

SKRIPSI

**PERSEPSI LANSIA TERHADAP PENTINGNYA PERILAKU TERKAIT
TINDAKAN PENCEGAHAN COVID-19 DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MASOHI KABUPATEN MALUKU TENGAH**

*Skripsi Ini Di Buat Dan Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Untuk
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)*



OLEH

CITA SETYO DEWI

R011191029

**PRODI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

HALAMAN PERSETUJUAN JUDUL

**PERSEPSI LANSIA TERHADAP PENTINGNYA PERILAKU TERKAIT
TINDAKAN PENCEGAHAN COVID-19 DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MASOHI KABUPATEN MALUKU TENGAH**



**OLEH
CITA SETYO DEWI
R011191029**

Disetujui Untuk Pembuatan Skripsi

Dosen Pembimbing

Pembimbing 1



Andi Masyita Irwan, S. Kep.,Ns.,MAN.,Ph.D
NIP. 19830310 200812 2 002

Pembimbing 2



Dr. Suni Hariati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 19840924 201012 2 003

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

**PERSEPSI LANSIA TERHADAP PENTINGNYA PERILAKU TERKAIT
TINDAKAN PENCEGAHAN COVID-19 DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MASOHI KABUPATEN MALUKU TENGAH**



Disetujui Untuk Diseminarkan Oleh:

Dosen Pembimbing

Pembimbing 1

Andi Masyita Irwan, S. Kep.,Ns.,MAN.,Ph.D
NIP. 19830310 200812 2 002

Pembimbing 2

Dr. Suni Hariati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 19840924 201012 2 003

HALAMAN PENGESAHAN

**PERSEPSI LANSIA TERHADAP PENTINGNYA PERILAKU TERKAIT
TINDAKAN PENCEGAHAN COVID-19 DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MASOHI KABUPATEN MALUKU TENGAH**

Telah dipertahankan dihadapan sidang tim penguji akhir pada:

Hari/Tanggal : 12 Agustus 2021
Jam : 07.30 WITA –Selesai
Tempat : Via Online

Dusun Oleh:

**CITA SETYO DEWI
R011191029**

Dan yang bersangkutan dinyatakan:

LULUS

Dosen Pembimbing

Pembimbing 1



Andi Masyita Irwan, S. Kep.,Ns.,MAN.,Ph.D
NIP. 19830310 200812 2 002

Pembimbing 2



Dr. Suni Hariati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 19840924 201012 2 003

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



Dr. Yuliana Syam, S. Kep., Ns., M.Si
NIP. 19760618 200212 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Cita Setyo Dewi

Nim : R011191029

Menyatakan dengan sebenarnya skripsi yang saya tulis dengan judul " Persepsi lansia Terhadap Pentingnya Perilaku Terkait Tindakan Pencegahan Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Masoh Kabupaten Maluku Tengah " adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pemikiran orang lain kecuali yang tertulis dalam naskah dan terlampir dalam pustaka. Apabila kemudian hari terbukti bahwa sebagian besar atau keseluruhan skripsi merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaigus bersedia menerima sanksi yang berat atas perbuatan tidak terpuji.

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

Makassar, Agustus 2021


Cita Setyo Dewi)

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan skripsi ini dengan judul “Persepsi Lansia Terhadap Perilaku Terkait Tindakan Pencegahan Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Masohi Kabupaten Maluku Tengah” sesuai dengan jadwal yang ditentukan.

Selama penyusunan laporan Skripsi ini tidak terlepas dari dukungan berbagai pihak, baik moril maupun materil sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan skripsi ini dengan baik. Oleh karena itu, dengan kerendahan hati, perkenankanlah penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr Dwia Aries Tina Pulubuhu, Ma., selaku Rektor Universitas Hasanuddin yang selalu mengusahakan dalam membangun serta menyediakan fasilitas yang terbaik di Universitas Hasanuddin;
2. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kep., M.Si, Selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar;
3. Dr. Yuliana Syam, S.kep.,Ns.,M.Kes, Selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin;
4. Ibu Andi Masyitha Irwan, S.Kep.,Ns.,MAN.,Ph.D selaku pembimbing 1 yang banyak memberikan arahan, masukan, dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini;
5. Ibu Dr.Suni Hariati, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing 2 yang telah banyak memberikan arahan, masukan, dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini;
6. Ibu Kusrini Kadar, S.Kp.,MN.,Ph.D selaku pengji 1 dan Abdul Majid, S.Kep.,Ns., M.Kep., Sp.KMB selaku penguji 2
7. Seluruh teman-teman mahasiswa Fakultas Keperawatan Angkatan 2019 yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, telah bersedia menjadi tempat curahan pikiran dan selalu mendoakan.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga laporan skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan.

Jazzakalllah khairan Katsira. Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Makassar, Juli 2021

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Cita Setyo Dewi', enclosed within a circular scribble.

Cita Setyo Dewi

ABSTRAK

Cita Setyo Dewi. R011191029. **PERSEPSI LANSIA TERHADAP PENTINGNYA PERILAKU TERKAIT TINDAKAN PENCEGAHAN COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MASOHI KABUPATEN MALUKU TENGAH**, dibimbing oleh **Andi Masyita Irwan dan Suni Hariati**

Latar Belakang: Lansia adalah kelompok yang paling rentan. Karena lansia memiliki faktor risiko utama terkait dengan peningkatan morbimortalitas akibat infeksi COVID-19. Berbagai upaya sosialisasi dan pencegahan Covid telah dilakukan melalui unit pelayanan Puskesmas dengan tujuan agar mengetahui dan menentukan tindakan untuk mencegah penyebaran COVID-19.

Metode: Studi deskriptif kualitatif melalui tehnik sampel *purposive sampling* sebanyak 20 partisipan dengan wawancara mendalam (*in-depth interviews*), direkam secara audio, ditranskripsikan kata demi kata, dan dianalisis menggunakan analisis konten.

Hasil: Tiga tema yang diperoleh penelitian menggambarkan persepsi lansia yaitu keyakinan terhadap penyakit corona, lansia mendapatkan informasi terkait penularan corona, lansia menerapkan protokol Kesehatan.

Kesimpulan: Terdapat beberapa partisipan memiliki keyakinan keliru, sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup tentang corona melalui berita TV, cerita orang, youtube, iklan dan poster. partisipan mengetahui pentingnya tindakan pencegahan seperti memakai masker, menjaga jarak dan mencuci tangan, dan untuk meningkatkan daya tahan tubuh melalui kebiasaan makan bergizi, mengkonsumsi air hangat, berolahraga, hindari stress, berjemur matahari pagi, tindakan batuk efektif dan bersin yang benar yang dipraktikan masih keliru, selama pandemi corona mereka merasa sangat sedih, takut, tidak bebas dan berharap corona segera berlalu.

Perawat bertugas meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya perilaku tindakan pencegahan Covid-19 dengan metode ceramah, diskusi, demonstrasi, penyuluhan melalui berbagai media informasi.

