

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Coronavirus berasal dari Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina, yang tidak diketahui etiologinya dan merupakan kasus pneumonia. Coronavirus dilaporkan oleh WHO *China Country Office* pada 31 Desember 2019. Identifikasi pneumonia yang tidak diketahui etiologi sebagai jenis coronavirus dilakukan pada 7 Januari 2020 oleh Cina. WHO kemudian menetapkan status Kedaruratan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia/*Public Health Emergency of Internatinal Concern* pada tanggal 30 Januari 2020. Penyebaran Covid-19 antar negara sudah terjadi dan berlangsung cukup cepat sehingga menambah jumlah kasus.

Penyakit coronavirus dengan total kasus dari seluruh dunia dikonfirmasi mencapai 68,3 juta, jumlah pasien yang sembuh sebanyak 44,1 juta dan meninggal dunia 1,56 juta orang. Negara dengan jumlah kasus terbanyak adalah Amerika Serikat, India, Brasil, Rusia, dan Prancis. Tim pakar Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia menyebutkan corona masuk ke Republik Indonesia pertama kali pada minggu ketiga Januari 2020 sebagai kasus lokal di salah satu daerah dimana ada pasien dalam pengawasan dan ada laporan kasus orang dalam pemantauan. Kasus ini dikonfirmasi sebagai Covid-19 dengan jumlah pasien dua orang oleh Presiden

Joko Widodo, pada 2 Maret 2020. Peningkatan Covid-19 di Indonesia dengan total 86.521 kasus pada 19 Juli 2020.

Negara China berada di urutan ke 76, sedangkan Indonesia berada di urutan ke 20 dari posisi dunia, berdasarkan John Hopkins University dan data *Worldometers*. Peningkatan jumlah pasien Covid-19 membuat Indonesia ditetapkan dalam bencana nasional dengan status keadaan darurat bencana Covid-19. Badan Nasional Penanggulangan Bencana menetapkan status keadaan darurat bencana berakhir pada 29 Mei 2020, namun masih berlaku karena peraturan yang ditetapkan oleh Presiden Joko Widodo mengenai Penetapan Status Bencana nonalam Covid-19 sebagai Bencana Nasional belum berakhir. Kesiapan lansia terkait cara hidup di era *new normal*, memerlukan penyesuaian kembali. Era *new normal* bagi lansia, untuk dapat menjaga keseimbangan dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu biologi (meningkatkan daya tahan tubuh untuk memenuhi kebutuhan fisik), psikologis (lansia disayangi dan dilindungi untuk memenuhi kebutuhan mental), dan sosial budaya (memberikan sikap dan perilaku yang membuat lansia merasa dihormati) (Kementerian PPPA, 2020).

Kunci lansia siap menghadapi *new normal* adalah dengan tetap mematuhi protokol Covid-19, seperti *physical distancing* atau jaga jarak aman, memakai masker, sering mencuci tangan, menjauhi kerumunan dan mengurangi mobilitas (Satgas penanganan Covid-19, 2020). Jumlah kematian lansia merupakan yang tertinggi yaitu 41,3%, berdasarkan data gugus tugas penanganan Covid-19. Di Indonesia,

jumlah lansia sebanyak 25,66 juta dari 267 juta jiwa jumlah penduduk pada tahun 2019 (BPS, Susenas Maret, 2019). Provinsi di Indonesia dengan persentase lansia terbanyak diatas 60 tahun adalah DIY (14,7%), Jawa Tengah (13,9%), dan Jawa Timur (13,5%). Provinsi dengan persentase lansia sedikit diatas 60 tahun adalah Papua (3,9%), Papua Barat dan Kepulauan Riau (5,0%), dan Riau (6,0%) (Badan Pusat Statistik, 2019). Penyakit coronavirus dengan total kasus di Indonesia pada 09 Desember 2020 dikonfirmasi mencapai 593 ribu, jumlah pasien yang sembuh sebanyak 487 ribu dan meninggal dunia 18.171 orang.

