

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit yang sangat menular disebabkan oleh *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2), memiliki efek bencana yang mengakibatkan lebih dari 3,8 juta kematian di seluruh dunia dan merupakan krisis kesehatan global yang paling berdampak sejak era pandemi influenza 1918. (Casella *et al.*, 2021). COVID-19 dilaporkan secara luas pertama kali terdeteksi di Wuhan (provinsi Hebei, China) pada Desember 2019. (Chuid, 2021).

Sejak terjadi peningkatan kasus COVID-19 dari bulan Oktober 2021, selama 27 Desember 2021 hingga 2 Januari 2022, jumlah kasus baru di seluruh dunia meningkat tajam sebesar 71% dibandingkan dengan minggu sebelumnya dan jumlah kematian baru menurun sebesar 10%. Per 2 Januari 2022, hampir 289 juta kasus dan lebih dari 5,4 juta kematian telah dilaporkan secara global. Wilayah Amerika terjadi peningkatan kasus baru terbesar (100%), kemudian Asia Tenggara (78%), Eropa (65%), Mediterania Timur (40%), Pasifik Barat (38%) dan Wilayah Afrika (7%). Hanya wilayah Afrika yang dilaporkan terjadi peningkatan jumlah kematian baru (22%). Semua wilayah lain melaporkan penurunan insiden kematian, termasuk Amerika (18%), Pasifik Barat (10%), Asia Tenggara (9%), Mediterania Timur (7%) dan Wilayah Eropa (6%). (WHO, 2022f). Peta sebaran COVID-19 per 7 Januari 2022 menunjukkan adanya peningkatan +518 kasus positif dan +214 kasus sembuh di Indonesia. (SATGAS, 2022). Kota Depok sebagai wilayah pertama terkonfirmasi kasus COVID-19 di Indonesia hingga per tanggal 12 Februari 2022 tercatat sebanyak 18.831 kasus yang menjadikan Kota Depok sebagai wilayah tertinggi dengan kasus positif COVID-19 di Jawa Barat. (PIKOBAR, 2022).

Dampak COVID-19 menyebabkan berkurangnya pasokan tenaga kerja, pengangguran, berkurangnya penghasilan, kerentanan masyarakat terhadap penyakit serta kerentanan terhadap perubahan kondisi ekonomi. (Kurniasih, E.

P., 2020). Selain itu, dampak dari COVID-19 pada orang yang telah pulih dari COVID-19 terdapat gejala yang terus menerus atau baru yang berlangsung selama berminggu-minggu atau berbulan-bulan; ini dikenal sebagai “*long COVID*”, “*Long Haulers*” atau “*Post COVID syndrome*.”. Gejala umum “*Long COVID*” adalah kelelahan parah, sesak napas, batuk, nyeri dada, jantung berdebar, sakit kepala, nyeri sendi, nyeri otot dan kelemahan otot, insomnia, kesemutan, diare, ruam atau rambut rontok, gangguan keseimbangan, gaya berjalan, masalah konsentrasi dan kualitas hidup yang memburuk. (Raveendran, A.V et.al., 2021).

Kualitas hidup adalah ukuran penting yang digunakan untuk menilai dampak penyakit, gangguan, atau kecacatan pada aspek fisik, mental, dan sosial kesehatan pasien. (Kundnani, S dan Parikh, J, 2021). Sebuah studi di Maroko yang dilakukan pada populasi umum menunjukkan bahwa ada penurunan skor kualitas hidup pada domain mental dan fisik pada saat pandemi COVID-19 ini dan penurunan skor ini menjadi lebih parah pada mereka yang memiliki penyakit kronik (Endarti, A. T., et.al, 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Weitzer, et.al (2021) kualitas hidup meningkat sebesar 17,5% (pria, 15,1%; wanita, 19,9%) dan menurun sebesar 20,7% (pria, 20,6%; wanita, 20,7%) dari keseluruhan sampel populasi Austria selama periode penanganan COVID-19 di Austria. Responden yang lebih muda dan berpendidikan tinggi dilaporkan terjadi peningkatan kualitas hidup lebih tinggi daripada responden yang lebih tua atau kurang berpendidikan. Selain itu, terjadi peningkatan kualitas hidup lebih tinggi jika responden bekerja dari rumah daripada tidak bekerja dari rumah. Menurut Susanto (2021), gambaran klinis dan kualitas hidup pada 463 penyintas COVID-19 di Indonesia menunjukkan 294 partisipan memiliki gejala lanjutan pasca COVID-19. Gejala ini terdiri atas gangguan fisik dan psikologis seperti batuk, nyeri otot, gangguan kardiovaskular, kelelahan kronis, anosmia, diare, gangguan tidur, kecemasan, dan gangguan konsentrasi.

Salah satu upaya pemerintah Indonesia dalam menangani masalah COVID-19 adalah dengan melakukan vaksinasi COVID-19 yang memiliki tujuan untuk

menciptakan *herd immunity* agar masyarakat dapat kembali menjalankan aktivitasnya dan menjadi lebih produktif. (Dewi, A., & Bustan, R., 2021). Sejak Juli 2021, angka kasus dan kematian konsisten menurun seiring dengan peningkatan vaksinasi yang signifikan. (Kemenkes, 2021b).

