

SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PRAKTIK PROTOKOL COVID-19
PADA LANSIA DI KABUPATEN TAKALAR**

*Skripsi Ini Dibuat dan Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Untuk
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



OLEH :

RISKA ALAWIYAH NUR

C051171012

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2021

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PRAKTIK PROTOKOL
COVID-19 PADA LANSIA DI KABUPATEN TAKALAR**

RISKA ALAWIYAH NUR C051171012

Disetujui Untuk diSeminarakan Oleh :


Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Kusrini Kadar, S.Kp.,MN.,Ph.D
NIP.197603112005012003

Pembimbing II



Silvia Malasari, S.Kep.,Ns.,MN
NIP.198304252012122003

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PRAKTIK PROTOKOL COVID-19 PADA
LANSIA DI KABUPATEN TAKALAR**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Senin, 12 Juli 2021

Pukul : 10.00 WITA

Tempat : Via Online

Disusun Oleh:

RISKA ALAWIYAH NUR

C051171012

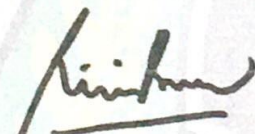
Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

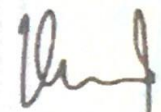
Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II


Kusrini Kadar, S.Kp.,MN.,Ph.D

NIP. 197603112005012003


Silvia Malasari, S.Kep.,Ns.,MN

NIP. 198304252012122003

Mengetahui

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan

Fakultas Keperawatan Unhas


Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Si

NIP. 19760618 200212 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Riska Alawiyah Nur

Nim : C051171012

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis dengan judul “GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PRAKTIK PROTOKOL COVID-19 PADA LANSIA DI KABUPATEN TAKALAR” ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia bertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan yang tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan sama sekali.

Makassar, 17 Juni 2020

Yang membuat pernyataan



Riska Alawiyah Nur

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim, segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi ini bisa diselesaikan dengan judul **Gambaran Pengetahuan dan Praktik Protokol Covid-19 Pada Lansia di Kabupaten Takalar** yang merupakan suatu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin. Terima kasih saya ucapkan kepada kedua orangtua saya, **Ayahanda Syafaruddin** dan **Ibunda Sumiati**, serta saudara saya **Kakak Resky Hidayah Nur, S.Pd** dan **Adik Muh. Ridho Hidayatullah**, serta seluruh keluarga yang telah memberikan dukungan dan motivasi sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Selain itu, ucapan terima kasih juga diberikan kepada:

1. **Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp.,M.Si** selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. **Kusrini Kadar, S.Kp.,MN.,Ph.D** selaku pembimbing 1 dan **Silvia Malasari, S.Kep.,Ns.,MN** selaku pembimbing 2. Saya mengucapkan banyak terima kasih karena telah senantiasa memberikan masukan, serta motivasi yang sangat bermanfaat bagi saya pribadi selama proses penyusunan skripsi ini.
3. **Andi Masyita Irwan, S.Kep.,Ns.,MAN.,Ph.D** dan **Arnis Puspita, S.Kep.,Ns.,M.Kes** selaku penguji yang telah memberikan masukan dan koreksi dalam penulisan skripsi ini.
4. Seluruh Dosen, Staff akademik, dan Staf Perpustakaan Program Studi

Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin yang banyak membantu selama proses perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.

5. Terima kasih juga saya sampaikan kepada masyarakat khususnya lansia di kabupaten takalar selaku responden yang bersedia dalam penelitian skripsi ini.
6. Terima kasih kepada kak amar yang tak henti-hentinya memberikan saya bantuan dan dukungan yang sangat besar sehingga skripsi ini dapat selesai dengan baik sekali lagi saya ucapkan terima kasih.
7. Terima Kasih kepada para sahabat seperjuangan Fadilah, Rahma, Fiah, Fitri, Biah, Ayu, Fiana, Rosnani, Asmira, Adya, dan Ani.
8. Saudara tak sedaraku “**VERAC17Y**” yang senantiasa menjadi tempat berbagi suka dan duka selama kuliah maupun selama penyusunan skripsi ini.
9. Seluruh pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu.

Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca maupun penulis. Penulis telah mengerahkan segala kemampuan dalam proses penyusunan skripsi ini hingga selesai. Namun sebagai manusia biasa yang memiliki kekurangan, penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna karena kesempurnaan hanya milik Allah SWT.

Makassar, 06 Juli 2021

Penulis

ABSTRAK

Riska Alawiyah Nur, C051171012. **GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PRAKTIK PROTOKOL COVID-19 PADA LANSIA DI KABUPATEN TAKALAR**, dibimbing oleh Kusri Kadar dan Silvia Malasari.

Latar Belakang : Lansia merupakan kelompok yang rentan dan berisiko tinggi mengalami kematian akibat terpapar Covid-19. Tingginya angka kasus yang terkonfirmasi positif Covid-19 pada lansia di Kabupaten Takalar mencapai jumlah 7,44%. Lansia dengan segala resiko yang memungkinkan besar bisa untuk tertular harus secara khusus diperhatikan. Pengetahuan mengenai pandemi Covid-19 yang baik dan perilaku hidup bersih dan sehat sebagai upaya mencegah penularan Covid-19 penting untuk diterapkan. **Tujuan :** Untuk menggambarkan pengetahuan dan praktik protokol Covid-19 pada lansia di Kabupaten Takalar Provinsi Sulawesi Selatan.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Untuk jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu 435 sampel. Kriteria inklusi sampel adalah berusia ≥ 60 tahun, berdomisili di Kabupaten Takalar, dan tinggal bersama keluarga. Pengambilan sampel dengan teknik *Snowball Sampling*. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data dan dianalisis secara univariat dengan menyajikan distribusi frekuensi variabel.

