BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) mencatat kasus terkonfirmasi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) hingga bulan Agustus 2022 sebanyak 596.873.121 dengan angka kematian 6.459.684 jiwa.¹ Amerika Serikat merupakan negara dengan insidensi COVID-19 tertinggi pada bulan Agustus 2022 dengan total kasus 96.011.855, kasus aktif 3.314.152 dan 1.969.132 kasus meninggal.² WHO menetapkan Indonesia berada pada peringkat tujuh belas dengan angka kejadian COVID-19 terbanyak di dunia. Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2022 mencatat sebanyak 2.871 kasus baru, sehingga total kasus COVID-19 pada tahun 2022 sebanyak 6.349.175, sedangkan total kematian menjadi 157.521 orang. Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi yang berzona merah dengan kategori jumlah penduduk yang terdiagnosa COVID-19 >500 kasus.³ Sepanjang tahun 2022 tercatat sebanyak 104.273 kasus positif dengan prevalensi angka kematian 2,26% di Sumatera Barat.⁴

Angka infeksi dan angka kematian COVID-19 sangat tinggi.⁵ Tingkat pemulihan global sekitar 59,4% dan angka kematian sekitar 4,25% hingga Maret 2022.⁶ Informasi ini menunjukkan bahwa mungkin ada faktor yang memengaruhi risiko kematian atau kondisi medis kritis pada pasien COVID-19. *Inter-Agency Standing Committee* (IASC) tahun 2020 menyatakan bahwa kedaruratan memang selalu membuat tertekan, seperti halnya tekanan khusus akibat wabah COVID-19 yang memengaruhi masyarakat, seperti risiko terinfeksi dan menginfeksi orang lain bahkan berdampak terhadap psikologis seseorang.⁷

Data menunjukkan bahwa tingkat stres pasien yang terkonfirmasi COVID-19 tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Moayed tahun 2021 menunjukkan bahwa sebanyak 46,61% pasien yang terkonfirmasi COVID-19 memiliki tingkat stres yang berat.⁸ Selain itu, studi kualitatif tentang pengalaman stres pasien terkonfirmasi COVID-19 menunjukkan bahwa persepsi tentang komplikasi dari COVID-19 lah yang menjadi stresor utama pasien mengalami tingkat stres yang

berat.⁶ Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa sebanyak 92,1% pasien yang terkonfirmasi COVID-19 dengan gejala ringan memiliki tingkat stres sedang.⁷

Studi sebelumnya menunjukkan bahwa kesehatan mental (misalnya depresi, kecemasan, kekhawatiran, dan ketidakpuasan) memiliki korelasi yang positif dengan tingkat keparahan COVID-19.⁹ Menurut Wang tahun 2020, pengetahuan dan kekhawatiran tentang COVID-19 (misalnya kepercayaan yang rendah pada dokter, persepsi kemungkinan bertahan hidup yang rendah) ditemukan berkorelasi positif dengan depresi, kecemasan, dan stres.¹⁰ Menurut teori emosi *Activating Event, Belief and Emotional Consequence* (ABC) oleh Ellis A tahun 1962, peristiwa stimulus hanya penyebab tidak langsung yang memicu emosi dan perilaku individu sebagai konsekuensinya, sedangkan penyebab langsung dari emosi dan perilaku tersebut adalah keyakinan yang dihasilkan dari persepsi individu dan evaluasi peristiwa stimulus.¹¹ Hal ini menunjukkan bahwa kondisi mental individu dapat dipengaruhi oleh kondisi fisik ataupun sebaliknya ke tingkat yang berbeda tergantung pada persepsi mereka tentang tingkat keparahannya.¹²

Secara teori distres dikelompokkan menjadi dua tipe, yaitu stres akut (datang secara tiba-tiba karena adanya perubahan rutinitas dan bisa hilang dengan cepat) dan stres kronis (stres yang terjadi secara terus-menerus karena perubahan rutinitas yang terjadi dan bisa berdampak pada aspek fisik maupun mental).¹³ Liu tahun 2020, mengungkapkan bahwa distres psikologis dapat dinilai dari tiga kategori yaitu stres, kecemasan dan depresi agar dapat mengevaluasi tekanan psikologis yang disebabkan oleh pandemi COVID-19 secara lebih spesifik.¹⁴ Penelitian yang dilakukan Rumah Sakit Zhongshan, Guangdong, China, menunjukkan hasil pada individu yang memiliki pengalaman COVID-19 terjadi peningkatan prevalensi depresi sebesar 21,1%.¹¹ Sayangnya, masih sedikit penelitian yang menilai korelasi tingkat keparahan COVID-19 terhadap distres psikologis penderita.¹⁰

Hasil studi yang menilai dampak keparahan COVID-19 terhadap kesehatan mental belum dijadikan sebagai prioritas utama penatalaksanaan COVID-19 pada saat ini. Hal ini dikarenakan petugas dan peneliti lebih fokus

untuk mengatasi faktor risiko dan gejala fisik yang dirasakan oleh penderita COVID-19.¹⁵ Faktanya penelitian menunjukkan bahwa selama pandemi COVID-19, masyarakat mengalami berbagai tingkat depresi, kecemasan, dan gejala stres yang berlangsung hingga 4 minggu.¹⁴

Ada perdebatan mengenai distres psikologis merupakan faktor risiko keparahan COVID-19.¹⁷ Perdebatan tersebut dalam beberapa penelitian menganggapnya sebagai akibat dari COVID-19, sementara penelitian lain mencoba menghubungkan distres dengan tingkat keparahan COVID-19, namun menemukan hasil yang tidak signifikan.¹⁷ Studi inilah yang dijadikan sebagai acuan mengapa penting untuk mengidentifikasi dan memperkirakan distres psikologis sebagai dampak dari keparahan COVID-19.¹⁸ Penelitian ini berusaha untuk mengidentifikasi distres psikologis yang dapat dinilai sebagai akibat dari tingkat keparahan COVID-19 dengan merangkum temuan dari literatur yang telah diterbitkan.