Kata Kunci : Persepsi, Lansia, Tindakan pencegahan, Covid-19, Puskesmas.
Sumber Literatur : 63 Pustaka (2014-2021)

ABSTRACT

Cita Setyo Dewi. R011191029. *ELDERLY PERCEPTIONS OF THE IMPORTANCE OF BEHAVIOR RELATED TO COVID-19 PREVENTION MEASURES IN THE WORK AREA OF THE MASOHI HEALTH CENTER, CENTRAL MALUKU REGENCY*, supervised by Andi Masyita Irwan and Suni Hariati

Background: *The elderly are the most vulnerable group. Because the elderly have the main risk factors associated with increased morbidity due to COVID-19 infection. Various efforts to socialize and prevent Covid have been carried out through the Puskesmas service unit to know and determine actions to prevent the spread of COVID-19.* **Methods:** *Descriptive qualitative study using purposive sampling as many as 20 participants with in-depth interviews, audio-recorded, transcribed word for word, and analyzed using content analysis.* **Results:** *Three themes obtained by the study describe the perception of the Elderly, namely belief in the corona disease, Elderly is getting information related to corona transmission, Elderly implementing Health protocols.*

Conclusion: *Some participants have wrong beliefs; most have sufficient knowledge about corona through TV news, people's stories, youtube, advertisements, and posters. participants know the importance of preventive measures such as wearing masks, keeping a distance and washing hands, and increasing body resistance through nutritious eating habits, consuming warm water, exercising, avoiding stress, sunbathing in the morning, effective coughing, and sneezing actions that are properly practiced are still wrong. during the corona pandemic, they feel unfortunate, afraid, not free, and hope that corona will pass soon. Nurses are tasked with increasing knowledge about the importance of Covid-19 preventive actions through lectures, discussions, demonstrations, counseling through various information media.*

Keywords: Perception, Elderly, Preventive Measures, Covid-19, Puskesmas.
Literature Source: 63 Libraries (2014-2021)

DAFTAR ISI

COVER.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	11
C. Tujuan Penelitian.....	12
D. Manfaat Penelitian.....	12
BAB 2	14
TINJAUAN PUSTAKA.....	14
A. Konsep Corona Virus Disease (COVID) 19.....	14
B. Konsep Persepsi	17
C. Konsep Lansia	22

D. Kerangka Teori	37
BAB 3	38
METODE PENELITIAN	38
A. Rancangan Penelitian	38
B. Tempat dan Waktu Penelitian	38
C. Populasi dan Sampel	39
D. Alur Penelitian	41
.....	41
E. Pengumpulan data	42
F. Etik penelitian	48
BAB 4	51
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	51
A. HASIL PENELITIAN	51
1. Karakteristik Partisipan.....	51
2. Deskripsi Hasil Penelitian.....	53
B. PEMBAHASAN	159
Berdasarkan temuan peneliti di lapangan menunjukan:.....	159
C. KETERBATASAN PENELITIAN	168
BAB 5	170
PENUTUP	170
A. Kesimpulan.....	170
B. Saran	171
DAFTAR PUSTAKA	173
Lampiran-Lampiran	180

DAFTAR TABEL

Tabel	5.1	:	Karakteristik Partisipan	.....	53
Tabel	5.2	:	Tabel Kategorik, Koding dan Tema	.....	55

DAFTAR BAGAN

Bagan Kerangka Teori	.....	37
Bagan Alur Penelitian	.....	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	1	:	Lembar Persetujuan Penelitian	.....	99
Lampiran	2	:	Lembar Informed Consent	.....	100
Lampiran	3	:	Protokol Wawancara	.....	101
Lampiran	4	:	Surat Kaji Etik Penelitian dari Poltekkes Kemenkes Maluku	.....	102
Lampiran	5	:	Surat persetujuan Penelitian	.....	105
Lampiran	6	:	Izin Penelitian Dari KesBangPol Kabupaten Maluku Tengah	.....	106
Lampiran	7	:	Surat Telah Melaksanakan Penelitian Dari KesBangPol Kabupaten Maluku Tengah	.....	107
Lampiran	8	:	Verbatim, Tema dan Sub tema	.....	108

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Coronavirus disease 2019 (covid-19) merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) yang menyerang saluran pernafasan (Burhan et al., 2020). Penyakit COVID-19 pertama kali terjadi di pasar makan laut di kota wuhan, Propinsi hubei China pada tanggal 31 Desember 2019 dan kejadian ini terus meningkat setiap harinya. Pertama kali dilaporkan di Hubei dan provinsi di sekitarnya, dan kemudian ditambahkan hingga ke provinsi-provinsi lain dan seluruh China. pada tanggal 30 Januari 2020, di seluruh dunia, sekitar 75 juta orang telah terkonfirmasi COVID-19 dan menyebabkan lebih dari 1.677.706 (2,23 %) kematian pada pertengahan desember 2020. Amerika Serikat sekarang memiliki jumlah orang terbesar di negara mana pun di mana COVID-19 telah dipastikan (17.466.837) dan kematian sebanyak 313.672 orang (1,8 %). melihat prevalensi kejadian secara global terjadi peningkatan kasus di seluruh dunia dan dinyatakan sebagai pandemi (Burhan et al., 2020; *COVID-19 Map Johns Hopkins Coronavirus Resource Center.*, 2020)

Satuan tugas Covid-19 di Indonesia (28 desember 2020) menyebutkan bahwa sebanyak 719.219 terkonfirmasi dengan 107.789 (14,98%) kasus aktif dan sekitar 21.452 orang (2,98%) meninggal dunia (sembuh 589.978 orang

(82%)) dan penderita dengan usia >60 tahun meninggal sebanyak 39,4%. Provinsi Jakarta yang memiliki jumlah kasus terbanyak (175,926 orang) sedangkan provinsi Maluku urutan ke 24 dengan terkonfirmasi 5.640 orang, sembuh 4.316 orang (76,5%) dalam perawatan 1.249 orang dan meninggal dunia sebanyak 75 orang (6%) dengan sebaran perempuan lebih banyak dibanding laki-laki (52.4% : 47.6%) dan penderita dengan usia > 60 tahun terkonfirmasi positif 5%, dirawat 5%, sembuh 5,2% dan meninggal sebanyak 33,8% (Müller et al., 2020). Kabupaten Maluku Tengah memiliki jumlah kasus terkonfirmasi sebanyak 34 orang dan lansia yang meninggal sebanyak 3 orang (Tim Covid-19 Maluku Tengah, 2021). Melihat prevalensi kejadian di Indonesia terutama Maluku maka lansia menjadi populasi yang sangat rentan terhadap covid-19 sehingga menjadi perhatian khusus bagi tenaga kesehatan untuk memberikan upaya terkait pencegahan covid-19.

Lansia adalah kelompok populasi yang paling rentan. Hal ini disebabkan karena sistem imun yang mengalami penurunan. Karena usia yang sudah tua, mereka tidak mampu lagi atau sulit melakukan aktivitas sehari-hari disebabkan faktor multimorbiditas. Olehnya itu maka lansia memiliki faktor risiko utama yang saat ini terkait dengan peningkatan morbimortalitas akibat infeksi COVID-19 yang menambah sistem imun tubuh yang bertambah lemah terhadap virus ini. Lansia dengan penyakit kronis (hipertensi diabetes, penyakit kardiovaskuler, penyakit paru-paru dan kanker) memiliki risiko penyakit yang parah dengan mortalitas yang lebih tinggi pada pria dibandingkan wanita (4,7%:2,8%) dan tertinggi pada pasien berusia 80 tahun

keatas (22%)(Müller et al., 2020b). Olehnya itu perlu adanya upaya preventif yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengurangi risiko penularan covid-19.(Susilo et al., 2020a)

Berbagai upaya sosialisasi telah dilakukan pemerintah bagi kelompok lansia dengan tujuan agar mengetahui dan menentukan tindakan untuk mencegah penyebaran COVID-19 pada lansia diantaranya tidak melakukan perjalanan keluar rumah, tidak menerima kunjungan dr cucu maupun orang lain, menjaga jarak dengan orang lain, menunda ke fasilitas kesehatan, menganjurkan lansia melakukan kegiatan yang menyenangkan dengan cara berkomunikasi melalui telepon, mengajarkan perilaku yang bersih dan sehat, larangan menjauhi tempat keramaian, larangan kunjungan ke pantai jompo, istirahat yang cukup tidur malam 6-8 jam dan meningkatkan imunitas tubuh dengan mengkonsumsi makan-makanan yang bergizi (Chee, 2020; de Moraes et al., 2020; Pusat Analisis Determinan Kesehatan, 2020). Namun sejauh ini banyak lansia yang belum mengetahui upaya preventif yang dilakukan oleh pemerintah karena kurangnya informasi dan banyak lansia yang memiliki pendidikan yang rendah sehingga pengetahuan lansia juga rendah terutama lansia yang tinggal di pedesaan (He et al., 2016a). Olehnya itu sangat penting lansia untuk mengetahui dan menentukan tindakan untuk mencegah penyebaran COVID-19.