Hasil: Hasil analisis diperoleh bahwa pengetahuan lansia tentang protokol Covid-19 berada dalam kategori rendah, yaitu 63,4%. Penyaluran tingkat praktik protokol Covid-19 masuk kategori baik, yaitu 65,3%, yang menunjukkan bahwa lansia telah menerapkan protokol kesehatan dengan baik.

Kesimpulan dan Saran: Sebagian besar lansia di Kabupaten Takalar dinilai memiliki tingkat pengetahuan yang rendah namun mayoritas lansia pandai mempraktikkan protokol Covid-19. Diharapkan para lansia dapat meningkatkan pengetahuan dan praktik protokol Covid-19 selama pandemi.

Kata Kunci : Covid-19, Lansia, Pengetahuan, Praktik Protokol
Sumber Literatur : 64 Kepustakaan (2011-2021)

ABSTRACT

Riska Alawiyah Nur, C051171012. **OVERVIEW OF KNOWLEDGE AND PRACTICE OF COVID-19 PROTOCOL AMONG ELDERLY IN TAKALAR**, supervised by Kusri Kadar and Silvia Malasari.

Background: The elderly are a vulnerable group and have a high risk of dying from Covid-19. The high number of confirmed of Covid-19 in the elderly in Takalar Regency reached 7.44%. The elderly with all possible risks that can be infected must be given special attention. Good knowledge about the Covid-19 pandemic and clean and healthy living behavior as an effort to prevent the transmission of Covid-19 is important. **Aims :** To describe the knowledge and practice of the Covid-19 protocol in the elderly in Takalar Regency, South Sulawesi Province.

Methods: This research is a quantitative study using descriptive research method with cross sectional approach. The sample used in this study was 435 samples . The inclusion criteria for the sample were ≥ 60 years old, domiciled in Takalar Regency, and lived with their family. Sampling with purposive sampling technique. This study used a questionnaire as a data collection tool and analyzed univariately by presenting the variable frequency distribution.

Results: The results of the analysis obtained that the knowledge of the elderly about the Covid-19 protocol was in the low category, namely 63.4%. The distribution of the level of practice for the Covid-19 protocol is in the good category, namely 65.3% which indicates that the elderly have not implemented health protocols properly.

Conclusions and Suggestions: Most of the elderly in Takalar Regency are considered to have a low level of knowledge but the majority of the elderly are good at practicing the Covid-19 protocol. It is hoped that the elderly can increase their knowledge and practice of the Covid-19 protocol during the pandemic.

Keywords: Covid-19, Elderly, Knowledge, Protocol Practice
Literature Sources : 64 Literature (2011-2021)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian	8
1. Tujuan Umum	8
2. Tujuan Khusus	8
D. Manfaat Penelitian	8
1. Untuk institusi dan profesi keperawatan.....	8
2. Untuk masyarakat terutama lansia	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Tinjauan umum tentang Lansia.....	10
1. Definisi lansia	10
2. Klasifikasi lansia.....	11
3. Perubahan – perubahan yang terjadi pada lansia	11
B. Tinjauan umum tentang pengetahuan Covid-19	14
1. Pengetahuan Covid-19	14
2. Faktor-Faktor yang mempengaruhi pengetahuan	15
C. Tinjauan umum tentang konsep Covid-19 pada lansia	18
D. Tinjauan umum tentang protokol pencegahan penularan Covid-19 bagi lansia ...	18

BAB III KERANGKA KONSEP	24
BAB IV METODE PENELITIAN	25
A. Rancangan Penelitian.....	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian	25
1. Tempat penelitian.....	25
2. Waktu penelitian	25
C. Populasi dan Sampel Penelitian	25
1. Populasi.....	25
2. Sampel.....	26
D. Alur Penelitian	28
E. Variabel Penelitian.....	29
F. Instrumen Penelitian	31
G. Pengolahan dan Analisa data	34
H. Etika Penelitian	35
BAB V	37
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	37
A. Hasil Penelitian	37
B. Pembahasan.....	47
C. Keterbatasan Dalam Penelitian	56
BAB VI.....	58
KESIMPULAN DAN SARAN.....	58
A. Kesimpulan	58
B. Saran	58
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN.....	67

DAFTAR TABEL

Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan, dan Pendidikan Terakhir pada Lansia....	38
Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Protokol Covid-19 pada Lansia (n=435)	39
Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Kategori Usia Berdasarkan Pengetahuan Protokol Covid-19 pada Lansia (n=435).....	41
Tabel 5. 4 Distribusi Frekuensi berdasarkan Praktik Protokol Covid-19 pada Lansia (n=435)	43
Tabel 5. 5 Distribusi Frekuensi Kategori Usia Berdasarkan Praktik Protokol Covid-19 pada Lansia (n=435).....	45
Tabel 5. 6 Distribusi Kategori Tingkat Pengetahuan Protokol Covid-19 pada Lansia (n=435)	46
Tabel 5. 7 Distribusi Kategori Tingkat Praktik Protokol Covid-19 pada Lansia (n=435).....	46

