

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pada akhir Desember 2019, terdeteksi sebuah strain virus baru di Wuhan, Cina, dengan jumlah kasus terinfeksi yang semakin melonjak setiap harinya sehingga pada tanggal 11 Maret 2020, WHO (World Health Organization) resmi mendeklarasikan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai sebuah pandemi. Pandemi COVID-19 ini merupakan masalah yang sedang dihadapi oleh lebih dari 200 negara di dunia, termasuk Indonesia.<sup>1</sup>

Dilabeli sebagai peristiwa angsa hitam, dan disamakan dengan peristiwa ekonomi Perang Dunia Kedua, wabah *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV2) atau yang lebih dikenal dengan COVID-19 telah banyak merugikan sistem perawatan kesehatan global dengan tambahan efek riak pada setiap aspek kehidupan manusia seperti pada aspek ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat dunia, termasuk Indonesia. Menanggapi peristiwa ini, untuk 'meratakan kurva', pemerintah telah memberlakukan penutupan perbatasan, pembatasan perjalanan dan karantina. Pemerintah Indonesia juga mengeluarkan kebijakan untuk menekan laju pertumbuhan COVID-19 di Indonesia yang disebut sebagai Pembatasan Sosial Berskala Besar

(PSBB) yang diatur dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 21 tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka percepatan penanganan COVID-19. PSBB adalah pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi (COVID-19) dengan tujuan mencegah penyebaran virus tersebut. Ruang lingkup yang dibatasi antara lain mencakup (1) Peliburan sekolah dan tempat kerja (2) Pembatasan kegiatan keagamaan (3) Pembatasan kegiatan di tempat/fasilitas umum. Pada negara-negara yang merupakan ekonomi terbesar di dunia, hal yang menimbulkan ketakutan adalah krisis ekonomi dan resesi yang akan datang.<sup>2,3</sup>

Berdasarkan catatan dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), prevalensi gangguan emosional pada penduduk berusia 15 tahun ke atas, mengalami peningkatan, dari 6% di tahun 2013 menjadi 9,8% di tahun 2018. Dengan prevalensi penderita depresi sebesar 6,1% di tahun 2018.<sup>4,5</sup>

Kejadian seperti pandemi COVID-19 ini dapat menyebabkan efek buruk baik dari segi fisik, emosional dan psikologis bahkan dapat dibilang merupakan suatu peristiwa yang traumatis. Selain itu kebijakan kebijakan baru yang dibuat oleh pemerintah untuk mencegah persebaran virus Corona malah menimbulkan masalah-masalah dan berbagai macam stresor baru

yang malah mengganggu kehidupan sehari-hari bagi banyak orang di seluruh dunia termasuk Indonesia.<sup>6</sup>

Kesehatan mental memiliki kaitan yang erat dengan kejadian - kejadian traumatis serta konsekuensinya dalam bidang ekonomi dan sosial. Penelitian sebelumnya tentang gangguan kehidupan akibat bencana, epidemi, atau kerusuhan sipil menunjukkan bahwa paparan peristiwa traumatis skala besar berkaitan dengan peningkatan beban penyakit mental pada populasi yang terkena dampak. Misalnya, setelah kejadian serangan 11 September 2001, 9,6% penduduk Manhattan melaporkan gejala yang konsisten dengan depresi dan 7,5% melaporkan gejala yang konsisten dengan gangguan stres pasca trauma.<sup>6</sup>

Peningkatan penyakit mental juga telah didokumentasikan setelah epidemi lainnya , seperti virus Ebola dan wabah SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome). Selain itu, gangguan sosial dalam kehidupan sehari-hari setelah kerusuhan sipil memiliki kaitan dengan peningkatan prevalensi penyakit mental. Data dari Hong Kong menunjukkan tingkat depresi, kecemasan, dan tekanan psikologis yang lebih besar selama protes sipil Hong Kong 2019.<sup>6</sup>

Gangguan kesehatan mental yang terjadi pada peristiwa traumatis massal tidak tersebar secara merata di seluruh populasi. Pendapatan yang lebih rendah dan kekayaan yang lebih sedikit dikaitkan dengan beban penyakit mental yang lebih besar. Pada krisis

ekonomi 2008, didapatkan bahwa individu yang menganggur dan yang memiliki kesulitan sosial dan ekonomi lebih rentan terkena gangguan kesehatan mental. Penelitian sebelumnya yang dipublikasikan menunjukkan bahwa COVID-19 dikaitkan dengan penyakit mental. Pada petugas kesehatan di Tiongkok yang terpapar dengan pasien COVID-19, 50,4% melaporkan gejala depresi, lalu penelitian terhadap mahasiswa kedokteran di Tiongkok mengidentifikasi peningkatan prevalensi kecemasan. Penelitian lainnya juga menemukan terjadinya peningkatan kecemasan dan stres pada petugas kesehatan di Tiongkok.<sup>6</sup>

