BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Coronavirus Disease pada tahun 2019 (COVID-19) telah menjadi pandemi global semenjak diumumkan oleh WHO pada tanggal 11 Maret 2020. COVID-19 pertama kali muncul di Wuhan China pada akhir tahun 2019. Kemudian berkembang dengan cepat dan tidak terkontrol ke seluruh dunia. Tercatat sudah 221 negara yang terkonfirmasi terinfeksi COVID-19 dengan jumlah korban yang terinfeksi sampai tanggal 12 Maret 2021 sebanyak 119.095.918 orang, meninggal 2.640.843 orang dan sembuh sebanyak 94.633.675 orang. (https://www.worldometer. Info/coronavirus/, diperoleh tanggal 12 Maret 2021). Sementara di Indonesia kasus COVID-19 pertama kali muncul pada tanggal 2 Maret 2020 dan sampai tanggal 12 Maret 2021 jumlah korban yang terinfeksi telah mencapai 1.403.722, meninggal 38.049 orang dan sembuh sebanyak 1.224.603 orang. (https://covid19.go.id/ diperoleh tanggal 12 Maret 2021). Menurut data dari Pusat Krisis Departemen Kesehatan (2020), jumlah kasus tertinggi berada di DKI Jakarta, dilanjut dengan Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sumatera Utara sementara provinsi Sulawesi selatan menempati posisi keenam (Kemenkes RI.,2020).

COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh tipe baru coronavirus dengan gejala umum demam, kelemahan, batuk, kejang

dan diare. (WHO, 2020). Virus ini berukuran sangat kecil (120-160 nm) yang utamanya menginfeksi hewan termasuk diantaranya kelelawar dan unta. Saat ini penyebaran dari manusia ke manusia sudah menjadi sumber penularan utama sehingga penyebaran virus ini terjadi sangat agresif. Penularan penyakit ini terjadi dari pasien COVID-19 melalui droplet yang keluar saat batuk dan bersin (Han Y, 2020; dalam Ika, Anisa 2020). Akan tetapi diperkirakan juga bahwa virus ini menyebar dari orang yang tidak bergejala namun hasil pemeriksaan menunjukan positif COVID-19. Selain itu, telah diteliti bahwa virus ini dapat hidup pada media aerosol (yang dihasilkan melalui nebulizer) selama setidaknya 3 jam (Susilo dkk, 2020; dalam Ika, Anisa 2020).

C0VID-19 merupakan varian dari virus-virus yang pernah melanda di dunia seperti SARS, flu burung, flu babi, dan MERS. Namun yang membedakan adalah mudah menular, transparansi informasi, kekurangan pasokan bagi tenaga medis, masalah inkubasi virus tidak jelas, karantina berskala besar, dan *"infodemic"* yang unik, yaitu banyaknya informasi di media sosial yang menyebabkan pengaruh psikologis pada banyak orang (Dong & Bouey, 2020; dalam Agung 2020).

Kematian paling banyak terjadi pada penderita COVID-19 yang berusia 80 tahun. WHO dan CDC melaporkan bahwa pada usia pra-lansia (50-59 tahun) angka kematian hampir 2 %, usia 60-69 tahun 4% terus naik menjadi 8 sampai 15 % pada usia diatas 70 tahun. Kematian paling banyak

terjadi pada penderita COVID-19 yang berusia 80 tahun ke atas, dengan persentase mencapai 21,9% (KEMENKES PADK, 2020).

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kematian pada COVID-19 berbeda-beda, ada yang menyatakan 2,84%, penelitian lain menyatakan 15%, dan 33%. Tingkat keparahan COVID-19 dipengaruhi oleh daya tahan tubuh, usia, dan beberapa penyakit komorbid. Penelitian Raden Muhamad Ali Satria (2020) mengenai analisis faktor risiko kematian dengan penyakit komorbid COVID-19 menyatakan bahwa usia tua dapat dikatakan sebagai faktor risiko mortalitas COVID-19 dan dari penelitian yang dilakukan terhadap 253 pasien komorbid COVID-19 menunjukkan bahwa pasien usia > 64 tahun memiliki risiko 2.097 kali lebih besar meninggal karena COVID-19. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fang, Karakiulakis & Roth (2020) menyatakan bahwa Hipertensi dan Diabetes mellitus menjadi penyakit komorbid terbanyak penyebab kematian pada pasien yang terinfeksi COVID-19 dengan persentase kasus masing-masing sebesar 23,7% dan 16,2%.

Di Indonesia sendiri menurut data dari Satuan Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 RI menyebutkan bahwa penyakit penyerta pada pasien penderita COVID-19 yang diderita terbanyak adalah Hipertensi dan Diabetes Mellitus (DM), dengan persentase masing-masing kasus sebanyak 51,1% untuk Hipertensi dan 34,8% untuk DM, kemudian diikuti data penyakit penyerta lain yang muncul diantaranya penyakit

jantung (18,5%), penyakit paru obstruktif kronis (8,5%), ginjal (5,6%) dan kanker (1,5%) (Gugus Tugas Covid RI, 2020).

