

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan corona virus yang dapat menyebabkan infeksi saluran nafas. Corona virus menyebar dengan cepat di banyak negara di benua Asia, Eropa, Australia, dan Amerika (Eastin, 2020). Berdasarkan data National Center of Health Statistics (NCHS) di negara Amerika bahwa pada bulan Maret 2021 Covid -19 merupakan penyebab kematian ketiga setelah penyakit jantung dan kanker selama tahun 2020 (Ahmad et al., 2021). WHO (*World Health Organization*) pada tanggal 19 Mei 2022 terdapat 590.912.257 terkonfirmasi kasus infeksi berulang (*reinfeksi*) Covid-19 kematian 6.272.408 di 231 negara. Asia Tenggara terkonfirmasi 58.047.397 menduduki peringkat ke tiga, setelah negara Eropa, dan Amerika (WHO 2022 & Coronavirus Cases, 2022). Data WHO (*World Health Organization*) pada tanggal 19 Mei 2022 menyatakan Indonesia menduduki urutan ke 19 (Peta Sebaran Covid-19, 2022).

Laporan Data harian Covid-19 di Jabodetabek pada tanggal 17 Februari 2022 Covid-19 (2022) menemukan kasus positif 5.030.002 kasus, sembuh 4.414.306 kasus, dan meninggal dunia 145.828 kasus yang terjadi di masa Omicron (Lapor Covid-19, 2022). Provinsi Banten memiliki riwayat lonjakan kasus infeksi berulang Covid-19, diposisi ke 5 tercatat pada 19 Mei 2022 mencapai 292,83 dan kematian 2.930 ribu jiwa (databoks, 2022). Masyarakat Kabupaten Tangerang kurang memperhatikan protokol kesehatan, ketika beraktivitas di luar rumah dan terdapat kerumunan warga (Maruf & Deti, 2021). Wilayah Kerja Puskesmas Binong Kecamatan Curug kasus terhitung sejak Desember 2020 s/d Mei 2022 terdapat kasus Covid-19 sebanyak 2855 kasus, kasus infeksi berulang Covid-19 320 kasus, sembuh 2565 pasien, dan kematian 44 pasien.

Varian Omicron (B.I.I.529) termasuk dalam *varian of concern (VOC)* yang memiliki peningkatan transmisi, virulensi yang lebih tinggi sehingga menyebabkan kematian (Burhan dkk, 2022). Virus Covid-19 dapat

menularkan melalui droplet atau cairan individu yang terkonfirmasi positif Covid-19 (Alimansur & Quayumi, 2020). Virus kemudian membentuk susunan genetic baru setelah terjadinya mutasi virus akibat penularan (Astuti & Suyanto, 2020). Varian Omicron walaupun memiliki gejala cenderung ringan, transmisi virus berisiko meningkatkan jumlah kasus Covid-19 secara tajam yang berpotensi menimbulkan gelombang kasus Covid-19 berikutnya sehingga terjadi kasus infeksi berulang (Fernandes et al., 2021).

Upaya untuk mengurangi beban penyakit secara global, salah satu upaya yang dilakukan adalah melalui vaksinasi dengan tujuan melindungi tubuh terhadap kembali terulangnya infeksi virus corona dengan dalam menetralkan titer *antibody* (Cohen & Burbello, 2021). Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), RI telah mengeluarkan izin penggunaan darurat setelah data efikasi vaksin Covid-19 tersebut dinilai mencapai batas yang ditentukan oleh WHO yakni dengan melalui vaksin: Sinovac, Astra Zaneca, Vaksin Sinopharm, Vaksin Casino, Vaksin Moderna, Vaksin Pfizer-Bio N Tech, Vaksin Janssen, dan Vaksin Spunik (Kompas, 2021). Vaksin Covid-19 membantu membentuk antibody dan T- limfosit, sehingga tubuh ketika menerima vaksin menerjemahkannya sebagai infeksi (tiruan) mengalami gejala seperti demam, sehingga dengan kekebalan tubuh akan mampu mengingat virus yang pernah menginfeksi sehingga akan bereaksi melawan serangan virus tersebut agar tidak terjadi infeksi berulang (Alfatihah dkk., 2021). Dosis tunggal vaksin CoronaVac tidak efektif untuk mencegah gejala Covid-19, sehingga memerlukan rangkaian vaksinasi pertama, vaksinasi kedua dan booster (Paixao, 2022).

