

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pada akhir tahun 2019, beredar berita tentang merebaknya virus dari kota Wuhan, China, yang selanjutnya dinamakan Covid-19. Asal mula pandemi Covid-19 diketahui pada Desember 2019. Rangkaian kasus ini muncul di Wuhan, Provinsi Hubei, China, dan manifestasi klinisnya sangat menggambarkan pneumonia yang disebabkan oleh virus. Analisis sekuensing mendalam dari sampel saluran pernapasan bawah mengungkapkan jenis baru coronavirus, yang selanjutnya disebut 2019 jenis baru coronavirus (2019-nCoV). Hingga 2 Januari 2020, total 41 pasien rawat inap di Wuhan telah dipastikan terinfeksi 2019-nCoV melalui uji laboratorium. Sebanyak 27 pasien (66%) telah terpapar dari Pasar Makanan Laut Huanan di Wuhan, China (Huang dkk., 2020). Sebanyak 55% pasien yang terinfeksi pernah melakukan kontak di pasar *seafood* yang ada di kota Wuhan, yang diduga menjadi tempat awal penyebaran virus corona (Nugroho, 2020).

Virus ini menyebar dengan sangat cepat hingga WHO menetapkan sebagai *global health emergency* pada akhir Januari 2020. Berdasarkan data WHO per-tanggal 20 Agustus 2020, terdapat 22.256.220 kasus Covid-19 yang dikonfirmasi, termasuk 782.456 kematian, yang dilaporkan ke WHO (World Health Organization [WHO], 2020). Sarana penularan SARS-CoV-2 yang mungkin terjadi antara lain melalui pertukaran kontak, droplet, penularan melalui udara, muntah, penularan fekal-oral, penularan melalui darah, penularan dari ibu ke anak, dan penularan dari hewan ke manusia (WHO, 2020).

Di Indonesia sendiri, virus ini bermula saat dua orang terinfeksi melalui satu acara di Jakarta. Penderita berkontak langsung dengan seorang warga negara asing berasal dari Jepang yang tinggal di Malaysia. Setelah pertemuan tersebut, penderita mengeluhkan demam, batuk, dan sesak napas (Baskara, 2020). Menurut data dari Komite Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional (2021), per-tanggal 31 Maret 2021 tercatat 1,718,575 kasus positif dan 47,218 meninggal.

Walaupun telah ditemukan vaksin, penyebaran virus masih tinggi dan beberapa negara masih menetapkan *physical distancing* (pembatasan jarak fisik) sebagai langkah pencegahan penularan. Pemerintah Indonesia membuat regulasi terkait pembatasan jarak fisik ini awalnya dengan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) sebagai langkah untuk memutus mata rantai penyebaran Covid-19. Aturan ini ditetapkan melalui Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar. Selain itu aturan mengenai PSBB juga diatur dalam Keputusan Presiden (Keppres) Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat. PP dan Keppres tersebut ditandatangani Presiden Joko Widodo pada 31 Maret 2020 (Humas Sekretariat Kabinet Republik Indonesia, 2020). Di masa pandemi Covid-19, beberapa daerah yang menerapkan PSBB di antaranya menurut keterangan Mashabi (2020) yaitu Provinsi DKI Jakarta dan Sumatera Barat, Kabupaten Bogor, Kota Bogor, Kota Depok, Kota Bekasi, Kabupaten Bekasi, Kota Tangerang Selatan, Kota Tangerang, Kabupaten Tangerang, Kota Pekanbaru, Kota Makassar, Kota Bandung, Kabupaten Bandung, Kabupaten Bandung Barat, Kabupaten Sumedang, Kota Cimahi.

Kebijakan untuk memutus mata rantai penyebaran Covid-19 dengan pembatasan sosial berskala besar dan penutupan sekolah menyebabkan penurunan aktivitas di luar rumah. Savithri (2020), menjelaskan bahwa berdasarkan laporan Google, mobilitas masyarakat menurun. Berbagai sektor seperti pendidikan dan perkantoran menerapkan sistem daring dengan bekerja dari rumah maupun pembelajaran jarak jauh dari rumah. Keputusan untuk pembelajaran jarak jauh ditetapkan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2020), dalam Surat Edaran Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Kebijakan Pendidikan dalam Masa Darurat Penyebaran Coronavirus Disease (Covid-19).

