

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

COVID-19 atau yang dikenal sebagai *novel corona virus* pertama kali terjadi di kota Wuhan, China pada bulan Desember 2019 dan mulai menyebar ke negara lain pada bulan Januari 2020. Negara Indonesia sendiri telah mengumumkan kasus COVID-19 pada bulan Maret 2020.⁽¹⁾ Data global menunjukkan hingga 01 Februari 2022 tercatat ada 227 negara dengan 376.478.335 kasus COVID-19 yang dikonfirmasi, termasuk 5.666.064 kematian. Di Indonesia hingga 01 Februari 2022 tercatat ada 4.353.370 kasus COVID-19 yang dikonfirmasi dengan 144.320 kematian.⁽²⁾ Jumlah kasus COVID-19 di Provinsi Sumatera Barat hingga tanggal 15 Juni 2022 berjumlah 103.841 kasus dengan jumlah kematian 2.350 orang.⁽³⁾ Di Bukittinggi hingga 15 Juni 2022 tercatat ada 4.926 kasus terkonfirmasi dengan 109 kematian.⁽⁴⁾

Jumlah penderita COVID-19 terus meningkat, kelompok lanjut usia sering dikaitkan dengan kelompok yang rentan. Mengacu pada data WHO, lebih dari 95% kematian akibat Virus Corona terjadi pada penduduk usia lebih dari 60 tahun. Lebih dari 50% dari semua kematian melibatkan terjadi pada mereka yang berusia 80 tahun atau lebih. Dari laporan WHO dapat dilihat bahwa 8 dari 10 kematian terjadi pada individu dengan setidaknya satu komorbiditas, khususnya mereka dengan penyakit kardiovaskular, hipertensi dan diabetes, tetapi juga dengan berbagai kondisi kronis lainnya.^(1,5) Menurut data nasional COVID-19 dari Kemenkes, hampir setengah dari semua kematian akibat COVID-19 terjadi pada penduduk usia lebih dari 60 tahun yaitu sebanyak 45,6%.⁽⁶⁾ Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi tahun

2021 lebih dari setengah dari semua kematian akibat COVID-19 di Bukittinggi terjadi pada penduduk usia 60 tahun keatas yaitu sebanyak 68,75%.⁽⁴⁾

Penduduk lansia mengalami penurunan kesehatan karena fungsi tubuh mengalami penurunan yang disebabkan oleh bertambahnya usia. Kondisi kesehatan tersebut menjadi semakin rentan akibat munculnya wabah *Corona virus* (COVID-19).⁽⁷⁾ Pandemi COVID-19 telah menimbulkan banyak ketakutan, kecemasan bahkan mengakibatkan stres yang berlebihan pada banyak orang, termasuk kelompok lansia. Dampak pandemi COVID-19 selain mengganggu kesehatan mental lansia juga berdampak pada kondisi sosial ekonomi yang berdampak pada kesejahteraan lansia di hari tuanya.^(8,9) Selama pandemi COVID-19 kualitas hidup individu memburuk dan lebih serius untuk lansia.⁽¹⁰⁾ Kualitas hidup dalam hal kesehatan merupakan cara orang tua memandang kesehatan mereka, menerjemahkan kesejahteraan subjektif individu ke dalam beberapa domain, terutama kemampuan fisik untuk melakukan tugas, psikologis mengacu pada kesejahteraan emosional dan mental dan sosial, kemampuan untuk berhubungan dengan orang. Kualitas hidup lansia berkaitan dengan otonomi aktivitas dan hiburan sehari-hari, kepuasan masa kini dan masa depan, interaksi sosial dan seberapa baik mental mereka dengan diri sendiri.⁽¹¹⁾

