

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) yang pertama kali muncul di kota Wuhan Cina telah menjadi ancaman global (Satgas Covid-19, 2021). Penularan menyebar dengan cepat sehingga menginfeksi semua lapisan masyarakat (Susilo *et al.*, 2020). Kondisi tersebut tidak hanya menimbulkan dampak kesehatan secara fisik, namun juga berdampak pada berbagai aspek seperti psikologis, ekonomi, dan sosial sehingga menimbulkan beban penyakit yang tinggi (Fidancı *et al.*, 2021). Dampak psikologis merupakan salah satu aspek yang perlu perhatian khusus. COVID-19 menimbulkan kecemasan (42%) (Gennaro *et al.*, 2020) dan gangguan tidur (57,1%) (Alimoradi *et al.*, 2021b). Sebagai kebutuhan dasar manusia tidur yang tidak adekuat akan mempengaruhi status kekebalan tubuh dan kesehatan mental, kualitas hidup dan produktivitas seseorang. Tidur sebagai kebutuhan dasar manusia, juga dapat berimplikasi negatif pada kesehatan dan menghambat proses pemulihan pasien COVID-19 (Ramos-Padilla *et al.*, 2021).

Penyintas COVID-19 masih memiliki gejala yang berkelanjutan dan berlangsung lebih lama dari yang diperkirakan atau sering disebut dengan sindrom COVID-19 pasca akut atau *long COVID-19* (Al-Jahdhami, Al-Naamani and Al-Mawali, 2021). Sebanyak 57% penyintas COVID-19 memiliki satu atau lebih dari gejala-gejala *long COVID-19* dalam 6 bulan pasca infeksi, dan sebanyak 36,55% memiliki gejala dalam 3 sampai 6 bulan (Taquet *et al.*, 2021). Sedangkan penelitian lain menemukan prosentase yang lebih tinggi yaitu sebanyak 76% penyintas COVID-19 memiliki gejala *long COVID-19* selama 6 bulan setelah

dinyatakan sembuh dari infeksi COVID-19 (Crook *et al.*, 2021). Hasil wawancara yang dilakukan terhadap 10 penyintas COVID-19 di Surabaya menyatakan bahwa setelah dinyatakan negatif COVID-19 mulai dari 1 minggu sampai 1 bulan pada September 2021 seluruhnya mengungkapkan mengalami perubahan pola tidur seperti sulit tidur, sering terbangun di malam hari, dan tidur tidak nyenyak. Sebanyak 8 orang mengatakan takut tertular COVID-19 lagi, takut dianggap kurang patuh pada protokol kesehatan, dan takut di jauhi orang lain. Sebanyak 22,82% penyintas COVID-19 mengalami kecemasan (Taquet *et al.*, 2021), dan 26% mengalami gangguan tidur (Huang *et al.*, 2021). Data lain juga menyebutkan bahwa sebanyak 52% pasien COVID-19 menunjukkan gangguan tidur yang berat (Nashwan *et al.*, 2021). Gangguan tidur secara global terjadi pada 35,7%, dengan kelompok yang paling terpengaruh adalah pasien dengan COVID-19 (74,8%), diikuti oleh penyedia layanan kesehatan (36,0%), dan populasi umum (32,3%) (Alimoradi *et al.*, 2021b).

Kecemasan dan gangguan tidur merupakan gangguan psikologis yang banyak disebabkan karena adanya isolasi sosial, kecepatan penularan, stigma, dan diskriminasi (Fahriani *et al.*, 2021). Krisis kesehatan dan ekonomi juga menyebabkan kecemasan dan penurunan kualitas tidur penyintas COVID-19 (Buonsenso *et al.*, 2020; Niles *et al.*, 2020). Masalah psikologis seperti peningkatan kecemasan, stress, kesepian, depresi, penyakit komorbid yang dimiliki dan status kesehatan mental sebelumnya merupakan faktor terjadinya gangguan tidur (Butler and Barrientos, 2020; da Silva *et al.*, 2020; Guo *et al.*, 2020; Alimoradi *et al.*, 2021b; Huang *et al.*, 2021). Kecemasan juga berhubungan dengan stress dan penurunan kualitas tidur (Oh *et al.*, 2019; Xiao *et al.*, 2020).

