

BAB I

PENDAHULUAN

LATAR BELAKANG

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit pernapasan menular yang mengarah pada pernapasan, fisik dan disfungsi psikologis pada pasien. Virus ini menyebabkan penyakit dengan gejala ringan hingga berat. Pada sebagian besar pasien (81%) yang terinfeksi COVID-19 memiliki gejala ringan seperti demam (88,7%), batuk (57,6%), dan dispnea (45,6%). Umumnya pada pasien dengan usia >65 tahun yang memiliki penyakit penyerta seperti hipertensi dan diabetes sehingga infeksi virus dapat menjadi lebih serius (Demeco, et al, 2020).

Virus ini memiliki dua jenis tipe yang diketahui dapat menimbulkan gejala berat yaitu *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) merupakan penyakit baru yang belum pernah diidentifikasi pada manusia. Virus jenis baru ini disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2) yang dapat menular melalui hewan dan manusia (*zoonosis*) (Direktorat Jendral P2P, 2020).

Kasus COVID-19 pertama kali muncul pada tanggal 31 Desember yang menyerang kota Wuhan, Provinsi Hubei, China dengan penyebab yang tidak diketahui (WHO, 2020). COVID-19 merupakan wabah darurat yang menyerang dunia mencakup kesehatan masyarakat. Pada 11 Maret 2020, WHO menyatakan bahwa COVID-19 sebagai pandemic (WHO, 2020).

Data prevalensi saat virus pertama kali muncul hingga 3 Januari 2020, terdapat total 44 pasien di China, yang dilaporkan oleh WHO. Terdapat 44 kasus yang dilaporkan, 11 orang sakit parah dan 33 orang lainnya dinyatakan stabil. Pasien yang dinyatakan positif, dilakukan isolasi dan menerima perawatan di institusi medis Wuhan. Pasien memiliki tanda dan gejala klinis seperti demam, kesulitan bernapas dan foto rontgen dada menunjukkan lesi invasive pada kedua paru paru (WHO, 2020). Pada 30 Januari 2020, sebanyak 7.711 kasus telah dikonfirmasi di Wuhan, dan 12.167 kasus diduga di seluruh negeri. Kasus yang terkonfirmasi terdapat 1.370 kasus parah, 170 orang meninggal dunia dan 124 orang telah pulih dan telah keluar dari rumah sakit (WHO, 2020).

COVID-19 menyerang Indonesia pertama kali pada tanggal 2 Maret 2020 dengan sejumlah dua kasus. Pada Maret 2021, secara keseluruhan penyebaran virus corona di Indonesia mencapai 1.409.002 pasien positif, 1.327.121 pasien sembuh dan 20.364 pasien meninggal. Data pasien COVID-19 di Indonesia dari Kemenkes RI 2021, pasien COVID-19 di Indonesia mengalami peningkatan pada bulan Juni, Juli hingga awal Agustus 2021, dengan presentase mencapai 65%. Namun, pada akhir Agustus hingga awal Oktober 2021, kasus COVID-19 mengalami penurunan secara signifikan dengan data mencapai 1.000 kasus perhari dari 50.000 kasus yang terdata pada bulan Juli (Pusdatin Kementerian Kesehatan, 2021).

Daerah yang terinfeksi salah satunya yaitu DI Yogyakarta dengan jumlah kasus sebanyak 32.054 jiwa (2,2%) (Pusdatin Kementerian Kesehatan, 2021). Dinas kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta juga mempublikasikan

data statistik baru melalui website resmi yang diupdate setiap pukul 16.00 WIB. Data terbaru hingga tanggal 19 September 2021 mengembukakan bahwa Bantul adalah salah satu kota di Yogyakarta dengan angka positif COVID-19 sebesar 45.181 orang dengan status aktif dan 151 meninggal serta 4.873 dinyatakan sembuh COVID-19 atau telah memiliki riwayat COVID-19. Puskesmas Kasihan 1 wilayah Bantul merupakan salah satu puskesmas yang memberikan pelayanan dan rawat inap bagi pasien COVID-19, dalam satu tahun terakhir tercatat 2300 data terkonfirmasi Positif COVID-19.

