

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization*, *SARS-CoV-2* merupakan nama virus dan *Coronavirus disease 2019* adalah nama penyakitnya (WHO, 2020). Infeksi virus COVID-19 bermula terjadi di Wuhan, China pada akhir Desember 2019. Pada tanggal 30 Januari 2020 COVID-19 dinyatakan sebagai keadaan darurat kesehatan masyarakat internasional. *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) menginfeksi saluran pernapasan sehingga menyebabkan terjadinya gangguan sistem pernapasan dan radang paru akibat infeksi *Severe Acute respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) (Razi *et al.*, 2020).

Virus ini menyebabkan infeksi pernapasan ringan hingga infeksi pernapasan berat seperti infeksi paru-paru atau pneumonia. Data yang tercatat di *World Health Organization*, terdapat 102.083.344 kasus yang dikonfirmasi di seluruh dunia, dengan angka kematian terkait COVID-19 telah mencapai 2.209.195 di seluruh dunia (WHO, 2020).

Di Indonesia, jumlah kasus COVID-19 pada tahun 2021 sudah mencapai 3.686.740 orang. Terjadi penambahan pasien positif sejumlah 14.518 orang dalam kurun waktu 24 jam (*World Health Organization*). Angka kematian kasus COVID-19 Provinsi Sumatera Barat memiliki kasus sebanyak 32.098 kasus dengan persentase 2,8% yang

terdapat dalam data pantauan COVID-19 bulan April 2021 pada website resmi Dinas Kesehatan Provinsi (DinKes Prov, 2020)

Kota Padang memiliki 15.642 jumlah kasus yang terkonfirmasi COVID-19. Semua kecamatan dengan 103 kelurahannya terjangkit COVID-19, akan tetapi data dari Dinas Kesehatan Kota Padang pada bulan April 2021, 37 kelurahan sudah bebas dari COVID-19 atau sudah tidak ditemukannya lagi kasus yang terkonfirmasi COVID-19 (DinKes Padang, 2021)

COVID-19 memberikan dampak terhadap penurunan derajat status kesehatan. Penularan infeksi COVID-19 yang sangat cepat, mengkhawatirkan semakin banyaknya jumlah kasus yang akan teridentifikasi. COVID-19 menyerang semua kelompok usia, mulai dari anak kecil, ibu hamil, usia produktif dengan penyakit penyerta atau komorbid, dan pada lanjut usia (Lansia).

Lansia termasuk kedalam kelompok rentan dan berisiko tinggi terkena COVID-19, karena kapasitas fungsional organ-organ lansia mengalami penurunan akibat proses penuaan. Risiko penyakit parah dengan COVID-19 meningkat seiring bertambahnya usia, dengan orang dewasa yang lebih tua pada risiko tertinggi. Misalnya, orang berusia 50-an memiliki risiko lebih tinggi untuk menderita penyakit parah daripada orang berusia 40-an. Demikian pula, orang berusia 60-an atau 70-an, secara umum, berisiko lebih tinggi terkena penyakit parah daripada orang berusia 50-an. Risiko terbesar untuk penyakit parah akibat COVID-19

adalah di antara mereka yang berusia 85 tahun atau lebih (Ayu & Ariasih, 2020).

Lansia adalah tahap akhir dari siklus hidup manusia, dimana proses kehidupan yang tak dapat dihindarkan dan akan dialami oleh setiap individu. *World Health Organization* mengatakan seseorang yang memasuki usia 60 tahun keatas akan dikategorikan ke dalam lanjut usia. Pada tahun 2020, Indonesia memiliki persentase jumlah penduduk lanjut usia sebesar 11 persen atau sekitar 28,8 juta orang. Tahun 2021 usia lanjut di Indonesia mencapai 30,1 juta jiwa yang merupakan urutan ke 4 di dunia sesudah Cina, India dan Amerika Serikat. Menjelang tahun 2050 jumlahnya diperkirakan meningkat menjadi lebih dari 50 juta jiwa (KemenKes RI, 2017). Jumlah lansia di Kota Padang yaitu sebanyak 68.509 orang dengan jumlah lansia tertinggi terdapat di wilayah kerja puskesmas andalas dengan angka 6.411 (DinKes Kota Padang, 2020).