Pada Agustus 2022, 86 dari 100 penduduk Indonesia telah menerima vaksin dosis pertama dengan target akhir sasaran vaksinasi 234 juta jiwa. Program vaksinasi menargetkan tenaga kesehatan, lanjut usia, petugas publik, masyarakat rentan, masyarakat umum, anak usia 12-17 tahun dan anak usia 6-11 tahun. Secara keseluruhan, tingkat keberhasilan program vaksin dosis 1 mencapai 86,67%, dosis 2 mencapai 72,86%, dosis 3 mencapai 25,84% dan dosis 4 mencapai 22,33%. Program vaksinasi di kota Depok berdasarkan target provinsi, vaksin dosis 1 mencapai 79,18%, vaksin dosis 2 mencapai 70,72%, vaksin dosis 3 mencapai 30,40% dan dosis 4 mencapai 22,92% (Kemenkes, 2022)

Menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), efektivitas vaksin adalah ukuran seberapa baik vaksinasi melindungi orang dari infeksi, penyakit simptomatik, rawat inap, dan kematian. (CDC, 2022b). Vaksin COVID-19 membantu melindungi dari infeksi COVID-19, dengan atau tanpa gejala. Selama varian Omicron 2022, dosis ketiga dan keempat vaksin COVID-19 memberikan perlindungan tambahan yang signifikan terhadap penyakit sedang dan berat. Vaksin *booster* memberikan peningkatan perlindungan terhadap penyakit sedang dan berat dibandingkan hanya vaksin dengan dosis satu. (CDC, 2022a). Vaksin COVID-19 mencegah penyakit parah dan kematian pada orang yang terpapar virus, tetapi sebagian kecil orang yang telah divaksin masih terkena COVID-19. Namun, karena vaksin dapat memberikan perlindungan terhadap COVID-19, meningkatkan cakupan vaksinasi adalah kunci untuk membatasi kasus COVID-19 yang parah dan dapat menyelamatkan nyawa. (Washington State Department of Health, 2022). Kekebalan terhadap vaksin COVID-19 melemah seiring waktu. Varian baru COVID-19 sangat pintar menghindari kekebalan orang yang didapatkan dari infeksi dan vaksinasi sebelumnya. Dosis ketiga vaksin COVID-19 membantu

melindungi dari sakit parah yang disebabkan oleh COVID-19. (Australian Government Department of Health and Aged Care, 2021). Dampak dari tahun pertama vaksinasi COVID-19, mengungkapkan bahwa vaksinasi telah mengurangi separuh kematian akibat COVID-19 secara global. Diperkirakan 19,8 juta kematian akibat COVID-19 dapat dihindari sebagai hasil dari vaksinasi. (Watson et al., 2022). Orang yang telah divaksinasi tetapi terkena COVID-19 lebih kecil kemungkinannya untuk mengalami gejala *post COVID-19*, dibandingkan dengan orang yang tidak divaksinasi. (CDC, 2022c).

Psikolog umumnya menetapkan usia 20 tahun sebagai awal masa dewasa dan berlangsung sampai sekitar usia 40-45, pertengahan masa dewasa berlangsung dari sekitar usia 40-45 sampai sekitar usia 65 tahun, dan masa dewasa lanjut atau masa tua berlangsung dari sekitar usia 65 tahun sampai meninggal. (Al-Faruq dan Sukatin, 2020). Pada masa dewasa awal di mana individu mengalami transisi kehidupan yang lebih kompleks dan tuntutan untuk lebih produktif, pandemi COVID-19 memberikan kesulitan bagi mereka untuk berkembang. Kelompok usia dewasa awal berada di rentang usia 20-40 tahun di mana individu memiliki peran dan tanggung jawab terhadap kedudukannya di masyarakat dan lingkungan sosial. (Putri, R. Y & Nuryanti, L, 2021)

Dalam perspektif ajaran Al- Qur'an, kualitas hidup terbagi ke dalam empat bidang, yaitu: *pertama*, berkaitan dengan prinsip atau ajaran bahwa kualitas hidup ditentukan oleh kualitas karya dan amal sholeh. *Kedua*, ditentukan oleh kualitas Iman dan Taqwa. *Ketiga*, ditentukan oleh kualitas ilmu atau kualitas intelektual. *Keempat*, ditentukan oleh kualitas sosial.