Banyak lansia yang mengalami penurunan kualitas hidup di masa pandemi ini, karena banyak dari mereka yang kehilangan sumber mata pencaharian sehingga kesejahteraannya juga menurun. Tercermin dari persentase lansia menganggur yang meningkat menjadi 1,39% per Agustus 2021 dari 0,88% pada periode sama tahun sebelumnya. Menurut status pekerjaan, sekitar 86,02% lansia bekerja di sektor informal. Selain itu, sebesar 75,56 % lansia termasuk kategori pekerja rentan dan 10,46% lansia termasuk pekerja tidak tetap. Kondisi tersebut mengakibatkan lansia berisiko tinggi kehilangan pekerjaan dan penghasilan sewaktu-waktu.⁽¹²⁾ Selain

kehilangan pekerjaan, mereka juga dituntut untuk mengurangi interaksi langsung dengan orang-orang di sekitarnya sehingga para lansia sering merasa bosan dan banyak hal yang tidak bisa dilakukan selama masa pandemi.⁽⁸⁾ Adanya pemberlakuan pembatasan jarak fisik yang cepat, pembatasan perbatasan, rekomendasi untuk tinggal di rumah, menghindari kontak dengan orang lain, dan menghindari perjalanan yang tidak penting akan memengaruhi lansia yang sangat rentan terhadap isolasi sosial. Joyce et al (2020) menemukan bahwa Kualitas hidup orang dewasa yang lebih tua menurun secara signifikan selama *lockdown* pertama pada masa pandemi di New South Wales, Australia dibandingkan dengan tahun sebelumnya.⁽¹³⁾

Menurut tingkat kualitas hidup, seperlima masyarakat mengalami kualitas hidup menengah hingga rendah selama masa pandemi. Hal ini dibuktikan oleh penelitian Yanping (2021) di Hubei China yang menunjukkan mayoritas peserta (78,5%) melaporkan kualitas hidup tingkat tinggi, sementara 6,0% lansia melaporkan kualitas hidup tingkat rendah dan 15,5% lansia menunjukkan kualitas hidup tingkat menengah selama wabah COVID-19.⁽¹⁰⁾ Menurut Sabri et al (2019) lebih dari sebagian lansia dari lembaga kesejahteraan di Sumatera Barat tidak puas dengan kehidupannya (63,4%) dan memiliki kualitas hidup yang rendah (52.4%).⁽¹⁴⁾

Melakukan aktivitas fisik yang memadai cukup berperan dalam meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada lansia. Namun, isolasi diri dan pembatasan selama pandemi secara dramatis mengurangi peluang masyarakat untuk aktif secara fisik. Perubahan perilaku ini dapat menyebabkan konsekuensi kesehatan yang negatif dan tingkat kualitas hidup yang rendah di antara lansia.⁽¹⁰⁾ Hal ini didukung dengan penelitian Alejandro et al (2021) yang menunjukkan pandemi memberi pengaruh kualitas hidup lansia seperti belum dapat melakukan aktivitas fisik secara teratur selama bulan-bulan akibat pandemic.⁽¹¹⁾ Menurut Yahtarita et al

(2021) di Panti Jompo Bondowoso berdasarkan aspek kesehatan fisik didapatkan bahwa sebanyak 40 responden (83,3%) memiliki kualitas hidup sedang selama pandemi COVID-19.⁽⁸⁾

Selain itu, efek psikologis dan sosial dari pandemi COVID-19 dapat memengaruhi kesejahteraan individu sekarang dan di masa depan.⁽¹³⁾ Penelitian Inbar et al (2020) menunjukkan akibat dari kurungan dan isolasi sosial selama pandemi menyebabkan peningkatan efek psikologis yang merugikan, yang telah mencegah mereka untuk kontak langsung dan tatap muka dengan orang yang mereka cintai.⁽¹⁵⁾ Menurut Penelitian Yahtarita et al (2021) menunjukkan hasil dari aspek psikologis didapatkan 37 responden (77,1%) memiliki kualitas hidup sedang.⁽⁸⁾

