

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Coronavirus 2019 (Covid-19) telah menjadi pandemi global karena telah menyebar ke seluruh dunia. Covid-19 dinyatakan sebagai darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian internasional oleh *World Health Organization* (WHO). Penyakit Coronavirus 2019 (Covid-19) adalah penyakit pernapasan serius yang diakibatkan oleh infeksi virus corona baru (SARS-CoV-2). Berdasarkan data WHO pada bulan April 2022, Pasien terkonfirmasi positif Covid-19 mencapai 505.035.185 (*World Health Organization, 2022*). Data terkonfirmasi positif Covid-19 di Indonesia mencapai 6.041.269 kasus positif pada bulan April 2022 (Satuan Tugas Penanganan Covid-19, 2022). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang pada bulan yang sama, jumlah pasien sembuh dari Covid-19 mencapai 49.071 dari 50.312 terkonfirmasi positif Covid-19 di Kota Padang (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2022). Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) Kota Padang menyatakan bahwa sebanyak 41 dokter gigi telah terkonfirmasi positif di Kota Padang (Persatuan Dokter Gigi Indonesia Kota Padang, 2022).

Pasien yang terinfeksi Covid-19 sebagian besar mengalami demam, kelelahan, nyeri otot, dan mungkin tetap terbaring di tempat tidur untuk waktu yang lama. Hal ini menyebabkan berkurangnya kekuatan otot, yang mengakibatkan penurunan pengeluaran sputum dan secara signifikan meningkatkan risiko trombosis vena yang dalam (Demeco *et al.*, 2020). Tingkat keparahan penyakit ini berkaitan

dengan usia dan komorbiditas dari orang yang terinfeksi. Tingkat keparahan gejala juga berhubungan dengan durasi gejala tersebut, untuk kasus ringan gejala dapat berlangsung selama 2 minggu sedangkan untuk kasus berat berkisar antara 3 hingga 6 minggu (Kamal *et al.*, 2021).

Pasien *post* Covid-19 sebagian besar mengalami beberapa manifestasi setelah PCR negatif terakhir yang dapat berupa gejala ringan seperti kelelahan, sakit kepala atau manifestasi yang lebih kritis seperti fibrosis paru, stroke, dan miokarditis (Kamal *et al.*, 2021). Sesak napas adalah gejala yang paling sering dilaporkan dengan 60% orang mengalami peningkatan sesak napas dibandingkan dengan keadaan sebelum Covid-19. Gejala umum lainnya termasuk mialgia (dilaporkan oleh 51,5% pasien), kecemasan (47,8%), kelelahan ekstrem (39,6%), suasana hati rendah (37,3%), dan gangguan tidur (35,1%) (Sykes *et al.*, 2021). Gejala yang paling banyak adalah kelelahan, kecemasan, nyeri sendi dan sakit kepala. Tingkat keparahan manifestasi *pasca* Covid-19 berhubungan dengan tingkat keparahan infeksi serta adanya keterkaitan dengan penyakit penyerta. Manifestasi *pasca* Covid-19 sebagian besar mirip dengan sindrom *pasca*-SARS (*Severe acute respiratory syndrome*) (Kamal *et al.*, 2021).

Gejala *post* Covid-19 memengaruhi fungsi fisik dan kognitif, kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan, dan kehidupan sosial (Tabacof *et al.*, 2022). Pasien *post* Covid-19 mengalami level aktivitas fisik yang rendah, kecemasan, depresi, dan kualitas tidur yang buruk (Tanriverdi *et al.*, 2021). Beberapa pasien *post* Covid-19 melaporkan mengalami penurunan kualitas hidup terutama pada saat melakukan aktivitas sehari-hari (Tabacof *et al.*, 2020).

