

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data Covid-19 tercatat hingga tanggal 23 Maret 2021 terdapat 124.000.000 kasus covid-19 di seluruh dunia, 70,1.000.000 yang sembuh, dan 2,72.000.000 yang meninggal dunia. Di Indonesia terdapat sebanyak 1.465.928 yang terkonfirmasi, 1.297.967 yang sembuh, 39.711 yang meninggal dunia. Di Jawa Tengah terdapat sebanyak 5.736 yang terkonfirmasi, 151.429 yang sembuh, 10.522 yang meninggal dunia. Di Kabupaten Klaten terdapat sebanyak 312 yang terkonfirmasi, 566 yang sembuh, 253 yang meninggal dunia.

Corona Virus Disease (Covid-19) adalah kelompok virus yang bisa menular dengan cepat, dapat menular juga pada manusia dengan manusia lainnya. Jika pada manusia bisa menyebabkan infeksi saluran pernafasan mulai dari flu biasa hingga penyakit yang lebih serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan syndrome pernafasan akut berat atau Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Menurut (WHO, 2020a) Covid-19 merupakan penyakit yang menular yang berasal dari Kota Wuhan Tiongkok pada bulan Desember 2019. Komisi Kesehatan Nasional (NHC) Republik Rakyat Tiongkok mengumumkan hal itu dengan Corona Virus Novel kemudian sekarang bernama Covid-19 yang menjadi pandemi pada saat ini.

Pandemi Covid-19 sangat berdampak pada populasi global secara drastis, sehingga di negara lain sebagian besar lansia sangat berisiko terhadap virus corona. Meskipun semua umur sangat berisiko dalam penularan tetapi orang yang lebih tua sangat mudah berisiko terjangkitnya virus corona dan akan menjadi lebih parah dikarenakan dengan perubahan fisiologis yang datang seiring dengan penuaan dan kondisi kesehatan orang tersebut (WHO, 2020). Dari dampak pandemi covid-19 menimbulkan banyak kerugian seperti gangguan kesehatan fisik, kesenjangan ekonomi, kesenjangan sosial dan berdampak pada gangguan mental (Wang et al, 2020). Pada pandemi covid-19 saat ini dampak gangguan mental sangat berpengaruh karena dapat terjadi kecemasan, ketakutan, stress, depresi, panik, kesedihan frustrasi, marah (Huang et al, 2020).

Kecemasan adalah kondisi emosi dengan rasa tidak nyaman pada diri seseorang dan dengan perasaan yang tidak menentu yang disebabkan oleh suatu hal yang belum

jelas (Annisa & Ifdil, 2016). Menurut penelitian bidang Mikrobiologi Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (Sugiyono, 2020) membuktikan bahwa orang lanjut usia memiliki tingkat kematian lebih tinggi akibat virus corona berdasarkan Italian National Institute Of Health, rata-rata pasien yang meninggal akibat virus corona di Italia berusia >70 tahun oleh sebab itu sangat dibutuhkan penanganan yang serius.

Lansia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun keatas (Undang-Undang No.13 Tahun 1998 dalam Bab I pasal 1 ayat 2). Sedangkan menurut WHO (2020) batasan pada umur lansia yaitu usia pertengahan (middleage) sekitar usia 45 sampai 59 tahun, lanjut usia (elderly) usia 60 sampai 74 tahun, lanjut usia tua (old) sekitar usia 75 sampai 90 tahun, untuk usia sangat tua (very old) diatas usia 90 tahun. Jaminan kesehatan adalah program bantuan sosial yang diberikan kepada masyarakat untuk pelayanan kesehatan dalam bentuk kartu yang dapat digunakan untuk pembiayaan kesehatan bila nama yang tertera dalam kartu atau lainnya melakukan perawatan kesehatan seperti dokter, puskesmas, rumah sakit dan sebagainya (Bps, 2019).

Tercatat data lansia di Indonesia pada data Susenas Maret 2020 terdapat enam provinsi yang memasuki fase struktur penduduk tua yakni persentase penduduk lansia yang telah berada diatas 10 persen. Keenam provinsi adalah Daerah Istimewa Yogyakarta (14,71 persen), Jawa Tengah (13,81 persen), Jawa Timur (13,38 persen), Bali (11,58 persen), Sulawesi Utara (11,51 persen), dan Sumatra Barat (10,07 persen) (Bps, 2019).