Berdasarkan aspek hubungan sosial, Tiara et al (2021) menunjukkan mayoritas responden yang merasakan biasa saja dalam kehidupan seksualnya sebanyak 69 orang (55.2%) selama masa pandemi.⁽¹⁾ Kualitas hidup lansia di masa pandemi menurut penelitian Yahtarita et al (2021) di Panti Jompo Bondowoso dari aspek hubungan sosial lansia didapatkan 35 responden (72,9%) memiliki kualitas hidup sedang.⁽⁸⁾

Aspek terakhir dari kualitas hidup lansia ialah hubungan dengan lingkungan (menggambarkan keadaan tempat tinggal lansia yang aman dan menerima perlindungan sosial di lingkungannya). Risiko lingkungan pada lanjut usia yaitu adanya lingkungan yang memicu stres.⁽¹⁶⁾ Kualitas hidup lansia di masa pandemi dari aspek domain lingkungan menurut Tiara et al (2021) menunjukkan mayoritas responden yang sangat sering merasa sehat dengan lingkungan tempat tinggalnya sebanyak 100 orang (80.0%).⁽¹⁾ Penelitian Yahtarita et al (2021) menunjukkan berdasarkan domain lingkungan, sebagian besar lansia memiliki kualitas hidup sedang sebanyak 44 responden (91,7%).⁽⁸⁾

Kualitas hidup lansia terutama pada masa pandemi perlu mendapat perhatian khusus. Indonesia berada pada periode *aging population* yang ditandai dengan peningkatan proporsi lansia yang melebihi 10% pada tahun 2021. Data Badan Pusat Statistik menunjukkan proporsi lansia pada tahun 2021 mencapai 10,82% atau sekitar 29,3 juta orang. Menurut jenis kelamin, lansia perempuan lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki (52,32 % berbanding 47,68 %). Jika dilihat dari kelompok umur, sebagian besar lansia di Indonesia merupakan lansia muda yaitu pada kelompok umur 60-69 tahun dengan persentase sebesar 63,65 %, diikuti oleh lansia madya (kelompok umur 70-79 tahun) sebesar 27,66 %, dan lansia tua (kelompok umur 80 tahun ke atas) sebesar 8,68 %.⁽¹²⁾ Meningkatnya jumlah populasi lansia diiringi dengan meningkatnya masalah kesehatan yang dihadapi dan selanjutnya akan berdampak pada kualitas hidup lansia.⁽¹⁾ Peningkatan jumlah populasi lansia diiringi dengan penyebaran cepat pandemi COVID-19 dapat meningkatkan peluang lansia terjangkit COVID-19 dan peningkatan angka kematian. Isolasi diri, jarak sosial, dan karantina, dapat memperburuk risiko dan mengembangkan masalah kesehatan baru atau memperburuk yang sudah ada, serta risiko konsekuensi emosional.⁽¹⁵⁾

Status kesehatan lansia yang menurun seiring dengan bertambahnya usia akan memengaruhi kualitas hidup lansia. Bertambahnya usia akan diiringi dengan timbulnya berbagai penyakit, penurunan fungsi tubuh, keseimbangan tubuh dan risiko jatuh. Menurunnya status kesehatan lansia ini berlawanan dengan keinginan para lansia agar tetap sehat, mandiri dan dapat beraktivitas seperti biasa misalnya mandi, berpakaian, berpindah secara mandiri. Ketidaksesuaian kondisi lansia dengan harapan mereka ini bahkan dapat menyebabkan lansia mengalami depresi.⁽¹⁶⁾

