

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) adalah virus yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-CoV-2). Pada tanggal 31 Desember 2019 di Kota Wuhan, Hubei, China dilaporkan adanya kasus Penumonia jenis baru yang tidak diketahui etiologinya. Lalu pada tanggal 7 Januari 2020 China mengidentifikasi virus ini merupakan jenis baru dari Corona Virus. Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO menetapkan Kasus Corona Virus ini sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) atau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) dan ditetapkannya COVID-19 sebagai pandemi global pada tanggal 11 Maret 2020.

Menurut laporan WHO pada Juli 2020, 11.840.226 kasus terkonfirmasi Covid-19 dengan 545.481 kematian di dunia dengan *Case Fatality Rate* (CFR) 4,6%. Indonesia sendiri melaporkan kasus Covid-19 untuk pertama kalinya pada tanggal 2 Maret 2020. Virus ini meningkat sangat cepat, bahkan hingga tanggal 9 Juli 2020 Kementerian Kesehatan telah melaporkan sebanyak 70.736 kasus terkonfirmasi Covid-19 dengan kasus kematian sebanyak 3.417 (CFR 48%). Sehingga, dalam upaya pengendalian

dan penanganan wabah penyakit, Indonesia memiliki kebijakan berkaitan dengan wabah penyakit menular yang tertera dalam Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, lalu pada Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular, dan juga terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 mengenai jenis penyakit tertentu yang menimbulkan wabah dan juga upaya penanggulangannya. Pada upaya penanggulangan dini wabah Covid-19 Menteri Kesehatan mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 Tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCov) Sebagai Jenis Penyakit yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya.

Virus ini menyebar sangat cepat di seluruh wilayah Indonesia. Sampai dengan tanggal 14 Agustus 2021, Kementerian Kesehatan RI melaporkan peningkatan kasus harian di Indonesia sebanyak 28.598 kasus. Dari jumlah peningkatan kasus tersebut, DIY merupakan salah satu provinsi dengan penyumbang kasus terbanyak ke-5 di Indonesia. Penambahan kasus Covid-19 di DIY tercatat sebanyak 1.788 kasus, sehingga total kasus terkonfirmasi di DIY menjadi 137.525 kasus.

Menurut data DINKES DIY dalam corona.jogjaprov.go.id pada 14 Agustus 2021 menyebutkan bahwa kasus peningkatan Covid-19 di DIY terbanyak adalah Kabupaten Sleman sebanyak 669 (37,4%) kasus. Menurut

data DINKES Sleman dalam corona.slemankab.go.id kecamatan di Sleman dengan total konfirmasi positif Covid-19 terbanyak adalah kecamatan Depok yaitu sebanyak 6.547 kasus, sedangkan posisi kedua adalah kecamatan Ngaglik yaitu sebanyak 4.060 kasus. Pada 21 Juni 2021 kecamatan ngaglik terdapat penambahan kasus baru, yaitu di Desa Minomartani. Menurut data kelurahan Minomartani terdapat penambahan kasus sebanyak 47 kasus. Salah satunya adalah dusun Gantalan yang menyumbang kasus positif Covid-19 sebanyak 13 kasus. Pada juli 2021 kasus terkonfirmasi Covid-19 di dusun Gantalan bertambah dua orang dan satu diantaranya meninggal dunia.

Jumlah kasus terkonfirmasi Covid-19 terus meningkat mempengaruhi berbagai aspek dalam masyarakat terutama keluarga, seperti ekonomi, pendidikan, dan psikologis keluarga. Pemerintah terus berupaya memutus rantai penularan Covid-19 dengan memberlakukan kebijakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Dari sisi perekonomian adanya PPKM ini menimbulkan kesulitan bagi keluarga dalam mencari nafkah, mulai dari adanya Pemutusan Hubungan Kerja (PHK), pedagang yang sepi pembeli, hingga beberapa kios yang terpaksa tutup dan masih banyak lagi permasalahan ekonomi timbul akibat pandemi Covid-19. Dari sisi pendidikan juga menyumbangkan dampak bagi keluarga, dengan adanya sekolah jarak jauh mengakibatkan pembelajaran tidak optimal karena kurangnya fasilitas dalam pembelajaran juga tidak semua orang tua memiliki latar belakang

