

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dinas Kesehatan (2017) menyatakan bahwa penyakit menular adalah penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme patogen seperti bakteri, virus, parasit atau jamur dan dapat ditularkan dari orang yang sakit ke orang yang sehat atau belum terkena penyakit menular melalui perantara maupun secara langsung. Di dunia, penyakit menular masih menjadi penyebab kematian yang tidak dapat diabaikan. Jumlah kematian pada tahun 1990 diperkirakan 16 juta orang karena infeksi penyakit menular (ditambah kelainan pada ibu dan gizi). Pada tahun 2010, jumlah kematian menjadi 15 juta orang (dalam Sau *et al.*, 2018). Berdasarkan data worldometers.info (2020) jumlah kematian karena *communicable disease* atau penyakit menular hingga 13 November 2020 mencapai angka 11.297.624 dan terus meningkat.

Pandemi merupakan kondisi yang disebabkan oleh virus. Virus yang menyebabkan pandemi merupakan organisme yang sebagian besar orang tidak memiliki kekebalan tubuh terhadap virus tersebut, dapat menular dengan mudah dari satu orang ke orang lain, dan menyebabkan penyakit parah (dalam Kilbourne, 1987; Rinaldi dan Yuniasanti, 2020). Karakteristik ini sesuai dengan virus corona.

Penyakit yang menyebabkan pandemi merupakan kelompok penyakit menular (dalam Lederberg *et al.*, 1992; Rinaldi dan Yuniasanti, 2020). *Coronavirus disease* (COVID-19) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan

oleh virus baru yaitu virus corona (dalam WHO, 2020). COVID-19 dapat menular dengan mudah. Hal ini dikarenakan penyebaran virus COVID-19 sendiri melalui *droplet* dari ludah ataupun ingus yang keluar ketika orang yang positif COVID-19 batuk ataupun bersin (dalam WHO, 2020).

Pandemi COVID-19 telah menyebar di seluruh dunia dan menimpa jutaan orang di berbagai negara. Kasus pertama COVID-19 dilaporkan Toit (Rinaldi dan Yuniasanti, 2020) pada bulan Desember 2019. Kasus ini terjadi di Wuhan, Provinsi Hubei, China (Lu *et al.*, 2020; Rinaldi dan Yuniasanti, 2020). China melaporkan adanya kematian akibat COVID-19 yang terjadi pada laki-laki berusia 61 tahun pada tanggal 11 Januari 2020 (dalam WHO, 2020). Berdasarkan data worldometers.info (2020) sampai dengan 13 November 2020, terdapat 53.177.299 kasus di seluruh dunia yang mencakup 210 negara, termasuk Indonesia.

Di awal bulan Maret 2020, Indonesia melaporkan kasus pertama pasien positif COVID-19 dan sejak itu terjadi peningkatan jumlah, baik itu yang berstatus Orang Dalam Pemantauan (ODP), Pasien Dalam Pengawasan (PDP), maupun PDP yang dinyatakan positif COVID-19 sehingga kejadian tersebut masuk dalam kategori pandemi. Sebagai upaya mengatasi pandemi tersebut, Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) telah menetapkan status darurat bencana sejak 29 Februari 2020 hingga 29 Mei 2020 (dalam Sembiring, 2020). Data hingga 9 November 2020, telah tercatat 457.735 kasus positif, dengan 385.094 sembuh dan 15.037 orang meninggal dunia (dalam covid19.go.id, 2020). Jumlah ini tersebar dalam 34 provinsi di Indonesia salah satunya yaitu Provinsi Sumatera Barat. Kasus terkonfirmasi positif COVID-19 tercatat ada 16.709 kasus,

dengan 13.386 sembuh dan 311 orang meninggal dunia (dalam covid19.go.id, 2020). Jumlah pasien terus meningkat dari waktu ke waktu sehingga membuat 7 provinsi dinyatakan dalam status siaga darurat, 14 provinsi status tanggap darurat dan empat provinsi jika dalam keadaan tertentu dapat menjadi tanggap darurat bencana (dalam covid19.go.id, 2020).