Kualitas hidup lansia penting untuk dibahas karena pada masa lanjut usia, seseorang akan mengalami perubahan dalam segi fisik, kognitif, interaksi sosial,

fungsi keluarga, maupun psikososialnya. Pada umumnya lanjut usia mengalami keterbatasan, sehingga kualitas hidup pada lanjut usia mengalami penurunan. Rendahnya kualitas hidup lansia akan berpengaruh pada kesejahteraan lansia.⁽¹⁷⁾ Bila kualitas hidup lansia menurun akan mengakibatkan angka kesakitan pada lansia meningkat dan angka kematian meningkat juga.⁽¹⁸⁾ Selain itu, Kualitas hidup lansia seharusnya menjadi perhatian penting bagi para profesional kesehatan karena dapat menjadi acuan keberhasilan dari suatu tindakan, intervensi, atau terapi.⁽⁹⁾

Kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Ronald PA (1994) beberapa faktor-faktor tersebut diantaranya faktor demografi (usia, jenis kelamin, pendidikan, ras/etnis), faktor sosial ekonomi (status pekerjaan, pendapatan), gaya hidup, lingkungan sosial (status pernikahan, dukungan sosial, pengaturan tempat tinggal).⁽¹⁹⁾ Hal ini didukung dengan penelitian Yanping (2021) dan Tiara (2021) yang menunjukkan bahwa selain dukungan sosial, faktor usia juga mempengaruhi kualitas hidup lansia.^(1,10) Hal ini dikarenakan semakin tua umur lansia maka kemampuan fisik akan semakin menurun sehingga kualitas hidup lansia juga akan semakin menurun.⁽¹⁾ Menurut Indrayani (2018) jenis kelamin mempengaruhi kualitas hidup lansia yang mana kualitas hidup lansia laki-laki lebih baik daripada perempuan dikarenakan lansia perempuan mengalami keluhan sakit baik akut maupun kronis lebih tinggi dibandingkan dengan lansia laki-laki.⁽²⁰⁾

Lansia yang berpendidikan tinggi berpeluang memiliki hidup berkualitas 3,2 kali dibandingkan yang berpendidikan rendah.⁽¹⁸⁾ Hal ini dibuktikan dari penelitian Dewi (2017), Anik (2021), Yanping (2021) dan Inbar (2021) yang menunjukkan status pendidikan mempengaruhi kualitas hidup.^(9,10,15,18) Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia lainnya ialah status pernikahan dan gaya hidup. Hal ini dibuktikan dari penelitian Yanping (2021) dan Indrayani (2018) yang menunjukkan

bahwa status pernikahan dan gaya hidup seperti konsumsi buah dan sayur dan perilaku pencegahan dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia.^(10,20)

Pada tahun 2021, sekitar satu dari dua (49,46 persen) lansia masih aktif bekerja. Hampir tiga dari lima (59,21 persen) lansia bertindak sebagai kepala rumah tangga, yaitu orang yang bertanggungjawab atas kebutuhan sehari-hari rumah tangga. Berbagai alasan melatarbelakangi lansia tetap bekerja, diantaranya karena keharusan untuk memenuhi kebutuhan hidup.⁽¹²⁾ Status pekerjaan dan pendapatan termasuk ke dalam faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. Hal ini didukung dengan penelitian dari Indrayani (2018) dan Yanping (2021) yang menunjukkan bahwa status pekerjaan mempengaruhi kualitas hidup lansia.^(10,20) Menurut Nugrahadhi et al (2021) pendapatan yang lebih tinggi maka kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan akan lebih tinggi.⁽²¹⁾ Lansia yang bekerja dapat memenuhi kebutuhannya sehari-hari dari hasil pendapatannya sehingga tidak mudah cemas dan ketergantungan dalam hal ekonomi.⁽²⁰⁾ Menurut Kartini dan Kartika (2020) lansia bekerja dan memiliki penghasilan sendiri cenderung akan meningkatkan kesejahteraannya.⁽¹²⁾

Penelitian yang dilakukan di Kelurahan Tarok Dipo Bukittinggi tahun 2018 menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara faktor kesehatan fisik, faktor psikologi/spiritual, faktor hubungan sosial dan ekonomi, dan faktor keluarga dengan kualitas hidup lansia. Faktor kesehatan fisik merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia.⁽¹⁷⁾