Pemerintah menggunakan beberapa istilah pembatasan jarak fisik dan sosial saat pandemi Covid-19 yang mempunyai tujuan sama untuk membatasi pergerakan masyarakat. Setelah PSBB, pemerintah menetapkan PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat) di daerah Jawa-Bali yang diperpanjang hingga April 2021 (Marcia, 2021). Ketika terjadi pembatasan jarak fisik dan sosial selama

pandemi, orang tua dan anak memiliki waktu untuk bersama lebih banyak sehingga intensitas mereka bertemu akan lebih banyak. Terjadi penurunan pergerakan warga ke luar rumah dan peningkatan waktu bersama keluarga. Penurunan aktivitas di luar rumah menyebabkan keluarga memiliki lebih banyak waktu untuk berada di dalam rumah (Permatasari, Inten, Wiliani, dan Widiyanto, 2020).

Rumah yang merupakan tempat keluarga berkumpul seharusnya menjadi tempat ideal bagi anak untuk merasa dilindungi, dicintai, dan bertumbuh kembang secara psikis dan fisik dengan baik. Hasil penelitian dari Yulianingsih, Suhanadji, Nugroho, dan Mustakim (2020) menunjukkan bahwa secara spesifik, peran orang tua saat pandemi beberapa di antaranya adalah menciptakan lingkungan yang nyaman untuk anak dan menjalin komunikasi yang intens dengan anak. Akan tetapi pada kenyataannya, rumah bukan merupakan tempat yang nyaman bagi sebagian anak. Sebelum pandemi, angka kekerasan terhadap anak di Indonesia sudah tinggi. Tindakan *lockdown* dapat memperburuk faktor risiko yang ada untuk kekerasan, pelecehan dan penelantaran yang terkait dengan pengasuhan anak di rumah dan di institusi (United Nations International Children's Emergency Fund [UNICEF], 2020). Terdapat peningkatan kasus kekerasan anak saat pandemi, khususnya saat terjadi pembatasan jarak sosial. Berdasarkan laporan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (PPPA),⁷⁷ sejak 2 Maret hingga 25 April 2020, selama pandemi Covid-19, sebanyak 407 anak telah menjadi korban kekerasan, di mana 300 anak perempuan dan 107 anak laki-laki menjadi korban (Embu, 2020).

Lembaga Pendampingan dan Konseling Kekerasan Terhadap Perempuan Yogyakarta menyatakan, sepanjang Januari hingga April 2020, sebanyak 128 pengaduan kekerasan terhadap perempuan dan anak meningkat 100% jika dibandingkan dengan periode yang sama di tahun lalu (Amindoni, 2020).

Hubungan yang dibangun berdasarkan kekerasan akan berdampak bukan hanya terhadap fisik, namun juga psikologis anak. Penelitian Hapsari (2016), menyimpulkan bahwa “ketika subjek mendapat kekerasan secara verbal, non verbal, dan sosial, subjek tidak dapat melakukan tindakan atau perlawanan apapun, sehingga ketidakberdayaan mereka secara fisik dan mental membuat mereka semakin tertekan dan tidak memiliki relasi yang baik dengan orang tua mereka”.

Kualitas relasi orang tua dan anak berperan penting dalam kesejahteraan subjektif atau dengan nama lain *subjective well being* pada anak. Salah satu faktor yang dapat memengaruhi tingkat kesejahteraan subjektif pada remaja adalah hubungan dengan keluarga (*family relationship*) dan teman (Navarro dkk., 2017). Dalam hal ini, orang tua memegang peranan yang cukup krusial untuk kesejahteraan subjektif anak dan perkembangan anak yang sehat.

