

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Akhir tahun 2019 ditemukan infeksi berat yang penyebabnya tidak diketahui. Hal ini diawali dengan laporan China terhadap WHO bahwa ada sebanyak 44 kasus pneumonia berat ditemukan di Kota Wuhan. WHO mengumumkan nama virus tersebut adalah *Severe acute respiratory syndrome coronavirus-2* (SARS-CoV-2) beserta penyakitnya sebagai *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19).

Sejak ditemukannya pertama kali di Wuhan, virus ini menyebar secara progresif ke beberapa negara di dunia. Januari 2020 WHO mengumumkan Sars-CoV-2 sebagai keadaan darurat kesehatan masyarakat atau PHEIC (WHO, 2020). Selanjutnya WHO juga mengumumkan bahwa COVID-19 merupakan pandemi karena sudah terdapat 118.000 kasus yang tersebar pada 110 negara serta juga bersiko semakin luas (WHO, 2020). Berdasarkan data WHO per tanggal 5 Februari 2021, kasus positif yang tersebar di dunia sudah mencapai 104.165.066 kasus di 222 negara terjangkit dan 185 negara transmisi lokal, termasuk jumlah kematian 2.265.355 (CFR 2,2%), dan kasus baru sebanyak 175.160 kasus (WHO, 2021).

Kasus positif yang pertama di Indonesia diumumkan pada tanggal 2 Maret 2020. Kasus ini merupakan WNI yang berusia 31 tahun dan 64 tahun dan berstatus sebagai Anak-Ibu. Berdasarkan data Gugus Tugas COVID-19 Republik Indonesia per tanggal 5 Februari 2021 dikonfirmasi sebanyak 1.134.854 kasus positif yaitu di 34 provinsi dengan kasus aktif dengan total 514 kabupaten dan kota sebanyak 176.672, pasien sembuh sebanyak 926.980, dan pasien meninggal sebanyak 31.202 orang (CFR 2,7%).

Menurut Pedoman Perubahan Perilaku Penanganan COVID-19 (2020) orang-orang dengan risiko tinggi/ kelompok rentan COVID-19 adalah; orang dengan penyakit penyerta atau komorbid (tekanan darah tinggi/hipertensi, diabetes, penyakit jantung, asma, serta gagal ginjal), individu dengan sistem imun yang rendah, lansia (usia 60 tahun ke atas) dan individu dengan obesitas/berat badan berlebih (memiliki BMI  $>27\text{kg/m}^2$ ).

Undang-Undang RI Nomor 13 tahun 1998 menjelaskan definisi lansia merupakan individu berusia 60 tahun ataupun lebih (Kemenkes, 2015). Pada lansia terjadi penurunan akibat adanya proses *aging*, adanya penurunan fungsi pada organ dan gerak, serta diikuti penurunan sistem imun seiring bertambahnya usia pada lansia. Dengan melemahnya sistem imun pada lansia dan disertai penyakit kronis lainnya akan meningkatkan risiko lansia terkena COVID-19, baik risiko untuk terjangkit invensi virus

ataupun menyebabkan gangguan yang lebih parah, serta kematian (Kemenkes, 2020).

Para ahli medis mengemukakan lansia lebih mungkin terkena SARS-CoV-2 dan dapat mengembangkan kondisi yang serius dan mengancam jiwa bahkan jika mereka dalam keadaan sehat (Javed et al, 2020). WHO serta CDC telah menyebutkan bahwa adanya peningkatan risiko kematian seiring pertambahan usia. Pada pra lansia CFR hampir 2%, usia 60-69 tahun CFR sebesar 4% dan pada lansia diatas 70 tahun CFR menjadi 8% bahkan sampai 15%. Tanggal 5 Februari 2021 dilaporkan bahwa kematian tertinggi terkait COVID-19 terjadi pada rentang umur  $\geq 60$  tahun yaitu sebanyak 47,3%.

Pandemi COVID-19 akan berdampak terhadap psikologis masyarakat (WHO, 2020). Kondisi selama pandemi COVID-19 akan menimbulkan masalah kesehatan mental terhadap individu yang semakin meningkat setiap harinya (Roy et al, 2020). Menurut hasil survei yang pernah dilakukan Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia pada saat pandemi ini, dari 2.364 responden yang berasal dari 34 provinsi diketahui bahwa terdapat 31% tidak ada masalah psikologis dan 69% mengalami masalah psikologis. Dan diketahui juga bahwa terdapat 68% responden yang menunjukkan adanya rasa cemas, 67% menunjukkan gejala depresi dan 77% dengan trauma psikologis.