DAFTAR BAGAN

Bagan 1 : Kerangka Konsep.....	24
Bagan 2 : Alur Penelitian	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Kuesioner Karakteristik Responden	40
Lampiran 2 : Kuesioner Pengetahuan	68
Lampiran 3 : Kuesioner Praktik Protokol Covid-19	70
Lampiran 4 : Rekomendasi Persetujuan Etik.....	66
Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian PTSP.....	67
Lampiran 6 : Master Tabel.....	68

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Virus Corona merupakan jenis virus baru yang telah mengejutkan banyak orang di seluruh dunia. Penyakit *Coronavirusdisease* 2019 atau Covid-19 merupakan infeksi saluran pernafasan akut yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) yang penyebarannya pertama kali terdeteksi di Wuhan, Provinsi Hubei, China pada akhir tahun 2019 (Beiu et al., 2020). Covid-19 kemudian ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai pandemik global pada Maret 2020 (Cucinotta & Vanelli, 2020).

Berdasarkan data (WHO, 2021) per tanggal 21 Maret 2021, jumlah total kasus Covid-19 yang terkonfirmasi dari 235 negara di Dunia mencapai 123.430.452 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 2.722.032 kasus. Data kasus di Indonesia mencapai 1.455.788 kejadian dengan angka kematian mencapai 39.447 kasus. Berdasarkan data kasus di Indonesia tersebut tersebar di berbagai daerah salah satunya adalah Sulawesi Selatan dengan data kasus terkonfirmasi positif pada tanggal 21 Maret 2021 yaitu 59.022 kasus, sembuh 56.010 atau sekitar 94,9% sedangkan yang meninggal mencapai angka 904 kasus atau sekitar 1,5% (Sulsel, 2021). Tingkat penularan Covid-19 di wilayah Sulawesi Selatan pada daerah Kabupaten Takalar dimana data kasus terkonfirmasi menunjukkan bahwa jumlah presentase kasus meninggal sebesar 1,07%, sembuh sebesar

91,41% dan yang terkonfirmasi sedang dirawat yaitu sebanyak 7,51% (Sulsel, 2021).

Semakin meningkatnya angka penularan kasus Covid-19 mengakibatkan keresahan dimasyarakat. Tingginya angka penularan kasus Covid-19 disebabkan berbagai masalah yang pada umumnya ditemukan dikalangan masyarakat sendiri. Salah satu permasalahan dominan dimasyarakat yang ditemukan adalah masih minimnya kesadaran dan pengetahuan terkait pencegahan penularan virus corona yang sangat penting untuk dilakukan guna menekan angka kasus positif Covid-19 (Farokhah et al., 2020). Menanggapi hal tersebut, masyarakat perlu memiliki kesadaran dan pengetahuan serta perilaku terkait protokol kesehatan agar senantiasa mampu mencegah penambahan kasus Covid-19 (N. P. E. D. Yanti et al., 2020b).

Salah satu kelompok manusia yang paling rentan terkena virus corona adalah lanjut usia. Lansia merupakan kelompok penduduk yang sangat membutuhkan akses terhadap layanan kesehatan karena sebagian besar memiliki penyakit kronik/ degeneratif, sehingga kelompok lanjut usia (lansia) menjadi salah satu kelompok rentan yang memiliki morbiditas dan mortalitas tinggi dalam pandemi Covid-19 (Kemenkes, 2020). Selain memiliki risiko yang tinggi untuk terpapar Covid-19, lansia juga kemungkinan besar berpeluang untuk menularkan virus ini kepada orang lain (Z et al., 2020). Untuk itu penting bagi lansia untuk melakukan

tindakan pencegahan penularan virus corona, salah satunya dengan disiplin menerapkan protokol kesehatan (Pradana et al., 2020).

Badan Pusat Statistik (2019) mencatat bahwa proporsi jumlah lansia di Indonesia adalah 9,6% atau sekitar 25,64 juta jiwa. Menurut Hakim (2020), apabila Covid-19 memberikan ancaman kepada 80% populasi lansia seperti yang terjadi di Tiongkok dan Amerika Serikat, maka virus ini berpotensi membahayakan sekitar 20 juta lansia di Indonesia. Oleh karena itu, perilaku penerapan protokol kesehatan pada masa sekarang ini memang seharusnya didasarkan atas kesadaran masyarakat sendiri. Tentama (2018) mengungkapkan bahwa banyak masyarakat yang sebenarnya telah mengetahui berbagai pengetahuan terkait protokol kesehatan namun tidak melaksanakannya secara baik di dalam kehidupan sehari-hari mereka termasuk pada lansia itu sendiri.

Sebagai kelompok yang rentan dan berisiko tinggi mengalami kematian jika terpapar Covid-19, maka kelompok lansia harus bisa dikelola untuk mandiri dalam menjaga kesehatannya secara pribadi minimal dengan menerapkan protokol kesehatan khususnya dimasa pandemi saat ini (Kemenkes, 2020). Lansia dengan segala risiko yang memungkinkan besar bisa untuk tertular harus secara khusus diperhatikan. Hal ini karena penduduk yang telah memasuki usia lansia memiliki banyak penurunan fungsi salah satunya produktifitas imunitas yang dapat menyebabkan mudah terpapar berbagai macam penyakit. Pada pandemi ini, lansia perlu untuk menjaga imunitas tubuh dengan menjaga aktivitas /

istirahat yang benar, kebutuhan psikologis dan sosial spiritual serta asupan nutrisi yang seimbang dalam pengelolaan kesehatan pada lansia (Abidin et al., 2020).

