

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Coronavirus disease 2019 (Covid-19) disebabkan oleh novel coronavirus (CoV) yang bernama *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* atau *SARSCoV-2* (Li,*et.al*, 2020).Gejala yang ditemukan pada penderita Covid-19 bervariasi mulai dari tanpa gejala, gejala ringan, sedang, berat dan kritis.Gejala yang umum timbul berupa demam, batuk kering, kelelahan, *anoreksia*, sesak napas atau napas pendek dan *myalgia* (Ahmad, 2020).*SARS-CoV-2* dapat ditularkan secara langsung (*droplet* dan *transmisi* dari manusia ke manusia) dan secara tidak langsung (benda yang terkontaminasi dan penularan melalui udara).*Transmisi* dari manusia ke manusia dapat menyebabkan penularan *SARS-CoV-2* melalui *droplet* pernapasan ketika penderita batuk, bersin, berbicara atau bernyanyi.Covid-19 juga dapat terjadi jika seseorang menyentuh permukaan benda yang terkontaminasi *SARS-CoV-2* dan kemudian menyentuh tangan seseorang yang tanpa sengaja bersentuhan langsung dengan selaput lendir seperti mata, hidung, atau mulut (Lotfi,*et.al*, 2020).

Situasi global akibat Covid-19 tanggal 12 Juli 2020 didapatkan 12.552.765 kasus terkonfirmasi dengan jumlah kematian 561.617 orang. Indonesia menempati urutan pertama sebagai negara dengan kasus konfirmasi Covid-19 tertinggi di *ASEAN*. Kasus positif Covid-19 di Indonesia berjumlah 75.699 orang dengan jumlah kematian 3.606 orang, sedangkan provinsi Sumatera Selatan dengan ibukota Palembang menempati urutan ketujuh kasus konfirmasi Covid-19 tertinggi di Indonesia. Di Sumatera Selatan, kasus konfirmasi berjumlah 2.653 orang dengan jumlah kematian 124 orang. Jumlah kasus konfirmasi Covid-19 per tanggal 13 Juli 2020 di Indonesia mengalami peningkatan menjadi 76.981 orang dengan jumlah meninggal 3.656 orang sedangkan pada Provinsi Sumatera Selatan juga terjadi peningkatan kasus konfirmasi Covid-19 menjadi 2.703 orang dengan jumlah kematian 125 orang (Kemenkes, 2020).

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 mengatakan virus corona adalah virus yang sangat mematikan bagi orang yang memiliki *komorbid* (Doni Monardo, 2020).

Pandemi Covid-19 menyebabkan timbulnya tekanan emosional seperti cemas pada semua orang. Semua individu maupun kelompok mengalami perasaan putus asa, sedih berlebihan, dan kehilangan tujuan akan kehidupan akibat cemas selama pandemi (Levin, 2019). Beberapa kelompok lebih rentan mengalami tekanan emosional akibat pandemi, seperti orang tua, orang dengan gangguan fungsi kekebalan, dan mereka yang tinggal, memberi maupun menerima perawatan di rumah sakit seperti tenaga kesehatan hal ini dikarenakan tenaga kesehatan memiliki risiko terpapar virus yang tinggi akibat kontak erat dengan pasien Covid-19, perasaan khawatir akan menularkan penyakit ke keluarga, kekurangan alat pelindung diri serta peningkatan jam kerja (Pfefferbaum et al, 2020). Kecemasan yang normal (*normal anxiety*) merupakan perasaan yang umum terjadi pada setiap manusia agar dapat berhati-hati dan waspada akan suatu kondisi baru, tetapi bila kecemasan itu sudah terlalu tinggi, ia akan mengganggu keseimbangan hidup manusia (Hayat, 2017).

Berdasarkan penelitian mengenai angka kejadian kecemasan selama pandemi Covid-19 dengan populasi umum di China didapatkan jumlah kejadian kecemasan pada penderita Covid-19 31,6% (Shietal, 2020). Berdasarkan penelitian angka kejadian kecemasan selama pandemi Covid-19 pada tenaga kesehatan di China didapatkan jumlah kejadian kecemasan pada penderita Covid-19 24,06% (Pappaet al, 2020). Sedangkan di Indonesia, berdasarkan data yang diperoleh dari web Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) didapatkan hasil 63% responden yang tersebar di Indonesia memiliki masalah psikologis cemas akibat kasus Covid-19 (PDSKJI, 2020). Tingkat kecemasan yang dialami seseorang bervariasi, mulai dari kecemasan ringan hingga sedang, kecemasan berat dan kecemasan sangat berat atau panik (Stuart, 2007).

Asma merupakan penyakit kronis yang umum dan berpotensi serius yang tertular terhadap Covid-19. Hal ini dapat menyebabkan seseorang dengan riwayat asma memiliki resiko tinggi sehingga termasuk kelompok rentan dan *komorbid*. Walaupun saat ini, tidak ada bukti yang jelas tentang bagaimana membedakan antara memburuknya asma akibat infeksi virus pernapasan seperti *rhinovirus* dan *influenza*, serta Covid-19 (Gina, 2020). (Susilo *et al.*, 2020) juga menyatakan belum ada studi yang menghubungkan riwayat penyakit asma dengan kemungkinan terinfeksi SARS-CoV-2. Namun, studi meta-analisa yang dilakukan oleh Yang *et al.*, (2020) menunjukkan bahwa pasien Covid-19 dengan riwayat penyakit sistem respirasi akan cenderung memiliki manifestasi klinis yang lebih parah.

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.

Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian tersebut, maka saya tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Kecemasan pada Penderita Asma Terhadap Pandemi Covid-19 di Puskesmas Pancur Batu”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Gambaran Tingkat Kecemasan pada Penderita Asma Terhadap Pandemi Covid-19 di Puskesmas Pancur Batu”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Tingkat Kecemasan pada Penderita Asma Terhadap Pandemi Covid-19 di Puskesmas Pancur Batu.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden penderita asma.
- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan ringan, sedang, berat, panik pada penderita asma terhadap pandemi covid-19.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pendidikan

Sebagai hasil yg dapat digunakan sebagai bahan tambahan referensi bacaan dan sebagai informasi atau masukan tentang gambaran tingkat kecemasan pada penderita asma terhadap pandemi Covid-19.

2. Manfaat Bagi Puskesmas Pancur Batu

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk perawat dalam meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan dan memberikan informasi tentang gambaran tingkat kecemasan pada penderita asma pada masa pandemic Covid-19 di Puskesmas Pancur Batu.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat peneliti ini untuk mengetahui bagaimana Gambaran tingkat kecemasan pada penderita asma terhadap pandemi Covid-19.

4. Manfaat Bagi Pasien

Manfaat yang diperoleh untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien serta memotivasi pasien agar rasa kecemasan yang dialami dapat berkurang.