Kejadian infeksi ulang tidak dapat dipastikan kapan kembali terjadinya kejadian infeksi berulang Covid-19 tidak dapat dipastikan kapan akan kembali terjadi pada seseorang, namun angka kejadian penyakit infeksi berulang Covid -19 telah semakin banyak dilaporkan (Elzen et al., 2021). Infeksi ulang SARS-Cov-2 diperkirakan terjadi setelah titer *antibody* menurun dan kekebalan berkurang (Mulder et al., 2021). Infeksi berulang virus corona-19 (SARS-Cov-2) sering terjadi pada 12 bulan setelah terjadinya infeksi menunjukkan kekebalan protektif tidak dapat bertahan dalam jangka

waktu yang lama (Edridge, 2020). Studi lainnya yang dilakukan Pinto et al., (2021) melaporkan karakteristik rentang waktu infeksi berulang yang ditemukan melaporkan 27 kasus infeksi ulang dengan Covid-19, durasi antara episode pertama dan kedua adalah 108 hari dengan median 60 hari. Infeksi ulang SARS-Cov-2 diperkirakan terjadi setelah titer *antibody* menurun (Mulder et al., 2021). Penelitian oleh Wang et al., (2021) di Asia, Eropa, Amerika Utara dan Amerika Selatan, menemukan rata rata interval antara infeksi Covid-19 yang pertama dan infeksi kedua Covid-19 rata rata 76 hari. Hasil penelitian Alfatiha (2021) menemukan bahwa infeksi ulang diperkirakan muncul 80% setelah 6 bulan pasca infeksi yang terjadi karena faktor usia, penyakit bawaan, mutasi virus dan jumlah dosis vaksin.

Manifestasi klinis Covid-19 dapat berbeda- beda dipengaruhi oleh imunitas dan kemampuan virus untuk menginfeksi (Lai et al., 2020). Varian Omicron memiliki laju penularan yang lebih tinggi dibandingkan dengan varian virus Covid-19 lainnya dengan tanda dan gejala ringan seperti pada varian SARS-Cov-2 pada umumnya. (Dyer, 2021). Gejala yang timbul saat infeksi berulang adalah demam, batuk, kelelahan, pilek, nyeri tenggorokan dan sakit kepala (Covid-19, 2022). Gejala sesak, nyeri dada, myalgia, artralgia, diare, anosmia, rhinitis, disfonia, sakit tenggorokan, gejala yang berhubungan dengan telinga, hidung dan tenggorokan (THT) adalah gejala pada Covid-19 pada varian Delta yang mungkin dapat terjadi pada varian Omicron (Rosales, 2021 & Nguyen et al., 2022). Wang et al., (2021) menemukan usia dapat terjadi berkisar antara 24 tahun sampai 89 tahun baik gejala ringan sampai berat. Anak-anak cenderung tidak mengalami kekambuhan Covid-19, namun yang terbanyak pada usia 20-40 tahun (Koupaei et al., 2022).

Keparahan penyakit Covid-19 dapat disebabkan oleh semua varian SARS-Cov-19 (Yang et al., 2020), terutama pasien komorbid memiliki kemungkinan mengalami perburukan dibandingkan pasien tanpa komorbid (Roncon et al., 2021). Prevalensi komorbiditas Covid-19 dipengaruhi oleh riwayat penyakit yang mendasarinya antara lain, obesitas, hipertensi, diabetes melitus dan faktor usia pasien di atas 70 tahun (Sanyaolu et al., 2020).