Allah SWT berfirman:

وَأَلْءَاخِرَةُ خَيْرٌ وَأَبْقَىٰ

Artinya: “Sedang kehidupan akhirat adalah lebih baik dan lebih kekal.” (QS. Al-A’la/87:17)

وَمَا هَذِهِ الْحَيَاةُ الدُّنْيَا إِلَّا لَهُوَ وَلَعِبٌ وَإِنَّ الدَّارَ الْآخِرَةَ لَهِيَ الْحَيَوَانُ
لَوْ كَانُوا يَعْلَمُونَ

Artinya: “Dan tiadalah kehidupan dunia ini melainkan senda gurau dan main-main. Dan sesungguhnya akhirat itulah yang sebenarnya kehidupan, kalau mereka mengetahui.” (QS. Al-‘Ankabut/29:64)

Di dalam Al-Qur’an Surah Al-‘Ankabut: 64, Al-A’la: 17 dijelaskan bahwa setiap seorang muslim dituntut untuk senantiasa meningkatkan kualitas hidup sehingga keberadaannya bermakna dan bermanfaat di hadapan Allah SWT, yang pada akhirnya mencapai derajat Al-hayat Al-thoyyibah (hidup yang diliputi kebaikan). (Ridlwan, B., 2018).

1.2. Perumusan Masalah

Salah satu dampak dari COVID-19 pada orang yang telah pulih dari COVID-19 yaitu terdapat gejala yang terus menerus atau baru yang berlangsung selama berminggu-minggu atau berbulan-bulan yang berdampak signifikan pada kualitas hidup pasien. Kualitas hidup merupakan ukuran penting yang digunakan untuk menilai dampak penyakit, gangguan, atau kecacatan pada aspek fisik, mental, dan sosial kesehatan pasien. Selain itu, pandemi COVID-19 menyebabkan seseorang yang sedang berada pada masa dewasa awal kesulitan untuk berkembang karena pada masa ini sedang terjadi transisi kehidupan yang lebih kompleks dan tuntutan untuk lebih produktif. Salah satu upaya menangani masalah COVID-19 adalah dengan melakukan vaksinasi COVID-19. Vaksinasi COVID-19 memiliki tujuan untuk menciptakan *herd immunity*. Selain itu, angka kasus dan kematian konsisten menurun seiring dengan peningkatan vaksinasi yang signifikan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara kualitas hidup penyintas COVID-19 usia dewasa awal yang sudah mendapatkan vaksin COVID-19 dan yang belum mendapatkan vaksin COVID-19 dan tinjauannya menurut pandangan Islam.

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana kualitas hidup penyintas COVID-19 usia dewasa awal yang sudah mendapatkan vaksin COVID-19?
2. Bagaimana kualitas hidup penyintas COVID-19 usia dewasa awal yang belum mendapatkan vaksin COVID-19?
3. Bagaimana hubungan antara kualitas hidup penyintas COVID-19 usia dewasa awal yang sudah mendapatkan vaksin COVID-19 dan yang belum mendapatkan vaksin COVID-19?
4. Bagaimana pandangan Islam mengenai hubungan antara kualitas hidup penyintas COVID-19 usia dewasa awal yang sudah mendapatkan vaksin COVID-19 dan yang belum mendapatkan vaksin COVID-19?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara kualitas hidup penyintas COVID-19 usia dewasa awal yang sudah mendapatkan vaksin COVID-19 dan yang belum mendapatkan vaksin COVID-19 dan tinjauannya menurut agama Islam.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui kualitas hidup penyintas COVID-19 usia dewasa awal yang sudah mendapatkan vaksin COVID-19.
2. Untuk mengetahui kualitas hidup penyintas COVID-19 usia dewasa awal yang belum mendapatkan vaksin COVID-19.
3. Untuk mengetahui hubungan antara kualitas hidup penyintas COVID-19 usia dewasa awal yang sudah mendapatkan vaksin COVID-19 dan yang belum mendapatkan vaksin COVID-19.
4. Untuk mengetahui pandangan Islam mengenai hubungan antara kualitas hidup penyintas COVID-19 usia dewasa awal yang sudah mendapatkan vaksin COVID-19 dan yang belum mendapatkan vaksin COVID-19.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Bagi Penulis

Menambah wawasan peneliti mengenai hubungan antara kualitas hidup penyintas COVID-19 usia dewasa awal yang sudah mendapatkan vaksin COVID-19 dan yang belum mendapatkan vaksin COVID-19 serta memenuhi persyaratan tugas akhir pendidikan S1 Fakultas Kedokteran Universitas YARSI.

1.5.2. Manfaat Bagi Universitas YARSI

Memberikan informasi kepada Civitas Akademika Universitas YARSI mengenai hubungan antara kualitas hidup penyintas COVID-19 usia dewasa awal yang sudah mendapatkan vaksin COVID-19 dan yang belum mendapatkan vaksin COVID-19.

1.5.3. Manfaat Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai hubungan antara kualitas hidup penyintas COVID-19 usia dewasa awal yang sudah mendapatkan vaksin COVID-19 dan yang belum mendapatkan vaksin COVID-19.

1.5.4. Manfaat Bagi Peneliti Lain

Memberikan informasi kepada peneliti lain mengenai hubungan antara kualitas hidup penyintas COVID-19 usia dewasa awal yang sudah mendapatkan vaksin COVID-19 dan yang belum mendapatkan vaksin COVID-19.