

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang Masalah

Situasi pandemi *COVID-19* diumumkan secara resmi oleh Organisasi Kesehatan Dunia atau sering disebut WHO (*World Health Organization*) pada 11 Maret 2020 setelah melihat penyebaran yang semakin meningkat secara global (WHO, 2020). Beberapa hari sebelum pengumuman resmi situasi pandemi dari WHO, seturut penjelasan Sukur dkk (2020), Indonesia sudah mengumumkan kasus pertama *COVID-19* tepatnya pada tanggal 2 Maret 2020. Susilo dkk (2020) menjelaskan bahwa *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (*SARS-CoV-2*) merupakan penyebab dari *coronavirus disease 2019* (*COVID-19*).

Asal mula dari virus ini ditengarai berasal dari sebuah pasar ikan di Wuhan, China pada Desember 2019 meskipun hal tersebut belum diketahui secara pasti (Rothan & Byrareddy, 2020). Menurut Huang dkk (2020) sebanyak 44 kasus infeksi virus telah dilaporkan pada tanggal 31 Desember 2019 sampai 3 Januari 2020 dan terus menunjukkan tren peningkatan dengan semakin menyebarnya penyakit ini di berbagai provinsi lain di China dan berbagai negara lain seperti Korea Selatan, Jepang, dan Thailand.

Pada tanggal 10 Maret 2022, virus ini sudah menginfeksi sebanyak 452.399.385 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 6.046.290 orang di seluruh dunia (Worldometer, 2022). Di dalam negeri, menurut data Kemenkes (Kementrian Kesehatan) Republik Indonesia pada tanggal 10 Maret 2022 kasus positif terkonfirmasi sudah tercatat sebanyak 5.847.900 orang,

kesembuhan 5.296.634 orang, dan jumlah kematian 151.413 orang (Kemenkes, 2022)

Gejala klinis umum yang ditimbulkan oleh virus ini yaitu batuk, kesulitan bernapas, dan demam lebih dari 38°C (Yuliana, 2020). Selain itu, terdapat beberapa organ yang terdampak akibat infeksi virus ini yaitu pada sistem pernapasan yang menyebabkan batuk, sesak napas, sakit tenggorokan, nyeri dada, dan batuk darah atau hemoptisis; sistem pencernaan atau gastrointestinal yang menyebabkan mual, muntah, dan diare; serta pada sistem syaraf atau neurologis yang menyebabkan kebingungan dan sakit kepala. Namun dari seluruh kasus yang ada, demam (83-98%), batuk (76-82%), dan sesak napas atau dyspnea (31-55%) adalah gejala yang sering dijumpai (Levani, Prastya, & Mawaddatunnadila, 2021).

Handayani, dkk (2020) mengatakan bahwa selain menimbulkan gejala fisik, sejumlah gejala psikologis juga telah dilaporkan akibat infeksi COVID-19 dan hal ini menyebabkan dampak yang lebih lama dibandingkan gejala fisik. Lebih lanjut, Dhaheri dkk (2021) menyatakan dalam studinya bahwa sebesar 30,9% pasien COVID-19 menderita gangguan psikologis yang parah. Salah satu bentuk gejala psikologis akibat infeksi COVID-19 yang paling sering ditemukan yaitu stres yang menempati urutan ke dua dibawah keinginan bunuh diri dan di atas kesusahan tidur (Aslamiyah & Nurhayati, 2021).

Gangguan psikologis berupa kecemasan dan stres bahkan juga muncul pada 56% dari 402 orang dewasa dengan usia rata-rata 58 tahun yang menjadi penyintas Covid-19 akibat adanya potensi reinfeksi (Mazza dkk, 2020). Selain itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Abu-Raddad dkk (2021), dinyatakan bahwa dari 314 orang yang diperiksa, 129 orang diantaranya (41,1%) orang

memiliki bukti epidemiologis akan adanya potensi reinfeksi Covid-19 dan jarang ditemukan reinfeksi pada populasi golongan usia muda.

Menurut data yang dihimpun pada tanggal 10 Maret 2022, kasus terkonfirmasi positif di Indonesia menurut kelompok umur didominasi oleh orang dewasa dengan sebaran kelompok umur yaitu 19-30 tahun sebanyak 26,6%, kemudian 31-45 tahun sebanyak 28,9%, dan pada kelompok umur 46-59 tahun sebanyak 20,3% dari keseluruhan kasus terkonfirmasi. Hal ini semakin menegaskan bahwa kasus infeksi COVID-19 paling banyak menjangkit orang dewasa dengan total 75,8 % dari keseluruhan kasus (Kemenkes, 2022).

