengan memakai pendidikan daring. Menteri Nadiem Anwar Makarim menerbitkan Surat Edaran Nomor 3 Tahun 2020 pada Satuan Pendidikan dan Nomor 36962/MPK.A/HK/2020 tentang Pelaksanaan Pendidikan dalam Masa Darurat Coronavirus Disease (COVID-19) maka kegaiatan belajar dilakukan secara daring (online) dalam rangka pencegahan penyebaran coronavirus disease (COVID-19).

Pandemi Covid-19 jadi perkara multidimensi yang dialami dunia, hal ini berakibat dalam sector pembelajaran yang menimbulkan penyusutan mutu belajar pada partisipan didik. Masa darurat pandemi ini mewajibkan sistem pendidikan ditukar dengan pendidikan daring supaya proses pendidikan terus berlangsung. Pendidikan daring ialah pendidikan dengan menggunakan teknologi internet buat tingkatkan area belajar dengan modul yang lumayan luas serta sanggup diserap oleh partisipan didik. Tetapi, bisa kita pahami kalau tiap pendidikan wajib mempunyai perencanaan yang matang, strategi penyampaian serta pengelolaan kelas yang baik, dan penilaian dalam penerapan pendidikan semacam penyampaian modul pada umumnya (HAR Tilaar, 2000). E-learning atau pembelajaran daring dalam pelaksanaannya memanfaatkan teknologi elektronik untuk dapat berkomunikasi dengan mudah dan cepat. Peserta didik memiliki tanggung jawab penuh atas pembelajaran yang dilaksanakannya, sehingga secara tidak langsung pendidikan akan menyesuaikan dengan perkembangan zaman yang penuh dengan kemajuan yang harus dimanfaatkan dalam pendidikan. Selain itu, kemajuan digital dalam penerapan pembelajaran daring ini akan memberikan peningkatan motivasi pada peserta didik.

Namun, setiap model pembelajaran tentunya memiliki kelemahan atau kekurangan yang harus dapat diminimalisir apalagi model pembelajaran ini dipaksakan karena masa pandemi. Beberapa kekurangan tersebut adalah sinyal internet yang harus ada untuk mengakses materi pembelajaran. Kemudian peserta didik juga harus saling menyeimbangkan untuk memiliki media elektronik yang dibutuhkan dalam pembelajaran. Tujuan aspek kognitif berorientasi pada kemampuan berfikir yang mencakup kemampuan intelektual yang lebih sederhana, yaitu mengingat, sampai pada kemampuan memecahkan masalah yang menuntut siswa untuk menghubungkan dan menggabungkan beberapa ide, gagasan, metode atau prosedur yang dipelajari untuk memecahkan masalah tersebut (Zainal Arifin, 2013). Sedangkan ranah kognitif adalah ranah yang mencakup kegiatan mental (otak). Menurut Bloom, segala upaya yang menyangkut aktivitas otak adalah termasuk dalam ranah kognitif. Ranah kognitif berhubungan dengan kemampuan berfikir, termasuk didalamnya kemampuan menghafal, memahami, mengaplikasi, menganalisis, mensintesis, dan kemampuan mengevaluasi.

Beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan kognitif anak salah satunya faktor lingkungan, yang didalamnya lingkungan sekolah. Di masa pandemi ini yang sekarang sekolah hampir seluruhnya melakukan kegiatan belajar mengajar menggunakan sistem daring. Sedikit banyaknya akan berdampak kepada perkembangan kognitif anak. Pada salah satu artikel (halodoc, 2020) yang memuat artikel tentang Dampak Belajar Daring di Rumah Terhadap Perkembangan Kognitif Anak dalam artikel tersebut dijelaskan bahwa dampak negatif yang bisa terjadi jika belajar daring di rumah dilakukan dalam jangka waktu yang lama, yaitu:

1. Tugas sekolah menumpuk, karena kurangnya waktu bertatap muka seperti di sekolah, guru akan lebih membebani siswa dengan memberikan tugas atau latihan guna mengisi waktu selama di rumah.
2. Menjadi lebih sering berinteraksi dengan gawai dan perangkat elektronik lainnya dalam waktu lama setiap hari. Bisa jadi, anak mungkin akan mengalami kecanduan gawai nantinya.
3. Kurangnya interaksi langsung dengan orang lain, dalam hal ini guru dan teman-teman sebaya di sekolah. Ini akan membuat anak kurang bersosialisasi dan bisa berkembang menjadi pribadi yang antisosial.
4. Anak menjadi mudah stres, tertekan, dan jenuh karena tidak bisa keluar rumah dan beraktivitas seperti ketika mereka bersekolah
5. **Konsep Dasar Anak Usia Sekolah**
   1. **Definisi Anak Usia Sekolah**

