

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diawal tahun 2020, dunia dikejutkan dengan mewabahnya pneumonia baru yang bermula dari Wuhan, Provinsi Hubei, China yang kemudian menyebar cepat ke lebih dari 190 negara dan teritori. Wabah ini diberi nama oleh World Health Organization dengan nama coronavirus disease 2019 (COVID-19) yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-Cov-2). Virus ini utamanya menginfeksi hewan, termasuk diantaranya kelelawar, tikus bambu, musang dan unta. Muncul hipotesis bahwa SARS-CoV-2 berasal dari kelelawar yang kemudian bermutasi dan menginfeksi manusia lalu mamalia dan burung diduga sebagai reservoir perantara, hipotesis tersebut muncul dikarenakan sekuens SARS-CoV-2 memiliki kemiripan dengan coronavirus yang disolasi pada kelelawar.

Penyebaran terjadi melalui droplet yang keluar saat batuk atau bersin. Selain itu, telah diteliti bahwa SARS-CoV-2 dapat menyebar melalui aerosol (dihasilkan melalui nebulizer) selama setidaknya 3 jam. Virus ini juga dapat menyebar akibat menyentuh permukaan benda yang terkontaminasi dan kemudian menyentuh wajah seseorang. Pada bahan plastik dan stainless steel (>72 jam) dibandingkan tembaga (4 jam) dan kardus (24 jam) (Susilo et al, 2020).

Manifestasi klinis pasien COVID-19 memiliki spektrum yang luas, mulai dari tanpa gejala (asimtomatik), gejala ringan, pneumonia berat, ARDS, sepsis, hingga syok sepsis. Sekitar 80% kasus tergolong ringan atau sedang, 13,8% mengalami sakit berat, dan sebanyak 6,1% pasien jatuh ke dalam keadaan kritis. Gejala ringan yang dapat ditimbulkan yaitu pasien dengan infeksi saluran akut pernafasan atau tanpa komplikasi, bisa disertai dengan demam, kelelahan, batuk (dengan atau tanpa sputum), anoreksia, nyeri tenggorokan, kongesti nasal, dan sakit kepala. Beberapa pasien juga mengeluhkan diare dan muntah.

Hingga 10 April 2021 melansir data satgas COVID-19 (2021), ada 1.562.868 orang kasus telah dilaporkan di Indonesia, mengakibatkan lebih dari 42.443 orang meninggal dunia dan lebih dari 1.409.288 orang sembuh. Angka kematian ini didominasi oleh usia lebih dari 59 tahun karena penyakit penyerta/komorbid yaitu 47,1%.

Faktor risiko dari infeksi virus SARS-CoV-2 ini yaitu termasuk penyakit komorbid diantaranya hipertensi, diabetes melitus, jantung, paru-paru, gangguan napas, ginjal, asma dan kanker. Pasien terkonfirmasi COVID-19 dengan komorbid atau penyakit bawaan menjadi kelompok yang rentan. Bahkan komorbid menjadi penyebab terbanyak kematian pasien COVID-19 di Jawa Timur, Jawa Tengah, Sulawesi Selatan. Ketua satgas penanganan COVID-19 Doni Monardo (2020) mengatakan virus corona adalah virus yang sangat mematikan bagi orang yang memiliki komorbid.

Pada orang yang memiliki komorbid diduga ada peningkatan ekspresi reseptor ACE2 (Cai, 2020 dalam Fang, Karakiulakis dan Roth, 2020). Pengguna penghambat ACE (ACE-I) atau Angiotensin Receptor Bloker (ARB) berisiko mengalami COVID-19 lebih berat (Diaz, 2020 dalam Amirullah dan Kartinah, 2020).

Pandemi COVID-19 ini sangat mengancam bagi orang yang memiliki penyakit komorbid, karena rata-rata mereka yang pulih yakni kelompok usia di bawah 40 tahun yang secara fisik dan tidak memiliki penyakit komorbid .

Satgas COVID-19 memiliki data terkait tingginya penderita komorbid di beberapa wilayah di Indonesia. Hasil riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada usia 15 tahun sebesar 2%. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan prevalensi diabetes melitus di tahun 2013 pada riskesdas 2013 sebesar 1,5%. Data laporan Provinsi Jawa Barat Riskesdas Tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus semua umur di Provinsi Jawa Barat sebesar 1,28%. Selain itu, berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Daerah Kota Bogor tahun 2018, sebesar 10,77%.

Sedangkan untuk prevalensi hipertensi hasil riskesdas tahun 2018 menunjukkan angka prevalensi di Indonesia pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1% pada tahun 2018 mengalami peningkatan dari tahun 2013 yaitu sebesar 25,8%. Tak hanya itu angka prevalensi di Jawa Barat pun mengalami

peningkatan di tahun 2018 yaitu sebesar 39,6% per penduduk. Prevalensi di Kota Bogor yaitu ada 29,9% di tahun 2018.