Tindakan yang dibutuhkan dalam rangka mencegah terjadinya peningkatan kasus COVID-19 adalah upaya preventif. Sejanguh ini merupakan praktik terbaik untuk mengurangi dampak pandemi COVID-19, mengingat

belum adanya pengobatan yang dinilai efektif dalam melawan virus SARS-CoV-2. Saat ini, upaya preventif terbaik yang dilakukan adalah dengan menghindari paparan virus dengan didasarkan pada PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), menjaga jarak, memakai masker, meliburkan sekolah-sekolah dan Universitas hingga pemerintah memberlakukan lockdown. Pada prinsipnya melakukan isolasi sosial bagi orang yang terinfeksi SARS COV-2 dan pasien covid-19 dan melakukan karantina bagi orang yang terinfeksi dan sakit serta komunitas yang terkena dampak parah (Di Gennaro et al., 2020). Selain itu membatasi lansia berkunjung ke fasilitas umum seperti Rumah Sakit dan panti jompo tindakan seperti ini dapat mengurangi penularan orang yang terinfeksi secara asimtomatis dan simtomatis. sebelum melakukan tindakan seperti disebutkan diatas, bahwa lansia membatasi kunjungan ke luar rumah sehingga penting bagi tenaga kesehatan untuk mengetahui sejauh mana lansia di Indonesia mengetahui tentang pencegahan karena informasi tentang ini sangat penting dapat menjadi dasar sehingga perlu adanya upaya pencegahan covid-19 pada lansia (Müller et al., 2020).

Tenaga kesehatan perlu memperhatikan secara khusus upaya pencegahan untuk mencegah bertambahnya jumlah penderita covid-19 pada lansia dan menekan angka kematian pada lansia. Terutama jika lansia dengan penyakit kronis (hipertensi, diabetes, penyakit kardiovaskuler, penyakit paru dan kanker) terkena Covid dapat bertahan hidup akan memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami perjalanan penyakit yang berat seperti pneumonia hingga mengakibatkan kematian. Namun, kita masih tahu sedikit tentang

sikap, pengetahuan dan kepatuhan orang lanjut usia terhadap tindakan ini sehingga harus lebih berhati-hati dalam memperlakukan usia memiliki efek linier pada hasil terkait COVID-19 (Müller et al., 2020; Vellas, Delobel, De Souto Barreto, & Izopet, 2020).

Penelitian yang dilakukan pada 1593 Lansia di Cina oleh Z. He et al., (2016) Kurangnya pengetahuan kesehatan dan perilaku kesehatan yang buruk merupakan hal yang umum di kalangan lansia di daerah sampel pedesaan. Hal ini juga sesuai penelitian yang dilakukan de Lima Filho et al., (2020) di Brazil ntuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang COVID-19 pada pasien usia lanjut dengan Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2) pada 30 orang Lansia menyimpulkan bahwa lansia tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang Covid-19. Adapun penelitian lain untuk mengetahui pengetahuan dan kesadaran tentang COVID-19 yang dilaksanakan di Yordania mengungkapkan bahwa setengah dari peserta mengkonfirmasi bahwa penularan melalui tetesan dari bersin atau batuk dan dari permukaan yang terkontaminasi. Sebagian besar (77%) responden menyatakan bahwa lebih dari satu kategori berisiko tinggi terkena komplikasi COVID-19, 1 antara lain lansia, orang dengan sistem kekebalan lemah, penderita gangguan jantung, dan penderita diabetes. Sebagian besar peserta memiliki kesalah pahaman tentang cara mencegah infeksi. Misalnya, sekitar 80% peserta berpikir bahwa memakai masker efektif melindungi mereka dari penularan COVID-19 (Zaid et al., 2020).

Dalam penelitian dengan menggunakan desain kualitatif oleh Daoust (2020) di beberapa negara yakni Australia, Brasil, Kanada, Denmark,

Finlandia, Prancis, Jerman, Hong Kong, Italia, Jepang, Malaysia, Korea Selatan, Meksiko, Belanda, Norwegia, Filipina, Arab Saudi, Singapura, Korea Selatan, Spanyol, Swedia, Taiwan, Thailand, Uni Emirat Arab (UEA), Inggris Raya (UK), Amerika Serikat (AS) dan Vietnam yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman tentang tanggapan lansia terhadap pandemi menggunakan data dari 27 negara yang mencakup sikap dan perilaku terkait dengan COVID-19. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa jika Lansia tidak terlalu responsive dan tidak memiliki kemauan bila dianjurkan untuk melakukan isolasi. Selain itu, mereka tidak lebih disiplin dalam hal kepatuhan terhadap tindakan preventif, terutama dengan pemakaian masker saat berada di luar rumah.

Penelitian yang dilakukan sebelumnya dengan menggunakan metode observasional analitik (Moudy & Syakurah, 2020) di Indonesia yaitu pengetahuan terkait usaha pencegahan Covid-19 di masyarakat Indonesia dengan sampel yaitu 1096 dengan responden berumur 18 - 58 tahun dan responden terbanyak yaitu usia 20 tahun pengguna internet dalam memperoleh informasi, menunjukkan hasil Analisis univariat terhadap penilaian pengetahuan individu menunjukkan bahwa rata-rata responden menjawab 82,1702% pertanyaan dengan benar dan merekomendasikan untuk dilakukan penelitian lanjutan terkait faktor yang mempengaruhi pengetahuan terkait usaha pencegahan Covid-19.

Usaha pencegahan Covid telah dilakukan oleh pemerintah melalui unit pelayanan Puskesmas salah satunya adalah puskesmas Masohi.

Puskesmas Masohi merupakan salah satu puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Maluku Tengah Provinsi Maluku. Selain terletak di Ibu Kota Kabupaten, puskesmas masohi memiliki jumlah lansia yang terbanyak di seluruh puskesmas yang berada di Wilayah Kabupaten Maluku tengah yaitu sebanyak 2527 orang dan terkonfirmasi terdapat 3 orang meninggal karena Covid-19 (Tim Covid-19 Maluku Tengah, 2021b). Hasil wawancara pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan beberapa lansia yang berada di wilayah kerja menunjukkan bahwa para lansia kebingungan bila diberikan pertanyaan terkait dengan Covid-19. Mereka masih menganggap bahwa Covid-19 benar atau tidak. Namun mereka menyampaikan perasaan sangat khawatir terkait dengan hal tersebut, bahkan ada yang menyebutkan bahwa mereka takut keluar rumah karena akan terpapar Covid-19. Peneliti kemudian melakukan konfirmasi Kembali kepada perawat pemegang program lansia dan dinyatakan bahwa perawat tersebut mengatakan telah melakukan penyuluhan terkait Covid-19 dan pencegahannya kepada para lansia tersebut.

Hal ini sesuai dengan Penelitian yang dilakukan Amerika Serikat pada 825 orang lansia dengan pendekatan penelitian *Mix-Method* mengemukakan bahwa Lansia merasa seperti terkurung/dibatasi, kesepian, masa depan yang tidak diketahui (Whitehead & Torossian, 2021a). Penelitian lain yang dilakukan untuk mengeksplorasi pengalaman awal lansia menghadapi pandemi covid-19 melalui proses isolasi melalui pendekatan kualitatif (studi Fenomenologi induktif) dengan tehnik wawancara menggunakan telepon pada 19 peserta dengan interval 2 minggu selama 10

minggu menyimpulkan bahwa lansia di Irlandia dalam menghadapi Covid-19 memunculkan tiga tema utama dari pengalaman lansia tentang Covid-19 yakni tindakan perlindungan, rencana saat ini dan masa depan serta penerimaan hidup yang lebih baik dimana mereka berusaha beradaptasi dengan isolasi sosial dengan cara menggunakan media sosial untuk berkomunikasi dan mengurangi stress, karena beranggapan bahwa hidup harus tetap dijalani (Brooke & Clark, 2020a).

Beberapa penelitian sebelumnya (Brooke & Clark, 2020b; Daoust, 2020; de Lima Filho et al., 2020; Di Gennaro et al., 2020; Müller et al., 2020b; Whitehead & Torossian, 2021b; Zaid et al., 2020) mengungkapkan masih banyak lansia yang belum memiliki pengalaman dan perilaku yang tidak patuh serta kurangnya pengetahuan terkait pencegahan Covid-19. Adapun penelitian yang dilakukan sebelumnya menggunakan desain penelitian kelompok focus kualitatif dengan menggunakan studi *cross sectional* yang dilakukan di Hokaido oleh (Takashima et al., 2020a) yang bertujuan untuk mengeksplor persepsi lansia bagaimana covid-19 menunjukkan bahwa hasil wawancara yang dilakukan oleh 23 lansia disampel perkotaan dan pedesaan menyebutkan bahwa penyebaran covid-19 sangat membatasi mereka dalam kehidupan sehari-hari karena aktivitas mereka sangat terbatas. Rasa ketakutan untuk keluar rumah karena takut tertular dan mereka yang tinggal sendiri merasa kesepian karena adanya larangan membatasi kunjungan dari saudara dan cucu sehingga sangat penting untuk mengetahui persepsi lansia tentang bagaimana kehidupan mereka sehari-hari selama masa pandemi.

Ada juga penelitian kuantitatif di China yang bertujuan untuk mengetahui pengetahuan, persepsi keyakinan, dan perilaku pencegahan terhadap COVID-19 lansia berbasis web di 31 provinsi Tiongkok daratan menunjukkan bahwa tindakan pengendalian Covid-19 di tingkat komunitas lebih cenderung mempraktikkan perilaku pencegahan, kerentanan yang dirasakan manfaat yang dirasakan dan self-efficacy dalam mencegah COVID-19 sehingga disimpulkan pengetahuan, persepsi keyakinan secara signifikan terkait dengan perilaku pencegahan (Chen et al., 2020).

Penelitian di Indonesia yang dilakukan oleh Setyanngsih, Pamungkas, & Fauziah, (2020) dengan menggunakan desain survei kuantitatif pada lansia (> 60 tahun) dan pra lansia (45-59 tahun) di wilayah Jabodetabek berjumlah 190 responden. Data dulu dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner melalui *formulir google* dan dikelola melalui jaringan media sosial untuk mendeskripsikan persepsi, sikap, dan perilaku lansia dan pra-lansia terhadap pencegahan penularan Covid-19 menyimpulkan bahwa sebanyak 178 responden (93,7%) yang memiliki persepsi positif karena tahu kalau Covid-19 merupakan virus jenis baru yang berbahaya terutama bagi para lansia dan hanya 12 responden (6,3%) yang memiliki persepsi negatif yakni Pandemi Covid-19 membuat mereka merasa cemas dan takut penularannya cepat, sehingga berdampak buruk kesehatan keluarga, kematian, termasuk biaya pengobatan.

Penelitian lain yang dilakukan (Sirait et al., 2020) dengan menggunakan kuesioner elektronik dengan tehnik *Snow ball* yang berfokus

pada kelompok, keluarga atau komunitas lansia pendukung lainnya dari Juni hingga Agustus 2020 menggunakan platform media sosial terkenal, WhatsApp TM untuk melihat bagaimana cara pandang mereka terhadap pandemi COVID-19 mempengaruhi kehidupan mereka sehari-hari, apakah positif atau negatif dimana pertanyaan diajukan dengan cara yang sangat sederhana dengan pertanyaan tertutup. Semua data yang dikumpulkan dan dikumpulkan menjadi satu lembar formulir Microsoft excel TM kemudian dianalisis secara statistik dengan uji deskriptif yang sesuai menyimpulkan bahwa mereka lansia sudah sadar tentang masalah normal baru dan konsekuensinya. Mereka menyadari bahwa hal itu akan mempengaruhi kesehatan, rutinitas kehidupan sehari-hari, namun sebagian besar responden kami menyangkal bahwa hal tersebut akan mempersulit hidup mereka. Tantangan yang mereka perkirakan termasuk rasa tidak aman, layanan kesehatan, keuangan dan transportasi. Namun, terlepas dari semua masalah tersebut, sebagian besar responden kami masih memiliki sudut pandang yang positif untuk menerima pandemi dan konsekuensinya

Namun di Indonesia belum ada penelitian mendalam terkait persepsi terhadap pentingnya perilaku terkait tindakan pencegahan Covid-19 pada kelompok yang memiliki risiko tinggi seperti lansia, mengingat kelompok lansia di Indonesia terutama di pedesaan memiliki keterbatasan dalam menerima informasi dan teknologi, kondisi sosiodemografi yang rendah yang dapat menyebabkan terjadi peningkatan kasus Covid19. Berdasarkan hal tersebut maka diperlukan penelitian untuk melihat fenomena tentang “Persepsi

lansia terhadap pentingnya perilaku terkait tindakan pencegahan Covid-19 di wilayah kerja puskesmas Masohi Kabupaten Maluku Tengah”

B. Rumusan Masalah

Coronavirus disease 2019 (covid-19) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus corona dan menimbulkan gejala utama berupa gangguan pernapasan. Berdasarkan fenomena yang terjadi pada saat ini, dimana prevalensi covid-19 semakin meningkat dan banyak menyebabkan kematian termasuk di dalamnya adalah kelompok lansia. Telah diketahui bahwa lansia kelompok populasi yang paling rentan. Hal ini disebabkan karena sistem imun yang mengalami penurunan fungsi tubuh sehingga memiliki faktor risiko peningkatan morbimortalitas akibat infeksi COVID-19. Beberapa studi penelitian telah dilakukan baik berbasis populasi maupun rumah sakit untuk diluar negeri melihat pengetahuan dan persepsi lansia tentang COVID-19. Dimana penelitiannya menyimpulkan bahwa lansia tidak memiliki pengetahuan dan persepsi yang sama (ketakutan, takut keluar rumah, kesepian, berbahaya, tidak response pada perilaku pencegahan, tidak memiliki kemauan bila dianjurkan dalam melakukan tindakan pencegahan covid-19, persepsi positif/negative dll) sedangkan penelitian di Indonesia terkait pengetahuan tentang usaha pencegahan Covid-19 namun rentang usia responden berada antara 18 - 58 tahun. Sehingga secara spesifik di Indonesia belum ada penelitian terkait pengetahuan pada kelompok yang memiliki risiko tinggi seperti lansia tentang perilaku pencegahan covid-19 dan persepsi lansia dalam

melakukan tindakan pencegahan covid 19. Dengan demikian maka masalah penelitian ini adalah bagaimana persepsi lansia terhadap pentingnya perilaku terkait tindakan pencegahan Covid-19 Di Wilayah kerja Puskesmas Masohi Kabupaten Maluku Tengah?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya persepsi lansia terhadap pentingnya perilaku terkait tindakan pencegahan Covid-19 Di wilayah kerja Puskesmas Masohi Kabupaten Maluku Tengah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan tentang gambaran persepsi lansia saat ini dalam melakukan tindakan dalam mencegah Covid-19 sehingga bisa dijadikan referensi bagi pihak lain untuk menindaklanjuti.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi pendidikan

Di harapkan dapat di jadikan sebagai kontribusi dalam menanamkan minat, motivasi dan sikap dari mahasiswa dalam pembelajaran tentang kondisi lansia di masa pandemi

b. Tempat penelitian

Sebagai sumber bahan masukan terkait persepsi lansia tentang pencegahan Covid-19 di puskesmas Masohi sehingga dapat dilakukan intervensi pendidikan kesehatan kepada lansia tentang pencegahan dan penanganan Covid-19.

c. Bagi peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam menerapkan pengetahuan terhadap masalah pencegahan Covid-19 pada lansia yang dihadapi secara nyata dan diharapkan hasil persepsi lansia tentang pentingnya melakukan tindakan pencegahan Covid19 dapat menjadi dasar referensi bagi peneliti untuk melakukan penelitian lanjutan tentang intervensi dalam peningkatan pengetahuan pada lansia tersebut.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Corona Virus Disease (COVID) 19

1. Definisi

Penyakit ini dinamakan sementara sebagai *2019 novel coronavirus* (2019-nCoV), kemudian WHO mengumumkan nama baru pada 11 Februari 2020 yaitu *Coronavirus Disease* (COVID-19) yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2). Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. (Burhan et al., 2020; Susilo et al., 2020a)

2. Transmisi dan Faktor Risiko

Saat ini penularan SARS-CoV-2 dari manusia ke manusia merupakan sumber utama penularan. Beberapa faktor risiko lain yang diidentifikasi oleh Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) juga berhubungan dekat, termasuk rumah yang tinggal dengan pasien COVID-19 dan riwayat perjalanan ke daerah yang terkena dampak. Oleh karena itu, lansia tidak diperbolehkan mengunjungi fasilitas perawatan kesehatan dan fasilitas umum. Berada di lingkungan yang sama tetapi tidak dalam kontak dekat (dengan radius tidak lebih dari 2 meter) dianggap berisiko rendah (Burhan et al., 2020; Han et al., 2020; Li et al., 2020; Oran & Topol, 2020; Susilo et al., 2020b; C. Wu et al., 2020).

3. Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis pasien COVID-19 berkisar dari asimtomatik, gejala ringan, pneumonia, pneumonia berat, ARDS, sepsis hingga syok septik. Sekitar 80% kasus tergolong ringan atau sedang, angka penyakit parah 13,8%, dan sebanyak 6,1% pasien berada dalam kondisi kritis. (Burhan et al., 2020; Susilo et al., 2020b)..

Setelah Perjalanan penyakit dimulai dengan masa inkubasi sekitar 3-14 hari (median 5 hari) maka akan muncul Gejala yang biasanya ringan. Serangan kedua terjadi empat hingga tujuh hari setelah gejala pertama muncul. Saat ini, pasien masih demam dan mulai merasa sesak, penyakit paru-parunya memburuk, dan limfosit menurun. Tanda-tanda peradangan mulai meningkat dan hiperkoagulabilitas dimulai. Jika tidak dapat diatasi, tahap peradangan selanjutnya akan menjadi semakin sulit dikendalikan, (Burhan et al., 2020; Susilo et al., 2020b)

4. Tata Laksana

Tatalaksana tersebut terdiri dari (Burhan et al., 2020; Susilo et al., 2020b);

- a) Manajemen Simtomatik dan Suportif yakni Oksigen, Antibiotik, Kortikosteroid, Vitamin C, Ibuprofen dan Tiazolidindion, Profilaksis Tromboemboli Vena, Plasma Konvalesen, Imunoterapi
- b) Manajemen Pasien COVID-19 yang Kritis
- c) Perawatan di Rumah (Home Care)

5. Pencegahan

Ada beberapa prinsip pencegahan covid-19 pada Lansia yang dapat dilakukan yaitu Pencegahan yang dapat dilakukan oleh lansia untuk mengurangi risiko penularan covid-19 berdasarkan panduan COVID-IAGG-AO (*International Association for Gerontology and Geriatrics, Asia / Oceania*) terdiri dari (Chhetri et al., 2020):

1. Istirahat yang cukup
2. Olahraga yang cukup
3. Optimis dan tetap semangat dan menghindari stress
4. Meningkatkan imun dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi dan selalu menjaga kebersihan mulut
5. Menjaga jarak
6. Meminta dukungan sosial dengan menggunakan teknologi agar dapat berkomunikasi dengan keluarga atau teman untuk mengurangi tingkat kecemasan.
7. Dapatkan sinar matahari yang cukup di pagi hari untuk memberikan vitamin D agar terhindar dari risiko infeksi
8. Hubungi layanan darurat jika mengalami gejala seperti sesak nafas, nyeri dada dan demam terus menerus.
9. Meminta bantuan kepada orang lain jika ingin berbelanja untuk mengurangi aktifitas keluar rumah agar terhindar dari risiko infeksi

Sedangkan pencegahan Covid-19 pada lansia menurut organisasi kesehatan dunia yaitu (WHO, 2020b):

1. Mencuci tangan dengan air mengalir dengan menggunakan sabun
2. Tutup mulut dan hidung dengan menggunakan siku atau tisu ketika batuk dan bersin
3. Hindari menyentuh mata, mulut dan hidung
4. Menjaga jarak dengan orang lain
5. Bersihkan dan disinfeksi area yang selalu disentuh dengan menggunakan deterjen atau sabun dan air sebelum disinfeksi (meja, gagang pintu, saklar lampu, tongkat, dan handphone)
6. Gunakan masker jika termasuk dalam kelompok yang berisiko

B. Konsep Persepsi

1. Pengertian

Persepsi dapat diartikan sebagai suatu proses penggabungan dan pengorganisasian dari data-data yang berasal dari indera kita kemudian dikembangkan oleh indera tersebut dan pada akhirnya akan memberikan kesadaran terhadap apa yang ada disekitar kita dan termasuk kesadaran diri. Kemampuan membedakan, mengelompokkan, fokus terhadap objek rangsang pada perhatian dapat dikatakan persepsi. Semuanya itu ada keterlibatan dari proses komunikasi melalui lisan atau gerakan sesuai dengan pengalaman yang pernah dimiliki. Jadi persepsi adalah pengalaman. Penafsiran stimulus persepsi tersebut berdasarkan minat,

harapan, dan berkaitan dengan pengalaman yang pernah dialaminya. Dengan adanya motivasi yang dimiliki dan pengalaman masa lalu akan dapat menciptakan persepsi seseorang terhadap objek yang dituju (shaleh & Wahab, 2004 dalam Yulianingsih & Parlindungan, 2020)).

Persepsi adalah suatu proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat indra atau juga disebut proses sensoris. Stimulus tersebut akan diteruskan dan proses selanjutnya merupakan proses persepsi (Walgito, 2010)

Sehingga dapat disimpulkan bahwa persepsi adalah proses penerimaan stimulus lewat panca indra kemudian dikembangkan menjadi kesadaran dalam membedakan, mengelompokkan, fokus terhadap objek dan tersimpan dalam memori.

2. **Macam-macam Persepsi**

Menurut Walgito (2010) persepsi dapat dibagi menjadi 2, yaitu:

a. Persepsi positif

Persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan (tahu tidaknya, kenal tidaknya) dalam tanggapan yang diteruskan pemanfaatannya.

b. Persepsi negatif

Merupakan persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan (tahu tidaknya, kenal tidaknya) serta tanggapan yang tidak selaras dengan obyek yang dipersepsikan.

