

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **A. Latar Belakang**

Pada 12 Maret 2020, WHO (*World Health Organization*) mendeklarasikan COVID-19 (*Corona Virus Disease-2019*) sebagai pandemi (Purnama, 2021). Pada permulaan pandemi, diagram dinamika kasus aktif dan kematian di Indonesia menunjukkan peningkatan yang tajam. (Covid19.go.id, 2021). Sedangkan data terkini perkembangan indikator pandemi pada bulan Juli, analisis kasus positif dan aktif mengalami kenaikan cukup signifikan. Kasus positif meningkat hampir 33 kali lipat dari 107 kasus pada 3 Mei 2022 menjadi 3.540 kasus. Sementara kasus aktif meningkat lebih dari sembilan kali lipat pada 30 Mei 2022 dari 2.871 menjadi 27.550 kasus (Covid19.go.id, 2022).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan (2022) jumlah lansia usia 46-59 tahun yang positif covid 19 sebanyak 20,98% dan yang usia  $\geq 60$  sebanyak 12,07%. Di sisi lain, data angka kematian akibat covid-19 sebesar 34,36% pada usia 46-59 dan pada usia  $\geq 60$  tertinggi sebesar 50,01%. 84,37% kematian disebabkan oleh pasien diatas usia 46 tahun.

Dampak pandemi Covid-19 pada kesehatan adalah angka kasus terkonfirmasi positif Covid-19 dan juga kematian akibat penyakit tersebut. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa umur adalah salah satu faktor penentu yang memengaruhi penyebaran Covid-19, bahkan infeksi serius dan kematian meningkat seiring bertambahnya umur. Infeksi Covid-19 yang tinggi dan tingkat kematian pada lansia dikaitkan dengan kekebalan tubuh yang melemah. Beberapa orang dalam kelompok umur ini memiliki penyakit penyerta yang dapat memperburuk infeksi (Aeni, 2021).

Data tahun 2020 menunjukkan bahwa hipertensi menjadi penyakit penyerta dengan jumlah kasus terbanyak pada pasien COVID-19 di Indonesia, yaitu sebanyak 52,1%. Diabetes melitus menduduki peringkat kedua sebagai penyakit

penyerta terbanyak pada pasien COVID-19 di Indonesia sebesar 33,6%. (Rahayu et al., 2021).

Selain masalah fisik, lansia rentan terkena gangguan psikologis pada masa pandemi. Keadaan psikologis yang dialami lansia seperti takut tertular virus, cemas akibat efek terinfeksi, stress dan depresi (Dewi & Mutmainnah, 2022). Dampak dari pandemi dapat menimbulkan kecemasan pada lansia, salah satu kelompok risiko tinggi COVID-19 (Pariyem, 2021). Penularan pandemi covid-19 yang cepat, angka kematian yang tinggi, isolasi mandiri, *social distancing* dan karantina dapat memperparah risiko gangguan kesehatan mental seperti gejala depresi dan kecemasan pada lansia. Isolasi sosial dan pemutusan hubungan sosial merupakan hubungan dua arah dan kompleks yang dapat menimbulkan masalah kesehatan masyarakat yang serius bagi lansia, terutama masalah psikososial dan masalah kesehatan fisiologis. (Jannah, E.N., Riaydi, S., Nur, 2021).

Kecemasan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perasaan tidak mudah, khawatir, sekaligus takut. Kondisi ini termasuk sensasi emosional dan fisik yang mungkin dialami ketika khawatir atau gugup tentang sesuatu (Pamungkas & Samsara, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Murtiwidayanti & Ikawati (2021) menemukan bahwa terdapat kecemasan masyarakat menghadapi pandemi Covid-19 dilihat dari psikologis dalam situasi sosial timbal balik seperti bersosialisasi dengan orang lain yaitu berhati-hati di tempat umum, ketidakpercayaan kepada orang di dekatnya, berpikir orang didekatnya pembawa virus Covid-19, dan juga menghindari kerumunan.