Berdasarkan data prevalensi penyakit diabetes melitus dan hipertensi tersebut pada masa pandemi COVID-19 ini anggota keluarga yang memiliki penyakit komorbid pasti mengalami tingkat kecemasan yang berbeda-beda. Keluarga adalah sekumpulan orang yang bersama-sama bersatu dengan melakukan pendekatan emosional dan mengidentifikasi dirinya sebagian dari keluarga (Friedman, 2014). Sedangkan Kecemasan adalah suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena adanya ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respon (sutejo, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tobing (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar (57%) penderita komorbid mengalami cemas berat sekali dimana pandemi COVID-19 berdampak pada kesehatan fisik dan kesehatan mental (psikologis) khususnya kecemasan yang mempengaruhi penyakit penyerta (komorbid). Kelompok komorbid adalah kelompok yang rentan akan COVID-19, dimana hal ini akan memberi dampak mental (psikologis) kepada kelompok komorbid di masyarakat yaitu khawatir dan takut akan tertular COVID-19. Akhirnya, masyarakat akan mengalami kemunduran fisik dan lebih memilih untuk mengurung di rumah tanpa berbuat apa-apa. Pada penelitian yang dilakukan oleh Tobing (2021) juga menunjukkan hasil beberapa gejala yang timbul akibat kecemasan yang dialami yaitu gejala insomnia, gejala somatik, dan ketegangan akan menghadapi pandemi COVID-

19 ini. Ada salah satu cara agar rantai penularan COVID-19 dapat diputuskan yaitu masyarakat mematuhi protokol kesehatan dengan cara selalu menggunakan masker, menjaga jarak minimal satu meter, menghindari kerumunan, rajin cuci tangan, mengkonsumsi makanan bergizi, dan beristirahat cukup, dimana jika masyarakat mematuhi protokol kesehatan yang sudah ditentukan, hal ini akan meminimalisir penularan COVID-19 sehingga angka kejadian penularan COVID-19 terutama pada kelompok komorbid akan terputus.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan berupa proses screening keluarga yang memiliki komorbid yang telah dilakukan peneliti pada 10 keluarga yang memiliki komorbid di RW 06 Desa Tamansari Kabupaten Bogor didapatkan hasil bahwa 8 keluarga merasakan cemas yaitu 6 keluarga cemas ringan dan 2 keluarga cemas sedang.

Bagi keluarga yang memiliki anggota di dalamnya mempunyai penyakit penyerta atau komorbid harus memiliki mekanisme koping yang efektif untuk menghadapi masa pandemi COVID-19 ini. Mekanisme koping adalah upaya yang ditunjukkan untuk penatalaksanaan stres, termasuk upaya penyelesaian masalah langsung dan pertahanan ego yang digunakan untuk melindungi diri (Stuart, 2012 dalam Herly, 2017).

Berdasarkan paparan di atas, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Kecemasan dan Mekanisme Koping Keluarga yang Memiliki Komorbid pada Masa Pandemi COVID-19”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah maka peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana Gambaran Tingkat Kecemasan dan Mekanisme Koping Keluarga yang Memiliki Komorbid pada Masa Pandemi COVID-19 di RW 06 Desa Tamansari Kabupaten Bogor”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Tingkat Kecemasan dan Mekanisme Koping Keluarga Komorbid pada Masa Pandemi COVID-19 di RW 06 Desa Tamansari Kabupaten Bogor.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik anggota keluarga yang memiliki komorbid berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan hubungan responden dengan keluarga yang memiliki komorbid.
- b. Mengetahui gambaran tingkat kecemasan keluarga komorbid di RW 06 Desa Tamansari Kabupaten Bogor.
- c. Mengetahui gambaran mekanisme koping keluarga komorbid di RW 06 Desa Tamansari Kabupaten Bogor.

#### **D. Manfaat penulisan**

1. Bagi peneliti

Mengembangkan wawasan penulis dan merupakan pengalaman berharga dalam melatih kemampuan penulis dalam melakukan penelitian dan menjadi bahan referensi atau perbandingan bagi penulis selanjutnya yang melakukan penelitian topik yang sama.

2. Bagi Poltekkes Bandung Prodi keperawatan Bogor

Sebagai bahan masukan untuk penambahan ilmu pengetahuan serta acuan dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan tingkat kecemasan dan mekanisme coping keluarga komorbid di masa pandemi COVID-19.

3. Bagi Puskesmas di Wilayah Kecamatan Tamansari Kabupaten Bogor

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk perawat dalam meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan dan memberikan informasi tentang gambaran tingkat kecemasan dan mekanisme coping keluarga komorbid pada masa pandemi COVID-19 di RW 06 Desa Tamansari Kabupaten Bogor.