Kasus terkonfirmasi positif di Sulsel dengan jumlah 7,44 % adalah dari kalangan lansia (Sulsel, 2021). Berdasarkan data BPS kab.Takalar 9,97 % penduduk Takalar adalah lansia dengan angka yang cukup tinggi. Menurut data terkonfirmasi aktif Covid-19 pada 21 Maret 2021 pada daerah kab.Takalar angka konfirmasi positif terus mengalami peningkatan dan berada pada peringkat tertinggi kelima se-Sulawesi Selatan sehingga berpotensi dapat memaparkan virus Covid-19 ke penduduk Takalar termasuk pada lansia. oleh sebab itu, peneliti ingin melihat bagaimana pengetahuan serta praktik protokol kesehatan yang dilakukan lansia di masa pandemi Covid-19 di kab.Takalar. Berdasarkan data umum yang disajikan secara total menurut jenis kelamin dan umur terkait jumlah kasus yang terkonfirmasi Covid-19 di Indonesia per tanggal 23 April 2020 (Kementerian et al., 2020) yaitu dari 6714 orang yang terkonfirmasi positif, laki – laki (59,1%) dibanding perempuan (40,9%). Berdasarkan urutan sesuai usia adalah 0-4 tahun (51 orang), 5-17 tahun (175 orang), 18-65 tahun (5.757 orang), dan 65 tahun ke atas (731 orang), sehingga dapat dilihat bahwa lansia umumnya menghadapi resiko yang signifikan terkena Covid-19. Di berbagai daerah di Indonesia salah satunya yaitu Sulawesi Selatan dimana jumlah yang terkonfirmasi positif paling tinggi angkanya

per tanggal 29 Mei 2021 adalah lansia yaitu 219.468 orang (usia >55 tahun) (Kementerian et al., 2020).

Praktik pencegahan penularan Covid-19 merupakan cara terbaik guna memutus mata rantai penyebaran virus corona. Menurut (Kemenkes, 2020) praktik pencegahan yang dapat dilakukan terhadap proses penularan Covid-19 bagi lansia dengan menerapkan protokol kesehatan seperti, tetap tinggal di rumah, melakukan kegiatan di rumah, menjaga jarak dengan orang lain, menjaga kebersihan, memakai masker, dan lain-lain. Lansia juga mengalami keterbatasan informasi tentang Covid-19, dimana hal ini dapat diketahui dari kurangnya kesadaran lansia untuk melindungi diri sendiri (Wahyuni & Prasetyaningsih, 2020) Sebagai contohnya, lansia yang merasa bosan di rumah mulai keluar rumah dan masih banyak lansia yang enggan menggunakan masker ketika melakukan aktivitas di luar rumah bahkan mereka tidak paham tentang fungsi menggunakan masker tersebut.

Pandemi Covid-19 memaksa orang untuk menerapkan protokol kesehatan tidak terkecuali adalah lansia yang dihimbau untuk tetap berada di rumah dan mengurangi aktifitas di luar rumah. Akan tetapi, hanya dengan membatasi aktivitas lansia di luar rumah saja pada dasarnya masih belum cukup untuk menjadikan mereka aman, hal ini dikarenakan rumah merupakan salah satu tempat dengan tingkat ketidakpatuhan penerapan protokol kesehatan tertinggi termasuk pada lansia (Nasional, 2021). Seperti halnya pada daerah kab.Takalar dimana dari hasil pengamatan

peneliti bahwa lansia yang berada dirumah tidak menerapkan protokol kesehatan misalnya jika ada tamu atau keluarga yang berkunjung, lansia tidak memakai masker, menjaga jarak, dan tidak rajin mencuci tangan . dikarenakan menurut mereka jika berada dalam rumah itu tidak akan tertular virus covid-19 dan mereka merasa aman karena tidak sedang berada diluar yang lebih berpotensi tinggi untuk terkena virus.

Masyarakat tidak patuh terhadap protokol kesehatan pandemi Covid-19 terutama pada lansia disebabkan karena kurang memiliki pemahaman resiko tertular virus, pencegahannya, dan bagaimana prosedur dalam melakukan pemakaian alat pelindung diri seperti masker (Prayitno et al., 2020). Apabila masyarakat terkhusus pada lansia memiliki persepsi yang baik terkait hal tersebut, maka risiko tertular Covid-19 bisa dicegah (Prihati et al., 2020). Hal yang sama diungkapkan oleh Al-Hanawi et al., (2020) yang menjelaskan bahwa apabila masyarakat memiliki pengetahuan terkait Covid-19 maka akan menimbulkan kesadaran yang berdampak pada munculnya tindakan untuk melakukan pencegahan melalui penerapan protokol kesehatan yang dapat mengakibatkan melambatnya penularan.

Telah banyak penelitian yang telah mengungkapkan tentang bagaimana kondisi pengetahuan dan atau praktik tindakan masyarakat terkait pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 (Law et al., 2020), namun belum ditemukan penelitian yang secara spesifik mengkaji hal

tersebut pada kelompok lansia. Padahal lansia merupakan kelompok usia penduduk yang memiliki risiko tinggi terpapar dan mengalami kematian akibat Covid-19 sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya. Oleh karena itu penting untuk dilakukan sebuah penelitian yang mengkaji terkait pengetahuan dan praktik penerapan protokol kesehatan khususnya pada lansia.