Selanjutnya, dari semua kasus infeksi COVID-19 yang mengharuskan untuk dirawat atau diisolasi, orang dewasa juga menjadi kelompok umur yang menunjukkan jumlah tertinggi. Persebaran data tersebut mencakup umur 19-30 tahun sebanyak 30,9%, lalu pada kelompok umur 31-45 tahun sebanyak 28,9%, dan terakhir pada kelompok umur 46-59 tahun sebanyak 16,5%. Berdasarkan data tersebut, jumlah orang dewasa yang dirawat atau diisolasi menjadi kelompok umur yang paling banyak dengan presentase 76,3% dari keseluruhan orang yang dirawat atau diisolasi (Kemenkes, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Guan dkk (2020) menunjukkan bahwa adanya salah satu komorbid akan meningkatkan risiko sebesar 3,4 kali lipat untuk terkena *Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)* yang menyebabkan gagal napas dan kematian. Hal ini didukung melalui penelitian yang dilakukan oleh Drew dan Adisasmita (2021) bahwa salah satu faktor resiko yang menyebabkan kematian pada kasus COVID-19 yaitu adanya riwayat komorbid pada orang yang terjangkit Covid-19.

Masih merujuk dari data Kemenkes (2022), jumlah kasus positif dengan kondisi penyerta atau komorbid menunjukkan bahwa 49,8% mempunyai riwayat hipertensi dan 36,6% diabetes melitus dengan kasus positif yang menimbulkan kematian paling tinggi yaitu diabetes melitus yang mencapai 9,4% dari kasus yang ada. Selain itu, hal ini ditegaskan dengan pernyataan dari Koordinator PPKM untuk Pulau Jawa dan Bali yaitu Jenderal TNI (Purn.) Luhut Binsar Pandjaitan pada tanggal 21 Februari 2022 dalam sebuah berita di salah satu media yaitu CNBC Indonesia yang menyatakan *“Rata-rata yang meninggal itu adalah teman-teman yang memiliki komorbid dan khususnya diabetes mellitus dan sudah terlambat datang ke rumah sakit dan belum divaksin”* (CNBC Indonesia, 2022).

Diabetes Melitus (DM) merupakan sebuah gangguan metabolisme karbohidrat karena kelenjar pankreas tidak mampu menyekresi insulin yang cukup dengan gejala adanya gula dalam urine, turunnya bobot badan, selalu haus dan lapar, dan banyak kencing; keadaan kekurangan insulin dengan akibat glukosa tidak dapat diolah oleh badan sehingga kadar glukosa dalam darah meninggi dan dikeluarkan dalam urine (Kemdikbud, 2016). Selain itu, Kemenkes (2016) menyebutkan bahwa DM merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif.

Hidayat dkk (2021) menjelaskan bahwa terdapat dua akibat atau dampak buruk dari DM yaitu dari sisi fisik seperti perubahan berat badan, nyeri, keletihan, dan sisi psikologis yang berupa kecemasan, perasaan takut, putus asa terhadap harapan hidup, dan stres. Hal ini senada dengan penjelasan Weerd (1989)

menjelaskan bahwa penderita diabetes melitus dapat mengalami dampak psikologis seperti kecemasan dan stres.

Dalam beberapa literatur, stres mempunyai penjelasan yang beraneka ragam, namun secara garis besar kondisi stres digambarkan sebagai suatu kondisi yang tidak selaras antara pola adaptasi diri dengan berbagai peristiwa di kehidupan yang menjadi stresor baik dari dalam maupun luar individu (Musradinur, 2016). Selain itu, Rustiana & Cahyati (2012) menjelaskan bahwa stress adalah suatu kondisi transaksi antara individu dengan lingkungan yang menimbulkan perbedaan persepsi jarak dengan tuntutan-tuntutan yang berasal dari situasi dengan sumber daya dalam sistem biologis, psikologis, dan sosial dari seseorang.

Stres sendiri terbagi menjadi dua jenis yaitu eustres dan distres. Eustres merupakan yang memberikan dampak positif, dan stres yang memberikan dampak negatif distilahkan dengan distres (Gadzella, Baloglu, Masten & Wang, 2012). Eustres berhubungan dengan kesehatan fisik atau jasmani dan perasaan positif sementara distres diartikan sebagai stress yang berhubungan dengan gangguan fisik atau jasmani dan perasaan negatif (Kupriyanov & Zhdanov, 2014).

Meninjau dari jenis stres yang telah dikemukakan di atas, distres menjadi hal yang sering muncul pada orang yang terjangkit COVID-19, hal ini dibuktikan dengan survei yang dilakukan Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI), sebanyak 80% dari 182 swaperiksa orang yang terjangkit COVID-19 memiliki gejala stres pasca trauma psikologis karena mengalami atau menyaksikan peristiwa tidak menyenangkan terkait COVID-19. Gejala stres pasca trauma psikologis ringan dialami oleh 2% orang, gejala sedang dialami

33% orang, gejala berat dialami 46% orang, sedangkan 19% tidak bergejala (Ridlo, 2020).

Temuan lain yang mendukung bahwa kondisi psikologis orang yang terjangkit COVID-19 turut menunjukkan gejala gangguan psikologis yaitu dari sebuah berita dari salah satu media yang diakses melalui *online* yaitu <https://regional.kompas.com>, salah satu pasien COVID-19 di Bali yang sedang isolasi mandiri ditemukan bunuh diri di dalam kamar mandi. Orang tersebut diduga mengalami kecemasan dan stres yang berlebihan hingga berujung memiliki keinginan bunuh diri. Hal ini tentunya menegaskan bahwa perhatian terhadap kesehatan mental pada orang yang terjangkit COVID-19 perlu ditingkatkan (Rachmawati, 2021).