Perkembangan anak yang sehat dapat ditelaah menggunakan konsep kelekatan. Konsep kelekatan memungkinkan nilai dan kekuatan hubungan yang dibangun antara anak dan orang tua mereka, bagaimana hubungan ini terbentuk, dan bagaimana kualitas dari hubungan ini dapat memengaruhi perkembangan anak yang sehat (Öztürk & Mutlu, 2010). Kepuasan anak terhadap orang tua dan intensitas waktu bertemu merupakan faktor kelekatan antara orang tua dan anak (Baradja, 2005). Selain itu, dikutip dari Hari (2012), faktor yang memengaruhi perkembangan kelekatan menurut Bowlby salah satunya adalah kondisi lingkungan. Lingkungan sebagai tempat berkembang anak harus memberi kesempatan yang cukup. Salah satu bentuknya menurut Hari (2012) adalah bayi harus mendapat kesempatan untuk berinteraksi dengan figur yang spesifik dan berkesinambungan secara tetap, serta mampu memenuhi kebutuhan anak dengan cepat dan tepat. Mönks, Knoers, dan Haditono (2001), menjelaskan bahwa penelitian berkaitan dengan tingkah laku lekat yang dilakukan oleh Schaffer pada 1971 membuktikan bahwa lingkungan rumah yang penuh perhatian mempercepat timbulnya tingkah laku lekat, sedangkan deprivasi sosial yang ekstrim dapat memperlambat terbentuknya tingkah laku lekat. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak yang mengalami gangguan kelekatan memiliki orang tua yang juga mengalami masalah yang sama di masa kecilnya (Sroufe, 2003). Maka gangguan kelekatan tersebut seolah mata rantai yang terus berkesinambungan dan harus diputus.

Intensitas waktu bertemu dan kepuasan terhadap orang tua, serta lingkungan yang mampu memenuhi kebutuhan anak merupakan faktor kelekatan antara orang tua dan anak. Dalam hal ini, kelekatan orang tua memegang peranan yang cukup krusial dalam komponen afektif kesejahteraan subjektif anak karena orang tua dalam lingkungan tempat anak berkembang, menghabiskan waktu lebih banyak

dengan anak yang disebabkan oleh pembatasan jarak fisik dan sosial selama masa pandemi Covid-19. Penelitian (Liang dkk., 2021) menunjukkan bahwa ketika menghadapi bencana besar atau kejadian kesehatan masyarakat yang mendadak seperti Covid-19, gaya kelekatan memainkan peran kunci dalam memoderasi hubungan antara orang tua dan anak. Orang tua dengan kelekatan yang aman dapat mengatur emosi mereka dalam situasi stres, dan anak-anak mereka juga akan terpengaruh olehnya. Orang tua dengan kelekatan yang tidak aman memiliki reaksi adaptasi merugikan yang lebih tinggi di bawah peristiwa stres dan mengancam, dan pada saat yang sama, anak-anak mereka juga mengalami emosi negatif. Jika dilihat lebih jauh lagi, emosi merupakan salah satu komponen dalam kesejahteraan subjektif, yang mana menurut Diener, Suh, dan Oishi (dalam Rakhman, Tentama, & Situmorang, 2018) “seseorang dikatakan mempunyai tingkat kesejahteraan subjektif yang tinggi apabila orang tersebut merasakan kepuasan dalam hidup, sering merasakan emosi positif seperti kegembiraan dan kasih sayang, serta jarang merasakan emosi negatif seperti kesedihan dan amarah.”

Penelitian ini ingin mengetahui bagaimana hubungan antara Kelekatan Orang Tua dan Kesejahteraan Subjektif Remaja dalam konteks Pandemi Covid-19, di mana anak dan orang tua memiliki waktu yang lebih intens untuk bersama karena pembatasan sekolah tatap muka dan pembatasan jam kerja. Dari uraian yang telah disampaikan di atas, intensitas waktu bertemu dan kepuasan terhadap orang tua, serta lingkungan tempat anak berkembang sebagai faktor kelekatan, berperan dalam menentukan emosi anak sebagai komponen afektif pada kesejahteraan subjektif.