B. Rumusan Masalah

Virus corona merupakan virus yang telah menggemparkan masyarakat di seluruh dunia, terutama di Indonesia dengan tingkat kematian mencapai 2,72%. Salah satu populasi yang paling rentan terpapar Covid-19 adalah lansia. Sebab, lansia mengalami penurunan fungsi dan sistem pertahanan tubuh yang memungkinkan mereka menderita penyakit kronis, sehingga sangat berisiko terpapar Covid-19 dan bahkan mengalami kematian. Kondisi seperti ini harus diwaspadai oleh lansia agar tidak mudah terkena virus corona. Pencegahan yang dapat dilakukan oleh lansia adalah dengan menerapkan protokol kesehatan yang dianjurkan oleh pemerintah dan merupakan peraturan dimasa pandemi ini. Protokol kesehatan yang dapat diterapkan seperti, menjaga jarak, mencuci tangan, memakai masker, menjauhi keramaian, dan tetap berada dirumah saja jika tidak ada keperluan penting untuk keluar. Tetapi masyarakat termasuk lansia tidak menerapkan protokol kesehatan yang telah ditetapkan tersebut. Sebab, kurangnya pengetahuan yang dimiliki terkait penularan covid-19

dan tidak menerapkan protokol kesehatan seperti tidak memakai masker dan berkerumun.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti melakukan penelitian dengan pertanyaan penelitian “Bagaimana gambaran pengetahuan dan praktik pelaksanaan protokol Covid-19 pada lansia di Kabupaten Takalar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Gambaran Pengetahuan dan Praktik Protokol Covid-19 pada Lansia di Kabupaten Takalar

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi gambaran pengetahuan lansia terhadap protokol kesehatan Covid-19 di Kabupaten Takalar.
- b. Teridentifikasi praktik protokol kesehatan di tengah pandemi Covid-19 pada lansia di Kabupaten Takalar.

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk institusi dan profesi keperawatan

Sebagai salah satu literatur untuk bahan pembelajaran tentang gambaran pengetahuan dan praktik protokol covid-19 dalam proses penelitian maupun melatih cara berpikir dari mahasiswa mengenai gambaran tersebut.

2. Untuk masyarakat terutama lansia

Masyarakat memperoleh bahan baca untuk menambah pengetahuan baru terkait segala sesuatu yang berhubungan dengan lansia dan Covid-19 termasuk praktik dalam menerapkan protokol kesehatan di masa pandemi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan umum tentang Lansia

1. Definisi lansia

Pada Undang-undang Republik Indonesia No.13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang dimaksud dengan lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Masa lansia adalah proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun luar tubuh. Pada masa ini, sedikit demi sedikit seseorang akan mengalami kemunduran fisiologis, psikologis, dan sosial yang dapat berpengaruh terhadap seluruh aspek kehidupan termasuk pada aspek kesehatan (Badan Pusat Statistik, 2019). Penuaan adalah proses yang secara bertahap menyebabkan jaringan kehilangan kemampuannya untuk memperbaiki / mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya, sehingga tidak dapat menahan cedera (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Pusat Data dan Informas, 2013).

Lansia merupakan tahapan penurunan kecerdasan dan kemampuan fisik yang pertama-tama terjadi perubahan dalam kehidupan. Sebagaimana diketahui, ketika manusia mencapai usia dewasa, ia mempunyai kemampuan dalam kegiatan produksi, reproduksi, dan melahirkan anak (Firdaus, 2020). Menua secara alamiah adalah tahapan dalam kehidupan yang berlaku bagi siapapun dan tidak bisa dipungkiri, dihindari kecuali

kematian atau dalam keadaan meninggal (Hidayat et al., 2020). Di usia tua, organ tubuh manusia akan mengalami berbagai kemunduran pada organ tubuh. Dengan terjadinya kemunduran organ dan perubahan psikis yang terjadi pada lansia, maka lansia rentan mengalami gangguan fisik dan gangguan mental (Domènech-Abella et al., 2017).

2. Klasifikasi lansia

Beberapa klasifikasi lansia menurut berbagai sumber antara lain :

Menurut World Health Organization (2019) lanjut usia dikelompokkan menjadi :

- a) Usia lanjut (*elderly*) 60 – 74 tahun
- b) Usia tua (*old*) 75 – 89 tahun
- c) Usia sangat tua (*very old*) > 90 tahun

Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2015) lanjut usia dikelompokkan menjadi :

- a) Usia lanjut (60 – 69 tahun)
- b) Usia lanjut dengan risiko tinggi (> 70 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan)

3. Perubahan – perubahan yang terjadi pada lansia

Pengaruh proses menua yang terjadi pada lansia menimbulkan berbagai perubahan, di antaranya :

- a) Perubahan fisik

Salah satu perubahan fisik yang dialami lansia adalah perubahan postur tubuh yang disebabkan oleh perubahan struktur

pada sistem muskuloskeletal. Tubuh manusia terdiri dari sistem muskuloskeletal, yang disusun untuk menopang tubuh manusia. Penempatan sistem muskuloskeletal yang salah dapat mempengaruhi postur tubuh lansia, termasuk posisi tulang pada tulang belakang. Biasanya tulang punggung agak melengkung untuk membantu orang lanjut usia bergerak. Namun, kelengkungan tulang belakang yang abnormal dapat menyebabkan kelainan tulang belakang. Lengkungan yang terjadi dipunggung atas (lebih dari 50°) disebut kifosis. Orang yang kifosis terlihat dari posturnya yang membungkuk (Saraswati et al., 2020).