Dari penelitian – penelitian sebelumnya, dapat dilihat bahwa terdapat kaitan erat antara kesehatan mental dan kejadian traumatis massal, yang saat ini sedang terjadi yaitu pandemi COVID-19. Namun melihat belum adanya data dari Indonesia yang merupakan negara berkembang dimana penelitian terdahulu banyak dilakukan di negara maju seperti Amerika Serikat dan Cina, sehingga tentu memiliki masalah dan tantangan yang berbeda. Hingga saat ini pun, kebanyakan penelitian terkait dengan kesehatan mental dan COVID-19 yang telah dilakukan hanya berfokus kepada populasi tertentu yang spesifik khususnya mahasiswa kedokteran dan pekerja medis. Dan waktu penelitian dilakukan adalah pada saat awal pandemi COVID-19 serta belum adanya data tambahan mengenai gejala depresi dan faktor – faktor yang mempengaruhi depresi pada masyarakat Indonesia di

masa pandemi COVID-19 sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut.<sup>6</sup>

## **1.2 Rumusan Masalah**

Kasus terinfeksi COVID-19 di masa pandemi ini terus meningkat sehingga banyak negara yang mengimplementasikan berbagai kebijakan guna menekan angka pertumbuhan kasus COVID-19. Indonesia juga mengeluarkan kebijakan yang disebut dengan PSBB dimana segala aktivitas diluar rumah dibatasi mulai dari kegiatan belajar mengajar, bekerja, melakukan kontak sosial secara langsung, hingga beribadah. Dampak dari PSBB ini tidak hanya kepada sektor ekonomi tetapi berdampak pula kepada sektor – sektor lainnya seperti terjadinya resesi ekonomi global, banyaknya perusahaan yang gulung tikar sehingga terjadi peningkatan PHK (pemutusan hubungan kerja) dari sektor ekonomi, lalu terganggunya pengobatan penyakit lain dikarenakan angka orang terinfeksi COVID-19 yang kian hari kian meningkat. Tidak hanya itu, tetapi hubungan sosial juga terkena dampak dari PSBB, dimana jarang melakukan kontak sosial dapat menimbulkan perasaan kesepian dan waktu yang lebih sering dihabiskan dengan keluarga juga dapat membawa dampak buruk dimana stres yang dirasakan orang tua dikarenakan harus beradaptasi dengan segala peraturan baru dan teknologi dapat mempengaruhi relasi di dalam keluarga. Belum lagi fasilitas yang dibutuhkan untuk menjalankan PSBB seperti gawai, kuota, dan wifi yang menjadi hal krusial selama berlangsungnya kebijakan ini dan tidak semua

orang dapat mengakses fasilitas tersebut. Hal – hal yang telah disebutkan diatas berkontribusi kepada munculnya masalah kesehatan mental seperti depresi. Dan dampak terburuk dari depresi adalah bunuh diri. Pada penelitian sebelumnya terdapat studi – studi yang meneliti hubungan kesehatan mental termasuk depresi terhadap faktor – faktor pemicunya di kala pandemik dilakukan di luar negeri yang merupakan negara – negara maju seperti Amerika Serikat, Cina, dan Belanda, di Indonesia sendiri, penelitian yang mengaitkan depresi dengan pandemi COVID-19 baru dilakukan pada populasi mahasiswa kedokteran saja. Maka dari itu penelitian lebih lanjut mengenai prevalensi depresi pada populasi dewasa di Indonesia perlu dilakukan sebab bila dilihat, masalah yang dihadapi negara maju seperti Amerika Serikat dengan negara berkembang seperti Indonesia jelas berbeda, selain itu penelitian penelitian terdahulu dilakukan banyak dilakukan pada awal terjadi nya pandemi dimana seiring berjalannya waktu adaptasi serta pengetahuan masyarakat diharapkan meningkat serta belum diketahui pula faktor – faktor yang dapat mempengaruhi serta paling berpengaruh terhadap timbulnya gejala depresi selama masa pandemi COVID-19 pada populasi dewasa Indonesia sehingga dibutuhkanlah penelitian lebih lanjut.1-6

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

1. Berapa proporsi gejala depresi pada masyarakat Indonesia di masa pandemi COVID-19?
2. Faktor apa saja yang berhubungan dengan timbulnya gejala depresi

pada masyarakat Indonesia, selama masa pandemi?

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan pertanyaan penelitian yang diajukan, terdapat tujuan umum dan khusus penelitian yang ingin tercapai sebagai berikut:

##### **1.4.1 Tujuan Umum**

1. Mempelajari masalah gejala depresi dan faktor – faktor yang berhubungan pada masyarakat di kota Jakarta dan Bandung, Indonesia dua tahun setelah diumumkannya pandemi COVID-19.

##### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui proporsi gejala depresi pada masyarakat di kota Jakarta dan Bandung, Indonesia di dua tahun setelah diumumkannya pandemi COVID-19.
2. Untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan timbulnya gejala depresi pada masyarakat di kota Jakarta dan Bandung, Indonesia, dua tahun setelah diumumkannya pandemi COVID-19.

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat secara akademis dan praktis sebagai berikut:

##### **1.5.1 Manfaat Akademik**

- a. Menjadi referensi bagi penelitian berikutnya terkait dengan gejala depresi 2 tahun setelah diumumkannya pandemi COVID-19.
- b. Meningkatkan pengetahuan pembaca akan depresi serta pengaruhnya terhadap kualitas hidup seseorang, terutama pada masyarakat di kota Jakarta dan kota Bandung, Indonesia.
- c. Sebagai skripsi syarat kelulusan studi S1 Kedokteran.
- d. Publikasi untuk Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan.

#### **1.5.2 Manfaat Praktis**

Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan gejala depresi dan hubungannya pada masa dua tahun setelah pandemi sehingga dapat mencegah agar tidak timbul masalah depresi tersebut.