Anak sekolah dasar yaitu anak yang berusia 6-12 tahun, memiliki fisik lebih kuat yang mempunyai sifat individual serta aktif dan tidak bergantung dengan orang tua. Anak usia sekolah ini merupakan masa dimana terjadi perubahan yang bervariasi pada pertumbuhan dan perkembangan anak yang akan mempengaruhi pemebentukan karakteristik dan kepribadian anak. Periode usia sekolah ini menjadi pengalaman inti anak yang dianggap mula bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan teman sebaya, orang tua dan lannya. Selain itu usia sekolah merupakan masa dimana anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan dalam menentukan keberhasilan untuk menyesuaikan diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu (Diyantini, et al. 2015).

* 1. **Perkembangan Anak Sekolah**

Perkembangan jika dalam bahasa inggris disebut development. Menurut Santrock *development is the pattern of change that begins at conception and continues through the life span*, yang artinya perkembangan adalah perubahan pola yang dimulai sejak masa konsepsi dan berlanjut sepanjang kehidupan. Perkembangan berorientasi pada proses mental sedangkan pertumbuhan lebih berorientasi pada peningkatan ukuran dan struktur. Jika perkembangan berkatan dengan hal yang bersifat fungsional, sedangkan pertumbuhan bersifat biologis. Misalnya, jika dalam perkembangan mengalami perubahan pasang surut mulai lahir sampai mati. Tetapi jika pertumbuhan contohya seperti, pertumbuhan tinggi badan dimula sejak lahir dan berhenti pada usia 18 tahun (Desmita, 2015). Beberapa komponen yang termasuk dalam perkembangan yaitu :

* + - * 1. Perkembangan kognitif

Perkembangan kognitif adalah salah satu aspek perkembangan manusia yang berkaitan dengan pengertian (pengetahuan), yaitu semua proses psikologis yang berkaitan dengan bagaimana indvidu mempelajari dan memimkirkan lingkungannya. Perkembangan kognitif juga digunakan dalam psikolog untuk menjelaskan semua aktivitas mental yang berhubungan dengan persepsi, pikiran, ingatan, dan penglohan informasi yang memungkinkan seseorang memperoleh pengetahuan, memecahkan masalah, dan merencanakan masa depan, atau semua proses psikologis yang berkaitan dengan individu. Selain berkaitan dengan individu juga mempelajari, memperhatikan, mengamati, membayangkan, memperkirakan, menilai dan memikirkan lingkungannya (Desmita, 2015). Mengacu pada tahap perkembangan kognitif dari Piaget, maka anak pada masa kanak-kanak akhir berada pada tahap operasional konkret yang berlangsung kira-kira usia 7-11 tahun (tahap operasional konkret. Pada tahapan ini, pemikiran logis menggantikan pemikiran intuitif. Anak sudah mampu berpikir rasional dan melakukan aktivitas logis tertentu, walaupun masih terbatas pada objek konkret dan dalam situasi konkret. Anak telah mampu mampu memperlihatkan keterampilan konversi, klasifikasi, penjumlahan, pengurangan, dan beberapa kemampuan lain yang sangat dibutuhkan anak dalam mempelajari pengetahuan dasar sekolah. Cara berpikirnya sudah kurang egosentris yang ditandai dengan desentrasi yang besar, yaitu sudah mampu memperhatikan lebih dari satu dimensi dan juga menghubungkan satu dengan yang lainnya (Soetjiningsih, 2012). Pada tahap operasional konkret, anak-anak dapat memahami :

1. Konservasi, yaitu kemampuan anak untuk memahami bahwa suatu zat/objek/benda tetap memiliki substansi yang sama walaupun mengalami perubahan dalam penampilan. Ada beberapa macam konservasi seperti konservasi jumlah, panjang, berat, dan volume.
2. Klasifikasi, yaitu kemampuan anak untuk mengelompokkan /mengklasifikasikan benda dan memahmi hubungan antarbenda tersebut.
3. Seriaton, yaitu kemampuan anak mengurutkan sesuai dimensi kuantitatifnya. Misalnya sesuai panjang,besar dan beratnya.
4. Transitivity, yaitu kemampuan anak memikirkan relasi gabungan secara logis. Jika ada relasi antara objek pertama dan kedua, da nada relasi antara objek kedua dan ketiga, maka ada relasi antara objek pertama dan ketiga.
   * + - 1. Perkembangan Moral

