

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit *Coronavirus* (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh coronavirus yang baru ditemukan. Sebagian besar orang yang terinfeksi virus ini (COVID-19) akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga sedang dan sembuh tanpa memerlukan perawatan khusus (WHO,2020).

Sejak ditemukannya pertama kali di Wuhan, virus ini menyebar secara menyeluruh ke beberapa negara di dunia. Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO menyatakan bahwa wabah Sars-CoV-2 sebagai keadaan darurat kesehatan masyarakat atau PHEIC (*Public Health Emergency of International Concern*) (WHO, 2020). Pada tanggal 11 Maret 2020, WHO menyatakan bahwa COVID-19 sebagai pandemi menyusul ditemukannya 118.000 kasus di lebih dari 110 negara dan bersiko semakin menyebar luas (WHO, 2020). Berdasarkan data WHO per tanggal 5 Februari 2021, jumlah kasus terkonfirmasi Covid-19 di dunia mencapai 104.165.066 kasus di 222 negara terjangkit dan 185 negara transmisi lokal, termasuk jumlah kematian 2.265.355 (CFR 2,2%), dan kasus baru sebanyak 175.160 kasus (WHO, 2021).

Berdasarkan data Gugus Tugas Covid-19 Republik Indonesia, per tanggal 5 Februari 2021, jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 di Indonesia sebanyak 1.134.854 kasus yang tersebar di seluruh provinsi di Indonesia yaitu 34 provinsi dengan total 514 kabupaten dan kota, dengan kasus aktif sebanyak 176.672, pasien sembuh sebanyak 926.980, dan pasien meninggal sebanyak 31.202 orang (CFR 2,7%).

Berdasarkan Data Pantauan COVID-19 Provinsi Sumatera Barat, per tanggal 5 Februari 2021 jumlah kasus terkonfirmasi Covid-19 di Sumatera Barat sebanyak 27.344, dengan pasien sembuh sebanyak 25.523 orang, dan pasien meninggal sebanyak 618 orang (CFR 2,3%) (Sumbar Tanggap Corona, 2021). Provinsi Sumatera Barat menempati posisi kedelapan jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 di Indonesia (Gugus Tugas Covid-19).

Padang merupakan salah satu provinsi yang memiliki lebih dari 10.000 kasus COVID-19 di Indonesia (DinKes Prov, 2020). Kota Padang memiliki 15.642 jumlah kasus yang terkonfirmasi COVID-19. Berdasarkan data tahun 2021, Padang memiliki peningkatan yang signifikan kasus COVID-19 sejak awal kemunculan 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. Jumlah kasus COVID-19 yang terkonfirmasi tinggi yaitu pada Kecamatan Kuranji dengan kasus positif sebanyak 2.660 kasus. Jumlah kasus positif di kelurahan kuranji yang tercatat dalam Dinas Kesehatan Kota Padang adalah sebanyak 689 kasus (DinKes Padang, 2021). Sedangkan di Kecamatan Koto Tangah penderita COVID-19 sebanyak 98 orang dan data terbaru tanggal 22 Juni 2021 terdapat 3 orang penderita COVID-19 di kelurahan Pasie Nan Tigo. Jumlah kasus COVID-19 yang terkonfirmasi pada Kecamatan Pasie Nan Tigo dari bulan Januari sampai bulan Mei dengan kasus positif sebanyak 51 orang. (DinKes Padang, 2021).

Menurut Pedoman Perubahan Perilaku Penanganan COVID-19 (2020) orang-orang dengan risiko tinggi kelompok rentan COVID-19 adalah; berpenyakit

penyerta atau komorbid (hipertensi, diabetes, jantung, asma, gagal ginjal), memiliki daya tahan tubuh (imunitas) rendah, berusia lanjut (usia 60 tahun ke atas) dan mengalami obesitas (BMI di atas 27kg/m^2).

Menurut *World Health Organization (WHO)*, lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, yang dimaksud lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas (Kemenkes, 2015). Organisasi Kesehatan Dunia WHO menggolongkan lansia menjadi empat golongan yaitu usia pertengahan atau *middle age* (45-59 tahun), lanjut usia atau *elderly* (60-74 tahun), lanjut usia tua atau *old* (75-90 tahun), dan usia tua atau *very old* (di atas 90 tahun).

Peningkatan populasi lansia akan berdampak pada peningkatan masalah kesehatan lansia, karena menjadi tua merupakan proses normal kehidupan yang akan mengalami proses degeneratif dan penurunan fungsi organ serta terjadinya berbagai kemunduran fisik, mental, dan psikologis (Nugroho, 2008).