Provinsi dengan jumlah kasus terbanyak adalah Jakarta, Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Sulawesi Selatan. Daerah Istimewa Yogyakarta berada diposisi 17 dari 34 provinsi di Indonesia berdasarkan sebaran kasus baru Covid-19 hingga 09 Desember 2020. Pemda Daerah Istimewa Yogyakarta pada 04 November 2020 menetapkan status wilayah beresiko terkena Covid-19 yaitu, kabupaten Sleman berstatus resiko tinggi terpapar covid-19, kota Yogyakarta berstatus resiko sedang terpapar covid-19, kabupaten Kulon Progo berstatus resiko rendah terpapar covid-19, kabupaten Bantul berstatus resiko tinggi terpapar covid-19, dan kabupaten Gunungkidul berstatus resiko sedang terpapar covid-19. Prevalensi penduduk usia lebih dari 60 tahun paling banyak terdapat di kabupaten Gunungkidul dengan jumlah 148.680 jiwa dari 742.731 penduduk kabupaten Gunungkidul. Prevalensi penduduk usia lebih dari 60 tahun paling sedikit terdapat di kota Yogyakarta dengan jumlah 46.455 jiwa dari 431.939 penduduk kota Yogyakarta (Badan Pusat Statistik, 2019). Penyakit coronavirus terus mengalami penambahan, dengan total kasus di

Daerah Istimewa Yogyakarta, dikonfirmasi pada 09 Desember 2020 mencapai 7.223, jumlah pasien yang sembuh sebanyak 4.944 dan meninggal dunia 154 orang. Masa tanggap darurat bencana Covid-19 akan diperpanjang hingga 31 Desember 2020, sesuai dengan Surat Keputusan Gubernur Nomor 358/KEP/2020. Status tanggap darurat diperpanjang karena kasus positif Covid-19 di DIY mengalami peningkatan beberapa bulan terakhir. Heroe Poerwadi selaku Ketua Gugus Tugas Penanganan Covid-19, menyebutkan Kota Yogyakarta masih dalam peralihan menuju *new normal* atau transisi sehingga memerlukan lima tahapan menuju penerapan *new normal*, dimana tahap awalnya adalah menyelesaikan kasus positif. *New normal* adalah menjalankan aktivitas yang normal dengan perubahan perilaku sesuai protokol kesehatan untuk mencegah pemularan Covid-19.

Protokol kesehatan yang harus ditaati masyarakat berdasarkan Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 dan Kementerian Kesehatan, yaitu permukaan tangan yang tidak terlihat kotor dapat dibersihkan dengan *hand sanitizer* atau membersihkan tangan dengan sabun. Mulut, hidung dan mata tidak boleh disentuh jika tangan dalam keadaan kotor. Etika bersin dan batuk harus tetap diterapkan walaupun seseorang dalam keadaan sehat. Mengenakan masker khususnya bagi orang yang memiliki gejala gangguan pernapasan, ketika berinteraksi dengan orang lain atau keluar rumah. Menjaga jarak minimal satu meter untuk menghindari terjadinya paparan virus.

Isolasi mandiri di dalam rumah secara sukarela dan sadar bila merasa sesak napas atau nyeri tenggorokan, pilek atau batuk dan demam. Melakukan olahraga ringan, mengonsumsi makanan bergizi yang seimbang, berjemur dibawah sinar matahari pagi selama beberapa menit. Protokol tersebut perlu dijalankan, oleh karena itu edukasi perlu diadakan pada lansia agar siap dalam menghadapi *new normal*. Penerapan *new normal* pada lansia harus dijaga agar tetap sehat sehingga diperlukan perhatian khusus. Penerapan *new normal* pada lansia, perlu dipastikan adanya perhatian dari keluarga, dan dukungan serta kerjasama dari berbagai pihak untuk melindungi lansia.