Abnormalitas produksi sitokin, disfungsi endotel, meningkatkan ikatan reseptor ACE-2 dan SARS-CoV-2 menyebabkan ekspresi reseptor dan meningkatkan derajat keparahan pasien sehingga resiko tinggi menyebabkan kematian (Alkautsar et al., 2021).

Isolasi adalah upaya memisahkan seseorang yang sakit yang membutuhkan perawatan Covid-19 atau seseorang terkonfirmasi Covid-19, dari orang yang sehat untuk mengurangi resiko penularan (Covid-19, 2021). Ruang isolasi merupakan suatu ruangan terpisah pasien terkonfirmasi positif Covid-19 yang bertujuan mencegah meluasnya infeksi (Roosandriantini, 2021). Isolasi Covid-19 dapat dilakukan di ruang perawatan rumah sakit bagi yang mengalami gejala berat (Maulidya & Hendriani, 2021). Bagi orang tanpa gejala (OTG), gejala ringan, dan gejala sedang dapat menjalankan isolasi mandiri di rumah masing-masing atau secara isolasi terpusat di wisma, hotel, atau sarana lainnya yang disediakan pemerintah (Burhan dkk, 2022). Syarat dilakukannya isolasi mandiri di rumah, yaitu pasien Covid-19 dengan Orang tanpa gejala (OTG) gejala ringan dengan usia < 45 tahun, tidak memiliki komorbiditas, rumah memiliki kamar dan kamar mandi terpisah terpantau oleh tenaga medis (Pakpahan & Litawati, 2021). Pasien diharuskan untuk membatasi interaksi sosial, membatasi mobilitas dari kegiatan sehari-hari selama 10 -14 hari (Kementrian Kesehatan, 2021).

Perasaan pasien yang menjalani isolasi mandiri, yaitu merasakan kesepian mengalami depresi akibat kesepian, dan meningkatnya rasa cemas kebingungan, kemarahan, ketakutan, merasakan stress, bahkan depresi (Hutabarat, 2021 & Loades et al., 2020). Akibat durasi isolasi yang akan dijalani dan pembatasan sosial sehingga tidak dapat berkumpul bersama keluarga Chakraborty & Chatterjee, 2020). Selain terjadi kerugian finansial akibat tidak bekerja, kemungkinan pasien dapat mengalami pemutusan hubungan kerja, atau stigma dari masyarakat sekitarnya (Brooks et al., 2020 dan Yulianti, 2022). Masalah yang terjadi mengakibatkan gangguan psikososial dapat berdampak pada kesehatan fisik, mental dan kesejahteraan pasien (Hossain & Purohit, 2020), sehingga dapat mengganggu konsep diri pasien dan perlu adaptasi lebih lanjut (Galanti & Shaman, 2021).

Stres meningkat terjadi pada orang-orang yang telah terpapar Covid-19 menyebabkan stress pasca trauma (Qiu et al., 2021). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Kabupaten Tangerang wawancara pada tanggal 22 Maret 2022 terhadap 3 partisipan yang pernah mengalami infeksi berulang Covid-19 sebanyak 2 kali sehingga mengalami isolasi mandiri yang kedua didapatkan bahwa: pasien pada umumnya merasakan perasaan, kecemasan, kesepian, kebosanan, depresi, ketakutan akan menularkan penyakit terhadap orang-orang disekelilingnya, pada pasien yang produktif mengalami ketakutan perburukan kondisi penyakit, ketakutan tidak dapat bekerja kembali atau ancaman PHK, merasa gagal dalam menjalankan peran sebagai ayah atau ibu dan dalam lingkungan pekerjaannya, khawatir kekurangan pasokan makanan karena isolasi, dan merasakan kehilangan karena ada keluarga yang meninggal dengan penyakit Covid-19. Adapun masalah fisik yang pada umumnya dirasakan yakni, demam, sakit kepala, batuk, kelemahan fisik, kurang nafsu makan karena mual, dan sedikit sesak. Pasien tidak dapat menjalankan fungsi perannya karena sangat membutuhkan pertolongan orang lain selama isolasi mandiri.