Virus Corona terlihat lebih sering menyebabkan infeksi berat dan kematian pada orang lanjut usia (lansia) dibandingkan orang dewasa atau anak-anak. Hal ini dikarenakan kelompok lanjut usia sering dikaitkan dengan kelompok yang rentan terhadap berbagai penyakit oleh karena fungsi fisiologisnya berangsur-angsur akan berkurang termasuk sistem imun tubuh.

Lansia sendiri adalah seseorang yang mempunyai atau mencapai usia 60 tahun keatas (Undang – Undang No.13 Tahun 1998 dalam Bab I Pasal 1 ayat 2). Sedangkan menurut WHO (2020) batasan umur lansia meliputi usia pertengahan (middle age) antara usia 45 sampai 59 tahun, lanjut usia (elderly) usia 60 sampai 74 tahun, lanjut usia tua (old) usia 75 sampai 90 tahun, usia sangat tua (very old) diatas usia 90 tahun.

Lansia merupakan kelompok golongan usia yang rentan mengalami masalah kesehatan baik fisik maupun psikologis. Kecemasan pada para lansia bisa diartikan adanya respon emosional yang penyebabnya belum pasti, dan menyebabkan gangguan yang tidak menyenangkan dalam dirinya. Dapat tercipta ketika lansia tersebut melihat adanya ketidaksepadanan antara keadaan dan sistem sumber daya biologis, psikologis, dan juga sosial yang dihadapi pada lanjut usia. Para lansia juga sangat rentan terhadap kecemasan karena secara alamiah mereka telah mengalami penurunan kemampuan dalam mempertahankan hidup,

menyesuaikan diri dengan lingkungannya, fungsi badan, dan kejiwaan secara alami. Secara psikologis, tanda dan gejala yang muncul pada lansia diantaranya adalah depresi, kecemasan, dan perasaan ketakutan yang berlebih (Girdhar, Srivastava and Sethi, 2020).

Dampak psikologis lainnya yang muncul diantaranya adalah mudah tersinggung dan perasaan stres atau marah yang berlebihan (Dubey, S., et al. 2020). Pasien lanjut usia membutuhkan lebih banyak perhatian karena mereka memiliki faktor lain yang mungkin mempengaruhi kesehatan mental mereka. Pemahaman tentang penyakit ini juga dapat berperan dalam tekanan mental pasien di samping stressor dari lingkungan, penyakit fisik, berpisah dari keluarga dan teman, dan masalah psikologis komorbid lainnya yang juga berhubungan dengan kondisi ini. Pada penelitian yang dilakukan oleh Susiana, dkk pada tahun 2020 mengenai kecemasan lansia menghadapi COVID-19 didapatkan hasil bahwa 19 % lansia mengalami kecemasan sedang ke berat.

Perubahan yang terjadi akibat proses penuaan dapat diamati pada perubahan anatomi dan fisiologis tubuh manusia. Perubahan anatomi dan penurunan fisiologis mengarah pada kemampuan fungsional lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang memengaruhi kualitas hidup lansia. Direktur Penanggulangan Kemiskinan dan Kesejahteraan Sosial Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) Maliki mengatakan, pandemi Covid-19 menurunkan kualitas hidup warga lanjut usia atau lansia. Hal itu terkait dengan aspek kesehatan, sosial, dan ekonomi.

Kualitas hidup *(Quality of Life)* merupakan persepsi individu secara keseluruhan mengenai kebahagiaan dan kepuasan dalam kehidupan dan lingkungan sekitar dimana dia hidup. Hal ini tentunya sesuai dengan konsep sehat WHO yang mendefinisikan bahwa sehat merupakan keadaan sejahtera meliputi fisik, mental, sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau cacat secara fisik tetapi mampu merasa sejahtera, bahagia dalam kehidupan sehingga mampu mengatasi tantangan hidup sehari-hari (Sari, dkk, 2014). Pada lansia kualitas hidup dikaitkan dengan kemampuan untuk menjadi independen dalam kegiatan sehari-hari (Garcia & Navarro, 2018). Adapun indikator kualitas hidup menurut berbagai sumber adalah kesehatan fisik, kesehatan psikis, hubungan sosial yang baik dan kondisi lingkungan yang kondusif.

Kualitas hidup lansia yang baik menjadi ukuran memiliki kesejahteraan hidup yang tinggi. Kesejahteraan tersebut dapat tercapai apabila beberapa indikator kualitas hidup tetap terpenuhi selama masa pandemi COVID-19. Pada umumnya lansia belum memperoleh pemenuhan secara maksimal pada berbagai indikator kualitas hidup hal ini bisa disebabkan oleh faktor fisik, psikis, sosial dan lingkungan yang belum menunjukan keadaan yang sejahtera terlebih lagi di masa pandemi seperti sekarang, yang membuat lansia mengalami kecemasan dan juga lebih rentan terkena COVID-19 apalagi dengan penyakit komorbid atau bawaan sebelumnya.