Prevalensi kasus COVID-19 mengalami peningkatan yang pesat dalam jumlah kasus dan kematian yang dikonfirmasi, bersama dengan epidemiologi yang tidak diketahui dari patogen novel ini dilaporkan menyebabkan masalah psikologis pada banyak orang, di antaranya yang paling umum adalah stres, ketakutan, kecemasan, dan depresi (Lai et al, 2020). Banyak faktor yang dapat menyebabkan tingginya masalah psikologi. Faktor-faktor tersebut seperti adanya persepsi virus yang mematikan dan menular dari orang ke orang, informasi yang salah, informasi berlebihan dan kurangnya perawatan Kesehatan (Yang et al, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh El-Zoghby, Soltan dan Salama (2020) di Mesir terdapat responden yang mengalami dampak berat seperti ; mengalami stress karena pekerjaan, stress karena keuangan, stress karena di rumah, mengalami ketakutan, perasaan tidak berdaya dan merasa khawatir. Berberapa cara untuk mengurangi dampak tersebut yaitu adanya dukungan sosial yang meningkat dari lingkungan baik internal maupun eksternal. Dukungan sosial

diberikan oleh teman memiliki presentase 24,1%, dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga memiliki presentase 40,2% dan dukungan sosial yang diberikan oleh orang lain memiliki presentase 34,3%. Perbandingan presentase yang ada, terbukti bahwa dukungan keluarga memiliki presentase paling tinggi sehingga di dapatkan kesimpulan bahwa keluarga sangat berpengaruh dalam peningkatan dukungan sosial terhadap pasien yang terkena COVID-19.

Dukungan keluarga memiliki dampak yang positif terhadap masalah psikososial pasien yang berada di tahap pemulihan. Pasien merasa jauh lebih baik akibat adanya pemberian pengobatan psikososial yang mencakup intervensi keluarga, pelatihan keterampilan sosial, dan lain lain (Sefrina & Latipun, 2016). Penyandang COVID-19 juga memiliki keterbatasan dalam bersosialisasi karena harus melakukan isolasi baik mandiri maupun secara medis di rumah sakit. Bentuk dukungan keluarga sangat diperlukan dalam hal ini, karena akan berdampak baik pada psikis dan apabila tidak adanya dukungan dari keluarga, masyarakat ataupun orang-orang terdekat, maka sangat memungkinkan pasien mengalami stres berlebihan dan akan berdampak buruk terhadap imun pasien. Bentuk dukungan positif yang keluarga berikan akan membantu pasien lebih merefleksikan diri dari kecemasan, stress dan panik yang dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh (Hanum, et al, 2018).

Dukungan keluarga memiliki beberapa aspek yaitu dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan penghargaan, dan dukungan instrumental (Friedman, 2010). Dukungan emosional adalah bantuan nyata keakraban sosial dan kehadiran yang memiliki efek perilaku pada individu, dukungan

informasional adalah dukungan yang diberikan dalam bentuk informasi, dukungan penghargaan adalah dukungan yang berupa dorongan atau bimbingan, dan dukungan instrumental adalah dukungan dimana keluarga menjadi sumber pertolongan yang praktis dan konkrit (Hanum, et al, 2018).