3. **Faktor yang mempengaruhi persepsi**

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi persepsi (Krisyanto, 2010; Notoamodjo, 2015) yaitu:

a. Faktor internal

1) Usia

Umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai ulang tahun. Semakin cukup umur, kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Sehingga tinggi umur umur maka cara pandang dan persepsinya akan semakin bertambah

2) Pendidikan

Orang yang mempunyai pendidikan tinggi dan memberikan tanggapan yang lebih rasional dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah.

3) Pekerjaan

Dengan bekerja seseorang dapat berbuat sesuatu yang bermanfaat, memperoleh pengetahuan yang baik tentang sesuatu hal sehingga lebih mengerti dan akhirnya mempersepsikan sesuatu itu positif

4) Jenis kelamin

Perempuan lebih banyak melihat penampilan secara detail, sementara laki-laki kurang memperhatikan itu, laki-laki kurang memperhatikan dan tidak terlalu memikirkan sesuatu apabila tidak merugikannya, sedangkan perempuan memperhatikan hal-hal kecil

b. Faktor Eksternal

1) Lingkungan

Persepsi kita tentang sejauh mana lingkungan memuaskan atau mengecewakan kita, akan mempengaruhi perilaku kita dalam lingkungan itu

2) Informasi

Semakin banyak informasi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dan hal tersebut menimbulkan kesadaran yang akhirnya mempengaruhi perilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki

3) Pengalaman

Pengalaman mempengaruhi kecermatan persepsi. Pengalaman tidak selalu dengan proses belajar formal. Pengalaman dapat bertambah melalui rangkaian peristiwa yang pernah dihadapi

Setiap orang mempunyai pengalaman yang berbeda walaupun melihat suatu obyek yang sama, hal ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan pendidikan seseorang, pelaku atau faktor pada pihak yang mempunyai pengalaman, faktor obyek atau target yang dipersepsikan dan faktor situasi dimana pengalaman itu dilakukan. Umur, tingkat pendidikan, latar belakang sosial ekonomi, budaya, lingkungan fisik, pekerjaan, kepribadian dan pengalaman hidup setiap individu juga ikut menentukan pengalaman. (Notoatmojo, 2015).

Pengalaman setiap orang terhadap suatu obyek dapat berbeda-beda karena pengalaman mempunyai sifat subyektif, yang dipengaruhi oleh isi

memorinya. Apapun yang memasuki indera dan diperhatikan akan disimpan di dalam memorinya dan akan digunakan sebagai referensi untuk menanggapi hal yang baru (Wianti & Muchlisin, 2020).

4. Persepsi Lansia dalam menghadapi Covid-19

Hasil penelitian yang dilakukan di panti jompo Kota Subang jaya Malaysia (Chee, 2020) menunjukkan pengalaman lansia yang tinggal di panti jompo dalam memutus mata rantai penularan covid-19 dilakukan upaya pencegahan bagi lansia selama masa pandemi yaitu dengan membatasi kunjungan keluarga dan menjaga jarak karena usia yang sudah tua, mereka tidak mampu lagi/sulit melakukan aktivitas sehari-hari disebabkan faktor multimorbiditas. lansia menginformasikan bahwa pandemi Covid-19 ini telah menyebabkan mereka ketakutan, hidup dalam ketidakpastian dan merasa terisolasi dengan lingkungan sekitarnya. Namun mereka yakin semuanya akan berlalu dan akan kembali hidup normal seperti biasa.

Penelitian lain yang dilakukan Amerika serikat pada 825 orang lansia dengan pendekatan penelitian *Mix-Method* mengemukakan bahwa Lansia merasa seperti terkurung/dibatasi, kesepian, masa depan yang tidak diketahui (Whitehead & Torossian, 2021b).

Penelitian lain yang dilakukan untuk mengeksplorasi pengalaman awal lansia menghadapi pandemi covid-19 melalui proses isolasi dll melalui pendekatan kualitatif (studi Fenomenologi induktif) dengan tehnik wawancara menggunakan telepon pada 19 peserta dengan interval 2

minggu selama 10 minggu menyimpulkan bahwa bahwa Lansia di Irlandia dalam menghadapi Covid-19 memunculkan tiga tema utama dari pengalaman lansia tentang Covid-19 yakni tindakan perlindungan, rencana saat ini dan masa depan serta penerimaan hidup yang lebih baik dimana mereka berusaha beradaptasi dengan isolasi sosial dengan cara menggunakan media sosial untuk berkomunikasi dan mengurangi stress, karena beranggapan bahwa hidup harus tetap dijalani (Brooke & Clark, 2020b).

Adapun penelitian lain yang dilakukan sebelumnya menggunakan desain penelitian kelompok fokus kualitatif dengan menggunakan studi cross sectional yang dilakukan di Hokaido oleh (Takashima et al., 2020b) yang bertujuan untuk mengeksplor persepsi lansia bagaimana covid-19. Menunjukkan bahwa hasil wawancara yang dilakukan oleh 23 lansia di sampel perkotaan dan pedesaan menyebutkan bahwa penyebaran covid -19 sangat membatasi mereka dalam kehidupan sehari-hari karena aktivitas mereka sangat terbatas, rasa ketakutan untuk keluar rumah karena takut tertular dan mereka yang tinggal sendiri merasa kesepian karena adanya larangan membatasi kunjungan dari saudara dan cucu sehingga sangat penting untuk mengetahui persepsi lansia tentang bagaimana kehidupan mereka sehari-hari selama masa pandemi.

C. Konsep Lansia

1. Definisi Lansia

Lansia telah mencapai usia lebih dari 60 tahun. Penuaan bukanlah penyakit, melainkan proses yang berangsur-angsur mengarah pada perubahan kumulatif, suatu proses yang mengurangi daya tahan tubuh terhadap rangsangan dari dalam dan luar tubuh, seperti Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 yang menetapkan bahwa pelaksanaannya berdasarkan Pancasila. dan 1945. Undang-Undang Dasar 1991 mewujudkan masyarakat adil dan makmur, memperbaiki kondisi sosial, memperpanjang usia harapan hidup, dan meningkatkan jumlah lansia. Banyak lansia yang masih produktif dan mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Upaya meningkatkan kesejahteraan sosial para lansia pada dasarnya adalah menjaga nilai-nilai agama dan budaya negara (Kholifah, 2016).

Menua atau bertambahnya usia merupakan kondisi yang terjadi dalam kehidupan manusia. Proses penuaan merupakan proses seumur hidup, tidak hanya dari waktu tertentu, tetapi juga dari awal kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, artinya seseorang telah melalui tiga tahapan kehidupan yaitu anak, dewasa dan lanjut usia. (Nugroho, 2010)

2. Batasan Lansia

Organisasi Kesehatan dunia (WHO) (2013) menjelaskan beberapa batasan lansia berdasarkan umur yang terbagi sebagai berikut :

- a. Usia pertengahan (middle age), yaitu kelompok usia 45-54 tahun.
- b. Lansia (elderly), yaitu kelompok usia 55-65 tahun.