Menurut Kohlberg, perkembangan moral terjadi melalui tiga tingkatan dan terdiri dari enam stadium, dan masing-masing stasium akan dilalui oleh setiap anak walaupun tidak pada usia yang sama namum perkembangan selalui melalui urutan ini (Soetjiningsih, 2012), yaitu :

1. Tingkatan I : Penalaran moral yang pra conventional Merupakan tingkatan terendah dari penalaran moral. Pada tingkatan ini baik dan buruk diinterpretasikan melalui reward (imbalan) dan punishment (hukuman)

* Stadium 1 : moralitas heteronom

Penalaran moral terkait dengan hukuman (punishment), anak bepikir bahwa mereka harus patuh karena takut hukuman (tingkah laku dinilai benar bila tidak dihukum, dan sebaliknya).

* Stadium 2 : individualisme, tujuan instrumental, dan pertukaran

Pada tahap ini penalaran individu yang memikirkan kepentingan diri sendiri adalah hal yang benar dan hal ini juga berlaku untuk orang lain. Karena itu, menurut anak apa yang benar adalah sesuatu yang melibatkan pertukaran yang setara. Mereka berpikir jika mereka akan baik terhadap dirinya.

1. Tingkatan II : Penalaran moral yang conventional

Individu memberlakukan standart tertentu, tetapi standar ini ditetapkan oleh orang lain, misalnya orang tua sekolah.

* Stadium 3 : Ekspektasi interpersonal mutual, hubungan dengan orang lain, dan konformitas interpersonal.

Pada tahap ini, anak menghargai kepercayaan, perhatian, dan kesetiaan terhadap orang lain sebagai dasar dari penilain moral. Anak mengadopsi standar moral orang tua agar dianggap oleh orang tua sebagai anak yang bak. Dengan kata lain, mereka merupakan tahap orientasi anak atau person yang baik.

* Stadium 4 : Moralitas sistem sosial

Penilaian moral didasari oleh pemahaman tentang keteraturan di masyarakat, hukum, keadilan, dan kewajiban. Sebagai contoh, anak berpikir supaya komunitas dapat bekerja dengan efektif perlu dilindungi oleh hukum yang diberlakukan terhadap anggotanya. Dengan kata lain, merupakan tahap orientasi pelestarian otoritas dan aturan sosial (aturan sosial yang ada harus dijaga).

1. Tingkatan III : Penalaran moral yang post-conventional

Individu menyadari adanya jalur moral alternative , mengeksplorasi pilihan ini, lalu memutuskan berdasarkan kode moral personal.

* Stadium 5 : kontrak atau utilitas sosial dan hak individu

Pada tahap ini individu menalar bahwa nilai, hak, dan prinsip lebih utama atau lebih luas darpada hukum. Individu mengevaluasi validitas hukum yang ada, dan melindungi hak asasi dan nilai dasar manusia. Dengan kata lain, merupakan orientasi control legalitas (untuk kehidupan bersama yang teratur).

* Stadium 6 : Prinsip etis universal

Individu mengembangjan standar moral berdasarkan hak asasi manusia

universal. Ketika dihadapkan dengan pertentangan antara hukum dan hat nurani, individu menalar bahwa harus diikuti adalah hati nurani, meskipun keputusan ini dapat memberikan resiko. Dengan kata lain merupakan orientasi atas dasar prinsip dan konsiensia sendiri (ukuran penilaian adalah konsiensia sendiri) (Soetjiningsih, 2012).

Pada masa kanak-kanak akhir usia 6-12 tahun, penalaran moral anak ada pada angkatan II, yaitu pada moral yang conventional (tahapan selengkapnya dapat dilihat pada uraian sebelumnya tentang masa anak awal). Pada tingkat conventional ini individu memberlakukan satndar tertentu, tetapi standar ini ditetapkan oleh orang lain, misalnya orang tua atau pemerintah (Soetjiningsih, 2012). Perkembangan moral pada masa kanak-kanak akhir, sebagai berikut:

1. Anak berbuat baik bukan untuk mendapatkan kepuasan fisik, tetapi untuk mendapatkan kepuasan psikologis yang diperoleh melalui persetujuan sosial.
2. Lingkungan merupkan ruang lingkup yang lebih luas, kaidah moral sebagian besar lebih ditentukan oleh norma-norma yang terdapat dalam kelompoknya.
3. Usia sekitar 10-12 tahun sudah mengenal konsep moralitas, seperti kejujuran, keadilan, dan kehormatan.
4. Perbuatan baik buruk dilihat dari apa motif melakukan hal tersebut.
   1. **Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Anak sekolah**

Proses perkembangan pada anak dapat terjadi secara cepat maupun lambat tergantung dari individu atau lingkungannya. Proses tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor perkembangan anak, yaitu :

* + - 1. Faktor Herediter

Faktor herediter dapat diartikan sebagai pewarisan atau pemindahan karakteristik biologis individu dari pihak kedua orang tua ke anak atau karakteristik biologis individu yang dibawa sejak lahir yang tidak diturnkan dari pihak kedua orang tua. Kita juga dapat menyebutkan bahwa sifat-sifat atau ciri-ciri padi aseorang anak adalah keturunan (Lestaari, 2011).

