

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

*Coronavirus disease* atau disingkat (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2<sup>1</sup> Bermula dari komisi kesehatan kota Wuhan, China yang melaporkan kasus pneumonia di Wuhan, provinsi Hubei pada tanggal 31 Desember 2019 virus COVID-19 lalu menyebar dari kota Wuhan, China hingga ke seluruh dunia. Hal ini disebabkan karena pasien yang terkonfirmasi positif COVID-19 melakukan perjalanan ke berbagai negara tanpa adanya pengawasan.<sup>1</sup> SARS-CoV-2 dapat ditularkan dengan berbagai cara, termasuk kontak, droplet, udara, *fomite* atau permukaan benda yang terkontaminasi, *fecal-oral*, *mother-to-child*, dan *animal-to-human*.<sup>2</sup> COVID-19 juga memberikan efek kepada seseorang yang terinfeksi berupa gejala seperti sulit bernapas atau napas menjadi pendek, batuk, kelelahan, demam, dan kehilangan untuk mencium bau dan merasa.<sup>2</sup> Pada 26 Februari 2021, tercatat SARS-CoV-2 telah menginfeksi kurang lebih 112,20 juta orang dan menyebabkan hampir 2,49 juta kematian di seluruh dunia.<sup>3</sup> Meskipun tingkat kematian akibat SARS-CoV-2 lebih rendah (~2,15%) daripada MERS-CoV, yaitu SARS-CoV sebesar 9,5% dan MERS-CoV sebesar 34,4% akan tetapi, SARS-CoV-2 lebih menular serta menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi di seluruh dunia.<sup>3</sup> Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) situasi global pada tanggal 20 November 2020 terdapat kasus konfirmasi COVID-19 mencapai lebih dari empat juta dan angka kematian mencapai 74.000 jiwa, angka kasus yang terkonfirmasi dan kematian terus bertambah hingga pada tanggal 19 April 2021, dilaporkan kasus positif sebanyak 5.693.020 dengan angka kematian mencapai 91.536 dan pada 17 Januari 2022, kasus yang terkonfirmasi bertambah lagi hingga 23.288.695 dan angka kematian mencapai 59.557 jiwa.<sup>4</sup> Penyebaran virus COVID-19 ini sangat cepat hingga berdampak pada ibu kota yaitu Jakarta, dengan kasus positif sebanyak

1.377.971 dan angka kematian mencapai 15.475 jiwa pada 21 Januari 2020 hingga 21 Agustus 2022.<sup>5</sup>

Selain menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi, pandemi COVID-19 ini juga mempengaruhi kesehatan mental seseorang.<sup>6</sup> Dampak infeksi COVID-19 terhadap gejala psikiatri dapat disebabkan karena faktor biologik yaitu respon imun terhadap virus itu sendiri dan juga faktor psikologik seperti rasa kekhawatiran akan keparahan gejala dan komplikasi penyakit lain serta karena adanya isolasi sosial.<sup>6</sup> COVID-19 dapat mempengaruhi berbagai organ dengan menggunakan *spike* glikoprotein mengikat reseptor ACE2 (enzim pengubah angiotensin tipe 2). Setelah terikat pada virus, efek protektif ACE2 menjadi turun sehingga mendukung kerusakan jaringan, terutama kerusakan inflamasi, oksidatif, dan iskemik.<sup>7</sup> Stresor psikososial yang timbul akibat isolasi mandiri juga mendukung terjadinya depresi. Akibat isolasi mandiri, seseorang menjadi kesepian dan menurut Stickley & Koyanagi<sup>8</sup>, kesepian dapat menjadi faktor risiko bagi banyak gangguan mental termasuk depresi.