- c. Lansia muda (young old), yaitu kelompok usia 66-74 tahun.
- d. Lansia tua (old), yaitu kelompok usia 75-90 tahun.
- e. Lansia sangat tua (very old), yaitu kelompok usia lebih dari 90 tahun

Sedangkan Depkes RI (2009) membagi batasan umur Lansia dalam beberapa kategori yakni

- a. Masa balita : 0-5 tahun
- b. Masa kanak-kanak : 5-11 tahun
- c. Masa remaja awal : 12-16 tahun
- d. Masa remaja akhir : 17-25 tahun
- e. Masa dewasa awal : 26-35 tahun
- f. Masa dewasa akhir : 36-45 tahun
- g. Masa Lansia Awal : 46-55 tahun
- h. Masa lansia akhir : 56-65 tahun
- i. Masa manula : > 65 tahun

3. Perubahan dalam Struktur dan Fungsi Otak Terkait Usia

Ukuran otak berkurang seiring bertambahnya usia. Dalam 20 tahun terakhir, kemampuan kita untuk mengukur atrofi ini telah meningkat dengan menggunakan teknologi pencitraan otak struktural (computed tomography dan magnetic resonance imaging [MRI]). Otak sering dibagi menjadi materi abu-abu dan materi putih berdasarkan penampilan otak pada otopsi. Materi abu-abu digunakan untuk menggambarkan korteks serebral dan serebelar serta inti subkortikal, yang masing-masing berisi

dominasi badan sel dan dendrit. Materi putih mengacu pada wilayah otak dengan dominasi akson bermielin yang menghubungkan struktur materi abu-abu. Tidak semua area otak mengalami atrofi seiring dengan penuaan, tetapi area materi abu-abu dan putih dipengaruhi oleh penuaan. Kehilangan volume materi abu-abu paling menonjol di korteks prefrontal. Lobus temporal, terutama lobus temporalis medial, yang meliputi hipokampus, juga menunjukkan penurunan volume sedang dengan penuaan. Volume materi putih menurun seiring bertambahnya usia juga. Kehilangan volume materi putih terbesar terlihat di materi putih lobus frontal dan di saluran materi putih utama seperti korpus kalosum. Selain penurunan terkait usia dalam volume materi putih, ada bukti penurunan integritas saluran materi putih seiring bertambahnya usia, menggunakan pencitraan tensor difusi MRI (Murman, 2015).

Diasumsikan bahwa hilangnya volume materi abu-abu disebabkan oleh hilangnya neuron, tetapi dengan perbaikan dalam teknik penghitungan neuron, sekarang jelas bahwa hal ini tidak terjadi. Banyak penelitian menunjukkan bahwa hilangnya neuron selama penuaan normal terbatas pada daerah tertentu dari sistem saraf dan kehilangan ini tidak lebih dari 10% dari neuron yang ditemukan pada orang dewasa muda. Kehilangan neuron kortikal paling menonjol di korteks prefrontal dorsal lateral dan hipokampus, dan kehilangan neuronal subkortikal yang lebih besar dapat dilihat di substansia nigra dan serebelum. Penyakit neurodegeneratif yang berkaitan dengan usia seperti Alzheimer

berhubungan dengan hilangnya neuron yang jauh lebih besar, terutama di hipokampus dan korteks entorhinal. Dalam penuaan normal, sejumlah besar neuron berubah struktur tetapi tidak mati. Perubahan struktural terkait penuaan pada neuron ini termasuk penurunan jumlah dan panjang dendrit, hilangnya duri dendritik, penurunan jumlah akson, peningkatan akson dengan demielinasi segmental, dan hilangnya sinapsis yang signifikan. Hilangnya sinaptik adalah penanda struktural utama penuaan dalam sistem saraf (Murman, 2015).

4. fungsi kognitif lansia

Perubahan terkait usia dalam struktur dan fungsi sinapsis dan perubahan jaringan saraf berkorelasi dengan perubahan kognitif dengan penuaan. Morrison dan Baxter meninjau perubahan penuaan yang terjadi di sinapsis kortikal di korteks prefrontal dorsal lateral, area penting dalam memori kerja dan fungsi eksekutif, dan hipokampus, area penting untuk pembelajaran dan memori. Mereka merangkum perubahan morfologis dan fungsional yang terjadi di sinapsis ini dan bagaimana perubahan ini mungkin berkorelasi dengan perubahan fungsi kognitif. Misalnya, di korteks prefrontal dorsal lateral, ada kehilangan 46% dari satu subtype duri dendritik neuron kortikal (Murman, 2015)

Sehingga pada dasarnya fungsi kognitif akan mengalami penurunan secara normal seiring dengan penambahan usia. Selain itu, ada faktor risiko yang dapat memengaruhi penurunan fungsi kognitif yaitu

keturunan dari keluarga, tingkat pendidikan, cedera otak, racun, tidak melakukan aktivitas fisik, dan penyakit kronik seperti parkinson, jantung, stroke serta diabetes (Murman, 2015).

5. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Pada lansia

Ada beberapa Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang (Notoamodjo, 2015) yakni;

a) Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk memperoleh informasi seperti hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga kualitas hidup dapat ditingkatkan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mempengaruhi pengetahuannya dalam memahami sesuatu. Namun pada kondisi lansia, fungsi kognitif akan mengalami penurunan secara normal seiring dengan penambahan usia akibat proses apoptosis.

2) Pekerjaan

Lingkungan kerja memungkinkan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan secara langsung atau tidak langsung. Pada kondisi lansia yang makin lemah, Masih banyak lansia dari tingkat sosial ekonomi rendah yang harus membanting tulang untuk membiayai anak dan cucunya. Para lansia biasanya beranggapan bahwa bekerja merupakan rutinitas yang tidak akan

mereka tinggalkan selama mereka masih mampu untuk melakukannya, dan beranggapan jika berdiam diri dirumah dapat mengakibatkan kesehatan mereka menurun.

3) Umur

Seiring bertambahnya usia seseorang, kedewasaan dan kekuatannya dalam berpikir dan bekerja akan semakin matang. Dalam hal kepercayaan publik, orang dewasa lebih dipercaya daripada orang yang tidak dewasa. Itu tergantung pada pengalaman dan kedewasaan jiwa. pada usia 36-45 tahun telah memiliki pemikiran yang matang memiliki daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang dimiliki juga akan membaik dibandingkan usia yang lebih tua (Lansia) yang memiliki penurunan fisik yang dapat menghambat proses belajar diantaranya gangguan penglihatan dan pendengaran sehingga dapat menurun suatu waktu dalam kekuatan berfikir dan bekerja.

b) Faktor Eksternal

1) Lingkungan

Lingkungan adalah segala keadaan yang ada di sekitar manusia, dan pengaruhnya akan mempengaruhi perkembangan dan tingkah laku orang atau kelompok

2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada di masyarakat akan mempengaruhi sikap masyarakat dalam menerima informasi

3) Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya Bloom, Engelhart, Furst, Hill, & Krathwohi, (1956) membagi menjadi 6 tingkatan, yakni

i. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

ii. Memahami (*Comprehensif*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat mengintreprestasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

iii. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

iv. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan,

mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

v. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

vi. Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

6. Keterlibatan Lansia Dimasa Pandemi

Pada Desember 2019, wabah infeksi virus Covid-19 dimulai di Wuhan, China, menyebar dengan cepat hingga melibatkan sebagian besar negara di dunia dengan angka kematian yang tinggi. Kelompok Lansia paling rentan terhadap infeksi dibandingkan populasi umum dengan risiko lebih tinggi untuk peningkatan angka kematian. Dimana Hal ini disebabkan oleh terjadinya perubahan struktural dan fungsional primer

atau sekunder dari sumsum tulang, timus, organ limfoid, dan sel kekebalan yang terkait dengan proses penuaan akibat peristiwa apoptosis. Sehingga orang lanjut usia menjadi memiliki kemampuan yang rendah melawan infeksi dengan meningkatkan risiko autoimunitas, dan peradangan ringan konstitutif (Maha Hossam Eldin & Abeer Awad, 2020a).

Selain perubahan fisiologis yang terjadi dengan penuaan, dilaporkan bahwa pria yang lebih tua lebih rentan terhadap penyakit infeksi daripada wanita yang lebih tua dengan respon imun pro-inflamasi yang tinggi dan respon imun adaptif yang rendah (Márquez et al., 2020). Maka sesuai dengan fakta ini lansia memiliki peran dalam banyak penyakit terkait usia dan penurunan fungsi kekebalan (Maha Hossam Eldin & Abeer Awad, 2020b)

Beberapa laporan selama wabah COVID-19 di Cina menunjukkan bahwa usia yang lebih tua dapat menjadi prediktor keparahan dan kematian selama infeksi COVID-19 (Maha Hossam Eldin & Abeer Awad, 2020b). Pada Maret 2020, lansia adalah sektor yang paling sering terkena dampak di Prancis dengan tingkat kematian yang tinggi, mereka menyumbang 20% dari kasus yang dikonfirmasi dan 79% dari total kematian dan Berdasarkan analisis retrospektif data dari China dan tempat lain mereka menyimpulkan bahwa ada korelasi yang kuat antara gradien usia, rasio kematian akibat infeksi (IFR) dan rasio kematian kasus (CFR) (Swiss Academy Of Medical Sciences, 2020; Yang et al., 2020a).