Hal ini didukung oleh Wei dkk. (2011) yang menyatakan bahwa beberapa peneliti sudah menyumbangkan bukti empiris yang mendukung pendapat kelekatan orang dewasa berkontribusi pada *well-being*, misalnya penelitian oleh (Torquati dan Raffaelli, 2004) membuktikan bahwa kelekatan aman orang dewasa berhubungan positif dengan afek positif, dan penelitian (La Guardia, Ryan, Couchman, dan Deci, 2000) menunjukkan bahwa kelekatan orang dewasa berhubungan dengan kesejahteraan. Perbedaan penelitian ini yaitu berperspektif anak karena subjek yang diambil adalah remaja berusia 18-22 tahun yang tinggal bersama orang tua, khususnya saat pandemi Covid-19. Penelitian ini perlu

dilakukan karena terjadi peningkatan kekerasan terhadap anak selama pandemi. Selain berfokus untuk menekan peningkatan infeksi Covid-19, kesejahteraan anak-anak juga seharusnya tidak luput menjadi perhatian karena anak mempunyai hak untuk hidup, merasa aman, dan dilindungi.

Selain itu, anak-anak tersebut masuk ke dalam kelompok usia kerja yang berguna untuk bonus demografi. Menurut Heryanah (2015), bonus demografi akan dialami oleh Indonesia pada tahun 2035. Individu yang sedang dalam masa remaja akan memasuki kelompok usia produktif sedangkan bonus demografi hanya dapat digunakan secara ekonomis, asalkan kelompok produktif ini dapat memainkan peran terbaiknya sebagai individu. Oleh karena itu, penelitian tentang kesehatan mental remaja merupakan kebutuhan sosio-psikologis. Berdasarkan uraian penjelasan yang telah disampaikan di atas, penelitian ini ingin mengetahui bagaimana hubungan antara kelekatan anak dan orang tua dengan kesejahteraan subjektif anak dalam masa pandemi Covid-19.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara kelekatan orang tua dengan kesejahteraan subjektif remaja dalam masa pandemi Covid-19?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kelekatan orang tua dengan kesejahteraan subjektif remaja dalam masa pandemi Covid-19.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoretis

Memberikan kontribusi pengetahuan di bidang psikologi perkembangan, psikologi klinis, maupun psikologi keluarga khususnya terkait dengan kelekatan orang tua dengan kesejahteraan subjektif remaja dalam masa pandemi Covid-19, serta diharapkan dapat memperluas informasi,

pembaruan wawasan, dan pengembangan penelitian selanjutnya yang relevan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Subjek

Meningkatkan kesadaran terhadap kesejahteraan subjektif remaja ketika terjadi pembatasan jarak fisik dan sosial saat pandemi, sehingga perlindungan dan keamanan bagi remaja lebih terjamin.

2. Bagi Orang Tua

Memperluas wawasan bagi orang tua mengenai pentingnya membangun kelekatan yang baik agar dapat lebih memerhatikan kesejahteraan subjektif remaja.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberikan sumbangan informasi bagi peneliti selanjutnya yang melakukan penelitian sejenis agar dapat melihat perspektif baru khususnya terkait dengan kelekatan orang tua dengan kesejahteraan subjektif remaja dalam masa pandemi Covid-19.

4. Bagi Lembaga-Lembaga Terkait

Memberikan sumbangan pemikiran untuk dapat memahami kelekatan orang tua dengan remaja dan hubungannya dengan kesejahteraan subjektif remaja bagi lembaga-lembaga terkait seperti:

- a) Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Indonesia: agar memastikan untuk dapat mengimplementasikan regulasi yang melindungi kesejahteraan subjektif anak, termasuk anak berusia remaja

- b) Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan agar dapat membuat regulasi terkait alternatif pembelajaran jarak jauh yang memperhatikan kesejahteraan subjektif remaja.