Koping individu terkait kecemasan terdiri atas adaptif, palliatif, maladaptif, dan disfungsional. Koping disfungsional merupakan gaya koping yang menggunakan penghindaran, penolakan, menyalahkan diri sendiri, atau cara koping yang merugikan. Koping disfungsional merupakan koping yang tidak berhasil untuk mengurangi kecemasan atau memecahkan masalah. Dan terjadinya kesulitan dalam fungsi minimal, dan munculnya masalah baru. Kecemasan yang dialami lansia selama pandemi COVID-19 jika tidak diatasi dengan baik maka akan menimbulkan disfungsional kecemasan.

Penelitian Meng (2020) melakukan survei terhadap status psikologis para lansia di China selama periode COVID-19 menggunakan kuesioner *Psychological Status of the Seniors during COVID-19* dengan total 1556 sampel. Survei ini menunjukkan bahwa 37,1% kaum lansia selama pandemi COVID-19 mengalami depresi dan kecemasan. Didukung penelitian Hyland (2020) didapatkan hasil bahwa penduduk yang berusia 65 tahun ke atas memiliki tingkat kecemasan tertinggi terkait pandemi COVID-19 dengan level kecemasan terkait COVID-19 sebesar 77,83%.

Kecemasan dapat berdampak terhadap kualitas tidur. Hal ini dikarenakan kecemasan akan menaikkan kadar norepinefrin dengan adanya stimulasi pada sistem saraf simpatis. Sistem saraf simpatis nantinya akan meningkatkan rangsangan serta akan memacu organ tubuh lainnya, meningkatkan detak jantung serta meningkatkan frekuensi pernafasan. Perubahan kimia inilah nantinya yang akan mengakibatkan

menurunnya tahap NREM dan REM dan mengakibatkan gangguan lainnya (Aspiani, 2014).

Menurut Kemenkes (2018) kebutuhan tidur pada lansia akan mengalami penurunan, cukup 7 jam dalam sehari. Ketika lansia telah mencapai usia 60 tahun ke atas, kebutuhan tidur pun akan menurun 6 jam dalam sehari. Lansia alami perubahan pada sistem nuerologisnya yang akan menyebabkan penurunan pada jumlah serta ukuran neuron pada sistem saraf dan hal ini akan menyebabkan fungsi neurologi menurun serta akan memengaruhi terhadap kualitas tidur lansia itu (Sumitra, 2014).

Khasanah & Hidayati (2012) mengemukakan bahwa kualitas tidur ialah kondisi tidur individu nantinya akan menyebabkan individu akan mendapatkan kesegaran dan merasa bugar ketika terbangun dari tidurnya. Aspiani & Yuli (2014) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yaitu usia, kondisi kesehatan, lingkungan, motivasi, stress psikologis, diet, *life style*/gaya hidup, dan obat-obatan. Menurut Hardani (2016) pada lansia akan terjadi perubahan pada tidurnya yang meliputi; berkurangnya tahap REM, penurunan pada tidur NREM 3 dan 4, serta tidak mengalami tahap NREM 4 sehingga akan menyebabkan lansia untuk terbangun malam hari.

Morin & Carrier (2020) menyebutkan bahwa *corona* akan mempengaruhi kualitas tidur serta dapat mengakibatkan insomnia akut dan akan memperburuk gejala pada individu yang telah menderita insomnia sebelumnya. Dalam penelitian Robillard (2021) dengan judul "*Profiles of*

*sleep changes during of the COVID-19 pandemic: Demographic, behavioural and psychological factors*” dengan sampel berusia 16 – 95 tahun didapatkan bahwa selama pandemi terdapat peningkatan yang signifikan dalam munculnya kesulitan tidur yang bermakna secara klinis berkaitan dengan inisiasi tidur, perawatan tidur, dan bangun pagi sekali. Proporsi individu yang memiliki semua jenis kesulitan tidur meningkat dari 36% menjadi 50,5% selama pandemi. Sebanyak 8% responden melaporkan peningkatan frekuensi penggunaan obat tidur selama pandemi dibandingkan sebelum pandemi.

Berdasarkan Data Pantauan COVID-19 Provinsi Sumatera Barat per tanggal 5 Februari 2021, jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 di Sumatera Barat sebanyak 27.344, dengan pasien sembuh sebanyak 25.523 orang, dan pasien meninggal sebanyak 618 orang (CFR 2,3%). Kasus terkonfirmasi *corona* di Kota Payakumbuh per tanggal 5 Februari 2021 terdapat sebanyak 796 kasus, pasien sembuh 748 orang, dan juga adanya pasien meninggal sebanyak 10 orang. Kota Payakumbuh masuk 10 besar Kabupaten/Kota terbanyak kasus positif *corona* di Sumatera Barat.

Kota Payakumbuh terbagi atas 5 kecamatan yaitu Kecamatan Payakumbuh Barat, Payakumbuh Utara, Payakumbuh Timur, Payakumbuh Selatan, dan Lampasi Tigo Nagari. Puskesmas Ibul merupakan puskesmas yang terletak di Kecamatan Payakumbuh Barat dengan jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 tertinggi di Payakumbuh. Jumlah kasus positif *corona* di wilayah kerja Puskesmas Ibul adalah sebanyak 165 kasus yang

terkonfirmasi positif dengan total kematian 4 orang. Kasus konfirmasi COVID-19 pada kelompok lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ibh adalah sebanyak 16 orang, dan didapatkan *case fatality rate* (tingkat kematian) pada lansia sebanyak 12,5%. Puskesmas Ibh juga merupakan puskesmas dengan jumlah lansia terbanyak di Kota Payakumbuh yaitu sebanyak 2105 lansia.

Hasil dari studi pendahuluan melalui wawancara di Puskesmas Ibh tanggal 20 Maret 2021 dengan mewawancarai 10 orang lansia. Dari 10 orang yang diwawancarai, 6 lansia mengemukakan bahwa mengalami kecemasan terkait pandemi COVID-19 sedangkan 4 orang lainnya mengatakan tidak ada disfungsi kecemasan terkait pandemi COVID-19. Kecemasan ini berkaitan dengan perasaan cemas serta perasaan takut untuk tertular corona, rasa cemas saat mengami gejala-gejala seperti batuk, demam, sakit tenggorokan, dan lain-lain. Gejala yang dialami lansia menunjukkan gejala kecemasan ringan dan kecemasan sedang, seperti rasa takut, khawatir, berkeringat, gemetar. Wawancara yang telah dilakukan kepada lansia juga menemukan bahwa ada perubahan terhadap kualitas tidur pada lansia selama pandemi COVID-19. Dari 10 orang lansia yang diwawancarai sebanyak 3 orang lansia mengatakan adanya gangguan tidur yang dirasakannya saat masa pandemi COVID-19.

Penelitian Meng (2020) serta penelitian Hyland et al (2020) mengemukakan bahwa kecemasan lansia meningkat selama pandemi COVID-19. Dan penelitian Robillard (2021) didapatkan hasil bahwa

selama pandemi COVID-19 terdapat peningkatan yang signifikan dalam munculnya kesulitan tidur yang bermakna secara klinis berkaitan dengan inisiasi tidur, perawatan tidur, dan bangun pagi sekali. Berdasarkan uraian di atas dan kurangnya studi yang meneliti, peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Tingkat Kecemasan Pandemi COVID-19 dengan Kualitas Tidur Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Ibul Kota Payakumbuh Tahun 2021”.

## **B. Rumusan Masalah**

Sesuai dengan uraian di atas, maka dapat disimpulkan masalah penelitian melalui pertanyaan “Bagaimanakah Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Lansia pada Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Ibul Kota Payakumbuh Tahun 2021?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur lansia pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Ibul Kota Payakumbuh tahun 2021.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan lansia di wilayah kerja Puskesmas Ibul Kota Payakumbuh tahun 2021.
- b. Untuk mengetahui gambaran kualitas tidur lansia di wilayah kerja Puskesmas Ibul Kota Payakumbuh tahun 2021.

- c. Untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidurlansia pada saat masa pandemi COVID-19 diwilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh tahun 2021.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber informasi ataupun referensi serta menjadi acuan/bahan kajian untuk memberikan pelayanan dan asuhan keperawatan khususnya keperawatan gerontik untuk mengatasi masalah kecemasan dan gangguan tidur yang dialami lansia khususnya di masa pandemi COVID-19.

##### 2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Peneliti berharap penelitian ini dapat dijadikan pedoman untuk menetapkan langkah-langkah strategis bagi pelayanan kesehatan khususnya perawat agar dapat mengatasi masalah kecemasan dan gangguan pada kualitas tidur lansia khususnya di masa pandemi COVID-19.

##### 3. Bagi Lansia

Peneliti berharap penelitian ini dapat menjadi pedoman bagi lansia untuk mengatasi rasa cemas serta mengatasi masalah gangguan tidur yang dialami lansia berkaitan dengan pandemi COVID-19.

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti berharap penelitian ini dapat menjadi referensi serta data dasar untuk peneliti selanjutnya mengenai masalah kecemasan dan juga gangguan tidur lansia selama pandemi COVID-19.