Perubahan pola tidur pada lansia yang sangat menonjol yaitu terjadi pengurangan pada gelombang lambat, terutama stadium 4, gelombang alfa menurun dan meningkatnya frekuensi terbangun di malam hari atau meningkatnya fragmentasi tidur karena seringnya terbangun. Pola tidur bangun berubah sepanjang kehidupan seseorang sesuai dengan bertambahnya usia. Gangguan juga terjadi pada dalamnya tidur sehingga lansia sangat sensitif terhadap stimulus lingkungan. Kalau seseorang dewasa normal akan terbangun 2-4 kali, tidak begitu halnya dengan lansia, ia lebih sering terbangun (Richeimer Steven dalam Sugiarti, 2011).

Seiring bertambahnya usia terdapat perubahan pola tidur pada kelompok usia lanjut yang cenderung mengalami penurunan kualitas tidur. Perubahan pola tidur lansia sering ditunjukkan dengan keluhan yang bervariasi, diantaranya kesulitan memulai tidur, kondisi untuk tetap terjaga, kesulitan untuk tidur kembali setelah terbangun ditengah malam, bangun terlalu cepat, dan peningkatan waktu tidur siang. Bila pola tidur seperti ini berlangsung dalam waktu tertentu dapat berdampak pada kualitas tidur yang buruk dan ini mengakibatkan resiko masalah kesehatan para lansia (Potter dan Perry, 2005).

Dalam masa pandemi COVID-19 ini, lansia menjadi kelompok masyarakat yang paling rentan dan memiliki resiko paling tinggi dibandingkan yang lainnya. Hal ini dibuktikan dengan tingginya korban meninggal pada lansia. Data dari WHO menunjukkan angka kematian paling tinggi terjadi pada penderita COVID-19 yang berusia 80 tahun ke atas dengan persentase mencapai lebih dari 22% (Wisnubrata, 2020). Lembaga kesehatan masyarakat Amerika Serikat (CDC) juga menjelaskan bahwa kematian terbesar akibat COVID-19 ini adalah kelompok umur 65 tahun keatas dan lebih dari 60% per 20 Mei 2020 (Central Disease Control and Prevention, 2020). Sedangkan untuk Indonesia, berdasarkan data dari satuan tugas penanganan COVID-19, kelompok umur yang meninggal dunia paling tinggi berada di kelompok umur >60 tahun (lansia) yaitu sebanyak 44%, sedangkan untuk kelompok umur 46-59 tahun sebanyak 40%, dan pada umur 31-45 tahun sebanyak 11,6%.

Pandemi COVID-19 dapat memengaruhi kualitas tidur, latensi tidur, durasi tidur, gangguan tidur, efisiensi tidur dan fungsi di siang hari (Yang et al., 2020). Menurut Morin & Carrier (2020), pandemi COVID-19 berpengaruh besar

terhadap kualitas tidur individu juga menyebabkan insomnia akut pada beberapa orang atau bahkan memperburuk gejala pada mereka yang sudah menderita insomnia. Dalam penelitian Robillard (2021) dengan judul “*Profiles of sleep changes during the COVID-19 pandemic: Demographic, behavioural and psychological factors*” didapatkan bahwa selama pandemi terdapat peningkatan yang signifikan dalam munculnya kesulitan tidur yang bermakna secara klinis berkaitan dengan inisiasi tidur, perawatan tidur, dan bangun pagi sekali. Proporsi individu yang memiliki semua jenis kesulitan tidur meningkat dari 36% menjadi 50,5% selama pandemi. Sebanyak 8% responden melaporkan peningkatan frekuensi penggunaan obat tidur selama pandemi dibandingkan sebelum pandemi.

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan di atas penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tentang **“Gambaran Pola Tidur Lansia Pada Masa Pandemic Covid 19 khususnya di RW 06 kel. Pasie Nantigo”**

2.1 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pola tidur lansia pada masa pandemi covid 19 khususnya di RW 06 kel. Pasie Nantigo

3.1 Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Mengidentifikasi Gambaran Pola Tidur Lansia Pada masa pandemic Covid-19 khususnya di RW 06 kel. Pasie Nantigo

b. Tujuan Khusus

untuk mengetahui distribusi frekuensi Gambaran Pola Tidur Lansia pada masa pandemi Covid 19 khususnya di RW 06 kel. Pasie Nantigo

4.1 Manfaat Penelitian

1. Bagi mahasiswa keperawatan

Hasil penelitian berguna bagi peneliti untuk menambah wawasan dan pengetahuan peneliti, dan sebagai data penelitian selanjutnya serta tambahan literatur bagi mahasiswa keperawatan.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Sebagai masukan informasi untuk menyusun intervensi terkait pengendalian terhadap Pola tidur lansia dimasa pandemi Covid-19 ini.

3. Bagi institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai Pola Tidur Lansia dimasa pandemi Covid-19.



