

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pandemi virus COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*) merupakan wabah penyakit yang berdampak luas pada seluruh aspek kehidupan, kondisi pandemi COVID-19 menyebabkan sebagian orang merasa khawatir atau takut yang berlebihan dan berpikir yang tidak masuk akal (Muslim, 2020). Pada 12 Maret 2020, WHO (2020) mengumumkan COVID-19 sebagai pandemik. Hingga tanggal 29 Maret 2020, terdapat 634.835 kasus dan 33.106 jumlah kematian di seluruh dunia. Sementara di Indonesia sudah ditetapkan 1.528 kasus dengan positif COVID-19 dan 136 kasus kematian.

Sejak kasus pertama di Wuhan, terjadi peningkatan kasus COVID-19 di China setiap hari dan memuncak diantara akhir Januari hingga awal Februari 2020. Awalnya kebanyakan laporan datang dari Hubei dan provinsi di sekitar, kemudian bertambah hingga ke provinsi-provinsi lain dan seluruh China. Tanggal 30 Januari 2020, telah terdapat 7.736 kasus terkonfirmasi COVID-19 di China, dan 86 kasus lain dilaporkan dari berbagai negara seperti Taiwan, Thailand, Vietnam, Malaysia, Nepal, Sri Lanka, Kamboja, Jepang, Singapura, Arab Saudi, Korea Selatan, Filipina, India, Australia, Kanada, Finlandia, Prancis, dan Jerman. COVID-19 pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus. Data 31 Maret 2020 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528

kasus dan 136 kasus kematian.¹⁰ Tingkat mortalitas COVID-19 di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara. (Kemenkes, 2020)

Berdasarkan studi pendahuluan peneliti pada tanggal 29 april 2021 dilakukan penyebaran kuisisioner di Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang didapatkan data sebagian pasien tidak mengalami kecemasan atau normal yaitu 20 orang (66%) dan sebagian kecil responden memiliki tingkat kecemasan ringan yaitu 1 orang (3%).

Orang berusaha mencari berita mengenai COVID-19 dan tidak dapat memilah berita yang akurat sehingga memunculkan kecemasan dan stigma negatif pada keluarga tersebut. Bentuk-bentuk stigma negatif yang dialami oleh keluarga yaitu seperti penolakan sosial, gosip, kekerasan fisik, dan penolakan layanan. Stigma tidak hanya berdampak pada orang yang sakit, tetapi meluas ke orang yang memiliki hubungan aktual atau yang diduga dengan suatu penyakit. Anggota keluarga penderita penyakit dan penyedia layanan kesehatan yang merawat penderita penyakit berisiko tinggi mengalami stigma dari orang lain selama epidemi (Ernshaw, 2020).

Pada dasarnya semua gangguan kesehatan mental diawali oleh perasaan cemas (anxiety). Menurut Sadock dkk. (2010) kecemasan adalah respons terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi. Kecemasan diawali dari adanya situasi yang mengancam sebagai suatu stimulus yang berbahaya

(stressor). Pada tingkatan tertentu kecemasan dapat menjadikan seseorang lebih waspada (aware) terhadap suatu ancaman, karena jika ancaman tersebut dinilai tidak membahayakan, maka seseorang tidak akan melakukan pertahanan diri (self defence). Sehubungan dengan menghadapi pandemi Covid-19 ini, kecemasan perlu dikelola dengan baik sehingga tetap memberikan awareness namun tidak sampai menimbulkan kepanikan yang berlebihan atau sampai pada gangguan kesehatan kejiwaan yang lebih buruk. (Lazarus, 2011)

Reaksi kecemasan akan berbeda pada setiap individu. Untuk sebagian orang reaksi kecemasan tidak selalu diiringi oleh reaksi fisiologis. Namun pada orang-orang tertentu, kompleksitas respons dalam kecemasan dapat melibatkan reaksi fisiologis sesaat seperti detak jantung menjadi lebih cepat, berkeringat, sakit perut, sakit kepala, gatal-gatal dan gejala lainnya. Setelah seseorang mulai merasakan kecemasan maka sistem pertahanan diri selanjutnya akan menilai kembali ancaman diiringi dengan usaha untuk mengatasi, mengurangi atau menghilangkan perasaan terancam tersebut. Seseorang dapat menggunakan pertahanan diri (defence mechanism) dengan meningkatkan aktifitas kognisi atau motorik.

Cemas sebenarnya adalah respon yang wajar dialami oleh seseorang ketika menghadapi ancaman, dalam hal ini ancamannya berupa terinfeksi COVID-19. Gangguan ansietas adalah gangguan psikiatri yang ditandai dengan rasa khawatir dan takut berlebihan atas

ancaman yang tidak jelas atau tidak pasti, yang akan dihadapi seseorang. Gejala utama tersebut sering disertai dengan gejala-gejala lain seperti sulit tidur, waspada berlebihan, mimpi buruk, pikiran obsesif akan ancaman yang dihadapi, serta gejala-gejala otonom seperti sakit kepala, keringat, jantung berdebar, dada terasa tidak nyaman, dan perut tidak nyaman, dan gelisah, ditunjukkan oleh ketidak-mampuan untuk duduk atau diam lama (Sadock, Sadock and Ruiz, 2015)

Mengingat pentingnya penanganan kecemasan pada pasien penyintas maka diperlukan upaya-upaya strategis untuk menangani kecemasan yang dialami penyintas, sehingga upaya kesehatan yang akan dilakukan diharapkan sesuai dengan tingkatan kecemasan yang dialami oleh penyintas. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti dan ingin mengajukan masalah mengenai “Gambaran Kecemasan pasien Swab di Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat kecemasan pasien yang periksa swab di Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang ?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran kecemasan pasien yang periksa swab di Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang .

1.3 manfaat penelitian

1.3.1 manfaat teoritis

Bermanfaat memberikan tambahan informasi serta pengetahuan tentang Kecemasan pasien yang periksa swab di Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang. Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang Untuk mengurangi ketakutan dan kecemasan berlebih.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Sebagai evaluasi tentang tingkat kecemasan pasien yang periksa swab untuk mengurangi ketakutan dan kecemasan dalam rangka membantu pengembangan pendidikan dibidang kesehatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi dan pengetahuan tentang bahaya apabila tingkat kecemasan pasien yang periksa swab di Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang tidak segera di tangani maka akan mempercepat proses penularan COVID-19.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi dalam perkembangan penelitian selanjutnya tentang tingkat kecemasan pasien yang periksa swab di Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang.