Keluarga sangat dianjurkan untuk peduli satu sama lain, menyenangkan hati oranglain, dan saling mengasihi serta mencintai sesama, seperti yang dijelaskan Allah SWT di dalam Q.S Ali – Imran ayat 103 :

وَأَعْتَصِمُوا بِحَبْلِ اللَّهِ جَمِيعًا وَلَا تَفَرَّقُوا وَاذْكُرُوا نِعْمَتَ اللَّهِ عَلَيْكُمْ إِذْ كُنْتُمْ أَعْدَاءً فَأَلَّفَ بَيْنَ قُلُوبِكُمْ فَأَصْبَحْتُمْ بِنِعْمَتِهِ إِخْوَانًا وَكُنْتُمْ عَلَىٰ شَفَا حُفْرَةٍ مِنَ النَّارِ فَأَنْقَذَكُمْ مِنْهَا كَذَلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ آيَاتِهِ لَعَلَّكُمْ تَهْتَدُونَ

Artinya : *“Dan berpegangteguhlah kamu semuanya pada tali (agama) Allah, dan janganlah kamu bercerai berai, dan ingatlah nikmat Allah kepadamu ketika kamu dahulu (masa jahiliah) bermusuhan, lalu Allah mempersatukan hatimu, sehingga dengan karunia-Nya kamu menjadi bersaudara, sedangkan (ketika itu) kamu berada di tepi jurang neraka, lalu Allah menyelamatkan kamu dari sana. Demikianlah, Allah menerangkan ayat-ayat-Nya kepadamu agar kamu mendapat petunjuk”*

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 5 keluarga yang memiliki anggota keluarga terkonfirmasi COVID-19, keluarga mengakui adanya perasaan takut terhadap stigma masyarakat sekitar terhadap keluarganya. Beberapa keluarga mengatakan bahwa aktifitas keluarga berubah secara signifikan, mulai dari aktifitas fisik hingga aktifitas sosial. Selain itu, pemberitaan mengenai kematian akibat COVID-19 di media sosial dan di televisi menjadi dampak buruk bagi keluarga. Namun, seiring berjalannya waktu dan menjalani prosedur sesuai dengan yang telah ditetapkan, keluarga mampu menerima dan berdamai terhadap kondisi yang sedang dialami oleh keluarganya yang terkonfirmasi. Keluarga mengaku bahwa sering mengakses informasi di

media sosial maupun petugas kesehatan setempat, terkait pencegahan dan penyembuhan penyakit COVID-19. Selain melalui internet, keluarga juga memberikan dukungan positif seperti menyediakan kebutuhan pasien dengan baik dan memberi pasien semangat untuk sembuh. Keluarga mengaku bahwa tidak sedikit juga orang yang bersimpati dan memberikan dukungan melalui pesan di media sosial, dan juga bentuk dukungan yang diberikan anggota keluarga satu sama lain, mampu membuat keluarga merasa dihargai dan tidak sendiri.

Melalui data yang sudah di peroleh, dan berbagai masalah yang ditimbulkan oleh COVID-19, peneliti tertarik untuk meneliti gambaran dukungan keluarga meliputi dukungan sosial pada pasien COVID 19 yang sudah selesai menjalani perawatan dan pulang ke rumah. Karena pada dasarnya, dukungan keluarga merupakan dukungan yang paling dekat dan berpengaruh terhadap anggota keluarganya yang lain terkena musibah.

PERUMUSAN MASALAH

Pandemic COVID-19 ini memunculkan beberapa masalah baru seperti terganggunya kesehatan mental, sehingga membutuhkan dukungan yang berarti untuk memulihkan kondisi sehat. Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat dirumuskan masalah penelitian yang akan diteliti yaitu bagaimana gambaran dukungan keluarga terhadap pasien riwayat COVID-19.

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga terhadap pasien riwayat COVID-19.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik keluarga pada pasien riwayat COVID-19 meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status pekerjaan dan tipe keluarga.
- b. Mengetahui gambaran dukungan keluarga terhadap pasien riwayat COVID-19 secara kategori tinggi, sedang, rendah dilihat dari dukungan emosional, instrumental, informasional dan penghargaan.

MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat praktis

a. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sarana dalam menambah wawasan keilmuan, pengetahuan serta sebagai sarana menambah pengalaman dalam mengimplementasikan mengenai keperawatan keluarga terhadap pasien dengan riwayat COVID-19 meliputi bentuk dukungan keluarga yang berkaitan dengan kesehatan mental.

b. Bagi Pasien

Harapan dari hasil penelitian ini dapat membantu pasien mengetahui bentuk dukungan keluarga yang diterimanya saat memulihkan kualitas hidup bersosial dan meningkatkan kualitas kesehatan mental.

c. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil dari penelitian ini harapannya dapat menambah data informasi kepada Puskesmas Kasihan 1 Bantul mengenai dukungan yang keluarga berikan terhadap pasien COVID-19.

2. Manfaat Teoritis

Gambaran dukungan keluarga pada pasien Riwayat COVID-19 dapat memperkaya ilmu keperawatan tentang dukungan keluarga.

PENELITIAN TERKAIT

1. Winarsih dan Sukarno (2020) melakukan penelitian dengan judul **'Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien COVID-19 yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Temanggung'** mengulas tentang bentuk dukungan keluarga terhadap mengatasi kecemasan pada pasien yang terdampak COVID-19. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan *cross-sectional*. Instrumen yang digunakan oleh penulis adalah kuesioner baku dengan skala likert untuk dukungan keluarga. Hasil dari uji analisis yang dilakukan peneliti adalah adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien COVID-19 di Rumah Sakit Temanggung. Kriteria inklusi dari penelitian yaitu pasien COVID-19 yang dapat membaca dan menulis, pasien COVID-19 dengan kesadaran komposmentis, pasien yang sedang mendapat perawatan di Rumah Sakit Daerah Temanggung, dan pasien yang tinggal bersama keluarga. Kriteria eksklusi yaitu terdapat penurunan kesadaran pada pasien saat pengambilan

data, terjadi penurunan kondisi pasien saat pengambilan data, dan tidak bersedia menjadi responden.

Perbedaan penelitian saat ini dengan penelitian sebelumnya adalah, penelitian yang saya lakukan hanya akan mengambil responden keluarga terhadap dukungannya kepada pasien Riwayat COVID-19, sementara penelitian sebelumnya mengambil data mengenai dukungan keluarga dan tingkat kecemasan dengan responden yang dituju adalah keluarga. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah memiliki sasaran yang sama yaitu keluarga dengan anggota keluarga yang memiliki Riwayat penyakit COVID-19

2. Nurwulan (2017) dengan judul penelitian **‘Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Anestesi dengan Tindakan Spinal Anestesi di RSUD Sleman’** mengulas tentang bentuk dukungan keluarga terhadap kecemasan pada pasien saat pre anestesi. Metode penelitian ini yaitu *cross-sectional*. Instrumen yang digunakan oleh peneliti adalah kuesioner baku yang di adaptasi dari buku Nursalam (2013), terdapat 15 pertanyaan setelah peneliti melakukan validasi dan reliabilitas.

Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian saat ini adalah, penelitian saat ini akan lebih mengarah pada dukungan keluarga terhadap pasien Riwayat COVID-19. Persamaan penelitian yaitu menggunakan kuesioner yang sama dan sasaran yang sama.

3. Santoso, (2020) dengan judul penelitian **‘Review Article : Dukungan Sosial dalam Situasi Pandemi COVID-19’** mengulas beberapa artikel mengenai

dukungan sosial di masa pandemic COVID-19 sehingga dijadikan sebagai informasi bahwa dukungan sosial saat ini mempunyai peran penting di masa pandemic COVID-19. Penulis menggunakan metode penelitian sistematika metodologi PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*).

Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian saat ini adalah, peneliti saat ini akan lebih mengarah pada bentuk dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien Riwayat COVID-19 dengan menggunakan kuesioner yang diadopsi dari peneliti terdahulu. Kuesioner ini akan diberikan kepada responden secara langsung dan pengisian kuisisioner secara *online*. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah macam bentuk dukungan yang diberikan kepada pasien COVID-19, seperti dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasional

