

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Epidemi wabah coronavirus (Covid-19) terjadi pertama di Tiongkok pada akhir tahun 2019, berkembang menjadi pandemi dan hampir seluruh dunia melaporkan kasusnya di setiap negaranya masing-masing. Wabah Covid-19 awalnya timbul dari Wuhan, Hubai, Cina dan kasus yang hampir sama dari propinsi lain di Cina. Kasus tersebut awalnya sebagai kasus pneumonia yang disebabkan oleh pathogen yang belum diketahui. Komite Internasional Taksonomi Virus di Cina mengumpulkan berbagai sampel dari beberapa wilayah, berbagai sampel tersebut terdeteksi sebagai pathogen penyebab pneumonia sebagai corona virus yang dinamai SARS COV-2 (Huang, C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, 2020). Selanjutnya pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) dan pada tanggal 11 Februari 2020 menamai pathogen tersebut dengan Covid-19 (WHO, 2020). Sejak muncul di Wuhan, China, pada akhir 2019, virus corona kini telah menyebar lebih dari 213 negara dengan jumlah pasien mencapai 2.724.809 orang dengan kematian mencapai 187.847 orang. Penyebaran kasus Covid-19 begitu cepat, khususnya di negara awal kasus ini muncul (Hikmawati & Setiyabudi, 2020).

Infeksi Covid-19 terkonfirmasi dilaporkan mencapai 571.678 kasus pada tanggal 28 Maret 2020. Awalnya kasus terbanyak terdapat di Cina, namun saat ini kasus terbanyak terdapat di Italia dengan 86.498 kasus, diikuti oleh Amerika dengan 85.228 kasus dan Cina 82.230 kasus. Kematian akibat virus ini telah mencapai 26.494 kasus. Tingkat kematian akibat penyakit ini mencapai 4-5% dengan kematian terbanyak terjadi pada kelompok usia di atas 65 tahun. Indonesia melaporkan kasus pertama pada 2 Maret 2020, yang diduga tertular dari orang asing yang berkunjung ke Indonesia. Kasus di Indonesia pun terus bertambah, hingga tanggal 29 Maret 2020 telah terdapat 1.115 kasus dengan kematian mencapai 102 jiwa. Tingkat kematian Indonesia 9%, termasuk angka kematian tertinggi (Handayani, Diah, Dwi Rendra Hadi, Fathiyah Isbaniah, Erlina Burhan, 2020).

Salah satu yang harus diperhatikan pada penatalaksanaan adalah pengendalian komorbid. Dari gambaran klinis seseorang terkonfirmasi Covid-19 diketahui komorbid berhubungan dengan morbiditas dan mortalitas. Hingga saat ini mortalitas mencapai 2% tetapi jumlah kasus berat mencapai 10%. Prognosis bergantung pada derajat penyakit, ada tidaknya komorbid dan faktor usia. Komorbid yang diketahui berhubungan dengan luaran pasien adalah usia lanjut, hipertensi, diabetes, penyakit kardiovaskular dan penyakit serebrovaskular (Handayani, Diah, Dwi Rendra Hadi, Fathiyah Isbaniah, Erlina Burhan, 2020)

Indonesia masih menduduki peringkat ke-18 dengan 1.361.098 kasus positif, dan angka ini diperoleh setelah ada tambahan kasus baru 7.264. Dari angka tersebut, 1.176.356 orang dinyatakan telah berhasil sembuh dari penyakit mematikan ini, sementara kasus aktif pada hari ini adalah 147.845. Jumlah kematian secara kumulatif adalah 36.897 orang, di mana terdapat penambahan 176 orang meninggal dunia yang terkonfirmasi pada Kamis sore (*Update Corona Dunia 5 Maret Pagi Ini & Data Global Terkini dari WHO - Tirto.ID*, n.d.)

Kondisi pandemi di Jawa Tengah juga tidak sedikit angkanya, per tanggal 6 Maret 2021 terdapat kasus 157.417 yang terkonfirmasi dengan angka kematian 9.924 jiwa (*Jateng Tanggap COVID-19*, n.d.). Satuan Tugas Percepatan Penangan Covid-19 Kabupaten Klaten melalui Koordinator Penanganan Kesehatan, terhitung Rabu (03/03/21) terdapat penambahan 27 pasien baru terkonfirmasi covid-19 dan 5 meninggal dunia. Dengan demikian jumlah kumulatif covid-19 di Kabupaten Klaten menjadi 5.820 kasus. Dari jumlah tersebut 268 menjalani perawatan atau isolasi mandiri, 5.166 sembuh dan 386 meninggal dunia (*Informasi COVID19 Kabupaten Klaten News Details*, n.d.)

Menjaga kualitas hidup di masa pandemi Covid-19 menjadi isu penting yang perlu diutamakan terlebih bagi lansia. Hal ini dikarenakan, penyebaran Covid-19 masih dinyatakan ada oleh WHO (*World Health Organization*). WHO telah menghimbau bagi seluruh masyarakat di dunia untuk tetap menjaga kualitas hidup seperti: menjaga kesehatan, ekonomi, sosial, dan religiusitas di masa pandemi Covid-19. Lansia sebagai salah satu populasi terbanyak di dunia dan rentan terhadap penyakit, perlu menjadi prioritas utama untuk menjaga kualitas hidup. Berdasarkan jumlah lansia dari 11 negara anggota WHO di kawasan Asia Tenggara adalah 142 juta jiwa, dan diperkirakan akan terus meningkat 3 kali lipat di tahun 2050 (Yuliati, 2014).

Hal ini menarik untuk dikaji secara mendalam (*radic*) lagi, mengingat bahwa lansia pada umumnya memiliki penyakit bawaan seperti hipertensi, diabetes dan jantung, dan mudah jatuh sakit sehingga rentan terkena virus (Yuliati, 2020). Menurut hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa penderita Covid-19 yang berusia lanjut akan mengalami hambatan dan keterlambatan dalam penyembuhannya, karena memburuknya penyakit bawaan dan gagal napas (Wangsanata, 2021)

Lanjut usia merupakan kelompok yang paling rentan terkena dampak penyakit Covid-19. Data dari World Health Organization (WHO) menunjukkan lansia lebih banyak mengalami infeksi virus corona yang berdampak infeksi berat dan kematian dibandingkan pada balita. Tiongkok jumlah kematian pada populasi usia 60-69 tahun sebesar 3.6%, pada usia 70-79 tahun sebesar 8% dan pada usia lebih dari 80 tahun sebanyak 14.8%. Di Indonesia, dimana angka mortalitasnya meningkat seiring dengan meningkatnya usia yaitu pada populasi usia 45- 54 tahun adalah 8%, 55-64 tahun 14% dan 65 tahun ke atas 22% (Indarwati, 2020)

Di Indonesia, persentase harian jumlah penderita lansia dalam perawatan mencapai rerata 1,7% dari kasus yang ditemukan, meninggal 0,2%, dan sembuh 0,08%. Angka yang ditemukan ini tentu bukan merupakan angka final mengingat fenomena gunung es yang terjadi di masyarakat. *Social distancing* yang dilakukan saat ini diketahui memiliki efek negatif pada lansia dan dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat yang serius karena risiko tinggi masalah kardiovaskular, autoimun, neurokognitif, dan kesehatan mental yang dapat muncul pada lansia (Anung Ahadi Pradana , Casman, 2020).

Berdasarkan data yang dihimpun oleh Gugus Tugas Penanganan Covid-19 sampai dengan 20 Juni 2020 persentase lansia yang terdampak Covid-19 yakni sebesar 13,8 % lansia positif, 11,7 % dirawat/diisolasi, 12,5 % sembuh, dan sebesar 43,7 % meninggal. Meskipun dari jumlah pasien positif dan dirawat/diisolasi persentasenya tidak terlalu tinggi untuk kelompok lansia, namun jumlah kematiannya merupakan yang tertinggi dibandingkan kelompok usia lainnya, yaitu mencapai 43,7% (Marcelina, 2020).

Kerentanan lansia pada masa pandemi Covid-19 disebabkan penurunan daya tahan tubuh dan penyakit komorbid pada lansia yang akan meningkatkan risiko kematian. Selain menimbulkan dampak fisik pada lansia, adanya pandemi Covid-19 juga menimbulkan dampak psikologis pada lansia. Pembatasan interaksi sosial secara

fisik berpengaruh pada kesehatan mental lansia. Keluarga merupakan sumber dukungan yang sangat dibutuhkan oleh lansia. Upaya yang dapat dilakukan keluarga untuk melindungi lansia dari Covid-19 dengan melaksanakan protokol kesehatan (Indarwati, 2020).

Kualitas hidup adalah kondisi fungsional lansia yang meliputi kesehatan fisik. Pada lansia, kesehatan baik jasmani dan rohani menjadi penentu dalam kualitas hidupnya. Hal ini menjadi suatu kendala dalam menentukan tingkat kesejahteraan lansia, sehingga jika lansia terkena Covid-19 sudah jelas bahwa akan terjadi penurunan kebutuhan hidup yang meliputi kebutuhan hidup seperti makanan yang mengandung gizi yang seimbang, kebutuhan aktivitas sehari-hari, kebutuhan akan rasa aman (psikologis), dan kebutuhan sosial. Oleh karena itu, perlu adanya cara atau langkah yang dapat diterapkan untuk mengoptimalkan kualitas hidup lansia di masa pandemi ini.

Penelitian yang dilakukan oleh Herniwanti pada tahun 2020, salah satu upaya yang dapat dilakukan pemerintah dalam menjaga kesehatan lansia pada masa pandemi Covid-19 adalah dengan promosi kesehatan di Posyandu Lansia. Metode kegiatan yang dilakukan dengan bekerjasama dengan kader lansia dan dosen Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Stikes Hang Tuah Pekanbaru di Posyandu Lansia Sapta Tarunia di Kecamatan Bukit Raya. Rangkaian acara yaitu pemeriksaan kesehatan , pembagian masker, peragaan cuci tangan pakai sabun, pemberian makanan sehat tambahan dan souvenir alat kebersihan, diskusi, observasi, dan evaluasi. Hasil evaluasi dan observasi dari kegiatan pengabdian tersebut memperlihatkan pengetahuan lansia mengenai program pemerintah untuk lansia seperti hari Lansia Nasional dan kegiatan PHBS dan GERMAS masih kurang paham walau secara kegiatan sebagian sudah dilaksanakan dalam aktifitas sehari-hari, seperti cuci tangan sampai bersih dan mengikuti protokol kesehatan Covid-19.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Stephanie Melia pada tahun 2020, menjelaskan bahwa lansia sebagai kelompok rentan tentu saja sangat membutuhkan dukungan dari keluarga dan masyarakat agar kesehatan dan kualitas hidup lansia selama masa pandemi covid-19 dapat tetap terjaga seoptimal mungkin. Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) beserta adaptasi kebiasaan baru ini diperlukan karena penatalaksanaan farmakologi untuk pencegahan virus corona belum

dapat dipastikan aman untuk diberikan sampai akhir tahun 2020. Maka dari itu, dibutuhkan kesadaran masyarakat yang cukup tinggi untuk menyikapi hal ini karena kesehatan lansia memerlukan dukungan dari lingkungan, terutama ditengah pandemi covid-19 dan adaptasi kebiasaan baru .

## **B. Rumusan Masalah**

Kasus Covid-19 di Indonesia masih terus meningkat setiap harinya, begitu pula dengan angka kematian akibat Covid-19. Sebanyak 47,1 persen kasus kematian akibat covid-19 berasal dari kelompok lanjut usia. Lansia cenderung memiliki daya tahan tubuh yang lebih rendah dan penyakit komorbid (bawaan) yang dapat memperparah tubuh saat terinfeksi covid-19. Upaya untuk meningkatkan angka kesembuhan lebih mudah, sebab 77,5% kasus positif dan 78,6% kesembuhan berasal dari kelompok usia 19 sampai 59 tahun. Selain itu, dalam upaya pencegahan penularan covid-19, pemerintah mengimbau masyarakat segera membersihkan diri dan mengganti pakaian setelah beraktivitas di luar rumah, kemudian mendisinfektan barang bawaan agar steril, jika timbul gejala covid-19, segera periksakan diri ke puskesmas, dan tidak melakukan kontak dengan anggota keluarga yang lansia atau rentan (Sucipto, 2021).

Masa inkubasi virus Covid-19 terjadi antara 5-6 hari atau selambatnya 14 hari sejak terpapar virus Covid-19. Gejala yang paling sering muncul pada penderita adalah demam, *fatigue*, batuk kering, *myalgia* dan sesak nafas. Keparahan dari infeksi Covid-19 berbeda pada tiap orang, lanjut usia merupakan salah satu kelompok rentan tertular Covid-19 apalagi jika ada penyakit penyerta seperti penyakit jantung, diabetes mellitus, penyakit paru kronis, hipertensi, dan penyakit serebrovaskuler.

Covid-19 banyak menimbulkan masalah yang serius terutama pada kelompok rentan seperti lanjut usia, dengan adanya masalah tersebut penulis kemudian merumuskan masalah penulisan, penulis akan mengemukakan beberapa permasalahan yang berkaitan dengan rumusan masalah, maka dapat dimunculkan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

“Apakah faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan fisik dan psikis pada lansia di masa Pandemi Covid-19?”

## **C. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan fisik dan psikis lansia di masa pandemi Covid-19.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik kelompok lansia.
- b. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan lansia di masa pandemi Covid-19.
- c. Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi optimalnya kesehatan fisik lansia di masa pandemi Covid-19.
- d. Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi optimalnya kesehatan psikis lansia di masa pandemi Covid-19.

## **D. Manfaat Penulisan**

### 1. Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan khususnya keperawatan lansia berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi optimalnya kesehatan lansia di masa pandemi Covid-19.

### 2. Praktis

#### a. Lansia dan Keluarga

Diharapkan penelitian ini dapat membantu keluarga dan lansia agar lansia dapat memiliki kesehatan yang optimal dimasa pandemi Covid-19 melalui dukungan keluarga.

#### b. Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi dalam mengembangkan ilmu keperawatan lansia berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi optimalnya kesehatan lansia di masa Pandemi Covid-19.

#### c. Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat dalam menyusun kebijakan dan strategi program kesehatan terutama berkaitan dengan kesehatan lansia di masa Pandemi Covid-19.

d. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya melalui eksperimen maupun pengembangan literatur lainnya.