

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pandemi coronavirus disease 2019 (COVID-19) dideklarasikan sebagai isu kesehatan masyarakat darurat oleh World Health Organization (WHO) pada 11 Maret 2020. Pada tanggal 26 Maret dikonfirmasi Indonesia memiliki 893 kasus dengan 78 kematian dan 35 pemulihan dari 27 provinsi.<sup>1</sup> Indonesia mengambil kebijakan untuk melaksanakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) sebagai protokol kesehatan untuk menghindari penyebaran virus dan agar masyarakat bisa mencapai gaya hidup baru dan sehat (*new normal*).<sup>2</sup> Pandemi COVID-19 ini memiliki implikasi yang mengkhawatirkan kesehatan fisik seseorang serta fungsi emosional, sosial dan mental.

Orang yang dikarantina dan penyedia layanan kesehatan mengungkapkan banyak hasil emosional, termasuk stres, depresi, mudah tersinggung, insomnia, ketakutan, kebingungan, kemarahan, frustrasi, kebosanan, dan stigma yang terkait dengan karantina, beberapa di antaranya bertahan setelah karantina akhir.<sup>3</sup> Di Indonesia, 67% memiliki masalah psikologis termasuk depresi, trauma psikologis (77%), dan rasa cemas (68%) pada masa pandemi.<sup>4</sup>

Dalam wabah apa pun, orang wajar untuk bereaksi seperti merasa tertekan, khawatir, takut, kesepian dan antara lainnya.<sup>5,6</sup> Namun peningkatan rasa ketakutan, kesepian dan kesedihan yang signifikan akan berkontribusi dalam perkembangan kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan.<sup>7,8</sup> Gejala ini

dapat berkontribusi pada masalah lain, seperti penyalahgunaan narkoba dan alkohol, melukai diri, upaya bunuh diri, atau perilaku kekerasan, selama dan setelah pandemi. Gejala fisik yang serta menjadi manifestasi klinis dari kesehatan mental adalah nyeri kepala, diare dan konstipasi yang kemungkinan dapat menurunkan imunitas dan rentan terhadap infeksi COVID-19 atau mengembangkan penyakit kesehatan lainnya.<sup>8</sup>

Hal ini menjadi rumit pada pasien autoimun yang terutama dapat mengalami depresi sebagai manifestasi klinis. Kategori high risk COVID-19 adalah individu *immunocompromised* dan yang memiliki penyakit autoimun atau kondisi peradangan kronis terutama penggunaan immunosuppressants.<sup>9,10</sup> 50% pasien dengan penyakit autoimun menunjukkan penurunan kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan dan menunjukkan gejala depresi.<sup>11</sup>

Kualitas hidup terdiri atas aspek diet, aktivitas olahraga, alkohol, merokok dan psikososial stress.<sup>12</sup> Gaya hidup seseorang akan menjalani perubahan untuk beradaptasi dengan pandemi saat ini.<sup>13</sup> Studi di Zimbabwe mendapatkan hasil dimana ada tingkat aktivitas fisik yang rendah (62,5%) dan persepsi peningkatan berat badan selama periode karantina meningkatkan risiko kelebihan berat badan dan obesitas. Berdasarkan BMI-based Silhouette Matching Test (BMI-SMT), 44,5% bertambah berat badan, 24,3% menurunkan berat badan dan 31,2% tidak ada perubahan. Lebih dari setengah (59,6%) melaporkan mengalami kesulitan mengakses obat-obatan dan 37,8% layanan pemantauan pertumbuhan.<sup>14</sup>

Salah satu penelitian perbandingan terjadi di Yunani dengan pasien penyakit kronis untuk melihat hubungan kesehatan mental pada sampel penderita penyakit kronis terutama pasien autoimun selama masa karantina COVID-19. Studi ini menemukan bahwa gangguan mental seperti depresi dan kecemasan menjadi peran besar bagi pasien penyakit kronis.<sup>15</sup> Penulis menemukan jurnal sebelum pandemic oleh Janik et al (2018) yang mendapatkan hasil bahwa kualitas hidup terkait kesehatan terganggu secara signifikan pada pasien dengan hepatitis autoimun. Depresi menjadi gejala dominan yang mempengaruhi kesehatan mental dan gaya hidup.<sup>16</sup>

Oleh karena itu penulis ingin melakukan penelitian hubungan tingkat depresi dengan kualitas gaya hidup pasien autoimun pada masa pandemi COVID-19. Peneliti akan menggunakan Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) untuk tingkat depresi dan Simple Lifestyle Indicator Questionnaire (SLIQ) untuk tingkat kualitas gaya hidup. Kuesioner akan diberikan kepada subyek secara daring.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Di pandemi COVID-19 ini, masyarakat diharapkan untuk melakukan adaptasi dalam waktu singkat. Perubahan lingkungan seperti isolasi diri dalam rumah dan *social distancing* dalam protokol PSBB dapat mempengaruhi perubahan besar dalam gaya hidup dan mental seseorang terutama pada pasien autoimun. Depresi menunjukkan hubungan signifikan terhadap nyeri, kelelahan dan gangguan tidur yang biasa dilihat pada penyakit autoimun. Dengan situasi saat ini, peneliti

tertarik untuk melakukan penelitian tersebut. Penelitian seperti ini belum pernah dipublikasikan, namun masih terdapat masalah yang belum terungkap yaitu hubungan tingkat depresi dengan kualitas gaya hidup pasien autoimun di masa pandemi COVID-19.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Apakah ada hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas gaya hidup pasien autoimun di masa pandemi COVID-19?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

- Mengetahui hubungan tingkat depresi dengan kualitas gaya hidup pasien autoimun di masa pandemi COVID-19.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- Mengetahui gambaran tingkat depresi pasien autoimun di masa pandemi COVID-19.
- Mengetahui gambaran kualitas gaya hidup pasien autoimun di masa pandemi COVID-19.
- Mempelajari pengukuran PHQ-9 dan SLIQ.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Akademik**

- Memberikan pengetahuan untuk bidang kedokteran mengenai tingkat depresi pada pasien penyakit autoimun pada saat lockdown di masa pandemi.
- Memberikan data untuk penelitian selanjutnya.
- Mengenai faktor yang mempengaruhi kesehatan mental pada pasien autoimun.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

- Memberi edukasi tentang kesehatan mental dengan penyakit autoimun kepada masyarakat agar bisa menjaga kesehatan pribadi.
- Memberi edukasi tentang kesehatan mental pada masa pandemi.
- Membantu mengembangkan pencegahan terhadap kesehatan mental pada penderita penyakit autoimun dan masyarakat pada masa pandemi.