b) Perubahan psikologi

Menurut Syarif (2016), kemunduran mental / psikologi merupakan bagian dari proses penuaan biologis secara umum, sebagian besar studi penelitian menunjukkan bahwa setelah mencapai puncak berusia antara 45 – 55 tahun, ini juga berlaku untuk orang tua (lansia). Ketika mencapai usia tua, kebanyakan dari para lansia belum siap untuk menghadapi dan menanggapi masa tua tersebut. Hal ini mengakibatkan banyak lansia memiliki kemampuan yang lemah untuk beradaptasi dengan proses yang terjadi. Mereka merasa dikucilkan, tidak dibutuhkan, tidak ingin menerima kenyataan baru seperti penyakit yang kronis, dan kehilangan pasangan yang merupakan kondisi yang sulit untuk dihadapi oleh para lanjut usia (Wianti & Muchlisin, 2020). Depresi

dan ketakutan membuat lansia lebih sulit dalam menyelesaikan masalah. Selain itu, perubahan usia menjadi tua secara psikologis juga bisa disebabkan oleh status pekerjaannya seperti menjadi pension (Wulandari & Lestari, 2018).

c) Perubahan sosial

Perubahan sosial pada lansia juga menjadi salah satu aspek yang terjadi pada usia lanjut. Menurut Wijoyo & Daulima (2020) akibat perubahan fisik dan intelektual lansia, perubahan sosial mulai menurun. Pada dasarnya, lansia yang secara objektif dapat memahami perubahan pada aspek ini mampu untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosial dan berinteraksi dengan orang lain. Proses perubahan sosial yang terjadi pada lansia yaitu mengalami keterbatasan dalam merawat diri sendiri, sehingga dapat membuat mereka bergantung pada orang lain (Septirina, 2016).

d) Perubahan spiritual

Perubahan yang terjadi pada lansia salah satunya adalah aspek spritual yang bersifat keagamaan dan mendekatkan diri kepada Tuhan. Menurut Langer (2014), usia 60 – 74 tahun adalah usia kehidupan spritual pada lansia. Pada usia tersebut lansia mulai merasa lemah, tidak bisa lagi bekerja, terbatasnya aktivitas yang dapat dilakukan sehari-hari, dan fokus memperbaiki aspek spritualitas sebagai bentuk mempersiapkan diri menjelang kematian. Aktivitas seperti beribadah dan mengikuti pengajian akan

meningkatkan kualitas hidup lansia. Lansia yang memiliki keyakinan keagamaan akan merasa kuat dan mengalami ketenangan batin, sehingga lansia dengan pembinaan spiritual yang tinggi tidak akan merasa tertekan atau mengalami depresi (Trivedi et al., 2016). Kebutuhan spiritual lansia dipengaruhi oleh faktor usia yang mulai rentan, sehingga tidak aktif dalam beraktivitas dikarenakan pensiun atau tidak bekerja lagi. Oleh karena itu usia keagamaan yang luar biasa justru terdapat pada usia lanjut (Pratiwi & Gorda, 2019).

B. Tinjauan umum tentang pengetahuan Covid-19

1. Pengetahuan Covid-19

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” yang diperoleh dari seseorang terhadap objek tertentu. Menurut (Wianti & Muchlisin, 2020) pengetahuan merupakan sesuatu yang terjadi dalam diri manusia yang diperoleh dari hasil pencarian atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimiliki yaitu mata, hidung, telinga dan sebagainya sehingga dapat menghasilkan persepsi terhadap hasil objek tersebut. Agar terhindar dari penyakit, pencapaian berbagai ilmu pengetahuan salah satunya tentang pemeliharaan kesehatan akan menambah pengetahuan masyarakat (Priyanto, 2018). Pada masa pandemi seperti sekarang ini, pengetahuan tentang penyakit Covid-19 sangat penting diterapkan agar tidak menimbulkan peningkatan jumlah kasus yang terjadi di masyarakat (Sari & Atiqoh, 2020). Pengetahuan tentang Covid-19 dapat diartikan sebagai hasil tahu dari masyarakat

mengenai penyebab Covid-19, tanda dan gejala serta bagaimana pencegahan dan penanganan yang dapat dilakukan (Mona, 2020).

Seseorang yang telah memiliki pengetahuan tentang suatu informasi, maka akan mampu mengambil serta menentukan keputusan dalam menghadapi hal tersebut. Dengan kata lain, ketika seseorang telah memiliki informasi tentang Covid-19, maka seseorang tersebut mampu menentukan bagaimana dirinya harus berperilaku agar terhindar dari virus Covid-19 (Purnamasari & Raharyani, 2020). Salah satu pengetahuan penting dalam penatalaksanaan yang perlu diterapkan oleh masyarakat terkhusus populasi yang rentan adalah dengan melakukan tindak protokol Covid-19 seperti penggunaan masker, menjaga jarak, tidak melakukan kontak fisik, mencuci tangan, menggunakan *hand sanitizer*, dan tindakan pencegahan lainnya (Zhang et al., 2020). Tindakan prosedur kesehatan yang ditetapkan oleh WHO dan kementerian Kesehatan RI tidak akan berjalan sebelum masyarakat memiliki pengetahuan mengenai protokol kesehatan Covid-19 agar memiliki keterampilan yang baik dalam pelaksanaannya (Utami et al., 2020).