Konsep diri merupakan gabungan dari perasaan dan keyakinan tentang diri sendiri pada waktu tertentu dan terbentuk dari persepsi internal dan persepsi reaksi orang lain (Roy dan Andrews, 1999). Konsep diri individu terdiri atas diri secara fisik (sensasi tubuh dan citra tubuh) serta diri secara personal (konsistensi diri, ideal diri, dan moral-etik-spiritual diri) (Alligood, 2017). Komponen konsep diri adalah identitas diri (*identity*), citra tubuh (*body image*), penampilan peran (*role performance*) dan harga dirinya (*self-esteem*) sehingga dapat dijadikan tolak ukur dalam mengevaluasi (Potter & Perry, 2017).

Berdasarkan pada penelitian tentang status kesehatan mental pada pasien Covid yang dilakukan oleh Wu et al., (2020) dijelaskan bahwa pada pasien Covid-19 yang sedang isolasi mandiri dengan identitas berjenis wanita lebih cenderung mengalami depresi. Einvik et al., (2021) mendukung hal tersebut melalui penelitiannya tentang gangguan stress pasca trauma Covid- 19 ditemukan

bahwa pasien dengan identitas berjenis kelamin wanita lebih cenderung mengalaminya. Penelitian Molldrem et al., (2021) menunjukkan bahwa identitas pasien Covid-19 bersifat rahasia sebagai hak *privacy* setiap orang, sehingga penggunaan identitas pasien Covid-19 hanya digunakan oleh pihak berwenang yaitu pemerintah karena pasien Covid-19 memerlukan perlindungan hukum dalam mencegah mitigasi penyebaran identitas.

Pada pasien Covid-19 mengalami perubahan citra tubuh karena tekanan dan masalah kesehatan sehingga pasien mengalami pusing, tekanan darah rendah, kerontokan pada rambut, dan perubahan warna kulit menjadi pucat (Mazza et al., 2020 & Cheng et al., 2021). Ashby (2020) dalam penelitiannya menemukan bahwa masa pandemic Covid-19 cenderung terjadi obesitas, yang disebabkan perubahan perilaku diit yakni makan dengan makanan kurang bernutrisi (*junkfood*) atau depresi yang meningkat karena situasi pandemic. Sementara menurut Rosita (2020), bahwa penurunan berat badan dapat terjadi pada pasien yang disebabkan karena gejala anosmia (hilangnya indra penciuman) sehingga menyebabkan pasien kurang nutrisi akibat kurang selera makan.

Ketika masa isolasi dapat terjadi masalah peran karena kondisi fisik dan psikis yang dialami pasien. Gangguan peran, yang terjadi baik dalam menjalankan peran diri dalam keluarga, lingkungan pekerjaan dan masyarakat (Pradana, 2020, Kurniawan & Susilo, 2021). Penelitian lain dilakukan Capuano et al., (2021), mengenai konsekuensi psikologis ketika pandemic Covid-19, terdapat 20 dari 67 pasien (29,8%) menganggur pada saat pandemic, 7 pasien yang terus bekerja dalam modalitas yang sama seperti sebelum penguncian, 16 pasien yang bekerja dari rumah dan 24 pasien tidak bekerja sama sekali hal tersebut membuktikan bahwa Covid-19 mengakibatkan adanya gangguan peran.

