

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Covid-19

2.1.1 Pengertian Covid-19

Coronavirus adalah sekumpulan virus dari subfamili Orthocoronavirinae dalam keluarga Coronaviridae dan ordo Nidovirales. Kelompok virus ini yang dapat menyebabkan penyakit pada burung dan mamalia, termasuk manusia. Pada manusia, coronavirus menyebabkan infeksi saluran pernapasan yang umumnya ringan, seperti pilek, meskipun beberapa bentuk penyakit seperti; SARS, MERS, dan COVID-19 sifatnya lebih mematikan.

Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Coronavirus tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. Struktur coronavirus membentuk struktur seperti kubus dengan protein S berlokasi di permukaan virus. Protein S atau spike protein merupakan salah satu protein antigen utama virus dan merupakan struktur utama untuk penulisan gen. Protein S ini berperan dalam penempelan dan masuknya virus kedalam sel host (interaksi protein S dengan reseptornya di sel inang) (Wang, 2020). Coronavirus bersifat sensitif terhadap panas dan secara efektif dapat diinaktifkan oleh desinfektan mengandung klorin, pelarut lipid dengan suhu 56°C selama 30 menit, eter, alkohol, asam perioksiasetat, detergen non-ionik, formalin, oxidizing agent

dan kloroform. Klorheksidin tidak efektif dalam menonaktifkan virus (Wang, 2020; Korsman, 2012).

2.1.2 Gejala Covid-19

Manifestasi klinis pasien COVID-19 memiliki spektrum yang luas, mulai dari tanpa gejala (asintomatik), gejala ringan, pneumonia, pneumonia berat, ARDS, sepsis, hingga syok sepsis. Sekitar 80% kasus tergolong ringan atau sedang, 13,8% mengalami sakit berat, dan sebanyak 6,1% pasien jatuh ke dalam keadaan kritis. Berapa besar proporsi infeksi asintomatik belum diketahui.²¹ Viremia dan viral load yang tinggi dari swab nasofaring pada pasien yang asintomatik telah dilaporkan.

Gejala ringan didefinisikan sebagai pasien dengan infeksi akut saluran napas atas tanpa komplikasi, bisa disertai dengan demam, fatigue, batuk (dengan atau tanpa sputum), anoreksia, malaise, nyeri tenggorokan, kongesti nasal, atau sakit kepala. Pasien tidak membutuhkan suplementasi oksigen. Pada beberapa kasus pasien juga mengeluhkan diare dan muntah, dengan pneumonia berat ditandai dengan demam, ditambah salah satu dari gejala: (1) frekuensi pernapasan >30x/menit (2) distress pernapasan berat, atau (3) saturasi oksigen 93% tanpa bantuan oksigen. Pada pasien geriatri dapat muncul gejala-gejala yang atipikal.

Sebagian besar pasien yang terinfeksi SARS-CoV-2 menunjukkan gejala-gejala pada sistem pernapasan seperti demam, batuk, bersin, dan sesak napas.¹ Berdasarkan data 55.924 kasus, gejala tersering adalah demam, batuk kering, dan fatigue. Gejala lain yang dapat ditemukan adalah batuk produktif, sesak napas, sakit tenggorokan, nyeri kepala, mialgia/artralgia, menggigil, mual/muntah, kongesti nasal, diare, nyeri abdomen, hemoptisis, dan kongesti konjungtiva.²¹

Lebih dari 40% demam pada pasien COVID-19 memiliki suhu puncak antara 38,1-39°C, sementara 34% mengalami demam suhu lebih dari 39°C.

Perjalanan penyakit dimulai dengan masa inkubasi yang lamanya sekitar 3-14 hari (median 5 hari). Pada masa ini leukosit dan limfosit masih normal atau sedikit menurun dan pasien tidak bergejala. Pada fase berikutnya (gejala awal), virus menyebar melalui aliran darah, diduga terutama pada jaringan yang mengekspresi ACE2 seperti paru-paru, saluran cerna dan jantung. Gejala pada fase ini umumnya ringan. Serangan kedua terjadi empat hingga tujuh hari setelah timbul gejala awal. Pada saat ini pasien masih demam dan mulai sesak, lesi di paru memburuk, limfosit menurun. Penanda inflamasi mulai meningkat dan mulai terjadi hiperkoagulasi. Jika tidak teratasi, fase selanjutnya inflamasi makin tak terkontrol, terjadi badai sitokin yang mengakibatkan ARDS, sepsis, dan komplikasi.