2. Faktor-Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pada dasarnya tingkat pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Sandu & M.Ali (2015) faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan, diantaranya :

a. Umur

Umur adalah variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian epidemiologi karena memiliki keterkaitan untuk mempengaruhi pengetahuan. Umur adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan semakin banyak usia umur seseorang, maka semakin bertambah pula pengetahuan yang dimiliki karena pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalamannya sendiri maupun dari orang lain.

b. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perkembangan yang berkelanjutan dengan memahami kemampuan dan perilaku manusia sehingga dalam dunia pendidikan perlu diperhatikan usia (*customer development process*) dan hubungannya dengan proses pembelajaran. Tingkat pendidikan juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam menerima persepsi dan ide. Semakin tinggi pendidikan, hidup manusia akan semakin berkualitas karena pendidikan yang tinggi akan membuahkan pengetahuan yang baik dan berkualitas.

c. Paparan media massa

Masyarakat dapat menerima berbagai informasi melalui berbagai media massa baik media cetak maupun elektronik, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar oleh media massa akan memperoleh banyak

informasi dan dapat mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki atau dikuasai.

d. Sosial Ekonomi (pendapatan)

Dalam memenuhi kebutuhan primer dan sekunder seseorang, tingkat status ekonomi yang tinggi atau yang baik akan lebih mudah tercukupi dibanding orang dengan status ekonomi yang rendah. Dikarenakan semakin tinggi status sosial ekonomi seseorang semakin mudah untuk mendapatkan atau memperoleh pengetahuan sehingga dapat menjadikan hidup yang lebih baik.

e. Hubungan Sosial

Faktor sosial mempengaruhi kemampuan pribadi seseorang sebagai koresponden yang menerima pesan sesuai model komunikasi media. Jika seseorang memiliki hubungan yang baik dengan individu yang lain maka ilmu atau pengetahuannya akan bertambah dan meningkat.

f. Pengalaman

Pengalaman adalah sumber atau metode pengetahuan dalam memperoleh kebenaran atau fakta. Hal ini dilakukan dengan mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi sebelumnya di masa lalu. Pengalaman pribadi biasanya didapatkan dari lingkungan selama proses pengembangan, misalnya sering mengikuti organisasi.

C. Tinjauan umum tentang konsep Covid-19 pada lansia

Covid-19 merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit dan menularkan kepada manusia. Penyakit Coronavirus 2019 atau Covid-19 merupakan infeksi saluran pernafasan akut yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)* yang pertama kali terdeteksi di Wuhan, Provinsi Hubei, China pada akhir tahun 2019 (Beiu et al., 2020). Tanda dan gejala infeksi Covid-19 yakni batuk, demam, kelelahan, sesak nafas, dan tidak nafsu makan, hal ini berbeda dengan infeksi virus influenza, dimana virus corona bisa reproduksi dengan cepat menyebabkan keparahan dan kegagalan organ dan kematian (Suprayitno, 2020). Keadaan darurat kesehatan ini terjadi pada pasien dengan riwayat kesehatan sebelum atau komordibitas (Mona, 2020). Kelompok lanjut usia (lansia) merupakan salah satu kelompok rentan yang memiliki morbiditas dan mortalitas tinggi dalam pandemi Covid-19 (Kemenkes, 2020). Salah satu kelompok manusia yang paling rentan terkena virus corona adalah lanjut usia(Pradana et al., 2020).

D. Tinjauan umum tentang protokol pencegahan penularan Covid-19 bagi lansia

Lansia merupakan kelompok rentan yang paling beresiko terkena virus corona, sehingga pencegahan penularan dari tingkat individu, keluarga, dan masyarakat menjadi sama-sama penting. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020) langkah-langkah pencegahan penularan Covid-19 bagi lansia secara umum adalah sebagai berikut :

1. Tinggal di rumah / panti jompo (Wredha) / senior living serta menjalankan aktivitas rutin sehari-hari.
2. Menjaga jarak dengan orang lain (lebih dari 1 meter), hindari bersentuhan, bersalaman / berjabat tangan, bercium pipi serta jauhi orang sakit.
3. Menjaga kebersihan tangan sesering mungkin dengan cara cuci tangan dengan sabun atau hand sanitizer, serta hindari menyentuh mata, hidung dan mulut.
4. Lansia dan keluarga selalu memakai masker.
5. Saat batuk atau bersin, tutupi hidung dan mulut dengan lengan atas bagian dalam atau tisu.
6. Istirahat dan tidur yang cukup, minimal 6-8 jam sehari atau lebih.
7. Menjaga lingkungan hidup agar sirkulasi udara baik dan terpapar sinar matahari.
8. Makan – makanan yang bergizi dan seimbang (karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral). Kemudian minum yang cukup, bila perlu mengonsumsi multivitamin serta hindari dan hentikan merokok.
9. Melakukan aktivitas fisik di rumah, seperti olahraga ringan di dalam rumah dengan menggunakan tutorial video, merawat tanaman di sekitar rumah sambil berjemur dipagi hari, membuat kreativitas untuk melatih keterampilan motorik,

membaca buku, mengisi teka teki silang, beribadah, memasak makanan favorit atau aktivitas lain yang menyenangkan dan menarik.