7. Gambaran Klinis COVID-19 pada lansia

Sebagian besar Infeksi Covid-19 pada Lansia menunjukkan gejala ringan dengan sejumlah kecil kasus memerlukan rawat inap dan dukungan oksigen (sekitar 14%), dan 5% hanya memerlukan rawat inap di unit perawatan intensif (Zhi et al., 2020). Dalam kasus COVID-19 yang parah; sindrom gangguan pernapasan akut (ARDS), sepsis dan syok septik, kegagalan multiorgan adalah penyebab utama kematian (Yang et al., 2020b).

Dalam beberapa penelitian tentang analisis karakteristik klinis infeksi COVID-19 pada lansia ditemukan bahwa gejala yang paling jelas terlihat pada saat masuk rumah sakit adalah demam, batuk, dispnea dan kelelahan yang sejalan dengan infeksi virus. Dispnea adalah gejala yang paling sering didapat pada pasien yang meninggal (Verity et al., 2020)

5. Pengetahuan yang harus diketahui oleh Lansia terkait Covid-19

Ada beberapa catatan penting yang harus diketahui oleh Lansia berdasarkan hasil adaptasi dari Q&A: Lansia dan COVID-19 (WHO, 2020b) yaitu

a. Tindakan perlindungan dasar

Untuk mencegah infeksi, ada beberapa hal yang dapat Anda lakukan yaitu

- 1) Cuci tangan secara teratur dan menyeluruh dengan sabun dan air dan keringkan dengan seksama.

Anda juga dapat menggunakan antiseptik berbahan dasar alkohol jika tangan Anda tidak terlihat kotor. Jika antiseptik atau sabun berbahan dasar alkohol tidak tersedia, gunakan bahan-bahan lokal seperti bubuk kopi, abu, garam, pasir, sabut kelapa, kulit kayu, daun dan buah beri.

- 2) Tutupi mulut dan hidung Anda dengan menggunakan siku atau tisu saat batuk dan bersin.

Ingatlah untuk segera membuang tisu bekas ke tempat sampah berpenutup dan untuk mencuci tangan. Dengan cara ini Anda melindungi orang lain dari virus yang dilepaskan melalui batuk dan bersin.

- 3) Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut Anda.

Tangan menyentuh banyak permukaan yang dapat terkontaminasi berbagai virus dan patogen lain. Jika Anda menyentuh mata, hidung, atau mulut Anda dengan tangan yang tidak bersih, Anda dapat memindahkannya dari permukaan ke diri Anda sendiri.

- 4) Pertahankan *Social Distance*.

Saat Anda pergi keluar, hindari tempat yang ramai dan pertahankan jarak setidaknya 1 meter (3 kaki atau panjang lengan) dari orang lain. Batasi pengunjung yang tidak perlu ke kediaman Anda. Jika kunjungan diperlukan (mis. Pengasuh untuk mendukung aktivitas kehidupan sehari-hari), minta pengunjung Anda untuk melakukannya

Periksa gejala secara teratur untuk memastikan bebas dari gejala saat mengunjungi Anda. Mintalah mereka untuk juga mengikuti enam tindakan utama ini, termasuk mencuci tangan ketika mereka pertama kali memasuki rumah Anda. Orang dengan gejala tidak boleh mengunjungi dan harus mengikuti instruksi dari otoritas lokal untuk pengujian dan manajemen.

- 5) Bersihkan dan disinfeksi permukaan yang sering disentuh setiap hari.

Ini termasuk meja, gagang pintu, sakelar lampu, countertops, pegangan, meja, telepon, keyboard, toilet, keran dan wastafel. Gunakan deterjen atau sabun dan air untuk membersihkan permukaan sebelum disinfeksi.

- 6) Kenakan masker jika Anda termasuk dalam kelompok berisiko.

Jika Anda berusia 60 tahun atau lebih, Anda dianjurkan untuk menggunakan masker saat berada di area penularan luas dan tidak dapat menjamin jarak minimal 1 meter dari orang lain. Selalu ikuti panduan lokal tentang penggunaan masker.

b. Perawatan diri untuk kesejahteraan Lansia

- 1) Promosi Kesehatan

Ada kekhawatiran bahwa tindakan kesehatan masyarakat (misalnya menjaga jarak secara fisik, tinggal di rumah, tidak mengunjungi teman / anggota keluarga) dapat berdampak negatif

tidak langsung pada kesehatan dan kesejahteraan lansia. Sehingga sesuai anjuran maka Lansia dapat mengikuti 10 langkah ini untuk tetap sehat selama pandemi COVID-19 (diadaptasi dari T&J: Lansia dan COVID-19) (WHO, 2020b):

- a) Pertahankan rutinitas dan jadwal harian untuk diri Anda sendiri termasuk tidur, makan, dan aktivitas.
- b) Tetap terhubung secara sosial. Bicaralah dengan orang yang Anda cintai dan orang yang Anda percayai setiap hari atau sebanyak mungkin, melalui panggilan telepon atau video, pesan, menulis surat, dan sarana komunikasi lainnya.
- c) Jadilah aktif secara fisik setiap hari. Kurangi waktu duduk yang lama dan atur rutinitas harian yang mencakup setidaknya 30 menit olahraga.
- d) Minumlah air dan makan makanan yang sehat dan seimbang.
- e) Hindari merokok dan minum alkohol
- f) Berhentilah sejenak dari liputan berita tentang COVID-19 karena paparan yang terlalu lama dapat menyebabkan perasaan cemas dan putus asa.
- g) Terlibat dalam hobi dan aktivitas yang Anda sukai atau pelajari sesuatu yang baru.
- h) Jika Anda memiliki kondisi kesehatan yang berkelanjutan, minumlah obat yang diresepkan dan ikuti nasihat dari petugas

kesehatan Anda mengenai kunjungan kesehatan atau konsultasi telepon.

- i) Jika Anda memiliki kondisi medis darurat yang tidak terkait dengan COVID-19, segera hubungi layanan kesehatan darurat dan tanyakan apa yang harus Anda lakukan selanjutnya.
- j) Jika stres, kekhawatiran, ketakutan, atau kesedihan menghalangi aktivitas sehari-hari Anda selama beberapa hari berturut-turut, carilah dukungan psikososial dari layanan yang tersedia di komunitas Anda.

8. Temuan Infeksi COVID-19 pada Lansia

Dari 339 pasien yang terinfeksi COVID-19 di Cina yang berusia 60 tahun atau lebih, lebih dari 70% ditemukan menderita infeksi parah, tingkat perkembangan yang lebih tinggi, dan tingkat kematian kasus yang tinggi (19%). Dimana diperoleh beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan luaran yang buruk pada lansia yaitu gejala dispnea, adanya multiple comorbidities seperti penyakit kardiovaskular dan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), atau komplikasi sebagai sindrom gangguan pernapasan akut (ARDS). Sayangnya sangat sedikit pasien usia lanjut yang berventilasi mekanis dengan ARDS dapat bertahan hidup, oleh karena itu dengan terjadinya ARDS, kejadian kematian meningkat sehingga ARDS sebagai prediktor untuk hasil yang buruk (Z. Wu & McGoogan, 2020)