Data demografi dusun Pringgolayan, desa Banguntapan, kelurahan Banguntapan tahun 2020, jumlah anggota keluarga yang lansia tiap RT adalah, RT 01 ada 44 lansia, RT 02 ada 69 lansia, RT 03 ada 66 lansia, RT 04 ada 29 lansia, RT 05 ada 10 lansia, RT 06 ada 61 lansia dan RT 07 ada 14 lansia. Jumlah anggota keluarga yang lansia RT 08 ada 40 lansia, RT 09 ada 20 lansia, RT 10 ada 5 lansia, RT 11 ada 25 lansia, RT 12 ada 27 lansia dan RT 13 ada 12 lansia.

Studi awal yang dilakukan di dusun Pringgolayan, desa Banguntapan, kelurahan Banguntapan Daerah Istimewa Yogyakarta, didapatkan hasil observasi terkait perilaku *new normal* pada lansia, warung makan tetap dibuka, dan banyak pembeli khususnya lansia, ada beberapa lansia yang mau masuk warung cuci tangan namun ada beberapa yang tidak cuci tangan. Peneliti mengamati beberapa lansia tidak mencuci tangan saat mau makan dan sebagian lainnya mencuci tangan dengan

sabun dan air mengalir. Lansia juga duduk berdekatan dengan orang lain di sekitar, ada yang jaraknya 1 meter tetapi ada yang berdekatan.

Wawancara terkait upaya dusun Pringgolayan tentang pencegahan covid-19 dengan kepala dukuh adalah, fasilitas pendidikan mulai dari TK sampai SMA ditutup, untuk memastikan para siswa tak terpapar Covid-19. Masyarakat di lingkungan tersebut juga menerima pembagian masker gratis dan *hand sanitizer* dari dusun, kemudian dibagikan sesuai dengan luas wilayah dan kepadatan penduduk. Poster terkait ajakan mencuci tangan, memakai masker dan menjaga jarak juga tersebar di wilayah, ada juga mahasiswa KKN membuat poster dan melakukan penyuluhan secara online. Tempat-tempat umum seperti puskesmas, kantor polisi, dan pasar menyediakan tempat cuci tangan, hal ini bertujuan memudahkan masyarakat mematuhi disiplin mencuci tangan dalam rangka menjalani era kenormalan baru di masa pandemi virus Corona. Penyemprotan desinfektan juga dilakukan di masing-masing RT yang dilakukan oleh satgas penanganan covid-19 desa. Ada beberapa RT yang mengadakan penyuluhan terkait protokol kesehatan pada masyarakat tetapi ada juga yang tidak. Pedukuhan juga menyediakan ruang isolasi khusus bagi orang yang datang atau bepergian dan orang dengan hasil rapid positif. Warga disekitar juga memberi bantuan sembako untuk warga yang positif, dengan tujuan mengurangi mobilitas dari warga yang positif. Upaya yang belum dilakukan wilayah tersebut adalah tidak memiliki pos jaga, sehingga masyarakat yang bepergian atau berdatangan bisa dengan bebas keluar masuk tanpa diketahui adanya riwayat kontak kasus positif Covid-19.

Wawancara terkait perilaku *new normal* pada lansia di dusun Pringgolayan via telepon, dengan 5 lansia didapatkan hasil bahwa, 3 lansia mengatakan setiap kali ada kegiatan keluar rumah seperti ke pasar, atau bertemu teman kadang lupa memakai masker. 3 lansia juga mengatakan saat bersin kadang-kadang menggunakan telapak tangan untuk menutup mulut. 3 lansia mengatakan merasa repot memakai masker karena harus sering pake dan lepas masker. 3 lansia mengatakan merasa sesak nafas kalau menggunakan masker, namun sekarang sudah mulai terbiasa. 4 lansia mengatakan untuk istirahat tidak cukup karena harus bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarganya. 1 lansia mengatakan kadang-kadang bersama suami selama 1 jam olahraga jalan kaki mengelilingi gang.