2.1.3 Dampak Covid-19

Berdasarkan data badan pusat statistik bahwasanya dampak Covid-19 telah berdampak pada berbagai bidang dan sektor. Dengan adanya teknologi informasi yang semakin canggih, perubahan dan dampak tersebut dapat dipantau dan diperoleh dengan mudah dan hampir real time. Laporan ini memberikan hasil kajian penggunaan big data untuk mengukur dampak covid-19 pada tingkat mobilitas masyarakat, kualitas udara, jumlah penerbangan komersial domestik maupun internasional, dan pola belanja pada marketplace (data badan pusat statistik 2020).

2.2 Kecemasan

2.2.1 Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan tegang, khawatir dan perubahan fisik seperti peningkatan tekanan darah, berkeringat, gemetar, pusing atau detak jantung yang cepat. Tidak diketahui dan baru COVID-19, transmisi instan dari statistik kematiannya dan ,berlebihan oleh yang terinfeksi, kekhawatiran tentang masa depan (Banerjee, 2020), sanksi ekonomi berat yang dijatuhkan di negara ini, keraguan tentang kecukupan tindakan dan penyediaan kesehatan dan kebutuhan medis untuk mengontrol semua penyakit bisa menjadi alasan yang dapat menyebabkan kecemasan. Pra-bukti jurnal 3 Kecemasan, ketika di atas tingkat normal, melemahkan sistem kekebalan tubuh dan sebagai hasilnya risiko infeksi virus meningkat (WHO, 2020b).

Kecemasan dan kekhawatiran dalam masyarakat secara global memengaruhi setiap individu hingga taraf variabel. Bukti terbaru menunjukkan bahwa individu yang disimpan dalam isolasi dan karantina mengalami tekanan yang signifikan dalam bentuk kecemasan, kemarahan, kebingungan dan gejala stres pasca-trauma (Brooks et al., 2020).

2.2.2 Macam-macam Kecemasan

Menurut Feist & Feist (2014) membedakan kecemasan dalam tiga jenis, yaitu;

1) Kecemasan neurosis

Kecemasan neurosis adalah rasa cemas akibat bahaya yang tidak diketahui. Perasaan itu berada pada ego, tetapi muncul

dari dorongan id. Kecemasan neurosis bukanlah ketakutan terhadap insting itu sendiri, namun ketakutan terhadap hukuman yang mungkin terjadi jika suatu insting dipuaskan.

2) Kecemasan moral

Kecemasan ini berakar dari konflik antara ego dan superego. Kecemasan ini dapat muncul karena kegagalan bersikap konsisten dengan yang mereka yakini benar secara moral. Kecemasan moral merupakan rasa takut terhadap suara hati. Kecemasan moral juga memiliki dasar dalam realitas, di masa lampau sang pribadi pernah mendapat hukuman karena melanggar norma moral dan dapat dihukum kembali.

3) Kecemasan realistik

Kecemasan realistik merupakan perasaan yang tidak menyenangkan dan tidak spesifik yang mencakup kemungkinan bahaya itu sendiri. Kecemasan realistic merupakan rasa takut akan adanya bahaya-bahaya nyata yang berasal dari dunia luar.

2.2.3 Gejala Kecemasan

Menurut Sutejo (2018), tanda dan gejala pasien dengan ansietas adalah cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri serta mudah tersinggung, pasien merasa tegang, tidak tenang, gelisah dan mudah terkejut, pasien mengatakan takut bila sendiri atau pada keramaian dan banyak orang, mengalami gangguan pola tidur dan disertai mimpi yang menegangkan.

2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan

A King (2013) menyatakan faktor yang mempengaruhi kecemasan sebagai berikut:

- 1) Faktor genetis tampak mempunyai peran penting dalam perkembangan gangguan kecemasan, termasuk gangguan panik, gangguan kecemasan menyeluruh, gangguan obsesif-kompulsif, gangguan fobia. Para peneliti memperkirakan bahwa separuh variabelitas dari masyarakat dalam populasi umum yang mempunyai *trait* mendasar ini berasal dari faktor-faktor genetis, dan faktor lingkungan menjelaskan separuhnya lagi.
- 2) Kognitif fokus dari perspektif kognitif adalah pada peran dari cara pikir yang terdistorsi dan disfungsional yang mungkin memegang peran pada pengembangan gangguan-gangguan kecemasan. Berikut beberapa gaya berpikir yang dikemukakan oleh peneliti dikait dengan gangguan-gangguan kecemasan.
- 3) Perbedaan Etnik, Perbedaan etnik atau bisa disebut juga dengan gangguan sosial budaya yang berkaitan dengan lingkungan seseorang. Lingkungan adalah faktor utama yang dapat mempengaruhi kecemasan individu, jika faktor tersebut kurang baik maka akan menghalangi pembentukan kepribadian sehingga muncul gejala-gejala kecemasan. Cara hidup orang juga sangat berpengaruh pada timbulnya kecemasan. Individu yang

mempunyai cara hidup sangat teratur dan mempunyai falsafah hidup yang jelas maka lebih sukar mengalami kecemasan. Budaya seseorang juga dapat menjadi pemicu terjadinya kecemasan. Didapatkan data bahwa tingginya tingkat kecemasan (ansietas) disebabkan oleh perubahan gaya hidup serta kultur dan budaya yang mengikuti perkembangan zaman. Namun demikian, faktor predisposisi diatas tidak cukup kuat menyebabkan seseorang mengalami kecemasan (ansietas) apabila tidak disertai faktor presipitasi (pencetus).

Menurut Stuart (2013), faktor yang mempengaruhi kecemasan dibedakan menjadi dua, yaitu:

- 1) Faktor predisposisi yang menyangkut tentang teori kecemasan:
 - a. Teori Psikoanalitik, Teori psikoanalitik menjelaskan tentang konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian diantaranya *Id* dan *Ego*. *Id* mempunyai dorongan naluri dan *impuls primitive* seseorang, sedangkan *Ego* mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Fungsi kecemasan dalam ego adalah mengingatkan ego bahwa adanya bahaya yang akan datang (Stuart, 2013)
 - b. Teori Interpersonal Stuart (2013) menyatakan, kecemasan merupakan perwujudan penolakan dari individu yang menimbulkan perasaan takut. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan

kehilangan yang menimbulkan kecemasan. Individu dengan harga diri yang rendah akan mudah mengalami kecemasan.

- c. Teori Perilaku Pada teori ini, kecemasan timbul karena adanya stimulus lingkungan spesifik, pola berpikir yang salah, atau tidak produktif dapat menyebabkan perilaku maladaptive. Menurut Stuart (2013), penilaian yang berlebihan terhadap adanya bahaya dalam situasi tertentu dan menilai rendah kemampuan dirinya untuk mengatasi ancaman merupakan penyebab kecemasan pada seseorang.
- d. Teori Biologis, Teori biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus yang dapat meningkatkan *neuroregulator inhibisi* (GABA) yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berkaitan dengan kecemasan. Gangguan fisik dan penurunan kemampuan individu untuk mengatasi stressor merupakan penyerta dari kecemasan.

2) Faktor Presipitasi

a. Faktor Eksternal

1. Ancaman integritas

Fisik Meliputi ketidakmampuan fisiologis terhadap kebutuhan dasar sehari-hari yang bisa disebabkan karena sakit, trauma fisik, kecelakaan

2. Ancaman sistem diri

Diantaranya ancaman terhadap identitas diri, harga diri, kehilangan, perubahan status dan peran, tekanan kelompok,

dan sosial budaya.

b. Faktor Internal

1. Usia

Gangguan kecemasan lebih mudah dialami seseorang yang mempunyai usia lebih muda dibandingkan individu dengan usia yang lebih tua (Kaplan, Sadock, & Grebb, 2010)

2. Stressor

Kaplan, Sadock, & Grebb (2010) mendefinisikan stressor merupakan tuntutan adaptasi terhadap individu yang disebabkan oleh perubahan keadaan dalam kehidupan. Sifat stressor dapat dirubah secara tiba-tiba dan dapat mempengaruhi seseorang dalam menghadapi kecemasan, tergantung mekanisme koping seseorang. Semakin banyak stressor yang dialami pasien, semakin besar dampaknya bagi fungsi tubuh sehingga jika terjadi stressor yang kecil dapat mengakibatkan reaksi berlebihan.

3. Lingkungan

Individu yang berada di lingkungan asing lebih mudah mengalami kecemasan disbanding bila dia berada di lingkungan yang biasa ia tempati (Stuart, 2013).