Orang yang terkena COVID-19 akan mengalami permasalahan pernapasan mulai dari ringan hingga sedang. Gejala dari COVID-19 beragam, tergantung kondisi pasien. Gejala yang paling dominan yaitu demam, batuk kering dan rasa lelah. Selain itu, gejala lainnya seperti nafas pendek, nyeri pada tubuh (nyeri otot, sakit kepala), radang tenggorokan, dan beberapa pasien dalam jumlah yang sedikit juga mengalami gejala seperti hidung meler (rhinorrhoea), nyeri dada, diare, mual dan muntah (dalam Chen *et al.*, 2020; Rinaldi dan Yuniasanti, 2020). hingga menimbulkan kasus ribuan manusia meninggal dunia (dalam Mahase, 2020).

Kontrol terhadap penyebaran virus COVID-19 merupakan suatu tantangan besar. Hal ini dikarenakan kemampuan transmisi virus yang tinggi, belum adanya vaksin dan penanganan farmakologis untuk menyembuhkan (dalam Xu *et al.*, 2020; WHO, 2020). Oleh karena itu, untuk mengatasi permasalahan yang terjadi diperlukan penanganan non medis, seperti memberikan promosi untuk meningkatkan perlindungan diri, misalnya menggunakan masker dan menjaga kebersihan diri, mengurangi bepergian dan menjaga jarak.

Ketidakpastian, kebingungan, dan keterdesakan merupakan tanda dari pandemi (dalam WHO, 2005). Pada tahap awal pandemi, terjadi ketidakpastian mengenai kemungkinan dan keseriusan virus. Bersamaan dengan ketidakpastian,

terjadi kemungkinan adanya kesalahan informasi mengenai metode pencegahan dan penanganan terbaik (Kanadiya dan Sallar, 2011; Rinaldi dan Yuniasanti, 2020). Ketidakpastian dapat bertahan hingga akhir pandemi, terutama mengenai pertanyaan apakah pandemi benar-benar berakhir. Pandemi COVID-19 tergolong sebagai kejadian luar biasa, sehingga efek yang ditimbulkan juga besar yang mencakup berbagai aspek. Dampak COVID-19 meliputi aspek ekonomi dan sosial karena diterapkannya beberapa aturan, seperti physical distancing dan pembatasan sosial berskala besar (PSBB). Penetapan aturan-aturan ini disebabkan oleh cara penyebaran virus yang cukup cepat dan tidak kasat mata.

Hal-hal yang dapat meningkatkan resiko terpaparnya COVID-19 yaitu berinteraksi dengan orang telah positif COVID-19 sehingga dapat beresiko terkena droplet. Oleh karena itu untuk meminimalisir resiko, disarankan untuk menggunakan masker, mencuci tangan dengan air mengalir, dan mandi setelah keluar rumah. Selain itu, untuk meminimalisir resiko juga disarankan untuk mengkonsumsi vitamin C, berjemur, dan pola hidup sehat termasuk pola tidur. Berbagai anjuran diinformasikan melalui media, baik televisi maupun internet.

Saat menghadapi pandemi yang baru, mendapatkan informasi dari berbagai sumber, misalnya tenaga kesehatan, pemerintah dan media dapat meningkatkan kesadaran orang mengenai resiko terpapar. Oleh karena itu, individu melakukan pencegahan (Weerd, 2011; Rinaldi dan Yuniasanti, 2020). Secara umum, resiko nyata terpapar virus COVID-19 mungkin rendah, namun epidemi pandemi ini mendapatkan perhatian oleh media sehingga menjadi topik dalam diskusi dalam media sosial. Hal ini dapat memicu kekhawatiran pada masyarakat sehingga

mengubah perilakunya (Sjoberg, 2000; Rinaldi dan Yuniasanti, 2020). Sejak munculnya pandemi COVID-19 terjadi peningkatan dalam penggunaan masker (Feng *et al*, 2020; Rinaldi dan Yuniasanti, 2020) dan *hand sanitizer* yang kemudian menyebabkan kelangkaan dan peningkatan harga di pasaran. Di Indonesia, harga *hand sanitizer* naik sepuluh kali lipat (Rossa, 2020; Rinaldi dan Yuniasanti, 2020).