Persentase penduduk lansia Sumatera Barat pada tahun 2020 sebesar 10,83%, naik dibandingkan tahun 2010 yang sebesar 8,08%.⁽²²⁾ Persentase penduduk lansia di Kota Bukittinggi tahun 2020 sebesar 9,47 % atau berjumlah 12.384 jiwa.⁽²³⁾ Kota Bukittinggi terdiri dari beberapa wilayah kerja puskesmas salah satunya Puskesmas

Tigo Baleh. Menurut data jumlah penduduk lansia pada tahun 2021 di Kota Bukittinggi, wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh merupakan wilayah dengan jumlah penduduk lansia terbanyak dari pada wilayah kerja puskesmas lainnya yang ada di Bukittinggi yaitu berjumlah 6177 jiwa.⁽²⁴⁾ Selain itu Puskesmas Tigo Baleh juga memiliki jumlah kasus COVID-19 terbanyak di Bukittinggi pada tahun 2021 dilihat dari jumlah populasinya yaitu 1209 terkonfirmasi dari 23.005 orang. Jumlah kematian akibat COVID-19 ialah 21 orang yang seluruhnya merupakan lansia yang 75% memiliki komorbid Hipertensi dan Diabetes Melitus.⁽⁴⁾

Berdasarkan permasalahan dan penjelasan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Kualitas Hidup Lansia di Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi tahun 2022”

1.2 Rumusan Masalah

Kualitas hidup lansia berkaitan dengan otonomi aktivitas dan hiburan sehari-hari, kepuasan masa kini dan masa depan, interaksi sosial dan seberapa baik mental mereka dengan diri sendiri.⁽¹¹⁾ Pada masa pandemi semua aktivitas dan pertemuan dibatasi sehingga dapat berdampak pada kualitas hidup lansia. Kelompok lansia juga merupakan kelompok yang rentan terkena COVID-19 dan juga memiliki tingkat mortalitas tertinggi akibat COVID-19. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengetahui dan memahami persepsi lansia tentang kualitas hidup mereka selama pandemi COVID-19

Pertanyaan penelitian ini adalah “Bagaimana kualitas hidup lansia di masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi tahun 2022?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui kualitas hidup lansia di masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi tahun 2022

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui frekuensi dan distribusi karakteristik lansia di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi tahun 2022
2. Mengetahui frekuensi dan distribusi kualitas hidup lansia meliputi domain fisik, sosial, psikologis, dan lingkungan di masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi tahun 2022
3. Mengetahui faktor yang berhubungan terhadap kualitas hidup lansia di masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi tahun 2022
4. Mengetahui faktor yang paling berhubungan terhadap kualitas hidup lansia di masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi tahun 2022

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Diharapkan dapat menjadi tambahan referensi dan kontribusi wawasan keilmuan dalam pengembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat, khususnya mengenai kualitas hidup lansia pada masa pandemi COVID-19. Selain itu, diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan kualitas hidup lansia.

1.4.2 Praktis

1. Bagi Peneliti

Diharapkan dengan penelitian ini dapat meningkatkan kemampuan peneliti dalam pembuatan karya tulis ilmiah dan dapat meningkatkan pemahaman peneliti mengenai kualitas hidup lansia.

2. Puskesmas Tigo Baleh

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi bagi puskesmas mengenai kualitas hidup lansia, sehingga dapat lebih mengoptimalkan pelaksanaan intervensi untuk peningkatan kualitas hidup lansia dan kesejahteraan lansia.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi pada bulan Juni-Juli tahun 2022 untuk mengetahui kualitas hidup lansia pada masa pandemi tahun 2022 dan faktor yang berhubungan terhadap kualitas hidup lansia di masa pandemi yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan, pendapatan, status pernikahan, dukungan sosial dan riwayat penyakit. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*.