* + - 1. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan merupakan faktor yang memegang perananan penting dalam mempengaruhi perkembangan anak. Faktor lingkungan secara garis besar dibagi menjadi faktor prenatal dan post natal. Lingkungan post natal secara umum dapat di golongkan menjadi lingkungan biologis, lingkungan fisik, lingkungan psikososial dan lingkungan keluarga (Candrasari, et al. 2017).

1. **Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kemampuan Perkembangan Interaksi Sosial Anak**

Menurut Benny Dikta, 2018 faktor dominan yang mempengaruhi kemampuan berinteraksi sosial anak adalah :

* + - 1. Faktor Internal (berasal dari dalam diri anak)
         1. Konsep Diri

Gabungan dari keyakinan yang dimiliki orang tentang diri mereka sendiri. Konsep diri yang berkembang dalam diri anak akan mempengaruhi hubungannya dengan orang lain. Bila konsep diri anak positif, maka kemungkinan akan mempermudah penyesuaian dirinya terhadap orang lain. Namun jika konsep diri negatif terdapat pada anak, maka kemungkinan akan mempersulit anak dalam penyesuaian sosialnya. Anak belajar sesuatu karena didasari oleh adanya minat. Begitu halnya ketika anak berminat untuk melakukan interaksi dengan orang-orang di sekitarnya, terutama dengan teman-teman sebayanya.

* + - * 1. Minat Sosial pada teman Sebaya

Minat sosial dalam hal ini penting untuk dimiliki anak. Proses interaksi yang dilakukan anak akan berjalan dengan baik dan lancar apabila didasari dengan minat untuk berinteraksi. Faktor Eksternal (berasal dari luar diri anak)

* + - * 1. Pengaruh dari teman Sebaya

Anak akan membutuhkan lawan bicara dalam melakukan interaksinya. Dalam hal ini teman yang sebaya dengan anak merupakan lawan bicara yang sesuai

* + - * 1. Dorongan Dari Guru

Guru anak usia dini akan selalu berinteraksi dengan anak di kelas, baik secara lisan maupun perbuatan. Interaksi secara lisan dapat berupa bercakap-cakap dengan anak atau mengajak anak bernyanyi bersama. Sedangkan interaksi melalui perbuatan dapat berupa tindakan memegang tangan anak, memberikan senyuman, menunjukkan kepedulian dengan duduk bersama anak atau memeluk ketika anak menangis

* + - * 1. Tingkat Pendidikan Orangtua

Tingkat pendidikan orang tua merupakan jenjang pendidikan yang pernah ditempuh oleh orang tua. Tingkat pendidikan yang semakin tinggi maka dapat menerima segala informasi dari luar, terutama tentang cara pengasuhan yang baik. Jenjang pendidikan juga mempengaruhi pola pikir, sehingga dimungkinkan mempunyai pola pikir yang terbuka untuk menerima informasi baru serta mampu untuk mempelajari hal-hal yang dapat meningkatkan kemampuan sosialisasi anaknya.

1. **Pengaruh Kecemasan Orangtua terhadap Perkembangan Interaksi Sosial Anak**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Irma Herliana (2021) menyatakan bahwa gambaran kecemasan yang didapat adalah lebih banyak orang tua yang merasa cukup tidak tenang akan COVID-19, mayoritas mereka merasa cukup tidak dapat menghentikan atau mengendalikan kekhawatiran akan banyak hal, mayoritas agak terlalu khawatir akan banyak hal, mayoritas agak mengalami gangguan istirahat, mayoritas sama sekali tidak merasa gelisah sehingga sulit untuk duduk diam, mayoritas agak menjadi mudah jengkel atau marah, mayoritas merasa cukup takut jika sesuatu yang buruk terjadi di masa pandemi COVID-19 ini.

Kecemasan orang tua inilah yang membuat mereka sering melarang anaknya keluar rumah sebagian kadang-kadang membiarkan anaknya main ke rumah temannya, tidak pernah membiarkan anaknya main ke tempat bermain, tidak pernah memberi hukuman atas pelanggaran jadwal kegiatan yang telah disepakati bersama anaknya, sering membuat kegiatan yang menyenangkan (seperti permainan) bersama anaknya di rumah (Irma Herliana, 2021).