Berbagai kondisi yang terjadi selama pandemi COVID-19 memberikan efek psikologis kepada masyarakat (dalam WHO, 2020). Hal ini dikarenakan pandemi COVID-19 menjadi stressor yang berat. Kecemasan merupakan respon umum yang terjadi selama masa krisis. Kecemasan adalah kondisi umum dari ketakutan atau perasaan tidak nyaman (Nevid *et al.*, 2018). Kecemasan ditandai dengan berbagai gejala, yang mencakup gejala fisik, perilaku dan kognitif. Gejala fisik meliputi gemetar, sesak di bagian perut atau dada, berkeringat hebat, telapak tangan berkeringat, kepala pusing atau rasa ingin pingsan, mulut atau tenggorokan terasa kering, napas tersengal-sengal, jantung berdegup kencang, jari atau anggota tubuh terasa dingin dan rasa mual. Gejala perilaku meliputi perilaku menghindar, perilaku bergantung dan perilaku gelisah. Gejala kognitif meliputi kekhawatiran, merasa takut atau cemas akan masa depan, terlalu memikirkan atau sangat waspada dengan sensasi yang muncul di tubuh, takut kehilangan kendali, memikirkan pikiran yang mengganggu secara terus menerus, dan sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pemikirannya.

Menurut Rothrock (dalam Wahyuni *et al*, 2020) kecemasan dapat mengaktifkan saraf otonom yang berakibat detak jantung menjadi bertambah,

tekanan darah naik, frekuensi nafas bertambah dan secara umum mengurangi tingkat energi pada klien, sehingga dapat merugikan individu. Berdasarkan konsep psikoneuroimunologi kecemasan merupakan stressor yang dapat menurunkan sistem imunitas tubuh.

Menurut Martin (dalam Wahyuni *et al*, 2020) sistem imun tubuh yang lemah meningkatkan kerentanan tubuh terhadap infeksi. Orang-orang dengan sistem imun lemah seperti orang tua, wanita hamil, dan kondisi lainnya, penyakit dapat secara progresif lebih cepat dan lebih parah. Infeksi coronavirus menimbulkan sistem kekebalan tubuh yang lemah terhadap virus ini lagi sehingga dapat terjadi reinfeksi (dalam WHO, 2020).

Menurut Aisyah (dalam Wahyuni *et al* (2020) setiap stressor merupakan penyebab individu mengalami kecemasan, maka secara otomatis muncul upaya untuk mengatasinya dengan berbagai mekanisme koping. Menurut Narayanasamy (dalam Wahyuni *et al*, 2020) religiusitas dapat menjadi mekanisme koping dan faktor yang berkontribusi penting terhadap proses pemulihan seseorang. Religiusitas berdampak baik bagi kesehatan. Seseorang dengan tingkat religiusitas yang tinggi akan lebih mudah memahami bahwa sakit itu datang dari Tuhan sebagai cobaan dan ujian (dalam Wahyuni *et al*, 2020).

Andriyani (dalam Wahyuni *et al*, 2020) kematangan beragama menunjukkan tingkat kematangan mental seseorang, sedangkan kematangan mental akan melahirkan kedamaian yang membuat seseorang manusia jauh dari kegelisahan, was-was, kecemasan dan ketakutan untuk menghadapi qadha dan qadar yang telah ditetapkan Allah baginya. Manusia beragama sangat yakin

bahwa Allah SWT menyediakan balasan pahala bagi orang-orang yang menjalankan perintah-Nya dan memberikan ancaman bagi mereka yang melanggar larangan-Nya. Oleh karena itu jiwa akan selalu menuntut untuk melakukan antisipasi berdasarkan adanya ancaman rasa takut yang dirasakan.

Kalangan ahli psikologi agama dan para agamawan (dalam Nurjanah, 2014) berpendapat bahwa religiusitas dapat berperan untuk membina dan mempersiapkan mental manusia agar secara kreatif dan aktif melaksanakan tugas-tugasnya dan diharapkan mampu memberikan kestabilan dalam menghadapi berbagai kemungkinan berupa guncangan/gejolak dan ketegangan psikis.

Menurut Toenlio (dalam Dewi *et al*, 2018) mengungkapkan bahwa religiusitas adalah kesadaran dan rasa kepercayaan kepada Tuhan, keimanan, sikap dan tingkah laku keagamaan yang terorganisir dari sistem mental dan kepribadian. Dengan keimanan yang seseorang miliki akan mempengaruhi kemampuan berfikir positifnya pada aspek penyesuaian diri yang realistis dan harapan yang positif. Religiusitas adalah faktor yang erat hubungannya dengan nilai-nilai yang dimiliki oleh individu. Mangunwidjaya (dalam Putri, 2012) menyatakan bahwa Religiusitas dan agama adalah satu kesatuan yang tidak bisa dipisahkan. Religiusitas lebih menunjuk kepada aspek kualitas dari manusia yang beragama.