10. Jauhi keramaian, perkumpulan dan aktivitas sosial, seperti arisan, pesta, pasar, rekreasi, reunion, dan lain-lain.

11. Menjaga kesehatan mental dan psikologi lansia dengan menghindari berita / informasi yang menyebabkan rasa khawatir berlebihan, dan mengakses lebih banyak berita / informasi positif yang memberi sugesti dan keyakinan baik serta membangkitkan optimisme. Selain itu, tetap menjalin komunikasi dan silaturahmi dengan anak, cucu dan keluarga lain maupun teman melalui komunikasi jarak jauh, atau mengatur jadwal kunjungan dengan tetap memperhatikan tindakan protokol pencegahan penularan virus.

12. Lansia dengan penyakit kronis (misalnya seperti hipertensi, diabetes atau penyakit menahun lainnya) dapat melakukan pemantauan dengan menggunakan alat kesehatan sederhana seperti tensimeter digital, thermometer digital, alat cek gula darah sederhana. Selain itu pastikan obat-obatan rutin yang harus diminum setiap hari secukupnya dan simpan untuk waktu lama di rumah.

13. Lansia dianjurkan untuk tidak pergi berobat ke puskesmas atau ke rumah sakit, kecuali mengalami tanda-tanda kegawatdaruratan, seperti :
- a. Perubahan kesadaran (bicara meracau, tidak nyambung, lebih sering mengantuk dan tiba-tiba mengompol).
 - b. Nyeri dada berat.
 - c. Diare, muntah, tidak mau makan, lemas, demam tinggi $\geq 38^{\circ}\text{C}$.
 - d. Nyeri hebat akibat jatuh / dicurigai patah tulang / pingsan.
 - e. Nyeri yang memberat atau sakit parah.
 - f. Pendarahan.
 - g. Sesak napas.
 - h. Neurasthenia mendadak (kelemahan anggota badan, sakit kepala hebat, bicara pelo dan kejang).

Pemerintah daerah perlu memastikan bahwa para lanjut usia (lansia) mendapatkan sosialisasi dan perlindungan pribadi, memahami langkah-langkah perawatan, persyaratan kebersihan tangan, menghindari berbagai barang pribadi, memperhatikan ventilasi, dan melakukan tindakan disinfektan. Menurut Kepolisian RI (2020) ketika lansia memiliki gejala yang mencurigakan seperti demam, batuk, sakit tenggorokan, sesak dada, dispnea, kelelahan, mual dan muntah, diare, konjungtivitis, nyeri otot, dan lain-lain, segera dilakukan langkah-langkah, seperti :

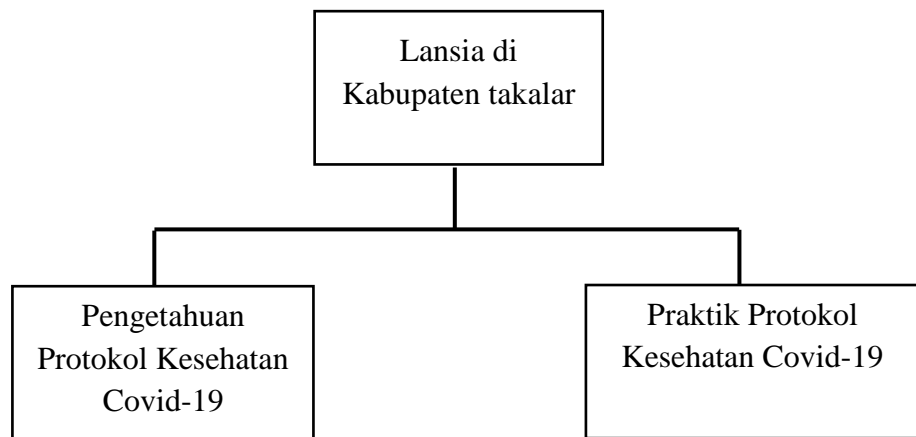
- a. Isolasi mandiri atau karantina dan hindari kontak dekat dengan orang lain.
- b. Status kesehatan harus dinilai oleh tenaga medis dan ketika mereka memiliki kondisi yang tidak normal maka akan dialihkan ke institusi atau lembaga medis. Memakai masker sangat dianjurkan untuk menghindari penggunaan dalam perjalanan ke rumah sakit, menghindari penggunaan kendaraan umum (jika memungkinkan) dan segera melakukan pendaftaran untuk menerima pelayanan medis, dan tidak melakukan kontak dengan orang lain.
- c. Mereka yang berhubungan dekat dengan kasus yang dicurigai harus mendapatkan pengawasan khusus.
- d. Mengurangi pertemuan atau perkumpulan yang tidak perlu, pesta makan malam, dan kelompok lainnya.
- e. Jika lansia dengan gejala kasus yang dicurigai terdiagnosis Covid-19, maka mereka yang berhubungan atau melakukan kontak dekat harus menerima perawatan medis selama 14 hari.
- f. Ruang tamu dan bahan yang berpotensi terkontaminasi harus menerapkan prosedur disinfeksi tepat waktu.
- g. Prosedur disinfeksi khusus harus dioperasikan, dikelola dan diarahakan dari pemerintah daerah atau pihak ketiga yang berkualifikasi, dan

- h. Tidak disarankan untuk menggunakan area pemukiman yang tidak disinfeksi.

BAB III

KERANGKA KONSEP

Gambaran kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Keterangan :



: Variabel yang teliti

Bagan 1 : Kerangka Konsep