

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Dunia saat ini sedang mengalami wabah penyakit virus covid-19. Wabah coronavirus COVID-19 yang menyebar kepenjuru dunia sangat berdampak pada kesehatan global dan kesehatan mental. Dampak psikologis selama pandemi diantaranya adalah stress pascatrauma, kebingungan, kegelisahan, frustrasi ,ketakutan akan infeksi, insomnia dan merasa tidak berdaya. Banyak masalah selama pandemi global yang menyebabkan gangguan seperti takut, kecemas, pola tidur yang terganggu , pola makan, susah berkonsentrasi, bosan, stress karena selalu harus dirumah dan munculnya gangguan psikomatis (Ilpaj, S. M., & Nurwati, 2020)

Pada masa pandemi menyebabkan individu hidup dalam ketidakpastian, takut akan kematian, hilangnya pekerjaan, pendapatan yang turun, berubahnya gaya hidup, stigmatisasi, isolasi, pemisahan diri dari orang-orang terdekat. (Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, 2020). Pandemi ini sangat mempengaruhi berbagai kelompok usia yakni usia anak hingga lansia. Individu yang terpapar langsung maupun tidak langsung memiliki hipersentivitas dan kerentangan tinggi terhadap stress dan reaksi panik pada seluruh kelompok individu yang terkena dampak dari virus covid ini (Marčinko et al, 2020).

Pemerintah mengatur kebijakan untuk menekan angka kesakitan covid-19 dengan memberlakukan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan

Masyarakat, dimana, seluruh masyarakat tidak dapat bebas untuk melakukan kegiatan berkerumun di luar rumah, seperti penerapan 100% work from home, untuk sektor esensial karyawan yang boleh WFO maksimal 50% dengan penerapan protokol kesehatan yang ketat, kegiatan pendidikan wajib dengan daring, jam operasional perbelanjaan tradisional hingga jam 20.00 dengan kapasitas 50%, dll (Idris, 2021). Hal tersebut dapat mengakibatkan dampak yang serius bagi masyarakat seperti meningkatkan kecemasan, masyarakat akan mengalami depresi karena terus berada di rumah dan dapat memicu pertengkaran dengan anggota keluarga dan sebagainya. Solusi untuk menekan peningkatan angka kesakitan untuk saat ini hanya dengan PPKM, karena dari PPKM ini selain harapan untuk penyebaran virus bisa berkurang secara umum bisa lebih sehat. (Nursyamsi, 2021)

Menurut Kemenkes, data dari awal pandemi sampai bulan juni 2020 ada 277 ribu masalah kesehatan jiwa di Indonesia. Jumlah kasus tersebut mengalami peningkatan dibanding tahun 2019 yang hanya 197 ribu orang. Data Perhimpunan dokter spesialis jiwa di Indonesia, survei pada kesehatan mental pada 1552 jiwa dengan usia 14 tahun hingga 71 tahun dengan responden paling banyak perempuan. Terdapat 63% mengalami cemas dan 66% mengalami depresi akibat pandemi covid-19. Gejala stress posttrauma psikologis berat dialami 46%, gejala sedang (33%) dan gejala ringan (2%). (Winurini, 2020)

Berdasarkan hasil Swaperiksa PDSKJI, didapatkan data dari Bulan April – Agustus 2020, sebanyak 3.443 orang yang melakukan swaperiksa

ternyata mengeluhkan masalah psikologis. Sekitar 47,9 persen di antaranya memperlihatkan gejala kecemasan, diikuti 36,1 persen menunjukkan gejala depresi dan 16% lainnya menyampaikan permasalahan trauma psikologis. Dari seluruh data responden dari 34 provinsi tersebut, 85 persen di antaranya ialah perempuan. Laporan swaperiksa PDSKJI per Mei 2020, dari keseluruhan responden yang menunjukkan gejala depresi, 49 persen di antaranya berpikir tentang kematian atau melukai diri sendiri (Instalasi promosi kesehatan dan pemasaran RSUD dr Soeradji tirtonegoro, 2021)