4. Jenis kelamin

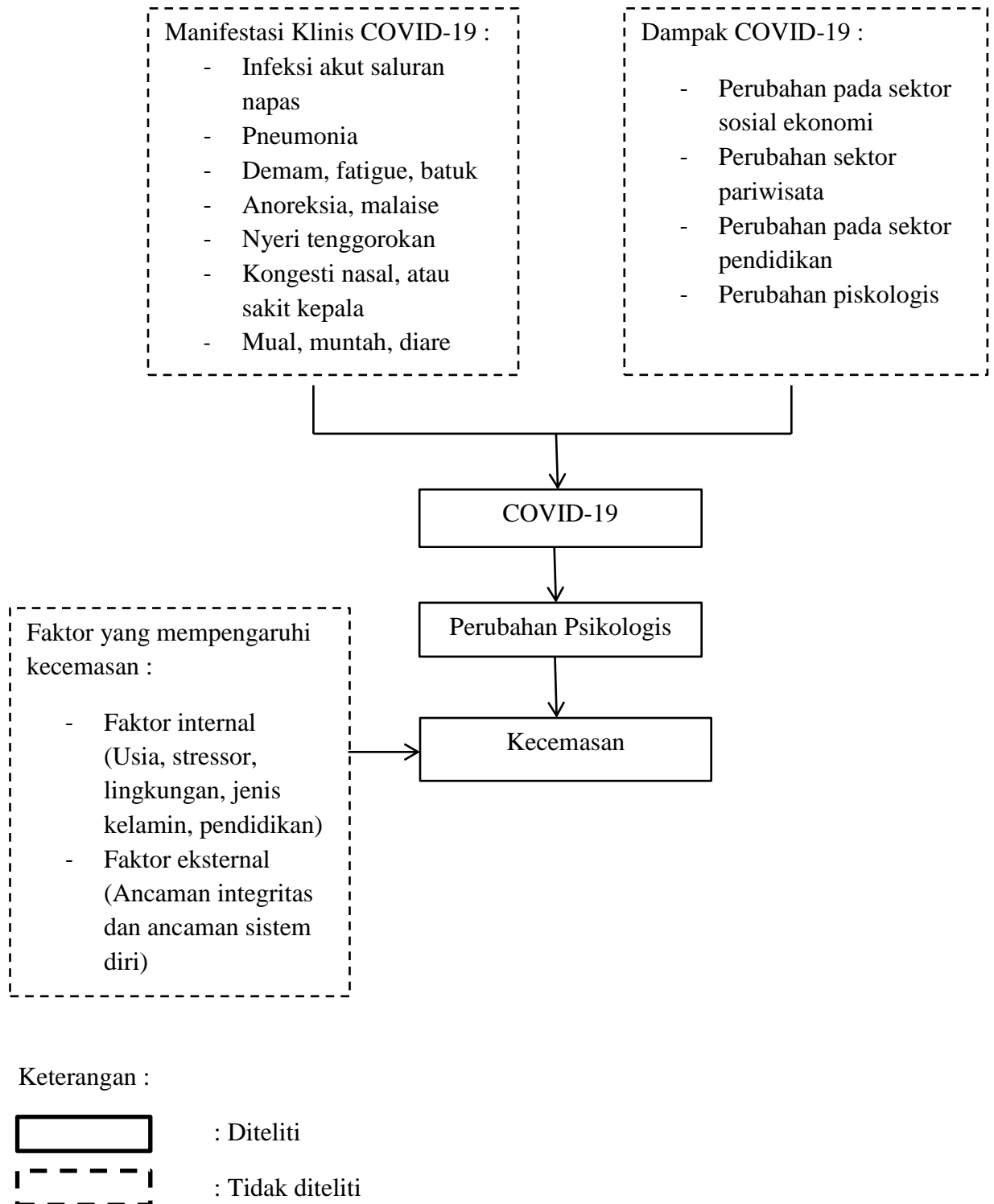
Wanita lebih sering mengalami kecemasan daripada

pria. Wanita memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pria. Hal ini dikarenakan bahwa wanita lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya mempengaruhi perasaan cemasnya (Kaplan, Sadock, & Grebb, 2010).

5. Pendidikan

Menurut Kaplan, Sadock, & Grebb (2010), kemampuan berpikir individu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berpikir rasional dan menangkap informasi baru. Kemampuan analisis akan mempermudah individu dalam menguraikan masalah baru.

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Gambaran Kecemasan Terhadap COVID-19