Penulis juga melakukan wawancara kepada salah satu subyek laki-laki 45 tahun bernama M yang dilakukan secara dengan panggilan video pada tanggal 9 Maret 2021 pukul 17.09 hingga 17.47 WIB. Subyek bercerita bahwa dia mengalami gejala sedang dengan waktu 8 hari. Pada saat isolasi hari ke-4, subyek merasakan sesak nafas yang membuatnya stres. Beliau juga bercerita bahwa pada masa isolasi selama 10 hari tersebut menyebabkan dirinya bosan dan stres karena dia mempunyai riwayat diabetes dan takut akan memperburuk kondisinya.

Faktor penyebab stres disebut stresor. Stresor ini dapat berasal dari berbagai kejadian baik dari dalam maupun luar diri seseorang seperti bencana alam, kematian orang terdekat, tekanan pekerjaan, dan penyakit (Mazo, 2015). Lebih lanjut, dalam studi yang dilakukan oleh Hay & Diehl (2010) menjelaskan bahwa orang dewasa cenderung lebih reaktif terhadap stresor sehari-hari dibandingkan anak-anak atau remaja.

Budaya kolektif di Indonesia kini semakin bertransformasi menjadi budaya individualis, hal ini pun menyebabkan semakin menurunnya kepedulian antara satu orang dengan orang lainnya (Novanda, 2019). Selain itu menurut kajian yang dilakukan Lemhanas (2017) karakter masyarakat Indonesia yang berbudaya kolektif dan terkenal dengan gotong royongnya mulai luntur akibat adanya arus globalisasi dan membuat perilaku-perilaku masyarakat Indonesia yang mencerminkan budaya ini seperti memberikan dukungan sosial perlahan menghilang.

Menurut Coob (dalam Maslihah, 2011) dukungan sosial diartikan sebagai suatu kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang dirasakan individu dari orang-orang atau kelompok-kelompok lain. Lebih lanjut, Cohen dan Wills (dalam Isnawati & Suhariadi, 2013) menjelaskan bahwa dukungan sosial yaitu berbagai sumber daya yang disediakan oleh hubungan antar pribadi. Wentzel (dalam Santoso, 2021) menjelaskan sumber-sumber dukungan sosial ini dapat berasal dari keluarga, teman dekat, pasangan hidup, rekan sekerja, saudara, tetangga, guru di sekolah, dan teman sebaya.

Simanjuntak & Indrawati (dalam Surasa & Murtiningsih, 2021) menjelaskan dukungan sosial teman sebaya merupakan penilaian individu terhadap bantuan atau dukungan positif yang diterima dari teman yang tingkat kematangannya atau usianya kurang lebih sama, sehingga individu merasa dihargai, diperhatikan, dan dicintai. Terdapat beberapa penelitian yang membuktikan terdapat hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan stres. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitriliani dan Sumaryanti (2018) pada pasien hipertensi menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan

sosial dengan stres yang dialami oleh mereka. Hubungan tersebut menunjukkan arah negatif dengan nilai signifikansi  $-0,365$ .

Dalam wawancara yang dilakukan oleh penulis kepada salah satu narasumber perempuan berusia 52 tahun yang dilaksanakan pada tanggal 9 September 2021 pada pukul 20.04 hingga 20.58 melalui panggilan video, subjek mengatakan bahwa beliau mendapat dukungan sosial dari teman-temannya yang sebaya pula pada saat dia sedang isolasi mandiri. Lewat berbagai bentuk dukungan seperti ucapan untuk segera sembuh, untuk tetap semangat, dan kiriman makanan beliau merasa stres yang dialaminya berkurang. Hasil wawancara ini juga menjadi dasar penulis untuk membuat penelitian ini.

Berbagai uraian permasalahan-permasalahan di atas menjadikan dasar peneliti ingin meneliti terkait ada atau tidaknya hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dan stres pada anggota masyarakat yang terjangkit Covid-19 dengan komorbid diabetes melitus.

## **1.2. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dan stres pada anggota masyarakat yang terjangkit Covid-19 dengan diabetes melitus.

## **1.3. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan dan informasi dalam bidang ilmu Psikologi Klinis tentang korelasi dukungan sosial teman sebaya dan stres pada anggota masyarakat yang terjangkit



COVID-19 dengan diabetes melitus dan menjadi salah satu referensi bagi penelitian lebih lanjut dengan topik yang serupa.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi bagi masyarakat luas khususnya bagi yang terjangkit COVID-19 yang mempunyai komorbid diabetes melitus untuk memperhatikan dukungan sosial teman sebaya dan stres serta dalam hal upaya menjalankan perilaku hidup sehat. Jika hipotesis yang diajukan terbukti, penelitian ini dapat dijadikan acuan pemerintah dan tenaga medis untuk mendorong pemberian dukungan sosial pada anggota masyarakat yang terjangkit COVID-19 dalam hal membantu proses pemulihan.