Kecemasan dan gangguan tidur menghambat pemulihan fungsi tubuh, mudah lelah, menghabiskan energi, mempengaruhi kekuatan fisik, dan reaksi emosional seperti mudah marah, sakit kepala, nafsu makan berkurang (Wu and Wei, 2020). Psikolog mengungkapkan kualitas tidur yang buruk dan kecemasan akan berdampak pada kesehatan biopsikososial (Fidancı *et al.*, 2021), mempengaruhi fungsi fisiologis, kesehatan mental, kondisi fisik dan sistem kekebalan tubuh (Giri, Srinivasan and Sundar, 2021).

Sistem imun individu juga memiliki peran penting dalam mekanisme timbulnya gangguan psikologis seperti kecemasan dan insomnia (Alessi *et al.*, 2020). Tingginya kadar interleukin (IL)-1 β , IL-6, IL-4, IL-10, *tumor necrosis factor-alpha* (TNF- α), chemokine (C-C-motif) ligand 2 (CCL2), *granulocyte-macrophage colonystimulating factor* (GM-CSF) dan interferon (IFN)- γ pada pasien COVID-19 menyebabkan disregulasi cytokine (Ye, Wang and Mao, 2020). Disregulasi cytokine diketahui berhubungan dengan pembentukan dan perkembangan gangguan psikologis (Hou *et al.*, 2017). Gangguan tidur menyebabkan terganggunya fungsi fisiologis tubuh dimana tidur memainkan peran penting dalam homeostasis, metabolisme energi, dan fungsi kognitif (Yin *et al.*, 2020; Alimoradi *et al.*, 2021b). Ritme sirkadian mengoordinasikan sebagian besar proses biologis, membutuhkan jam endogen dan perifer yang mengatur ritme fungsi fisiologis seperti detak jantung, motilitas gastrointestinal, sekresi hormonal, metabolisme makronutrien, metabolisme energi, dan fungsi gastrointestinal (Grabia *et al.*, 2020). Kondisi tersebut akan berdampak pada berbagai aspek penyintas COVID-19 seperti memperburuk kondisi kesehatan fisik, kelemahan, kecemasan, dan depresi serta mempengaruhi produktivitas,

fungsi sosial, aktifitas sehari-hari dan gangguan psikososial lain(Ingegnoli *et al.*, 2021).Sehingga kecemasan dan gangguan tidur perlu ditangani dengan baik untuk menghindari dampak negatif yang timbul pada penyintas COVID-19.

Perawat sebagai bagian dari sistem kesehatan memiliki peran yang holistik untuk membantu mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh penyintas COVID-19. Salah satu peran penting perawat adalah mendukung pasien membentuk perilaku kesehatan yang baik (Bavel *et al.*, 2020). Salah satu pendekatan yang bisa digunakan adalah mendukung *self-regulation* penyintas COVID-19. *Self-Regulation* merupakan mediator yang berperan penting dalam mengatasi berbagai masalah kesehatan dan perilaku terkait kesehatan (Leventhal, Phillips and Burns, 2016a; Ozhiganova, 2018).*Self-Regulation* atau pengaturan diri adalah proses dinamis dan sistematis yang melibatkan upaya untuk mengubah dan memodulasi pikiran, emosi, dan tindakan untuk mencapai tujuan (Leventhal, Phillips and Burns, 2016a). *Self-regulation* digunakan dalam menjelaskan usaha individu dalam merubah pikiran, perasaan, keinginan dan tindakan dalam mencapai tujuan yang maksimal(Ozhiganova, 2018). *Self-regulation* merupakan metode pemecahan masalah kesehatan yang dapat digambarkan melalui respon emosional seperti kecemasan(Nursalam, 2020).*Self-regulation* penting untuk diterapkan menjadi sebuah intervensi pada penderita yang berpotensi mengalami kecemasan dan gangguan tiduryang berhubungan dengan COVID-19.