Bila bentuk-bentuk kecemasan ini terus berlanjut dan tidak dapat diatasi maka kebiasaan kecemasan berkomunikasi dengan bentuk-bentuk kecemasan yang ditunjukkan oleh anak akan dibawa hingga anak terus tumbuh dewasa dan mempengaruhi kebiasaan anak dalam berkomunikasi. Sedangkan komunikasi sangat dibutuhkan dalam berbagai aspek kehidupan dimana komunikasi juga berdampak pada kehidupan interaksi anak sehari-hari (Ni Wayan, 2018).

Kecemasan orang tua pada anak berdampak pada interaksi anak di lingkungan sosialnya dimana ditemukan bahwa anak mengalami isolasi sosial atau menarik diri dari lingkungan sosial. Dampakdampak yang terjadi dalam interaksi anak usia dini di lingkungan sosial akibat kecemasan berkomunikasi anak diantaranya, menjauh dari percakapan dengan temantemannya, tidak ikut bermain dan jarang keluar kelas, tidak dapat bersosialisasi dengan orang lain serta terkadang mengganggu kegiatan atau mengganggu orang-orang di sekitarnya (Ni Wayan, 2018).

1. **Kerangka Konseptual**

**Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Pandemi COVID-19**

* + - * Kebijakan Social Distancing/Physical Distancing
      * Perlindungan bagi Tenaga Kesehatan sebagai Garda Depan
      * Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB)
      * Transparansi pemerintah dalam penanganan pandemi COVID-19.
      * Pengumpulan Data Hasil Pemeriksaan
      * Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM)

**Faktor Yang Mempengaruhi Interaksi Sosial**

1. Faktor Internal :
2. Dorongan untuk meneruskan keturunan
3. Dorongan untuk memenuhi kebutuhan
4. Dorongan untuk mempertahankan kehidupan
5. Faktor Eksternal :
6. Faktor imitasi

* Usia

1. Faktor identifikasi
2. Faktor simpati
3. Faktor motivasi
4. Faktor empati
5. Faktor sugesti

* Kecemasan Orang tua pada masa Pandemi Covid-19

Interaksi Sosial

* Stres
* Jenuh
* Tertekan

**Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Hubungan Kecemasan Orang tua dengan Interaksi Sosial Anak Usia Sekolah pada Masa Pandemi Covid-19 di SDN Claket Kabupaten Mojokerto**

|  |
| --- |
| Keterangan :  : Variabel yang Di Teliti  : Varibel yang Tidak Di Teliti  Sumber : Soekanto (2017), Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 |

Beberapa ahli menyebutkan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi interaksi sosial, yaitu Faktor internal dan Faktor Eksternal. Faktor Inernal adalah faktor yang menjadi dorongan dari dalam diri seseorang untuk berinteraksi sosial. Faktor internal meliputi Dorongan untuk meneruskan keturunan, Dorongan untuk memenuhi kebutuhan dan Dorongan untuk mempertahankan kehidupan. Sedangkan komponen faktor eksternal dalam interaksi sosial sebagaimana disebutkan oleh ahli adalah interaksi sosial sebagai proses. Dengan demikian, berlangsungnya proses interaksi sosial didasarkan pada berbagai faktor yakni Faktor imitasi, Faktor sugesti, Faktor identifikasi, Faktor simpati, Faktor motivasi dan Faktor empati. Dalam hal ini Faktor sugesti termasuk didalamnya adalah kecemasan orang tua pada masa Pandemi Covid-19.

Pada masa pandemi Covid -19 Pemerintah membuat kebijakan dalam penanganan pandemi Covid-19, diantaranya adalah kebijakan *social distancing/physical distancing*. Perlindungan bagi tenaga Kesehatan sebagai garda depan, Pembatasan Sosial Berskala Besar, transparansi pemerintah dalam penanganan pandemi Covid-19, pengumpulan data hasil pemeriksaan, Pembatasan Kegiatan Masyarakat. Dalam hal ini kebijakan pemerintah juga memiliki dampak bagi perkembangan anak, diantaranya kurangnya interaksi sosial dengan orang lain dan anak menjadi mudah stres, tertekan dan jenuh.

Penelitian ini berfokus pada kecemasan orang tua di masa Pandemi Covid-19 yang bisa saja berhubungan dengan bagaimana seorang anak dalam berinteraksi dengan orang lain terutama di lingkungan sekolah.