

SKRIPSI

**“GAMBARAN AKTIVITAS FISIK PADA LANSIA SELAMA PANDEMI
COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MASOHI, KABUPATEN
MALUKU TENGAH”**

*Skripsi ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk
mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



OLEH :

LUSSY GIMERLIN SABONO

CO51171519

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2022

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

GAMBARAN AKTIVITAS FISIK PADA LANSIA SELAMA PANDEMI COVID-19 DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS MASOHI, KABUPATEN MALUKU TENGAH

OLEH

LUSSY GIMERLIN SABONO

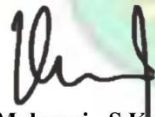
C051171519

DiSetujui untuk di Seminarkan Oleh :

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II



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



Framitha Rahman, S.Kep., Ns., MSc
NIP. 199007212019032022

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN AKTIVITAS FISIK LANSIA SELAMA PANDEMI COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MASOHI, KAB. MALUKU TENGAH

Telah dipertahankan dihadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada :

Hari : Rabu, 22 Juni 2022

Pukul : 09.00 – 10.30 Wita

Tempat : Via Online

Oleh :

Lussy Gimerlin Sabono

C051171519

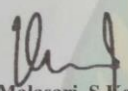
Dan yang bersangkutan dinyatakan

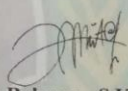
LULUS

Dosen Pembimbing


Pembimbing I


Pembimbing II


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


Framitha Rahman., S.Kep., Ns., MSc
NIP. 199007212019032022

Mengetahui,


Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan
Universitas Hasanuddin


Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si
NIP. 19760618 2002 12 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lussy Gimerlin Sabono

NIM : C051171519

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis 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 bertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

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

Makassar, 14 Juli 2022

Yang membuat pernyataan,



Lussy Gimerlin Sabono

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala limpahan rahmat, berkat dan pertolongan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian yang berjudul “**Gambaran Aktivitas Fisik Lansia Selama Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Masohi Kabupaten Maluku Tengah**”. Selama penyusunan skripsi ini banyak melalui tantangan, namun berkat bimbingan, bantuan, dan kerjasama dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Pada kesempatan ini perkenankan saya sebagai penulis menyampaikan ucapan terima kasih terkhusus kepada **Mama Tina, Papa Wunar, Kakak Shella, Kakak Ari, Kakak Nando, dan Kakak Tias** yang senantiasa memberikan dukungan berupa kasih sayang, doa, motivasi dan bantuan mulai dari awal menuntut ilmu hingga selesainya penulisan skripsi ini.

Tak lupa juga saya sampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Ibu. Dr. Ariyanti Saleh., S.Kep.,M.Kes. selaku dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns.,M.Kes Selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin
3. Silvia Malasari, S.Kep., Ns., MN selaku pembimbing 1 dan Framitha Rahman. S.Kep., Ns., MSc selaku pembimbing 2 yang senantiasa memberikan masukan dan arahan-arahan selama penyusunan skripsi.
4. Andi Masyita Irwan, S.Kep., Ns., MN.,Ph.D dan Andi Fajrin Permana, S.Kep.,Ns.,M.Sc selaku penguji yang banyak memberikan masukan dan arahan dalam penyempurnaan skripsi ini.
5. Seluruh dosen dan staf Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin Makassar

6. Kepala Puskesmas Masohi beserta staf yang sudah mengizinkan dan membantu dalam penelitian.
7. Seluruh responden penelitian wilayah kerja Puskesmas Masohi yang sudah bersedia menjadi objek penelitian ini.
8. Teman-teman Partner Skripsi Sisilia dan Grace, Teman-teman Minggu enak yaitu Etty, Lia, Fathmi, Ira, Devi, dan Uci, dan Teman-teman ners A 2017 yang senantiasa memberikan bantuan, dukungan dan motivasi selama perkuliahan sampai dengan penyusunan skripsi ini.

Penulis sekaligus peneliti menyadari skripsi ini memiliki kekurangan dan ketidaksempurnaan oleh karena, itu penulis mengharapkan kritik, masukan dan saran yang membangun. Akhir kata penulis mohon maaf jika ada kesalahan dan ketidaksempurnaan dalam skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan pihak yang membutuhkan.

Makassar Juli 2022

Penulis

ABSTRAK

Lussy Gimerlin Sabono, C051171519. **GAMBARAN AKTIVITAS FISIK LANSIA SELAMA PANDEMI COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MASOHI, KAB. MALUKU TENGAH**, dibimbing oleh Silvia Malasari dan Framitha Rahman

Latar Belakang: Pandemi Covid-19 disebabkan oleh virus *corona* atau *SARS-CoV-2* sedang melanda seluruh dunia. Penyebaran yang begitu muda dan cepat sehingga diberlakukan berbagai aturan antara lain pembatasan social dan *physical distancing*. Peraturan ini diperketat pada kelompok masyarakat yang rentan terhadap virus *corona*, termasuk kelompok usia lanjut. Hal ini berdampak pada aktivitas fisik sehari-hari lansia. **Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui gambaran aktivitas fisik lansia selama pandemi Covid-19 di wilayah kerja puskesmas Masohi

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survei deskriptif. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia sebanyak 137 orang yang diperoleh dengan teknik *covenience sampling*. Analisa data yang digunakan yaitu analisa univariat presentase dan frekuensi.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis aktivitas fisik yang paling banyak dilakukan lansia di wilayah kerja puskesmas Masohi selama pandemi adalah kategori aktivitas waktu luang yaitu melakukan hobi (97,8%). Dan sebagian besar tingkat aktivitas fisik responden rendah (52,6%)

Kesimpulan dan saran: Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik lansia selama pandemi di wilayah kerja puskesmas Masohi adalah mayoritas responden melakukan jenis aktivitas waktu luang yaitu hobi dan Sebagian responden memiliki tingkat aktivitas fisik rendah. Hasil dari penelitian diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk memperhatikan dan meningkatkan aktivitas fisik lansia selama pandemis dan juga dapat menjadi bahan kajian bagi peneliti selanjutnya

Kata kunci: Aktivitas Fisik, Pandemi, Lansia

ABSTRACT

Lussy Gimerlin Sabono, C051171519. **THE DESCRIPTION OF PHYSICAL ACTIVITIES SINCE THE ELDERLY OF COVID-19 PANDEMIC AT WORK AREA MASOHI PUBLIC HEALTH CENTER, CENTRAL MALUKU DISTRICT**, supervised by Silvia Malasari and Framitha Rahman.

Background: The Covid-19 pandemic caused by the corona virus or SARS-CoV-2 is sliding all over the world. The distance is so young and fast that various rules are enforced, including social restrictions and physical distancing. This regulation is tightened for groups of people who are vulnerable to the corona virus, including the elderly. This has an impact on the daily physical activity of the elderly. **Research Objectives:** To describe the physical activity of the elderly during the Covid-19 pandemic in the working area of the Masohi Public Health Center

Methods: This research of the study was a quantitative research used descriptive survey method. The sample of the reseach was the elderly as many as 137 people obtained by covenience sampling technique. Analysis of the data used is univariate analysis of percentage and frequency

Results: The results of the study indicate that the type of physical activity that is mostly carried out by the elderly in the working area of the Masohi Health Center during the pandemic is the category of leisure activities, namely doing hobbies is high (97.8%) and most of the respondents' level of physical activity is low (52.6%)

Conclusion and Suggestion: The results of this study indicated that the physical activity of the elderly during the pandemic in working area at Masohi Health Center was the majority of respondents doing leisure activities, namely hobbies and some respondents have low levels of physical activity. The results of the study will be expected to input for paying attention to and increasing the physical activity of the elderly during the pandemic and can also be used as study material for further researchers

Keywords: Physical Activity, Pandemic, Elderly

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI	2
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	3
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	3
KATA PENGANTAR	5
ABSTRAK	7
DAFTAR ISI	8
DAFTAR BAGAN	11
DAFTAR TABEL	12
BAB I PENDAHULUAN	14
A. Latar Belakang	14
B. Rumusan Masalah	18
C. Tujuan Penelitian	18
a. Tujuan Umum	18
b. Tujuan Khusus	18
D. Manfaat Penelitian	19
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	20
A. Tinjauan Lanjut Usia	20
a. Pengertian Lansia	20
b. Klasifikasi Lansia	20
c. Perubahan-perubahan pada Lansia	21
B. Tinjauan Aktivitas Fisik	27
a. Pengertian aktivitas fisik	27
b. Jenis-jenis aktivitas fisik pada Lansia	27
c. Manfaat aktivitas fisik pada Lansia	30
d. Faktor-faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik lansia	32
e. Tingkatan aktivitas fisik	35
f. Kuesioner aktivitas fisik	36
C. Tinjauan Pandemic Covid-19	38
a. Pengertian Covid-19	38

b.	Manifestasi klinis Covid-19	38
c.	Cara Penularan Covid-19.....	39
d.	Kerentanan lansia terhadap Covid-19	39
e.	Upaya pencegahan Covid-19.....	40
f.	Aktivitas di masa pandemic Covid-19.....	48
BAB III	KERANGKA KONSEP	50
A.	Kerangka Konsep.....	50
BAB IV	METODE PENELITIAN	51
A.	Rancangan Penelitian	51
B.	Tempat dan Waktu Penelitian	51
C.	Populasi dan Sampel.....	52
D.	Alur Penelitian	55
E.	Variabel Penelitian.....	56
1.	Identifikasi Variabel.....	56
2.	Definisi Operasional	56
F.	Instrument Penelitian	57
G.	Uji Validitas.....	59
H.	Pengolahan dan Analisa Data	62
1.	Pengolahan Data	62
2.	Analisa Data.....	62
I.	Masalah Etik.....	63
BAB V	HASIL DAN PEMBAHASAN	65
A.	Hasil Penelitian.....	65
B.	Pembahasan.....	71
C.	Keterbatasan Dalam Penelitian	79
BAB VI	PENUTUP.....	80
A.	Kesimpulan.....	80
B.	Saran	80
	DAFTAR PUSTAKA.....	82
	LAMPIRAN.....	88

DAFTAR BAGAN

Bagan 1.1 Kerangka Konsep.....	50
Bagan 2.1 Alur Penelitian.....	55

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Bobot Aktivitas Fisik PASE	59
Tabel 2. 1 Uji Valitas Kuesioner Jenis Aktivitas Fisik	Error! Bookmark not defined.
Tabel 3.1 Uji Validitas Kuesioner PASE	61
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Karakteristik Responden Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Masohi (n=167)	66
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Aktivitas Fisik Responden Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Masohi Selama Pandemi Covid-19 (n=167)	67
Tabel 6.1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Tingkat Aktivitas Fisik Responden Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Masohi Selama Pandemi Covid-19 (n=167)	68
Tabel 7.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Aktivitas Fisik berdasarkan Karakteristik Responden Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Masohi (n=167)	69

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian.....	89
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden	90
Lampiran 3 Lembar Kuesioner Penelitian	92
Lampiran 4 Surat-Surat.....	96
Lampiran 5 Master Tabel Karakteristik Responden	101
Lampiran 6 Master Tabel Jenis Aktivitas Fisik	105
Lampiran 7 Master Tabel Tingkat Aktivitas Fisik.....	111
Lampiran 8 Master Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	117
Lampiran 9 Hasil Analisa Data.....	124

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data sensus penduduk tahun 2020 menyatakan bahwa Indonesia mengalami peningkatan jumlah penduduk lanjut usia dari 18 juta jiwa (7,59%) pada tahun 2010, menjadi 26,4 juta jiwa (9,78%) pada tahun 2020 (Badan Pusat Statistik, 2021). Dengan adanya peningkatan penduduk lanjut usia, maka diperlukan perhatian khusus pada status kesehatan dan kesejahteraan.

Seiring bertambahnya usia maka lansia akan lebih rentan mengalami beragam keluhan fisik. Akibat proses penuaan menyebabkan penurunan pada sistem-sistem tubuh, fungsi tubuh dan daya tahan tubuh sehingga lansia rentan mengalami gangguan kesehatan (Kholifah, 2016). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, penyakit yang paling banyak diderita lansia yaitu antara lain ; hipertensi, masalah gigi, penyakit sendi, masalah mulut, diabetes mellitus, penyakit jantung dan stroke, ISPA, diare, dan pneumonia. (Riskesdas, 2018).

Gangguan kesehatan akibat dari proses penuaan dapat dicegah dengan melakukan aktivitas fisik. Aktivitas fisik adalah pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik dan mental, serta mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari (Fatmah, 2011).

Aktivitas fisik rutin sehari-hari seperti berjalan dapat membangun daya tahan tubuh, meningkatkan tonus otot, fleksibilitas sendi, memperkuat tulang, memperbaiki fungsi kardiovaskuler, dan peningkatan tingkat metabolisme (Novieastari et al., 2020).

Aktivitas fisik yang cukup pada lansia berpengaruh pada kualitas hidup yang baik, baik dalam kualitas kesehatan fisik maupun mental (Dewi, 2018). Pada sebuah penelitian didapatkan bahwa sebanyak 44% lansia yang melakukan aktivitas fisik tinggi memiliki kualitas hidup yang baik yaitu 81,8% (Idealistiana & Dewi, 2021). Oleh karena itu, lansia dianjurkan untuk melakukan aktivitas fisik yang cukup. Namun, masih banyaknya lansia di Indonesia yang kurang dalam melakukan aktivitas fisik. Berdasarkan data Riskesdas, (2018) menyatakan bahwa proporsi kurangnya aktivitas fisik pada penduduk lanjut usia 60-64 tahun di Indonesia sebanyak 31,4% dan usia 65+ tahun sebanyak 47,9%.

Saat ini sedang terjadi pandemi Covid-19 di seluruh Dunia termasuk di Indonesia, dengan adanya pandemi Covid-19 ini dapat menyebabkan menurunnya aktivitas fisik masyarakat bahkan lansia. Penyebaran virus corona yang begitu mudah dan cepat sehingga World Health Organization (WHO) telah mengeluarkan himbuan untuk melakukan *Physical Distancing*. Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa dengan diberlakukannya *Physical Distancing* mengakibatkan terjadinya penurunan aktivitas fisik pada masyarakat, yaitu sebelum pandemic hanya 8% yang melakukan aktivitas fisik ringan, meningkat

menjadi 20% saat pandemic ini (Nurhadi & Fatahillah, 2020). Penelitian lain juga mengungkapkan bahwa adanya penurunan aktivitas fisik selama pandemic yaitu didapatkan meningkatnya kategori aktivitas fisik rendah selama pandemic ini sebanyak 39,67% (Maugeri et al., 2020)

Akibat dari pandemic Covid-19 ini juga berpengaruh pada aktivitas fisik lansia. Pada sebuah penelitian di Jepang menyatakan bahwa selama pandemi ini lansia menjadi kurang aktif dalam melakukan aktivitas fisik yaitu sebanyak 47,3% dari 78 responden, hal ini di karenakan tempat rekreasi, tempat olahraga, dan perkumpulan komunitas yang dibatasi (Suzuki et al., 2020). Penelitian lain juga didapatkan bahwa selama pandemic ini sebanyak 50,9% lansia mengurangi aktivitas fisiknya (Salman et al., 2021). Pada penelitian di Brazil mengungkapkan bahwa selama pandemi terjadi perubahan pada aktivitas fisik lansia hipertensi yaitu terjadi penurunan aktivitas fisik, dan pengurangan jumlah langkah perhari, serta terjadi peningkatan pada perilaku menetap yaitu duduk dan berbaring (Browne et al., 2020).

Dampak yang terjadi dari kurang gerak selama pandemi yaitu terjadi atrofi otot lansia, penurunan kapasitas aerobik, peningkatan tekanan darah, penurunan aliran balik vena dan penurunan perfusi koroner, mempercepat risiko kejadian kardiovaskular dan mortalitas (Lippi et al., 2020)

Berdasarkan data satuan tugas penanganan Covid-19 tanggal 16 Mei 2021 kasus positif Covid-19 di Maluku mencapai 7.656. Untuk memutus mata rantai penyebaran Covid-19 ini pemerintah telah memberlakukan berbagai upaya pencegahan, salah satunya yaitu memberlakukan kebijakan *Physical Distancing* hal ini tertulis dalam peraturan Gubernur No. 15 Thn 2020 tentang pembatasan pergerakan orang dan moda transportasi dalam penanganan Corona Virus Disease (Covid-19). Pada Kabupaten Maluku Tengah pun telah dilakukan giat untuk mencegah virus ini dengan menghimbau masyarakat agar tetap mematuhi protocol kesehatan yaitu 3M (memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak). Berdasarkan hasil observasi peneliti pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Masohi, Kabupaten Maluku Tengah yaitu selama Pandemi Covid-19 ini lansia lebih banyak melakukan aktivitasnya di dalam rumah. Dan berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan beberapa lansia yang berada diwilayah kerja puskesmas Masohi didapatkan selama pandemic ini aktivitasnya menjadi terbatas dan berkurang.

Berdasarkan Uraian Masalah di atas Peneliti tertarik untuk melakukan Penelitian dengan judul "Gambaran Aktifitas Fisik Pada Lansia Selama Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Masohi, Kabupaten Maluku Tengah"

B. Rumusan Masalah

Aktivitas fisik memiliki banyak manfaat untuk kesehatan lansia, namun masih banyak lansia di Indonesia yang kurang melakukan aktivitas fisik. Apalagi saat ini sedang terjadi Pandemi Covid-19, dimana di berlakukannya kebijakan *Physical Distancing* yang membuat masyarakat membatasi aktivitas diluar rumah. Akibat tinggal dirumah selama Pandemi Covid-19 ini dapat menyebabkan semakin menurunnya aktivitas fisik pada lansia. Berdasarkan observasi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Masohi, Kabupaten Maluku Tengah yaitu selama pandemi ini lansia lebih banyak menghabiskan waktunya di dalam rumah. Dari uraian tersebut dapat di susun rumusan masalah sebagai berikut: Bagaimana Gambaran Aktifitas Fisik Pada Lansia Selama Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Masohi, Kabupaten Maluku Tengah?

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Aktivitas Fisik Pada Lansia Selama Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Masohi, Kabupaten Maluku Tengah

b. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi jenis aktivitas fisik yang dilakukan lansia selama pandemi Covid-9 di Wilayah Kerja Puskesmas Masohi, Kabupaten Maluku Tengah

2. Mengidentifikasi tingkat aktivitas fisik lansia selama pandemic Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Masohi, Kabupaten Maluku Tengah

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan menjadi sumber informasi bagi institusi pendidikan serta dapat digunakan sebagai bahan ajaran pendidikan dalam keperawatan.

2. Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan tolak ukur yang dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan intervensi atau pelayanan pada lansia di pelayanan kesehatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini nantinya dapat menjadi data dasar dan informasi serta dapat dijadikan acuan bahan penelitian bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian yang berhubungan dengan aktivitas fisik lansia selama Pandemi Covid-19

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Lanjut Usia

a. Pengertian Lansia

Lanjut usia atau lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas (Kholifah, 2016). Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi didalam kehidupan manusia. Proses menua terjadi secara berangsur-angsur sehingga mengakibatkan perubahan yang kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi ransangan dari dalam dan luar tubuh yang berakhir dengan kematian (Dewi, 2014)

b. Klasifikasi Lansia

Menurut Badan Pusat Statistik, (2020) lansia dibagi menjadi 3 kategori yaitu :

1. Lansia muda (60-69 tahun)
2. Lansia madya (70-79 tahun)
3. Lansia tua (80 tahun keatas)

c. Perubahan-perubahan pada Lansia

Menurut Potter et al., (2020) proses menua mengakibatkan terjadinya banyak perubahan pada lansia yang meliputi :

1) Perubahan Fisiologis

Penuaan yang dialami lansia menyebabkan terjadinya perubahan pada fisiologi. Perubahan ini tidak bersifat patologis, tetapi dengan menyebabkan lansia rentan terhadap kondisi klinis dan penyakit yang umum. Perubahan fisiologis yang terjadi pada lansia, yaitu :

- a) System integument : kulit kehilangan ketahanan dan kelembapan. Dimana lapisan epitel menipis dan serat kolagen menyusut dan menjadi kaku. Perubahan pigemntasi, atrofi kelenjar (minyak & kelenjar keringat).
- b) Kepala & leher : hilangnya lemak subkutan dan elastisitas kulit sehingga ciri khas wajah lansia lebih terlihat jelas. Wajah akan terlihat asimetris karena gigi yang tanggal. Ketajaman visual pada lansia juga menurun, hal ini disebabkan oleh kerusakan retinal, ukuran pupil yang berkurang, dan hilangnya elastisitas lensa. Pada lansia juga terjadi perubahan pendengaran, umumnya adalah persbicusis. Lansia juga mengalami perubahan pada indra perasa dan sekresi saliva berkurang sehingga kurang mampu

membedakan rasa. Indra penciuman pada lansia juga menurun.

- c) Dada & paru : kekuatan otot pernapasan mulai menurun, dan diameter anteroposterior toraks meningkat. Dinding dada secara bertahap menjadi kaku, perluasan paru-paru berkurang, sehingga kurang bisa batuk dalam.
- d) System jantung & vaskuler : penurunan kekuatan kontraktile miokardium yang menyebabkan penurunan curah jantung. Penurunan elastisitas pembuluh darah, dan terjadi penurunan perifer
- e) Payudara : produksi estrogen berkurang menyebabkan saluran susu pada payudara digantikan oleh lemak, sehingga payudara menjadi kurang kencang. Selain itu massa otot, kekencangan, dan elastisitas otot menurun menyebabkan payudara menjadi lebih kecil.
- f) System pencernaan dan abdomen : penuaan menyebabkan peningkatan jumlah lemak di tubuh dan perut. Elastisitas otot menurun sehingga perut lebih menonjol. Pada pencernaan terjadi perubahan yaitu gerak peristaltic menurun dan penurunan sekresi
- g) System reproduksi : adanya perubahan hormonal. Pada wanita terjadi penurunan daya tanggap ovarium terhadap hormone hipofisis dan mengakibatkan penurunan kadar

estrogen dan progesterone. Hal ini dapat menyebabkan kekeringan pada mukosa vagina, menyebabkan iritasi dan nyeri saat berhubungan, dan menyebabkan penurunan libido. Pria yang menua biasanya mengalami ereksi yang kurang kencang dan ejakulasi yang tidak terlalu kuat. Testosterone juga berkurang seiring bertambahnya usia, spermatogenesis mulai menurun selama decade keempat dan berlanjut ke Sembilan.

- h) System kemih : pada pria tua sering didapat terjadinya hipertrofi kelenjar prostat, sehingga menyebabkan retensi urin. Pada wanita tua terjadi inkontinensia stress terutama mereka yang memiliki anak, hal ini terjadi akibat dari melemahnya otot perineum dan kandung kemih
- i) System musculoskeletal : bertambahnya usia menyebabkan serat otot menjadi lebih kecil, kekuatan otot berkurang sebanding dengan penurunan massa otot, massa tulang dan kepadatan tulang juga menurun
- j) Sistem neurologis : penurunan jumlah dan ukuran neuron sehingga terjadi juga perubahan pada neurontransmitter. Hal ini menyebabkan refleks menjadi lambat. Lansia juga susah untuk tidur

2) Perubahan Fungsional

Status fungsional lansia mencakup aktivitas harian (ADL), yang melibatkan aktivitas dalam bidang fisik, psikososial, kognitif, dan sosial. Penurunan fungsi yang terjadi pada lansia biasanya berhubungan dengan penyakit dan tingkat keparahannya yang akan memengaruhi kemampuan fungsional dan kesejahteraan seorang lansia. Akan tetapi, hubungan yang kompleks antara semua bidang inilah yang mempengaruhi kemampuan fungsional lansia dan kesejahteraannya.

Factor- factor yang mendorong tingkat fungsi yang baik yaitu mencakup pola makan yang sehat dan seimbang, aktivitas yang sesuai, kunjungan secara teratur ke fasilitas kesehatan, partisipasi dalam kegiatan yang bermakna, manajemen stress yang baik, dan menghindari alcohol, tembakau, dan obat terlarang. Status fungsional lansia merujuk pada kemampuan dan perilaku aman dalam aktivitas harian (ADL). ADL sangat penting untuk menentukan kemandirian lansia. Perubahan yang mendadak dalam ADL merupakan tanda penyakit akut atau perburukan masalah kesehatan.

3) Perubahan Kognitif

Perubahan struktur dan fisiologis otak yang dihubungkan dengan gangguan kognitif (penurunan jumlah sel dan perubahan

kadar neurotransmitter) terjadi pada lansia yang mengalami gangguan kognitif maupun tidak mengalami gangguan kognitif. Gejala gangguan kognitif seperti disorientasi, kehilangan keterampilan berbahasa dan berhitung, serta penilaian yang buruk bukan merupakan proses penuaan yang normal.

4) Perubahan Psikososial

Perubahan psikososial selama proses penuaan akan melibatkan proses transisi kehidupan dan kehilangan. Semakin panjang usia seseorang, maka akan semakin banyak pula transisi dan kehilangan yang harus dihadapi. Transisi hidup, yang mayoritas disusun oleh pengalaman kehilangan, meliputi masa pensiun dan perubahan keadaan finansial, perubahan peran dan hubungan, perubahan kesehatan, kemampuan fungsional dan perubahan jaringan sosial.

5) Perubahan sosial

Proses penuaan menyebabkan perubahan sosial yaitu terjadi perubahan peran dan hubungan. Terjadi penurunan interaksi antara lansia dan orang lain dalam masyarakat, hal ini dikarenakan lansia sudah tidak lagi bekerja dan tidak seproduktif dulu sehingga lansia menjadi kurang minat dalam masalah social. Lansia juga cenderung melakukan penarikan diri atau isolasi social hal ini terjadi akibat ketidakseimbangan antara generasi tua dan generasi muda, lansia dipandang sebagai mitra yang tidak setara dalam

intraksisosial mungkin dikarenakan oleh sumber ekonomi dan material lansia yang sedikit. Selain itu akibat dari modernisasi menyebabkan lansia cenderung menarik diri dari hubungan social, hal ini dikarenakan pengetahuan, keterampilan tradisional, dan pengalaman dari lansia tidak lagi dianggap berguna (Touhy & Jett, 2014)

B. Tinjauan Aktivitas Fisik

a. Pengertian aktivitas fisik

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Aktivitas fisik mengacu pada semua gerakan termasuk selama waktu senggang, aktivitas transportasi, atau sebagai bagian dari pekerjaan seseorang (WHO, 2020)

b. Jenis-jenis aktivitas fisik pada Lansia

Menurut Ekasari dkk., (2018) ada beberapa contoh olahraga/latihan fisik yang dapat dilakukan oleh lansia untuk meningkatkan dan memelihara kebugaran, kesegaran dan kelenturan fisiknya adalah sebagai berikut :

a) Pekerjaan rumah dan berkebun.

Kegiatan ini merupakan kegiatan yang membutuhkan energi, Dengan kegiatan ini tubuh lansia akan mengeluarkan keringat namun harus dikerjakan secara tepat agar nafas sedikit lebih cepat, denyut jantung lebih cepat, dan otot menjadi lelah. Dengan kegiatan ini lansia mendapatkan kesegaran jasmani..

b) Berjalan-jalan

Berjalan-jalan sangat baik untuk meregangkan otot-otot kaki dan bila jalannya makin lama makin cepat akan bermanfaat untuk daya tahan tubuh. Jika melangkah dengan

panjang dan mengayunkan lengan 10-20 kali, maka dapat melenturkan tubuh. Hal ini bergantung pada kebiasaan. Berjalan-jalan sebaiknya dikombinasikan dengan olahraga lain seperti jogging atau berlari-lari.

c) Jalan cepat

Jalan cepat berguna untuk mempertahankan kesehatan dan kesegaran jasmani yang aman bagi lansia. Selain itu, biayanya murah dan menyenangkan, mudah, serta berguna bila dilakukan dengan benar. Posisi yang tepat atau yang dianjurkan pada saat jalan cepat adalah pandangan lurus kedepan, bernafas normal melalui hidung atau mulut, kepala dan badan lemas serta tegak, tangan digenggam ringan, kaki mendapat di tumit atau pertengahan telapak kaki, langkah tidak terlalu besar, serta ujung kaki mengarah ke depan. Jalan cepat dilakukan dengan frekuensi 3 -5 kali seminggu, lama latihan 15-30 menit, dilakukan tidak kurang dari 2 jam setelah makan.

d) Renang

Olahraga renang paling baik dilakukan untuk menjaga kesehatan karena pada saat berenang hampir semua otot tubuh bergerak, sehingga kekuatan otot meningkat. Olahraga renang biasanya baik untuk orang-orang yang menderita penyakit lemah otot atau kaku sendi

karena dapat melancarkan peredaran darah asalkan dilakukan secara teratur. Selain itu olahraga pada lansia dapat menunjang kesehatan, yaitu dengan meningkatkan nafsu makan, membuat kualitas tidur menjadi lebih baik, dan mengurangi kebutuhan akan obat-obatan.

e) Bersepeda

Bersepeda baik untuk meningkatkan peregangan dan daya tahan, tetapi tidak menambah kelenturan pada derajat yang tinggi. Kegiatan ini dapat dilakukan sesuai kemampuan dan harus disertai latihan aerobik.

f) Senam

Senam lansia adalah olahraga ringan dan mudah dilakukan, tidak memberatkan yang diterapkan pada lansia. Senam secara teratur dan benar dalam jangka waktu yang cukup memiliki manfaat bagi lansia yaitu meningkatkan kesegaran jasmani, memperlambat proses degenerasi, dan meningkatkan kondisi fisik dan mental yang baik.

Secara umum aktivitas fisik di bagi menjadi 3 macam, yaitu aktivitas sehari-hari, aktivitas fisik dengan latihan, dan juga olahraga. Aktivitas fisik harian misalnya mencuci baju, mengepel, jalan kaki, membersihkan jendela, berkebun, menyetrika, bermain dengan anak, dan sebagainya. Aktivitas fisik dengan latihan fisik adalah aktivitas yang dilakukan secara terstruktur dan terencana misalnya adalah jalan kaki,

peregangan, senam aerobic, bersepeda, dan sebagainya. Kemudian aktivitas fisik dengan olahraga yaitu aktivitas fisik yang terstruktur dan terencana dengan mengikuti aturan-aturan yang berlaku dengan tujuan tidak hanya untuk membuat tubuh lebih bugar namun juga untuk mendapat prestasi. Yang termasuk dalam olahraga yaitu seperti sepak bola, bulu tangkis, basket, berenang, dan sebagainya (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

Dari jenis kegiatannya aktivitas fisik dapat bersifat (Permata et al., 2019) & (Strath et al., 2013):

1. Okupasional (aktivitas fisik apapun saat bekerja)
2. Domestik (pekerjaan rumah, berkebun, merawat anak/cucu, perawatan diri, dan berbelanja)
3. Transportasional (berjalan/berpergian, menggunakan transportasi)
4. Waktu luang (olahraga dan melakukan hobi)

c. Manfaat aktivitas fisik pada Lansia

Manfaat utama latihan dan aktivitas fisik yaitu meliputi mempertahankan dan memperkuat kemampuan fungsional serta meningkatkan perasaan sejahtera. Latihan rutin sehari-hari seperti berjalan dapat membangun daya tahan tubuh, meningkatkan tonus otot, meningkatkan fleksibilitas sendi, memperkuat tulang, mengurangi stres, dan berkontribusi terhadap penurunan berat badan. Manfaat lainnya

termasuk perbaikan fungsi kardiovaskular, meningkatkan profil lipoprotein plasma, peningkatan tingkat metabolisme, peningkatan waktu transit gastrointestinal, pencegahan penyakit depresi, dan peningkatan kualitas tidur.(Novieastari et al., 2020)

Aktivitas fisik yang cukup bagi lansia memiliki manfaat yang sangat banyak antara lain (Ekasari et al., 2018):

1. Manfaat fisik

Dengan melakukan aktivitas fisik elastisitas pembuluh darah akan meningkat sehingga jalannya darah akan lebih lancar dan tercegah pula dari tekanan darah tinggi dan penyakit jantung coroner. Selain itu pembuangan zat sisa juga menjadi lancar sehingga tidak mudah lelah. Otot rangka juga bertambah kuat, dan lentur sehingga mendukung terpeliharanya kelincahan serta kecepatan reaksi, hal ini dapat menghindari terjadi kecelakaan seperti jatuh. Dengan melakukan aktivitas fisik juga berat badan tubuh akan terpelihara dan kebugaran akan bertambah sehingga produktivitas akan meningkat dan dapat menikmati masa tua dengan bahagia

2. Manfaat kejiwaan

Latihan fisik akan membuat seseorang lebih kuat menghadapi stress dan gangguan hidup sehari-hari, lebih dapat berkonsentrasi, tidur lebih nyenyak dan merasa berprestasi.

3. Meningkatkan kebugaran otak

Penurunan daya ingat dan konsentrasi pada lansia dapat dicegah dengan senam otak, sekaligus untuk mencegah stroke.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik lansia

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi aktivitas fisik lansia menurut (Surti et al., 2017) :

1. Umur

Semakin umur lansia bertambah maka semakin berkurang aktivitas fisik yang dilakukan lansia. Hal ini dikarenakan seiring bertambahnya usia akan kehilangan massa dan kekuatan otot.

2. Jenis Kelamin

Pemenuhan aktivitas fisik yang baik pada lansia perempuan lebih banyak, dikarenakan perempuan sebagai ibu rumah tangga memiliki peran penting dalam melakukan aktivitas untuk menunjang kebutuhan anggota keluarga seperti memasak, menyiapkan makanan dan lain sebagainya. Di lingkungan keluarga juga perempuan berperan dalam aktivitas ibu-ibu rumah tangga seperti mengikuti arisan.

3. Status perkawinan

Lansia yang berpasangan memiliki pemenuhan aktivitas fisik yang lebih baik. Hal ini dikarena dengan status masih lengkap atau berpasangan, tentu akan ada dukungan atau dorongan baik dari pribadi maupun dari pasangan untuk melakukan aktivitasnya masing-masing.

4. Pendidikan

Tingkat pendidikan juga mempengaruhi aktivitas fisik lansia. Semakin tinggi pendidikan maka semakin baik pengetahuan tentang pentingnya pemenuhan aktivitas fisik. hal ini sangat membantu lansia untuk memiliki pengetahuan mengenai gerakan-gerakan fisik yang secara tidak langsung dapat memberikan kelenturan dan kekuatan otot dan tulang lansia.

5. Status pekerjaan

Lansia yang memiliki pekerjaan akan lebih banyak memiliki aktivitas fisik jika dibandingkan dengan lansia yang tidak memiliki pekerjaan. Lansia yang bekerja akan terlihat lebih semangat dalam melakukan aktivitas jika dibandingkan dengan lansia yang tidak bekerja dan tiba-tiba harus melakukan aktivitas fisik, hal akan mengakibatkan cedera otot atau mungkin lebih parah seperti mengalami patah tulang.

e. Tingkatan aktivitas fisik

Menurut (Norton et al., 2010) kategori aktivitas fisik meliputi :

1) Aktivitas Fisik Sedenter

Kata sedentary berasal dari bahasa latin “sedere” yang berarti “duduk”. Aktivitas sedenter adalah aktivitas tidak berpindah sama sekali (non- transport activities) atau menetap dalam jangka waktu lama, aktivitas ini sering dikaitkan dengan aktivitas hanya duduk, membaca, bermain game dan aktivitas berbaring atau tidur yang sedikit bergerak, termasuk duduk bekerja di kantor. Istilah aktivitas sedenter di beberapa jurnal digunakan dalam intensitas aktivitas fisik kategori sangat rendah.

2) Aktivitas Fisik Rendah

Aktivitas fisik ringan atau rendah yaitu sebanding dengan aktivitas jenis aerobik yang tidak menyebabkan perubahan berarti pada jumlah hembusan nafas. Contoh kegiatan ini adalah berdiri, berjalan pelan atau jalan santai, pekerjaan rumah, bermain sebentar. Jangka waktu aktivitas yang dilakukan adalah kurang dari 60 menit.

3) Aktivitas Fisik Sedang

Aktivitas ini meliputi digambarkan berupa melakukan aktivitas aerobik, namun tetap dapat berbicara bercakap-cakap atau tidak tersengal- sengal. Kegiatan ini meliputi Berjalan 3,5 - 4,0 mil/jam, berenang, bermain golf, berkebun, bersepeda dengan kecepatan

sedang. Durasi kegiatan ini antara 30 sampai 60 menit 1-2 kali dalam 7 hari/seminggu

4) Aktivitas Fisik Berat

Kegiatan yang sering atau rutin dilakukan dalam seminggu dan dengan durasi kurang lebih 75 menit 5-6 kali meliputi aktivitas aerobik dan aktivitas yang lain seperti berjalan cepat, naik turun tangga, memanjat, kegiatan olahraga yang membuat nafas terengah-engah seperti jogging, sepak bola, voli, dan basket, kompetisi tenis.

f. Kuesioner aktivitas fisik

Ada beberapa kuesioner yang dapat digunakan untuk menilai aktivitas fisik lansia antara lain :

1. IPAQ (International Physical Activity Questioner)

Kuesioner ini dipakai untuk menilai tingkat aktivitas fisik orang dewasa dari usia 15-69 tahun. Kuesioner ini memiliki 2 versi yaitu short versi dan long versi. Perbedaan dari kedua versi ini yaitu pada item pertanyaan dari kuesioner, dimana pada long versi item pertanyaannya lebih kompleks dimana ditanyakan mengenai 4 domain aktivitas fisik yaitu aktivitas saat bekerja, aktivitas domestic (pekerjaan rumah tangga), aktivitas transportasi, dan aktivitas waktu luang. Pada kuesioner ini ditanyakan aktivitas fisik yang dilakukan selama seminggu terakhir

2. PASE (Physical Activity Scale for the Elderly)

Merupakan kuesioner yang mudah dipakai, skor pada instrument ini dipakai untuk mengukur tingkat aktivitas fisik individu yang berusia 65 tahun keatas. Instrument ini terdiri dari self-item kegiatan pekerjaan, rumah tangga, dan waktu luang yang dilaporkan selama satu minggu, kuesioner ini dapat diberikan melalui telepon, wawancara secara langsung atau diisi lansia. Namun pada kuesioner ini tidak diterakan bagaimana mengkategorikan tingkat aktivitas fisik berdasarkan skor.

3. CHAMPS (Community Health Model Activities Program for Seniors Physical Activity Questionnaire)

Kuesioner ini untuk mengembangkan pengaruh intervensi yang direncanakan pada aktivitas fisik lansia yang tinggal di komunitas. Mencakup 41 item pertanyaan terkait aktivitas fisik yang dilakukan setiap minggu selama 4 minggu terakhir.

4. YPAS (Yale Physical Activity Survey)

Kuesioner ini digunakan untuk menilai aktivitas fisik sehari-hari meliputi jumlah dan jenis aktivitas fisik pada populasi lansia. Kuesioner ini menilai aktivitas fisik yang dilakukan setiap minggu selama sebulan terakhir dan terdiri dari 41 item pertanyaan.

C. Tinjauan Pandemic Covid-19

a. Pengertian Covid-19

Coronavirus adalah anggota keluarga besar virus yang disebut *Corooaviridae*. yang terdiri dari virus yang menginfeksi banyak mamalia dan burung yang berbeda. Mereka disebut coronavirus karena dalam gambar mikroskop elektron, paku pada permukaannya menyerupai mahkota (korona adalah nama Latin untuk mahkota) (Rabadan, 2020).

b. Manifestasi klinis Covid-19

Secara umum pasien menunjukkan gejala gangguan sistem pernapasan yang ringan dan demam. Rerata waktu inkubasi Virus Corona adalah 5 hingga 6 hari, dengan catatan periode inkubasi bisa berbeda pada tiap individu dengan rentang satu hingga 14 hari dari infeksi. Gejala yang paling umum ditemukan adalah demam dan batuk tidak berdahak. Hampir 90% kasus menunjukkan gejala demam dan 67% menunjukkan gejala batuk tidak berdahak. Kemudian disusul dengan 40% pasien mengeluhkan gejala fatigue (tidak enak badan/pegal-pegal) dan 33% pasien melaporkan adanya batuk berdahak. Dari seluruh gejala, hanya 18.6% pasien yang melaporkan adanya gejala kesulitan bernapas (dyspnea) (Sutaryo et al., 2020).

Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit. Pada kasus berat akan mengalami Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS), sepsis dan

syok septik, gagal multiorgan, termasuk gagal ginjal atau gagal jantung akut hingga berakibat kematian. Orang lanjut usia (lansia) dan orang dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung dan paru, diabetes dan kanker berisiko lebih besar mengalami keparahan. (Kemenkes RI, 2020)

c. Cara Penularan Covid-19

Saat ini, penyebaran SARS-CoV-2 dari manusia ke manusia menjadi sumber transmisi utama sehingga penyebaran menjadi lebih agresif. Transmisi SARS-CoV-2 dari pasien simptomatik terjadi melalui droplet yang keluar saat batuk atau bersin. Selain itu, telah diteliti bahwa SARS-CoV-2 dapat viabel pada aerosol (dihasilkan melalui nebulizer) selama setidaknya 3 jam. Beberapa laporan kasus menunjukkan dugaan penularan dari karier asimtomatis, namun mekanisme pastinya belum diketahui. Kasus-kasus terkait transmisi dari karier asimtomatis umumnya memiliki riwayat kontak erat dengan pasien COVID-19 (Susilo et al., 2020)

d. Kerentanan lansia terhadap Covid-19

Ada beberapa kelompok yang rentan terhadap virus Covid-19 salah satunya yaitu kelompok lanjut usia. Lansia rentan terhadap covid-19 hal ini dikarenakan jika mereka terpapar virus ini gejala yang di timbulkan akan lebih serius dibandingkan usia lain, sehingga saat terpapar virus ini perlu dilakukan rawat inap, perawatan intensif, dan ventilator, bahkan bisa menyebabkan kematian pada lansia (CDC, 2021). Angka kasus

positif covid-19 pada lansia memang bukan yang tertinggi dari pada kelompok usia lain, namun angka kematian akibat terpapar virus ini terbanyak sandang oleh kelompok lanjut usia. Berdasarkan data dari Satuan tugas penanganan covid-19, (2021) presentasi kasus positif pada lansia di Indonesia pada bulan Mei 2021 yaitu sebanyak 12,34% dengan angka kematian mencapai 51,59%

Kerentanan lansia terhadap virus Covid-19 ini dikaitkan dengan proses penuaan yang menyebabkan menurunnya system kekebalan tubuh atau immunosenscence. Ketika seseorang terpapar covid-19, protein SARS-CoV-2 ini akan menekan respon IFN tipe 1, yang menyebabkan respon sel CD 8 + T yang buruk terhadap respon infeksi. Pada lansia respon IFN tipe 1 ini mulai melemah ditambah lagi penekan langsung oleh virus menyebabkan peningkatan kerentanan pada lansia terhadap infeksi virus covid-19 dengan implikasi terapeutik.(Chen et al., 2021)

e. Upaya pencegahan Covid-19

Adapun upaya pencegahan dari penularan Covid-19 ini sebagai berikut (Kemenkes RI, 2020):

1. Pencegahan penularan pada individu

Penularan COVID-19 terjadi melalui droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 yang masuk ke dalam tubuh melalui hidung, mulut dan mata, untuk itu pencegahan penularan

COVID-19 pada individu dilakukan dengan beberapa tindakan, seperti:

- a. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (handsanitizer) minimal 20 – 30 detik. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.
- b. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan COVID-19).
- c. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang batuk atau bersin. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan dengan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya.
- d. Membatasi diri terhadap interaksi / kontak dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya.
- e. Saat tiba di rumah setelah bepergian, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah.
- f. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti konsumsi gizi seimbang,

aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat yang cukup termasuk pemanfaatan kesehatan tradisional.

- g. Mengelola penyakit penyerta/komorbid agar tetap terkontrol
- h. Mengelola kesehatan jiwa dan psikososial
- i. Apabila sakit menerapkan etika batuk dan bersin. Jika berlanjut segera berkonsultasi dengan dokter/tenaga kesehatan.
- j. Menerapkan adaptasi kebiasaan baru dengan melaksanakan protokol kesehatan dalam setiap aktivitas.

2. Perlindungan pada masyarakat

Perlindungan kesehatan masyarakat bertujuan mencegah terjadinya penularan dalam skala luas yang dapat menimbulkan beban besar terhadap fasyankes. Tingkat penularan COVID-19 di masyarakat dipengaruhi oleh adanya pergerakan orang, interaksi antar manusia dan berkumpulnya banyak orang, untuk itu perlindungan kesehatan masyarakat harus dilakukan oleh semua unsur yang ada di masyarakat baik pemerintah, dunia usaha, aparat penegak hukum serta komponen masyarakat lainnya. Adapun perlindungan kesehatan masyarakat dilakukan melalui,

a. Upaya pencegahan (*prevent*)

- 1) Kegiatan promosi kesehatan (*promote*) dilakukan melalui sosialisasi, edukasi, dan penggunaan berbagai media informasi untuk memberikan pengertian dan pemahaman

bagi semua orang, serta keteladanan dari pimpinan, tokoh masyarakat, dan melalui media mainstream.

2) Kegiatan perlindungan (*protect*) antara lain dilakukan melalui penyediaan sarana cuci tangan pakai sabun yang mudah diakses dan memenuhi standar atau penyediaan handsanitizer, upaya penapisan kesehatan orang yang akan masuk ke tempat dan fasilitas umum, pengaturan jaga jarak, disinfeksi terhadap permukaan, ruangan, dan peralatan secara berkala, serta penegakkan kedisiplinan pada perilaku masyarakat yang berisiko dalam penularan dan tertularnya COVID-19 seperti berkerumun, tidak menggunakan masker, merokok di tempat dan fasilitas umum dan lain sebagainya.

b. Upaya penemuan kasus (*detect*)

1. Deteksi dini untuk mengantisipasi penyebaran COVID-19 dapat dilakukan semua unsur dan kelompok masyarakat melalui koordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasyankes.

2. Melakukan pemantauan kondisi kesehatan (gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas) terhadap semua orang yang berada di lokasi kegiatan tertentu seperti tempat kerja, tempat dan fasilitas umum atau kegiatan lainnya.

c. Unsur penanganan secara cepat dan efektif (*respond*)

Melakukan penanganan untuk mencegah terjadinya penyebaran yang lebih luas, antara lain berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasyankes untuk melakukan pelacakan kontak erat, pemeriksaan laboratorium serta penanganan lain sesuai kebutuhan. Penanganan kesehatan masyarakat terkait respond adanya kasus COVID-19 meliputi:

1) Pembatasan Fisik dan Pembatasan Sosial

Pembatasan fisik harus diterapkan oleh setiap individu. Pembatasan fisik merupakan kegiatan jaga jarak fisik (physical distancing) antar individu yang dilakukan dengan cara:

- a) Dilarang berdekatan atau kontak fisik dengan orang mengatur jaga jarak minimal 1 meter, tidak bersalaman, tidak berpelukan dan berciuman
- b) Hindari penggunaan transportasi publik (seperti kereta, bus, dan angkot) yang tidak perlu, sebisa mungkin hindari jam sibuk ketika berpergian.
- c) Bekerja dari rumah (Work from Home), jika memungkinkan dan kantor memberlakukan ini
- d) Dilarang berkumpul massal di kerumunan dan fasilitas umum
- e) Hindari bepergian ke luar kota/luar negeri termasuk ke tempat-tempat wisata

- f) Hindari berkumpul teman dan keluarga, termasuk berkunjung/bersilaturahmi/mengunjungi orang sakit/melahirkan tatap muka dan menunda kegiatan bersama. Hubungi mereka dengan telepon, internet, dan media sosial
- g) Gunakan telepon atau layanan online untuk menghubungi dokter atau fasilitas lainnya
- h) Jika anda sakit, dilarang mengunjungi orang tua/lanjut usia. Jika anda tinggal satu rumah dengan mereka, maka hindari interaksi langsung dengan mereka dan pakai masker kain meski di dalam rumah
- i) Untuk sementara waktu, anak sebaiknya bermain bersama keluarganya sendiri di rumah
- j) Untuk sementara waktu, dapat melaksanakan ibadah di rumah
- k) Jika terpaksa keluar harus menggunakan masker kain
- l) Membersihkan /disinfeksi rumah, tempat usaha, tempat kerja, tempat ibadah, kendaraan dan tempat tempat umum secara berkala
- m) Dalam adaptasi kebiasaan baru, maka membatasi jumlah pengunjung dan waktu kunjungan, cek suhu pengunjung, menyediakan tempat cuci tangan pakai sabun dan air

mengalir, pengecekan masker dan desinfeksi secara berkala untuk mall dan tempat-tempat umum lainnya

- n) Memakai pelindung wajah dan masker kepada para petugas/pedagang yang berinteraksi dengan banyak orang

2) Penerapan Etika Batuk dan Bersin

Menerapkan etika batuk dan bersin meliputi:

- a) Jika memiliki gejala batuk bersin, pakailah masker medis. Gunakan masker dengan tepat, tidak membuka tutup masker dan tidak menyentuh permukaan masker. Bila tanpa sengaja menyentuh segera cuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau menggunakan pembersih tangan berbasis alkohol
- b) Jika tidak memiliki masker, saat batuk dan bersin gunakan tisu lalu langsung buang tisu ke tempat sampah tertutup dan segera cuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau menggunakan pembersih tangan berbasis alkohol
- c) Jika tidak ada tisu, saat batuk dan bersin tutupi dengan lengan atas bagian dalam

3) Isolasi Mandiri/Perawatan di Rumah

Isolasi mandiri atau perawatan di rumah dilakukan terhadap orang yang bergejala ringan dan tanpa kondisi

penyerta seperti (penyakit paru, jantung, ginjal dan kondisi immunocompromise). Tindakan ini dapat dilakukan pada pasien dalam pengawasan, orang dalam pemantauan dan kontak erat yang bergejala dengan tetap memperhatikan kemungkinan terjadinya perburukan. Beberapa alasan pasien dirawat di rumah yaitu perawatan rawat inap tidak tersedia atau tidak aman. Pertimbangan tersebut harus memperhatikan kondisi klinis dan keamanan lingkungan pasien. Pertimbangan lokasi dapat dilakukan di rumah, fasilitas umum, atau alat angkut dengan mempertimbangkan kondisi dan situasi setempat. Perlu dilakukan informed consent sebagaimana formulir terlampir terhadap pasien yang melakukan perawatan rumah.

4) Pelaksanaan Tindakan Karantina Terhadap Populasi Berisiko

Tindakan karantina dilakukan untuk mengurangi risiko penularan dan identifikasi dini COVID-19 melalui upaya memisahkan individu yang sehat atau belum memiliki gejala COVID-19, tetapi memiliki riwayat kontak dengan pasien konfirmasi COVID-19 atau memiliki riwayat bepergian ke wilayah yang sudah terjadi transmisi lokal.

Tindakan karantina dilakukan terhadap populasi berisiko seperti kontak erat dan pelaku perjalanan dari luar negeri.

f. Aktivitas di masa pandemic Covid-19

Dengan adanya pandemic Covid-19 ini masyarakat dianjurkan untuk melakukan *physical distancing*. Dimana dianjurkan untuk melakukan pembatasan fisik dan disarankan untuk tetap berada dirumah jika tidak ada hal yang mendesak. Akibat dari kebijakan ini mempengaruhi aktivitas masyarakat dimana terjadi peningkatan perilaku *sedentary* dan inaktivitas serta peningkatan waktu duduk (Hall et al., 2020). Perilaku *sedentary* seperti terlalu banyak duduk, berbaring, menonton televisi, menggunakan perangkat seluler, dan pengurangan aktivitas fisik secara teratur akan berdampak buruk bagi kesehatan (P. Chen et al., 2020).

Padahal walaupun di tengah pandemic ini tetap di anjurkan untuk menjaga kebugaran fisik untuk meningkatkan kekebalan tubuh. Olahraga yang dapat dilakukan dirumah selama pandemic ini adalah olahraga aerobic, misalnya berjalan di dalam rumah, latihan kekuatan, peregangan, dan latihan keseimbangan. Bersepeda, latihan kombinasi, atau jalan santai diluar rumah masih diperbolehkan sambil menerapkan protocol kesehatan. Selain itu, olahraga seperti naik turun tangga, senam yoga, angkat beban, sit up, push up, maupun senam lainnya dapat dilakukan dirumah. Dengan melakukan olahraga rutin dirumah dapat meminimalkan resiko penularan Covid-19 dan mengurangi risiko

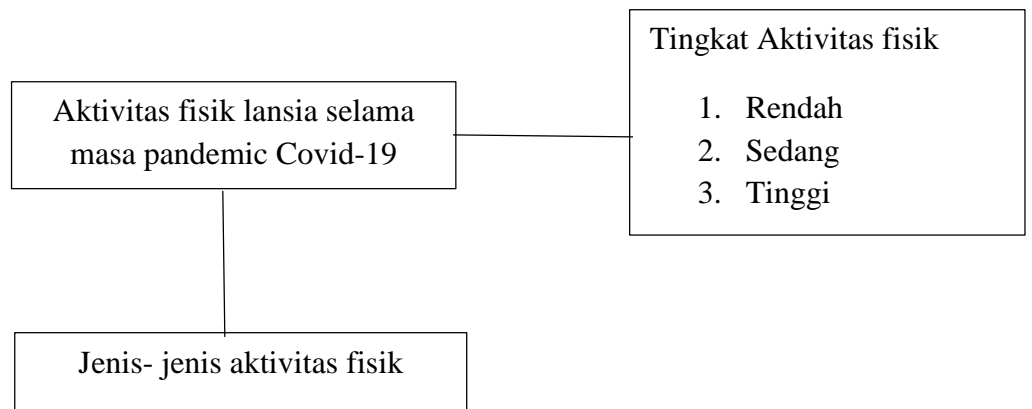
penyakit kronis. Olahraga sebaiknya dilakukan minimal 30 menit dengan intensitas sedang setiap hari. Alternative lain adalah dilakukan 20 menit dengan intensitas berat. Namun untuk intensitas berat sebaiknya di tunda dulu selama pandemic ini (Yuliana, 2020).

Lansia juga dianjurkan untuk melakukan aktivitas yang cukup dirumah selama pandemic ini, seperti olahraga ringan didalam rumah menggunakan video tutorial, mengurus tanaman disekitar rumah sambil berjemur di pagi hari, membuat kreativitas tangan untuk melatih motoric, membaca buku, beribadah, memasak makanan yang disukai atau melakukan aktivitas lain yang menyenangkan (Kemenkes RI, 2020).

BAB III
KERANGKA KONSEP

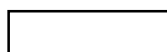
A. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dari penelitian ini, sebagai berikut:



Bagan 1.1 Kerangka Konsep

Keterangan :



: Variabel yang diteliti