Depresi adalah gangguan suasana hati yang umum terjadi.<sup>9</sup> Depresi dapat menyebabkan gejala parah yang dapat memengaruhi cara seseorang untuk merasakan, berpikir, dan melakukan aktivitas sehari-hari, seperti tidur, makan, atau bekerja.<sup>9</sup> Menurut WHO, depresi dapat menjadi kondisi kesehatan yang serius. Hal ini dapat menyebabkan seseorang menjadi sangat menderita dan mengganggu aktivitas sehari-hari seperti di tempat kerja, di sekolah dan di keluarga. Hal yang paling buruk dapat terjadi akibat depresi yaitu bunuh diri.<sup>9</sup> Menurut WHO, pada tahun pertama pandemi COVID-19, prevalensi depresi secara global meningkat hingga 25%.<sup>10</sup> Gejala depresi signifikan juga ditemukan pada individu sebagai bagian dari sindrom pasca-COVID-19.<sup>11</sup> Di Indonesia, pada tahun 2020 dilakukan survei oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) dan hasilnya adalah sebanyak 63% responden menderita gangguan kecemasan dan 66% responden mengalami depresi akibat pandemi COVID-19. Lalu, pada Oktober 2021, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan menemukan bahwa adanya peningkatan kasus gangguan jiwa dan depresi hingga 6,5% akibat dari pandemi COVID-19.<sup>12</sup>

Hubungan antara infeksi COVID-19 dengan terjadinya depresi telah diteliti. Namun terdapat kontradiksi pada hasil penelitian oleh Jie Zhang RN, PhD dkk<sup>13</sup>, menemukan adanya hubungan antara gejala ringan akibat dari infeksi COVID-19 dengan gejala ringan depresi pada pasien di Rumah Sakit Fang Chang.<sup>13</sup> Penelitian yang dilakukan Jie Zhang RN, PhD, dkk<sup>13</sup> ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aswan Jhonet, dkk<sup>14</sup> yang menunjukkan bahwa semakin parah gejala COVID-19 yang dialami oleh seseorang, maka tingkat depresi yang dapat timbul akan semakin tinggi juga.<sup>14</sup> Tetapi, pada penelitian yang dilakukan oleh Carla Gramaglia, dkk<sup>15</sup> pada 238 individu yang telah pulih dari infeksi COVID-19, tidak ditemukan adanya hubungan (apakah penelitiannya korelasi atau ada/tidaknyanya hubungan?) antara keparahan gejala COVID-19 dengan tingkat depresi yang dialami setelah pulih dari infeksi COVID-19.<sup>15</sup> Oleh karena itu, masih diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mencari tahu hubungan antara keparahan gejala COVID-19 dengan tingkat keparahan depresi yang dialami seseorang setelah pulih dari infeksi COVID-19.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Adanya kontradiksi pada hasil penelitian-penelitian terdahulu mengenai hubungan keparahan gejala COVID-19 dengan depresi di kalangan mahasiswa menjadi alasan untuk penelitian ini dilakukan dengan sampel mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan.

## **1.3 Pertanyaan Penelitian**

- Bagaimana hubungan antara keparahan gejala COVID-19 yang diukur menggunakan kuesioner berdasarkan kriteria *National Institutes of Health* (NIH) dengan tingkat depresi yang diukur menggunakan kuesioner *Beck Depression Inventory II* (BDI-II) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan.

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

- Mengetahui keparahan gejala infeksi COVID-19 pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan.
- Mengetahui ada tidaknya depresi sedang dan berat pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- Mengetahui apakah terdapat hubungan antara keparahan gejala COVID-19 yang diukur menggunakan kuesioner berdasarkan *kriteria National Institutes of Health (NIH)* dengan tingkat depresi yang diukur menggunakan kuesioner *Beck Depression Inventory II (BDI-II)* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Akademik**

- Untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi peneliti dan *civitas* akademika Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan.
- Membuka kesempatan untuk penelitian-penelitian lainnya yang berhubungan dengan depresi akibat COVID-19.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

- Meningkatkan kesadaran mahasiswa Fakultas kedokteran Universitas Pelita Harapan terhadap adanya gangguan kesehatan mental berupa depresi yang dapat terjadi setelah infeksi COVID-19.
- Meningkatkan kewaspadaan mahasiswa Fakultas kedokteran Universitas Pelita Harapan terhadap gejala depresi yang dapat terjadi akibat infeksi COVID-19.