Data 31 Maret 2020 tercatat pasien yang terkonfirmasi COVID-19 sudah berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian. Indonesia menjadi negara dengan tingkat mortalitas yang tinggi di Asia Tenggara yaitu sebesar 8,9%.¹⁹ WHO mencatat bahwa angka kasus COVID-19 di Indonesia melonjak sejak tahun 2020 hingga November 2022 sebanyak 6.653.469 kasus.²⁰ Namun kasus tertinggi di Indonesia tercatat paling banyak selama periode bulan Maret 2020 hingga bulan Desember 2021 sebanyak lebih dari 4 juta kasus terkonfirmasi, bahkan angka kejadian COVID tertinggi terjadi pada bulan Juli 2021 mencapai 1,2 juta kasus dalam sebulan.¹ Oleh sebab itu, penelitian ini dilakukan dengan mengambil data sekunder pada periode Maret 2020 hingga Desember 2021 di Rumah Sakit Universitas Andalas.

Rumah Sakit Universitas Andalas merupakan Rumah Sakit Perguruan Tinggi Negeri (RSPTN) yang berada dibawah pengelolaan Universitas Andalas. Pada bulan Desember tahun 2018 RS Unand meraih akreditasi Paripurna Bintang 5 dalam Survei Akreditasi oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit. Sebagai upaya dalam menangani pandemi COVID-19 yang melanda dunia, RS Unand turut berperan dengan menjadi salah satu rumah sakit rujukan COVID-19. Data yang

didapatkan dari kepala ruangan isolasi COVID-19 bahwa bulan Maret 2020 sampai Desember 2021 RS Unand telah merawat pasien positif COVID-19 sebanyak 3.492 orang, dengan pasien sembuh sebanyak 3.214 orang dan pasien meninggal sebanyak 278 orang.⁸ Hasil wawancara dengan kepala ruangan mengatakan bahwa dari seluruh pasien yang dirawat dengan COVID-19, belum ada yang melakukan telaah mengenai hubungan tingkat keparahan COVID-19 dengan tingkat stres pasien, padahal instrumen stres sudah pernah diberikan kepada pasien terkonfirmasi COVID-19. Oleh sebab itu, berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan menggunakan sumber data sekunder dari rekam medis pasien terkonfirmasi COVID-19 yang berjudul Hubungan Tingkat Keparahan Pasien COVID-19 dengan Distres Psikologis Pada Periode 1 Maret 2020 sampai 31 Desember 2021 di Rumah Sakit Universitas Andalas.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apakah terdapat hubungan tingkat keparahan pasien COVID-19 dengan distres psikologis yang dirawat pada periode 1 Maret 2020 sampai 31 Desember 2021 di Rumah Sakit Universitas Andalas?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan tingkat keparahan pasien COVID-19 dengan distres psikologis yang dirawat pada periode 1 Maret 2020 sampai 31 Desember 2021 di Rumah Sakit Universitas Andalas.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik (jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status perkawinan dan komorbid) pasien terkonfirmasi COVID-19 yang dirawat pada periode 1 Maret 2020 sampai 31 Desember 2021.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat keparahan COVID-19 pada pasien terkonfirmasi COVID-19 yang dirawat pada periode 1

Maret 2020 sampai 31 Desember 2021 di Rumah Sakit Universitas Andalas.

- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat stres pada pasien terkonfirmasi COVID-19 yang dirawat pada periode 1 Maret 2020 sampai 31 Desember 2021 di Rumah Sakit Universitas Andalas.
- d. Untuk mengetahui hubungan tingkat keparahan COVID-19 dengan tingkat stres pasien COVID-19 yang dirawat pada periode 1 Maret 2020 sampai 31 Desember 2021 di Rumah Sakit Universitas Andalas.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Terhadap Peneliti

Dengan dilakukan penelitian ini, peneliti dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah peneliti dapatkan di perkuliahan tentang bagaimana hubungan tingkat keparahan pada pasien COVID-19 dengan distres psikologis.

1.4.2. Manfaat Terhadap Masyarakat

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan untuk memperhatikan distres psikologis pasien yang terkonfirmasi COVID-19. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan dalam mengembangkan intervensi penurunan distres psikologis pada pasien terkonfirmasi COVID-19.

1.4.3. Manfaat Terhadap Ilmu Pengetahuan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber pustaka di perpustakaan institusi pendidikan khususnya kedokteran dalam menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang hubungan tingkat keparahan COVID-19 dengan distres psikologis serta diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian ini dengan desain yang berbeda.

1.4.4. Manfaat Terhadap Rumah Sakit

Diketuinya hubungan tingkat keparahan COVID-19 dengan distres psikologis yang dialami pasien terkonfirmasi COVID-19 yang dirawat di Rumah Sakit Universitas Andalas, maka diharapkan terdapat kebijakan tata laksana pasien dengan melibatkan tata laksana psikologis dalam standar pengobatan rumah sakit.