Runtiko & Santoso (2022) dalam penelitiannya mengenai konsep diri partisipan pasien isolasi mandiri menyimpulkan bahwa konsep diri berbeda sebelum sakit, saat sakit dan sesudah sakit. Dinamika konsep diri berbentuk seperti pelana kuda, dimana konsep diri paling rendah dan cenderung negatif ketika penyintas Covid-19 dalam keadaan sakit dan melaksanakan isolasi

baik secara mandiri ataupun isolasi terpadu. Konsep diri penyintas Covid-19 kembali kearah positif ketika sudah sembuh selesai dari masa isolasinya. Husein (2021) menyebutkan dalam penelitiannya tentang konsep diri penyintas Covid-19 disimpulkan bahwa 1) penyintas Covid-19 yang mendapatkan dukungan akan mendapatkan konsep diri yang baik, dan tidak akan membatasi interaksi dengan orang lain 2) bagi penyintas Covid-19 yang mendapatkan stigma buruk dari kelompok rujukan akan membentuk konsep diri yang rendah sehingga penyintas Covid-19 tersebut akan membatasi setiap interaksi dengan orang lain.

Konsep diri yang sehat memiliki derajat stabilitas yang tinggi, memiliki perasaan positif terhadap diri sendiri dan membutuhkan adaptasi dalam upaya mengembalikan status kesehatannya melalui model konseptual keperawatan sister Calista RAM (Roy Adaptasi Model). Konsep metaparadigma dari RAM (Model Adaptasi Roy) yaitu, manusia, lingkungan, keperawatan dan kesehatan didefinisikan dengan jelas dan konsisten (Risnah & Irwan, 2021). Ketika pasien mengalami Covid-19, jika mampu beradaptasi, dan memiliki pengendalian diri yang baik akan berpengaruh terhadap kesehatan dan dapat mengurangi tekanan pada mental. Individu yang memiliki kemampuan beradaptasi akan mampu memaknai kehidupan, sehingga beban mental menjadi lebih rendah dan akan mencapai proses kesembuhan yang lebih cepat ketika mengalami fase isolasi (Schnell & Krampe, 2020). Pasien Covid-19 mengalami proses adaptasi yang tidak mudah, karena pasien harus terpisah dengan keluarganya, menjalani perawatan dan pengobatan, mengalami gangguan peran, kemungkinan menghadapi kematian, menghadapi tekanan dari masyarakat yang khawatir akan penularan penyakit Covid-19, dan kemungkinan mengalami terulangnya mengalami Covid-19 sehingga pasien harus mampu menyesuaikan diri dalam menghadapi situasi tersebut (Asti et al., 2021).

Kemampuan menyesuaikan adalah bentuk adaptasi (Risnah dan Irwan, 2021). Agar manusia mampu beradaptasi Model Adaptasi Roy mempergunakan 4 cara yakni: fungsi fisiologi, konsep diri, fungsi peran, dan interdependensi, serta dukungan melalui *support system* yang dapat

memenuhi kebutuhan manusia (pada pasien Covid-19) secara holistik (menyeluruh) yang mencakup kebutuhan *bio-psiko-sosial* dan *spiritual* (Alligood, 2017). Perubahan fisik dari sehat ke sakit akan membutuhkan proses adaptasi dalam kehidupan sehari-hari dan akan berpengaruh terhadap konsep diri baik dari segi citra tubuh, ideal diri, harga diri, peran dan identitasnya (Rifa, 2021). Respons adaptif yang kuat (bagi pasien Covid-19) menjadi sangat penting, karena kemampuan adaptif meningkatkan integritas dan membantu individu dalam mencapai tujuan adaptasi, yaitu untuk bertahan hidup, bertumbuh, berkembang biak, menguasai, serta *transformasi* seseorang terhadap lingkungan. Berdasarkan kondisi kejadian infeksi berulang Covid-19 dan dampak yang dialami saat menjalani, maka peneliti tertarik untuk mengeksplorasi lebih mendalam mengenai konsep diri dan adaptasi pasien yang mengalami infeksi berulang Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Binong Kec. Curug Kabupaten Tangerang.