Pada tahun 2018 Kabupaten Klaten mempunyai jumlah penduduk sebesar 1.167.401 untuk kelompok umur muda secara umum telah menyempit. Kondisi ini menunjukkan untuk struktur umur penduduk Kabupaten Klaten sudah mengarah pada era “penduduk berstruktur tua” (aging population) yaitu suatu wilayah dengan proporsi penduduk lansia yang telah mencapai sebesar 10 persen atau lebih (Bps, 2019).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang diatas maka untuk rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Gambaran Tingkat Kecemasan Lansia Terhadap Pandemi Covid-19 Di Desa Manjungan”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada lansia terhadap pandemi Covid-19.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mendeskripsikan gambaran tingkat kecemasan pada lansia terhadap pandemi Covid-19
- b. Untuk mengetahui karakteristik lansia meliputi, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman dalam bidang keperawatan komunitas tentang gambaran tingkat kecemasan lansia terhadap pandemi Covid-19 di desa manjungan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Sebagai masukan atau informasi dalam pengendalian kecemasan kepada perawat yang mempunyai lansia dimasa pandemi Covid-19.

b. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan informasi bagi mahasiswa dalam gambaran tingkat kecemasan lansia terhadap pandemi Covid-19.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan informasi dalam gambaran tingkat kecemasan lansia terhadap pandemi Covid-19 dan dapat digunakan sebagai literatur untuk menambahkan sebagai referensi.

E. Keaslian Penelitian

1. Rahma Yeni (2021) dengan judul: Gambaran Tingkat Kecemasan Perawat Yang Mempunyai Lansia di Masa Pandemi Covid-19 di RSUP. Dr. M.Djamil Pada Tahun 2020. Hasil Penelitian: IGD perawat yang mempunyai lansia mengalami 85,2% kecemasan ringan, 14,8% kecemasan sedang, yang mempunyai lansia dengan komorbid 63% dan yang tidak ada komorbid 37%. Di IRJ perawat yang

mempunyai lansia mengalami kecemasan ringan 61,3% dan mengalami kecemasan sedang 38,7%, perawat yang mempunyai lansia dengan komorbid 80,6% dan yang tidak mempunyai komorbid 19,4%. Di Irna Paviliun Ambun Pagi perawat yang mempunyai lansia yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 41,2%, mengalami kecemasan ringan 47,1% dan mengalami kecemasan sedang 11,8%, perawat yang mempunyai lansia dengan komorbid sebanyak 52,9% dan yang tidak ada komorbidnya sebanyak 47,1%.

2. Dona Fitri Annisa & Ifdil (2016) dengan judul: Konsep Kecemasan (*Anxiety*) pada Lanjut Usia (Lansia). Hasil Penelitian: Lanjut usia merupakan tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia yang merupakan suatu proses alami yang tidak dapat dihindari oleh setiap individu. Perubahan-perubahan fisiologis maupun psikososial, akan berpotensi pada masalah kesehatan baik fisik maupun psikologis. Salah satu masalah psikologis yang sering terjadi pada lanjut usia pada kondisi kehidupan sosial adalah kecemasan. Kecemasan diartikan suatu kondisi emosi yang menimbulkan ketidaknyamanan ditandai dengan perasaan khawatir, kegelisahan dan ketakutan sehingga dapat mengganggu kehidupan.
3. Retno Lestari, Titin Andri Wihastuti, Berty Febrianti Rahayu (2013) dengan judul: Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Tingkat Kemandirian Activities Of Daily Living (ADL) Pada Lanjut Usia Di Panti Werdha. Hasil Penelitian: Untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat kemandirian activities of daily living (ADL) pada lanjut usia yang tinggal di panti werdha. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskripsi analitik korelasi dengan pendekatan “Cross Sectional” dengan variabel ganda yaitu variabel independen (tingkat kecemasan) dan variabel dependen (tingkat kemandirian).