pendidikan yang tinggi, sehingga beberapa orang tua kesulitan dalam menggantikan peran guru untuk mengajar anaknya dirumah. Disisi lain keluarga terutama orang tua mungkin merasa terbebani oleh tugas dan pelajaran anak yang tidak dikuasainya, selain itu mereka juga memiliki kewajiban untuk bekerja. Dari dampak pandemi Covid-19 di atas mempengaruhi berbagai gangguan psikologis dalam keluarga berupa stress yang berwujud dalam rasa ketakutan, kecemasan serta kegelisahan. Pada masa pandemi Covid-19 kecemasan timbul dari rasa ketakutan akan kasus kematian yang meningkat. Ketakutan terinfeksi virus dari orang lain atau menularkan virus pada orang lain. Kekhawatiran akan sulitnya mencari nafkah karena kehilangan pekerjaan maupun kesulitan mencari pekerjaan. (Jarnawi, 2020). Menurut Nurjanah Nitura dalam Jarnawi, (2020) Stress dapat diamati dengan berbagai gejala yaitu seperti meningkatnya ketegangan, kecemasan serta kegelisahan. Dengan adanya gejala tersebut akan berdampak pada kesehatan fisik, yaitu timbulnya sakit kepala, diare, mual, muntah, ketegangan otot hingga meningkatnya detak jantung. Gejala-gejala ini akan mempengaruhi perilaku seseorang seperti menjadi tidak sabaran, lebih cepat marah, mengindari masalah dan menarik diri dari lingkungan. Perilaku ini akan berdampak pada permasalahan dalam keluarga, keluarga cenderung akan kesulitan dalam pemecahan setiap masalah yang terjadi, oleh karena itu dibutuhkan adanya pola koping keluarga yang efektif.

Koping keluarga adalah perubahan kognitif yang digunakan oleh keluarga dalam menghadapi stress (Mashudi, Yusuf, and Triyoga 2019). Menurut penelitian yang di lakukan oleh Mashudi 2021 terdapat pengaruh koping keluarga dalam menghadapi pandemi Covid-19. Menurut hasil penelitian tersebut sebanyak 15% kesehatan keluarga ditentukan oleh pengaruh koping keluarga dalam menghadapi pandemi Covid-19, maka dibutuhkan adanya pola koping keluarga yang adaptif sehingga keluarga akan mudah menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang akan diterima dan kemampuan penyelesaian masalah akibat pandemi ini akan terselesaikan dengan baik. Keluarga juga akan terhindar dari masalah kesehatan fisik yang diakibatkan oleh gejala psikologis. Namun, jika pola koping keluarga maladaptif akan berakibat pada masalah kesehatan maupun psikologis keluarga.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 28 September 2021 dengan cara wawancara kepada 10 keluarga di Dusun Gantalan Minomartani didapatkan faktor yang paling mendasari adanya masalah dalam keluarga adalah faktor ekonomi. Mereka mengatakan bahwa di masa pandemi ini pengeluaran lebih banyak dari pemasukan, kesulitan mencari nafkah sangat dirasakan oleh kepala keluarga. Mereka yang berjualan mengatakan dagangannya sepi, keluarga yang berprofesi sebagai buruh bangunan juga mengatakan proyeknya sepi. 10% keluarga mengatakan ada

anggota keluarga yang di PHK, sehingga menyebabkan kesulitan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. 90% keluarga mengatakan problem yang terjadi akibat penurunan ekonomi, ketakutan tertular virus, dan stress akibat sekolah daring. Mereka menambahkan bahwa diberlakukannya PPKM telah menyulitkan mereka dalam mencari nafkah. Namun mereka juga menyadari bahwa virus ini masih ada dan masih terus meningkat. Hal ini menyebabkan anggota keluarga mengalami frustrasi dan kekhawatiran akan nasib keluarganya.