Berdasarkan teori *self-regulation*, ketika individu menghadapi ancaman kesehatan, mereka mengembangkan representasi kesehatan berdasarkan pengetahuan umum, informasi dari lingkungan sosial dan pengalaman masa lalu(Hagger and Orbell, 2021).Strategi dalam mempengaruhi representasi

kesehatan individu agar dapat membentuk perilaku kesehatan bisa menggunakan pendekatan teori *Health Belief Model (HBM)* yang diintegrasikan ke dalam teori *self-regulation*. *Health Belief Model* adalah model teoritis yang dapat digunakan untuk memandu promosi kesehatan dan program pencegahan penyakit, dengan menjelaskan dan memprediksi perubahan individu dalam perilaku kesehatan, yang terdiri dari persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi keuntungan, persepsi rintangan, persepsi ancaman, *self-efficacy*, dan *cues to action* (Costa, 2020a). *Health Belief Model* menyatakan bahwa individu cenderung berpartisipasi dalam perilaku kesehatan jika mereka merasakan ancaman kesehatan, dan merasa bahwa mempraktikkan perilaku kesehatan tertentu akan mengurangi ancaman kesehatan (Mead and Irish, 2019). Sehingga akan mempengaruhi coping individu dalam mengatasi kecemasan dan gangguan tidur.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa pengembangan model *self-regulation* berbasis *health belief model* terhadap kecemasan dan gangguan tidur penyintas COVID-19 sangat penting dilakukan. Penelitian terkait pengembangan model *self-regulation* berbasis *health belief model* penyintas COVID-19 melalui pendekatan teori keperawatan belum pernah dilakukan sebelumnya, oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti topik tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah ada pengaruh faktor sosio-demografi individu terhadap keyakinan kesehatan penyintas COVID-19?
2. Apakah ada pengaruh stimulus infeksi COVID-19 terhadap keyakinan kesehatan penyintas COVID-19?

3. Apakah ada pengaruh keyakinan kesehatan individu terhadap koping penyintas COVID-19?
4. Apakah ada pengaruh koping individu terhadap kecemasan penyintas COVID-19?
5. Apakah ada pengaruh koping individu terhadap gangguan tidur penyintas COVID-19?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengembangkan model serta menyusun modul *self-regulation* berbasis *health belief model* terhadap kecemasan dan gangguan tidur pada penyintas COVID-19 dengan *out put* modul.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis pengaruh faktor sosiodemografi individu terhadap keyakinan kesehatan penyintas COVID-19.
2. Menganalisis pengaruh stimulus infeksi COVID-19 terhadap keyakinan kesehatan penyintas COVID-19.
3. Menganalisis pengaruh keyakinan kesehatan individu terhadap strategi koping penyintas COVID-19.
4. Menganalisis pengaruh strategi koping individu terhadap kecemasan penyintas COVID-19.
5. Menganalisis pengaruh strategi koping individu terhadap gangguan tidur penyintas COVID-19.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Pengembangan model *self-regulation* berbasis *health belief model* dapat mendukung konsep keperawatan medikal bedah khususnya sebagai salah satu landasan teori untuk memberikan intervensi yang dapat digunakan dalam mengatasi kecemasan dan gangguan tidur pada individu penyintas COVID-19. Pengembangan fokus pada intervensi kesiapan diri beradaptasi dan lebih fleksibel terhadap perubahan lingkungan berupa penerapan *self-regulation* pada penyintas COVID-19.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu mengatasi kecemasan dan gangguan tidur pada penyintas yang pernah terinfeksi COVID-19 atau pasien lain dengan masalah yang sama.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi alternatif intervensi bagi petugas kesehatan dalam merawat pasien yang pernah terinfeksi COVID-19 dengan masalah kecemasan dan gangguan tidur atau pasien lain dengan masalah yang sama.