Efek kecemasan dapat menimbulkan respons fisiologis: kardiovaskular, pernapasan, neuromuskular, gastrointestinal, saluran perkemihan, integumen (kulit), respon perilaku, kognitif, dan afektif. Kecemasan kronis dapat mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari pada lansia dan dapat menyebabkan gangguan tidur. Kecemasan lansia dapat menyebabkan gangguan kognitif, dan mengganggu emosional dan peran sosial. Kecemasan yang tidak seimbang dengan kehidupan, berlangsung lama, dan berkepanjangan dapat menyebabkan kelelahan bahkan kematian (Arifiati & Wahyuni, 2019).

Penelitian yang dilakukan Tobing & Wulandari (2021) terhadap lansia di Kecamatan Parongpong, Bandung Barat menunjukkan bahwa 57,58% lansia dengan penyakit penyerta mengalami kecemasan berat sekali selama pandemi. Lansia dengan tekanan darah tinggi mengalami tingkat kecemasan berat sekali dengan ukuran tingkat kecemasan 31,43 dibandingkan dengan penyakit penyerta lainnya seperti penyakit jantung dan diabetes melitus. Gejala dalam kecemasan yang dialami oleh lansia dengan penyakit penyerta dalam situasi pandemi COVID-19 paling menonjol yaitu seperti sensasi cemas, sensasi depresi, takut, tegang, tidak dapat tidur dan perilaku.

Penelitian tingkat kecemasan pada lansia dengan penyakit penyerta saat pandemi covid-19 sudah pernah dilakukan. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu pada penelitian terdahulu yang dilakukan Tobing & Wulandari (2021) menggunakan instrument penelitian kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*), namun dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *Zung-Self Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS). HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya gejala pada individu yang mengalami kecemasan yang terdiri atas 14 pertanyaan, SRAS metode pengukuran kecemasan yang berfokus pada skala kecemasan umum dan koping dalam mengatasi stres (Mulyadi & Kholida, 2021).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 26 Februari 2022 dengan wawancara kepada 10 orang lansia. Penderita DM sebanyak 4 orang dan penderita hipertensi sebanyak 6 orang yang sedang kontrol di Puskesmas Kasihan II, didapatkan 5 orang menyatakan ada rasa khawatir, sedikit cemas, dan tetap kontrol ke puskesmas walaupun ada rasa takut. Kemudian 5 orang mengatakan merasa khawatir hingga takut untuk kontrol ke puskesmas saat awal pandemi Covid-19, dan saat ini sudah bisa beradaptasi. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Gambaran Tingkat Kecemasan Lansia Penderita Hipertensi dan Diabetes Melitus selama Pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan paparan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu: Bagaimanakah tingkat kecemasan lansia penderita hipertensi dan diabetes melitus selama pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Bantul?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui tingkat kecemasan lansia penderita hipertensi dan diabetes melitus selama pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui gambaran karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan.
- b. Diketahui tingkat kecemasan pada lansia berdasarkan penyakit yang diderita yaitu hipertensi dan diabetes melitus.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian diharapkan dapat membantu mengembangkan pengetahuan keperawatan tentang tingkat kecemasan pada lansia penderita hipertensi dan diabetes melitus selama pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul.

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Prodi S1 Keperawatan Alih Jenjang di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta untuk bahan dan kajian tentang tingkat kecemasan lansia penderita hipertensi dan diabetes melitus selama pandemi Covid-19 di perpustakaan serta menunjang naiknya akreditasi kampus penelitian.

b. Bagi lansia

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan informasi tentang kecemasan pada individu penderita hipertensi dan diabetes melitus selama pandemi Covid-19.

c. Bagi puskesmas

Dapat memberikan gambaran data kepada puskesmas tentang tingkat kecemasan lansia penderita hipertensi dan diabetes melitus selama pandemi Covid-19.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat melengkapi, memperluas wawasan, dan menginformasikan tentang tingkat kecemasan lansia penderita hipertensi dan diabetes melitus selama pandemi Covid-19 serta dapat mengembangkan