Berdasarkan wawancara awal yang telah saya lakukan kepada 6 orang karyawan PT. Umega Sembilan Berlian diketahui masih banyak dari mereka yang takut dan khawatir dengan pandemi COVID 19. Hal ini dikarenakan mereka melihat masih banyak orang yang terinfeksi dengan penyakit tersebut. Terkadang mereka tidak bisa untuk melaksanakan kewajiban serta memenuhi tuntutan pekerjaan yang seharusnya. Pekerjaan mereka berhubungan dengan interaksi serta

kontak langsung dengan orang lain sehingga resiko untuk terjangkit lebih tinggi. Ditinjau dari pelaksanaannya, pekerjaan mereka tergolong berat dengan durasi waktu yang lebih lama setelah dilakukannya pengurangan karyawan, dengan demikian kondisi fisik mereka akan menjadi lemah setelah bekerja dan rentan.

Pihak perusahaan telah memberikan bantuan alat perlindungan diri (APD) seperti masker dan *hand sanitizer* kepada karyawannya. Selain itu, mereka telah menghimbau untuk selalu menaati protokol kesehatan. Mereka juga rutin melakukan penyemprotan *disinfectan* pada area sekitar perusahaan. Namun hal tersebut tidak menekan tingkat kecemasan akan rasa takut terjangkit atau tertularnya pandemi COVID 19.

Beberapa subjek mengatakan hal yang menyebabkan mereka cemas terhadap pandemi covid 19 ini dikarenakan masih kurang dalam mempersiapkan diri untuk menghadapi kematian. Masih banyak perbuatan dosa kecil dan dosa besar yang mereka lakukan dalam kehidupan sehari-harinya. Selanjutnya mereka mengatakan ibadah yang mereka lakukan masih jauh dari kata sempurna dan masih sering terlewatkan atau tertinggal dalam pelaksanaannya.

Penelitian mengenai tingkat kecemasan juga pernah dilakukan oleh Binti Mutammimah (2017) dengan judul “Hubungan Religiusitas dengan Tingkat Kecemasan pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta”. Dessy Kusumawardani (2015) dengan judul “Hubungan Religiusitas dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir Ilmu Keperawatan Menghadapi Skripsi Di Stikes ‘Aisyiyah Yogyakarta’”. Dan Zuriatun Solihah dengan judul “Hubungan Religiusitas dengan Tingkat

Kecemasan dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi di Dusun Panjang Panjangrejo Pundong Bantul”. Hal yang membedakan antara penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah sampel penelitian, lokasi penelitian dan tahun dilakukannya penelitian.

Berdasarkan uraian yang dikemukakan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Religiusitas Dengan Kecemasan Menghadapi Covid 19 Pada Karyawan PT. Umega Sembilan Berlian”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena yang terurai dalam latar belakang masalah maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan religiusitas dengan kecemasan menghadapi COVID-19 pada karyawan PT. Umega Sembilan Berlian?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang telah dikemukakan sebelumnya maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan religiusitas dengan kecemasan menghadapi COVID-19 pada karyawan PT. Umega Sembilan Berlian.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini mempunyai beberapa manfaat, antara lain adalah :

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang Psikologi Industri dan Organisasi dan dapat memperkaya hasil penelitian yang telah ada.

2. Manfaat praktis

a. Bagi perusahaan PT. Umega Sembilan Berlian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu perusahaan dalam memperoleh informasi secara ilmiah kondisi kecemasan, serta dapat menjadi referensi bagi perusahaan dalam mengevaluasi karyawannya.

b. Bagi karyawan

Lalu hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi karyawan tentang kondisi kecemasan, serta dapat memotivasi karyawan untuk meningkatkan religiusitas diri untuk menurunkan tingkat kecemasan dalam menghadapi pandemi COVID-19.

c. Bagi peneliti lain

Selain itu hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan bagi peneliti lain yang melakukan penelitian pada bidang yang ada kaitannya dan dapat menjadi bahan perbandingan serta referensi bagi semua pihak yang melakukan penelitian selanjutnya.