World Health Organization dan *Centers for Disease Control and Prevention* melaporkan bahwa pada usia pra-lansia yaitu usia 50-59 tahun, persentase mortalitasnya mencapai 2 %, pada usia 60-69 tahun sudah mencapai 8 % dan 15 % pada usia diatas 70 tahun (KemenKes RI, 2020). Persentase mortalitas lansia secara nasional sudah mencapai 48,1% yang tercatat dalam analisis data COVID-19 (Satgas Covid -19, 2021).

Sumatera Barat, angka mortalitas lansia mencapai 53,2% (Satgas Covid -19, 2021). *World Health Organization* melaporkan bahwa 8 dari 10 kematian terjadi pada lansia dengan setidaknya satu komorbiditas, seperti

penyakit kardiovaskular, hipertensi, diabetes, kanker dan jantung. Angka mortalitas tertinggi di Sumatera Barat dengan kondisi penyakit penyerta atau komorbid sebesar 37,3 % dengan penyakit diabetes melitus (Satgas Covid -19, 2021).

Fungsi biologi tubuh, tepatnya pada fungsi organ yang sifatnya progresif sehingga beresikonya lansia terkena suatu penyakit. Penurunan fungsi sistem pernapasan dan sistem imun merupakan keadaan yang banyak dialami oleh lansia. Pada sistem pernapasan, lansia akan mengalami banyak perubahan (Lord, 2014). Menurut Taffet dalam (Haase & Rink, 2009) paru mengalami sejumlah perubahan anatomi antara lain *duktus alveolar* melebar karena hilangnya jaringan elastis sehingga luas permukaan pertukaran gas menurun. Komposisi surfaktan juga berubah seiring usia dan cairan alveolar memiliki kandungan protein proinflamasi yang lebih besar dan mengurangi profil anti-inflamasi.

Terjadinya peningkatan diameter penampang saluran pernapasan distal (*duktus alveolaris dan alveol*) bersamaan dengan berkurangnya luas permukaan pertukaran gas alveolar dan penurunan jumlah kapiler per *alveolus* (Hasan & Arusita, 2017). Hal ini disertai dengan penurunan pengikatan saluran udara kecil, yang mengarah ke penurunan diameter mereka dan kecenderungan untuk menutup pada volume paru berapa pun yang diberikan, yang mengarah pada penurunan laju aliran ekspirasi dan gas trapping saat saluran udara menutup ketika ekspirasi, dapat menyebabkan peningkatan volume residual dengan mengorbankan

kapasitas vital (Lesauskaite & Ebejer, 1999) . Beberapa penyakit yang dialami oleh lansia berhubungan dengan sistem pernapasan ini seperti kelainan jantung, sumbatan pada jalan napas, dan infeksi bakteri atau virus (Lord, 2014).

Pada sistem imun, ukuran kelenjer timus mengalami penurunan sebesar 5 - 10 persen. Diketahui bahwa timus merupakan kelenjar [endokrin](#) sekaligus tempat diferensiasi sel limfosit T menjadi sel imunokompeten involusi ditandai dengan adanya [infiltrasi](#) jaringan fibrous dan [lemak](#). Sentrum germinativum jumlahnya berkurang dan menjadi fibrotik serta kalsifikasi. Konsekuensinya kemampuan kelenjar Timus untuk mendewasakan [sel T](#) berkurang (Hajo & Lothar, 2017).

Standar kesehatan yang telah ditetapkan oleh organisasi dunia yaitu melindungi diri dari virus berbahaya ini. Standar kesehatan ini berupa upaya pencegahan COVID-19 yang dilakukan untuk mengurangi rantai penularan virus, sebab angka mortalitas lanjut usia terkonfirmasi COVID-19 sangat tinggi dan akan memengaruhi keadaan kesehatan lansia lainnya (Kemen.PPPA, 2020). Oleh sebab itu, mengharuskan masyarakat di semua kategori usia termasuk lansia, agar mengetahui bagaimana cara merubah perilaku atau kebiasaan yang benar untuk menghadapi pandemik COVID-19, sesuai dengan protokol kesehatan COVID-19.