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Mengeksplorasi konsep diri dan adaptasi pasien infeksi berulang Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Binong Kecamatan Curug Kabupaten Tangerang.

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Mengeksplorasi identitas personal pasien infeksi berulang Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Binong Kec. Curug Kabupaten Tangerang.

1.2.2.2 Mengeksplorasi citra tubuh pasien infeksi berulang Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Binong Kec. Curug Kabupaten Tangerang.

1.2.2.3 Mengeksplorasi penampilan peran pasien infeksi berulang Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Binong Kec. Curug Kabupaten Tangerang.

1.2.2.4 Mengeksplorasi harga diri pasien infeksi berulang Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Binong Kec. Curug Kabupaten Tangerang.

1.2.2.5 Mengeksplorasi adaptasi pasien infeksi berulang Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Binong Kec. Curug Kabupaten Tangerang.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Bagi Pasien

Melalui penyampaian pengalaman para pasien khususnya pasien yang mengalami infeksi berulang Covid-19 diharapkan menjadi wadah berbagi (sharing), dan sebagai data dasar untuk pendekatan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami infeksi berulang Covid-19.

1.3.2 Bagi Perawat

Menambah wawasan para perawat khususnya perawat di Puskesmas Binong untuk mengetahui dan menggali tentang konsep diri dan adaptasi pasien infeksi berulang Covid-19 sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan bagi pasien Covid-19 tidak hanya menggali masalah gangguan fisik pasien namun turut menggali masalah *bio-psiko-sosial dan spiritual*.

1.3.3 Bagi Pelayanan Kesehatan

Memberikan masukan bagi pelayanan kesehatan khususnya di Puskesmas Binong Kecamatan Curug dalam pembuatan protap ataupun standar operasional prosedur untuk mengkaji dan mengatasi masalah kesehatan pada pasien infeksi berulang Covid-19.

1.3.4 Bagi Ilmu Keperawatan

Menambah wacana terkait konsep diri dan adaptasi pada pasien infeksi berulang Covid-19 dan sebagai bahan masukan dalam penerapan dan pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya pada pasien dengan Covid-19.

1.2.1 Bagi Peneliti

Menjadi pengalaman belajar dalam melakukan penelitian kualitatif tentang konsep diri dan adaptasi, sehingga peneliti dapat mengambil kesimpulan dan memberikan saran dalam pemecahan masalah khususnya terkait fenomenologi konsep diri dan adaptasi pasien infeksi berulang Covid-19.

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Saat ini masih terjadi pasien terkonfirmasi positif Covid-19 dan terdapat lonjakan bahkan terdapat kasus infeksi berulang Covid-19, sehingga pasien

menjalani isolasi mandiri dua kali selama 10 – 14 hari. Gangguan kesehatan yang diakibatkan Covid-19 dapat menyebabkan masalah pada konsep diri yang meliputi identitas diri, citra diri, peran dan harga diri. Pasien melewati proses adaptasi dengan perubahan tersebut. Penelitian ini diharapkan akan dapat menggali lebih dalam pengalaman pasien terhadap masalah konsep diri dan adaptasinya. Desain yang digunakan adalah studi fenomenologi deskriptif, dengan melibatkan 15 orang partisipan atau hingga saturasi data terpenuhi. Calon partisipan dipilih sesuai kriteria inklusi. Pelaksanaan penelitian ini dilakukan mulai 25 Januari 2022 s/d 15 Juli 2022 di wilayah kerja Puskesmas Binong Kecamatan Curug Kabupaten Tangerang. Pengumpulan data dilakukan secara langsung terhadap partisipan di Puskesmas Binong, dengan wawancara mendalam (*in-depth interview*) dibantu pedoman wawancara (lampiran 5), catatan lapangan (*field note*) (lampiran 6), perekam suara (*audio recorder*) dari HP Samsung SM-J810Y/DS, sebagai alat untuk mendokumentasikan proses wawancara.