Pada penelitian yang dilakukan oleh prihatnanto pada tahun 2013 dengan judul hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup lanjut usia di Desa Gedongan Kabupaten Sukoharjo dengan jumlah responden 80 didapatkan data bahwa 22 orang (27,4%) mengalami kualitas hidup baik, 45 orang (56,3%) mengalami kualitas hidup sedang, dan 13 orang (16,3%) mengalami kualitas hidup kurang .Sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar lanjut usia mengalami kualitas hidup sedang hal ini disebabkan karena bertambahnya usia, kondisi fisik, perubahan terhadap peran sosial dan psikologis.

Salah satu fenomena abad 21 yaitu meningkatnya jumlah populasi lansia yang terjadi hampir di semua negara di dunia. Menurut WHO diperkirakan pada tahun 2050 jumlah lansia mencapai >2 milyar (WHO, 2014). Pertumbuhan penduduk lanjut usia (lansia) diprediksi akan meningkat cepat di masa yang akan datang terutama di negara-negara berkembang (Kemenkes, 2013). Di Indonesia hampir lima dekade terakhir persentase lansia meningkat sekitar dua kali lipat yaitu telah mencapai 9,6% dengan jumlah 25,62 juta lansia. Angka itu menunjukkan bahwa masyarakat yang rentan pada masa pandemi COVID-19 ini berjumlah besar.

Berdasarkan hasil proyeksi penduduk tahun 2010-2035, jumlah penduduk lansia di Jawa Barat pada tahun 2017 sebanyak 4,16 juta jiwa, sedangkan pada tahun 2015 jumlah penduduk lansia sebanyak 3,77 juta jiwa. Pada tahun 2021 jumlah penduduk lansia di Jawa Barat diperkirakan

sebanyak 5,07 juta jiwa atau sebesar 10,04 persen dari penduduk total Jawa Barat. Kondisi ini menunjukan bahwa Jawa Barat sudah memasuki ageing population. Menurut data statistik Kabupaten Bogor merupakan penyumbang lansia terbanyak di Jawa Barat (BPS JABAR, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Desa Setu Kecamatan Jasinga Kabupaten Bogor Barat terhadap 5 orang lansia diantaranya memiliki penyakit komorbid yaitu hipertensi dan diabetes mellitus didapatkan hasil bahwasannya 3 orang mengalami kecemasan berat dan 2 orang mengalami kecemasan ringan. Sementara untuk kualitas hidup mengalami kualitas hidup sedang mengarah ke buruk.

Berdasarkan data diatas yang menyatakan bahwa lansia sangat rentan terkena virus COVID-19 terutama lansia dengan komorbid, lansia juga mudah mengalami masalah psikologis seperti kecemasan terutama di masa pandemi seperti saat ini yang mana ini juga dapat mempengaruhi kualitas hidup pada lansia diiringi dengan jumlah lansia juga turut mengalami peningkatan tiap tahunnya sehingga membuat masalah ini menjadi hal yang perlu diperhatikan, ditambah lagi dengan belum adanya penelitian terdahulu mengenai masalah kecemasan dan kualitas hidup lansia dengan komorbid pada masa pandemi COVID-19 maka dari itu peneliti tertarik untuk membuat penelitian mengenai Gambaran Tingkat Kecemasan dan Kualitas Hidup Lansia Dengan Komorbid Pada Masa Pandemi COVID-19 di Kecamatan Jasinga Kabupaten Bogor.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut " Bagaimana Gambaran Tingkat Kecemasan dan Kualitas Hidup Lansia Dengan Komorbid Pada Masa Pandemi COVID-19 di Kecamatan Jasinga Kabupaten Bogor? "

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui tentang kecemasan dan kualitas hidup lansia dengan komorbid pada masa pandemi COVID-19 di Kecamatan Jasinga Kabupaten Bogor.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahuinya gambaran karakteristik responden lansia dengan komorbid pada masa pandemi COVID-19 di Kecamatan Jasinga Kabupaten Bogor. (Umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, status perkawinan, jenis penyakit komorbid, lama menderita penyakit komorbid).

b. Diketahuinya tingkat kecemasan lansia dengan komorbid pada masa pandemi COVID-19 di Kecamatan Jasinga Kabupaten Bogor.

c. Diketahuinya kualitas hidup lansia dengan komorbid pada masa pandemi COVID-19 di Kecamatan Jasinga Kabupaten Bogor. (Fisik, psikologis, sosial dan lingkungan)

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Diharapkan bahwa seluruh tahapan, rangkaian berhasil setiap kegiatan penelitian yang dilandaskan dapat memperluas pengetahuan, wawasan serta memberikan pengalaman berharga untuk melatih kemampuan peneliti dalam melaksanakan penelitian secara ilmiah, dan dapat menjadi bahan penelitian selanjutnya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam penelitian lain dengan objek dan variabel yang berbeda serta sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa keperawatan, khususnya tentang keperawatan jiwa.

3. Untuk Responden

Menambah pengetahuan responden mengenai COVID-19 dan penyakit komorbid. Diharapkan semua responden yang terlibat khususnya yaitu lansia bisa mengetahui cara meningkatkan kualitas hidup dan mengatasi kecemasan yang terjadi di tengah pandemi COVID-19.