Dengan adanya permasalahan ini dibutuhkan pola koping keluarga yang tepat dalam menghadapi pandemi Covid-19. Dengan pola koping yang baik keluarga mampu menyelesaikan permasalahan dengan baik, keluarga juga mampu menghilangkan rasa stress dengan kegiatan yang positif dan tidak merugikan anggota keluarga lainnya. Peneliti tertarik untuk mengetahui pola koping apa yang dimiliki anggota keluarga dalam menghadapi pandemi Covid-19 di Dusun Gantalan Minomartani.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah dalam latar belakang, maka didapatkan rumusan masalah “Bagaimanakah Pola Koping Keluarga dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 di Dusun Gantalan Minomartani?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya pola koping keluarga dalam menghadapi pandemi covid-19 di Dusun Gantalan Minomartani

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pola koping berdasarkan jenis kelamin responden
- b. Diketuainya pola koping berdasarkan usia responden
- c. Diketuainya pola koping berdasarkan tingkat pendidikan responden
- d. Diketuainya pola koping berdasarkan penghasilan responden

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini masuk dalam Keperawatan Keluarga dan Keperawatan Jiwa. Permasalahan yang di kaji dalam penelitian ini adalah pola koping keluarga dalam menghadapi pandemi covid-19 di Dusun Gantalan Minomartani.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rujukan untuk mengembangkan pengetahuan terutama dalam keperawatan keluarga dan keperawatan jiwa, serta mampu meningkatkan wawasan tentang pola koping keluarga.

2. Manfaat Praktik

- a. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Penelitian tentang Pola Koping Keluarga dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambah data bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti tentang pola koping keluarga dalam menghadapi pandemi covid-19.

c. Bagi Keluarga

Penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan bagi keluarga tentang pola koping keluarga dalam menghadapi pandemi covid-19.

F. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelitian sebelumnya serta penelitian yang hampir memiliki kemiripan mengenai pola koping keluarga dalam menghadapi pandemi Covid-19, yaitu :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Mashudi (2021) dengan judul “Pengaruh Koping Terhadap Kesehatan Keluarga Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19”.

Persamaan penelitian yang dilakukan oleh Mashudi dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang koping pada keluarga dalam menghadapi pandemi Covid-19.

Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Mashudi dengan penelitian ini adalah penelitian mashudi menggunakan desain *Cross Sectional Study*,

pengambilan sample menggunakan teknik kuota sampling dilakukan secara daring terhadap 90 Responden diseluruh Indonesia sedangkan jenis penelitian ini adalah Penelitian Deskriptif. Pengambilan sample menggunakan *Simple Random Sampling*.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Muhith (2019) dengan judul “Mekanisme Koping Keluarga yang Memiliki Anak Retardasi Mental”.

Persamaan penelitian yang dilakukan oleh Muhith dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang koping pada keluarga. Penelitian Muhith dan peneliti sama-sama menggunakan metode penelitian deskriptif.

Perbedaan penelitian Muhith dengan penelitian ini adalah penelitian Muhith meneliti pola koping keluarga yang memiliki anak dengan retardasi mental sedangkan penelitian ini meneliti tentang pola koping keluarga dalam menghadapi pandemi covid-19. Sampling yang digunakan oleh penelitian Muhith menggunakan *total sampling* sedangkan peneliti menggunakan *Simple Random Sampling*.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Aulia (2020) dengan judul “Mekanisme Koping Keluarga dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember”.

Persamaan penelitian yang dilakukan oleh Aulia dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang mekanisme koping pada keluarga.

Penelitian Aulia dan peneliti sama-sama menggunakan kuisioner koping keluarga dalam pengumpulan data.

Perbedaan penelitian Aulia dengan penelitian ini adalah penelitian Aulia meneliti pola koping keluarga dengan Kejadian *Stunting* pada Balita, sedangkan penelitian ini meneliti tentang pola koping keluarga dalam menghadapi pandemi covid-19. Sampling yang di gunakan oleh penelitian Aulia menggunakan *Stratified Random Sampling* sedangkan peneliti menggunakan *Simple Random Sampling*.