Aktivitas fisik merupakan setiap gerakan tubuh yang diakibatkan kerja otot

rangka dan meningkatkan pengeluaran tenaga serta energi. Aktivitas ini mencakup aktivitas yang dilakukan di sekolah, di tempat kerja, aktivitas dalam keluarga/ rumah tangga, aktivitas selama dalam perjalanan dan aktivitas lain yang dilakukan untuk mengisi waktu senggang sehari-hari (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Hasil kajian Simonelli *et al* pada tahun 2021 menyatakan bahwa pasien yang menderita Covid-19 dengan berbagai tingkat keparahan mengalami penurunan kinerja fisik dalam jangka pendek dan jangka panjang (Simonelli *et al.*, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Srilatha *et al* pada tahun 2016 menyatakan bahwa prevalensi aktivitas fisik tinggi (60,7%) di kalangan dokter gigi (Srilatha *et al.*, 2016). Mourady *et al* pada tahun 2017 melaporkan bahwa aktivitas fisik secara signifikan berkorelasi dengan kesehatan fisik dan psikologis, kualitas hidup umum, hubungan sosial, dan domain lingkungan pada peserta yang sehat (Mourady *et al.*, 2017).

Kualitas hidup merupakan persepsi umum tentang individu dalam kehidupan dengan mempertimbangkan budaya dan sistem nilai yang berkaitan dengan harapan, tujuan, standar, dan kekhawatiran. Kualitas hidup dipengaruhi oleh keadaan psikologis, kesehatan fisik, kepercayaan pribadi, hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan (Melo-Oliveira *et al.*, 2021). Individu dengan kualitas hidup baik akan memiliki kesehatan jasmani dan rohani yang baik, dan dapat menjalankan hidup di dalam masyarakat sesuai perannya masing-masing (Noviarini *et al.*, 2013). Kualitas hidup sangat penting, karena kualitas hidup ini merupakan sesuatu hal yang berhubungan erat dengan morbiditas dan mortalitas, hal yang berkaitan dengan kondisi kesehatan seseorang, berat ringannya penyakit, lama penyembuhan bahkan sampai dapat memperparah kondisi penyakit hingga kematian apabila seseorang

tersebut memiliki kualitas hidup yang kurang baik (Zainuddin *et al.*, 2015). Hasil kajian Melo-Oliveira *et al* pada tahun 2020 menyatakan bahwa kualitas hidup dari individu-individu yang menderita Covid-19 mengalami penurunan (Melo-Oliveira *et al.*, 2021). Malik *et al* pada tahun 2022 melaporkan mayoritas pasien yang sedang dalam masa pemulihan pasca Covid-19 memiliki kualitas hidup yang buruk. Kualitas hidup yang buruk berhubungan dengan PTSD (*Post-Traumatic Stress Disorder*) (Malik *et al.*, 2022). Covid-19 memberikan dampak terhadap psikologis dan kesehatan fisik seorang dokter gigi (Singh *et al.*, 2020).

Aktivitas di tempat kerja merupakan kontributor utama dalam total aktivitas seorang dokter gigi (Srilatha *et al.*, 2016). Dokter gigi dapat menghabiskan waktu selama 4 jam kerja per hari dengan 6 hari kerja seminggu. Namun, ditemukan juga dokter gigi yang dapat bekerja selama ≥ 8 jam per hari hal tersebut terjadi karena dokter gigi bekerja di dua tempat praktik (Murtiwardhani dan Shoumi, 2019). Dokter gigi bekerja pada bidang yang terbatas dengan posisi tubuh yang statis seperti sikap duduk atau berdiri dalam waktu yang lama (Utami *et al.*, 2020).

Berdasarkan uraian diatas, Covid-19 menyebabkan penurunan kualitas hidup baik penderita maupun pasien pada masa pemulihan. Penderita *post* Covid-19 mengalami gangguan pada aktivitas fisik. Covid-19 juga memberikan dampak pada beberapa aspek kualitas hidup dokter gigi. Penelitian mengenai hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup dokter gigi *post* Covid-19 belum pernah dilakukan. Oleh karena itu, penulis tertarik melakukan penelitian mengenai hal tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup dokter gigi *post* Covid-19 di Kota Padang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup dokter gigi *post* Covid-19 di kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran aktivitas fisik dokter gigi *post* Covid-19
2. Mengetahui gambaran kualitas hidup dokter gigi *post* Covid-19
3. Mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup dokter gigi *post* Covid-19

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Dengan dilakukannya penelitian ini, peneliti dapat menambah pengetahuan mengenai hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup dokter gigi *post* Covid-19.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi oleh masyarakat mengenai hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup dokter gigi *post* Covid-19.

1.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk mengetahui tentang hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup dokter gigi *post* Covid-19.