Gangguan mental emosional diketahui dengan adanya perubahan pola pikir, dan suasana hati karena ada tekanan dan gangguan fungsi selama jangka waktu tertentu. Gejala ini terjadi dari kategori ringan hingga parah tergantung dengan jenis gangguan mental individu keluarga dan lingkungan sosio-ekonomi. Namun pada dasarnya gangguan kesehatan mentalemosional diawali oleh perasaan cemas. Kecemasan adalah respon pada situasi tertentu yang mengancam (Kaplan, et al, 2010). Selain karena adanya virus tindakan karantina yang dilakukan di berbagai negara, mempunyai efek psikologis negatif, dan akan semakin meningkatkan gejala stres. Tingkat keparahan gejala sebagian karena durasi dan luas karantina, rasa sepi, takut terkena virus, informasi yang kurang memadai, dan stigma, pada orang yang rentan termasuk ODGJ (orang dalam gangguan jiwa), petugas kesehatan, dan orang dengan status sosial ekonomi rendah (Brooks, et al, 2020)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Awaliyah Muslimah Suwetty, 2020) mendapatkan gambaran bahwa gangguan mental emosional yang terjadi

paling banyak pada usia 20-30 tahun (62,8%) dengan mayoritas pada perempuan (48,54%) dengan pendidikan paling banyak adalah perguruan tinggi (88,5%) pada responden yang belum bekerja (34,6%). Hasil yang didapat pada penelitian (Siti Nurjanah, 2020) responden paling banyak adalah laki-laki (66,7%) dengan rentang usai paling banyak 20-60 tahun 63,3% dimana 10 orang (33,3%) mengalami gangguan mental emosional. Keluhan terbanyak adalah keluhan somatis seperti merasa cemas tegang (40%) dan aktivitas sehari-hari terbengkalai (37%).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juni 2021, data penduduk desa Polobogo sebanyak 4750 jiwa, data yang didapat dari karakteristik pekerjaan sebanyak 1.613 jiwa adalah pelajar atau mahasiswa, 122 jiwa belum bekerja, 515 jiwa merupakan pensiunan, 394 merupakan PNS, 19 jiwa adalah PORLI, 47 jiwa adalah pedagang, 1 merupakan TNI, 190 adalah IRT, 160 merupakan petani, dan 1.689 jiwa Pegawai Swasta. Data dari 10 warga yang telah di wawancarai lewat aplikasi whatsapp terdapat 6 warga di desa Polobogo yang sering merasa sakit kepala, tidak bisa tidur nyenyak dan terkadang sering menangis serta mudah merasa cemas. 4 warga lain merasa senang karena dapat bekerja di rumah dan bisa selalu berkumpul dengan keluarga. Data tersebut dapat menyatakan bahwa ada gejala dari gangguan mental emosional dan terdapat kesenjangan dari gangguan mental emosional.

Berdasarkan data tersebut tersebut peneliti ingin meneliti mengenai “gambaran mental emosional masyarakat selama pandemi covid-19 di Desa Polobogo Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang ”

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah “bagaimanakah gambaran mental emosional masyarakat selama pandemi covid-19 di Desa Polobogo Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang”

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui gambaran mental emosional masyarakat selama pandemi covid-19 di Desa Polobogo Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang

### **2. Tujuan khusus**

- a. Untuk mengetahui karakteristik pada masyarakat selama pandemi covid-19 di Desa Polobogo Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang
- b. Untuk mengetahui gejala depresi pada masyarakat selama pandemi covid-19 di Desa Polobogo Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang
- c. Untuk mengetahui gejala cemas pada masyarakat selama pandemi covid-19 di Desa Polobogo Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang
- d. Untuk mengetahui gejala kognitif pada masyarakat selama pandemi covid-19 di Desa Polobogo Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang

- e. Untuk mengetahui gejala somatik pada masyarakat selama pandemi covid-19 di Desa Polobogo Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang
- f. Untuk mengetahui gejala penurunan energi pada masyarakat selama pandemi covid-19 di Desa Polobogo Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang

#### **D. Manfaat penelitian**

##### **1. Bagi masyarakat**

Masyarakat dapat mendapatkan informasi tambahan mengenai gangguan mental emosional dan nantinya dapat mencari solusi agar tidak terjadi gangguan yang berkepanjangan

##### **2. Bagi Keperawatan**

Petugas kesehatan bisa mendapatkan data mengenai gangguan kesehatan mental emosional yang nantinya data tersebut menjadi acuan untuk memberikan intervensi pada masyarakat yang mengalaminya

##### **3. Bagi Penelitian Selanjutnya**

Peneliti selanjutnya bisa menambah referensi dan data mengenai gangguan mental kesehatan.