Menurut teori Lawrence Green (1980), perilaku itu berangkat dari tingkat kesehatan, dimana kesehatan tersebut dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non*

behavior causes). Faktor perilaku ini ditentukan dan dibentuk oleh beberapa faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai termasuk dalam golongan faktor predisposisi (Purwoastuti & Walyani, 2015).

Pengetahuan merupakan suatu hal yang menjadi pra-syarat dalam membangun keyakinan, membentuk sikap yang positif dan melakukan pencegahan. Jika pengetahuan, sikap, dan tindakan sudah baik maka keyakinan dan nilai-nilai juga akan baik. Oleh karena itu, untuk mengurangi penularan virus COVID-19 terhadap lansia, maka lansia harus memiliki pengetahuan, sikap dan tindakan yang baik untuk bertindak dalam pencegahan.

Penelitian dari (Wolf *et al.*, 2020) yang dilakukan di Amerika Serikat terhadap responden lansia, diketahui hasil bahwa dari pengetahuan sebanyak 71,7% lansia mengetahui gejala umum dari COVID-19 dan 69,8% lansia dapat menyebutkan cara pencegahan penularan virus COVID-19. Dilihat dari sikap, lansia percaya adanya virus COVID-19 dan mengatakan bahwa sangat khawatir jika tertular virus. Tindakan yang dilakukan lansia untuk mencegah penularan virus ini melakukan kegiatan mencuci tangan, menjaga jarak dan menggunakan masker dengan persentase 78,8%.

Penelitian lainnya yang telah dilakukan di China tahun 2020 oleh (Chen *et al.*, 2020), didapatkan hasil dari pengetahuan lansia tentang

pengecahan COVID-19 dengan persentase 98,1% memilih jawaban bahwa COVID-19 dapat ditularkan melalui droplet pasien yang terinfeksi COVID-19. Tindakan lansia terhadap pencegahan COVID-19 menunjukkan hasil bahwa 86,6% lansia mengurangi kunjungan mereka ke tempat keramaian. (Chen *et al.*, 2020).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 18 Februari 2021 dengan metode wawancara langsung di wilayah kerja Puskesmas Andalas dengan 8 orang lanjut usia, dan diperoleh hasil dari pengetahuan, 6 dari 8 lansia mengatakan benar dari pertanyaan COVID-19 itu disebabkan oleh virus, dan gejala umum dari COVID-19 batuk, sesak napas dan demam lebih dari 37,5 °C. 4 dari 8 lansia belum mengetahui cara penularan COVID-19 dengan baik. Lansia juga mengatakan bahwa memakai masker membuat lansia tidak dapat bernapas secara bebas, dan tidak mau menggunakan masker karena belum mengetahui informasi yang tepat mengenai COVID-19, lansia juga tidak sering melakukan tindakan mencuci tangan setelah memegang suatu benda.

Dilihat dari sikap 5 dari 8 lansia mengatakan bahwa lansia tidak mempercayai virus ini ada karena lansia beralasan bahwa sampai sekarang jika tidak menggunakan masker keluar dari rumah dan ke masjid aman. Lalu pada tindakan pencegahan, lansia tidak memakai masker, masih melakukan aktivitas berkumpul di waktu malam hari dan serta tidak menjaga jarak. Selain itu, lansia juga mengatakan bahwa tidak banyak memiliki masker untuk dipakai.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti akan melakukan penelitian tentang “Gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan lansia dalam pencegahan COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021?”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian melalui pertanyaan penelitian berikut ini adalah “Bagaimana gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan lansia tentang pencegahan COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan lansia tentang pencegahan COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik lansia berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, tinggal bersama dan status vaksin di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021.
- b. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan lansia tentang pencegahan COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021.

c. Diketahui distribusi frekuensi sikap lansia tentang pencegahan COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021.

d. Diketahui distribusi frekuensi tindakan lansia tentang pencegahan COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan ataupun sebagai informasi bagi objek penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan lansia tentang pencegahan COVID-19.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dapat dijadikan sebagai bukti dasar yang digunakan dalam pembelajaran keperawatan komunitas khususnya tentang gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan lansia tentang pencegahan COVID-19.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dijadikan sebagai penambahan referensi untuk penelitian berikutnya dan acuan untuk melaksanakan penelitian - penelitian lebih lanjut.