Gambaran perkembangan kasus Covid-19 di Indonesia pada umumnya, dan Pringgolayan pada khususnya, serta lansia sebagai kelompok yang rentan, yang akan menghadapi *new normal*, memicu penulis untuk menganalisa lebih jauh terkait kesiapan lansia dalam menghadapi *new normal*.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Latar belakang yang telah diuraikan tersebut, timbul rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana kesiapan lansia dalam menjalankan protokol kesehatan saat menghadapi *new normal* di dusun Pringgolayan, Banguntapan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2021 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi kesiapan lansia dalam menghadapi *new normal* di Pringgolayan, Banguntapan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

Mengidentifikasi karakteristik (usia, jenis kelamin, dan Pendidikan) di Pringgolayan, Banguntapan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah ilmu dan pengetahuan khususnya dibidang gerontologi terkait kesiapan lansia dalam menghadapi *new normal*.

2. Secara Praktis

a) Bagi Tokoh Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan bagi tokoh masyarakat sebagai pengetahuan dan dapat membantu lansia dalam menghadapi *new normal*.

b) Bagi Puskesmas

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan bagi pelayanan kesehatan dan pembinaan kepada kelompok usia lanjut dalam menghadapi *new normal*.

c) Bagi Peneliti Lanjut

Diharapkan hasil penelitian bisa dipakai sebagai data dasar dalam penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan *new normal*.

d) Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesiapan lansia dalam menghadapi *new normal*.

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1
Keaslian Penelitian

No	Peneliti/Tahun	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Dana Riksa Buana, 2020	Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia Dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19) Dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa.	Penelitian studi kepustakaan menggunakan pendekatan deskriptif analisis. Objek penelitiannya berupa karya-karya kepustakaan, baik berupa jurnal ilmiah, buku, artikel dalam media massa, maupun data-data statistik. Peneliti akan akan mengajukan masalah penelitian untuk dijawab oleh kepustakaan.	Masih banyaknya masyarakat Indonesia yang tidak mematuhi himbauan dari pemerintah untuk menanggulangi pandemi virus corona ini, diakibatkan oleh salah satu konsep di dalam psikologi yang dinamakan bias kognitif. Bias kognitif adalah kesalahan sistematis dalam berpikir yang memengaruhi keputusan dan penilaian yang dibuat seseorang. Jenis bias kognitif yang tepat untuk menjelaskan fenomena ini adalah	Menggunakan pendekatan deskriptif	Menggunakan 2 variabel yaitu variabel independen (Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia Dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19)) dan dependen (Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa) sedangkan peneliti menggunakan satu variabel yaitu kesiapan lansia dalam menghadapi <i>new normal</i> .

No	Peneliti/Tahun	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
				bias optimisme, bias emosional, dan efek Dunning-Kruger.		
2.	Saiful Mujani, Deni Irvani, 2020	Sikap Dan Perilaku Warga Terhadap Kebijakan Penanganan Wabah Covid-19	Studi sikap dan perilaku publik, dengan pendekatan deskriptif, bersandar pada survei opini publik berskala nasional. Survei dilakukan dengan metode wawancara. Responden dengan cara probability sampling adalah 74 % dari 50.089 orang total populasi nasional.	Warga yang berasal dari kelompok yang lebih rendah pendapatannya dan lebih rendah pendidikannya cenderung tidak patuh pada ketentuan-ketentuan PSBB. Laki-laki dibanding perempuan cenderung melanggar PSBB.	Menggunakan pendekatan deskriptif	Menggunakan 2 variabel yaitu variabel independen (Sikap Dan Perilaku Warga) dan dependen (Kebijakan Penanganan Wabah Covid-19), sedangkan peneliti menggunakan satu variabel yaitu kesiapan lansia dalam menghadapi <i>new normal</i> .
3.	Heny Triyaningsih, 2020	Efek Media Massa Terhadap Persepsi Masyarakat Pamekasan Tentang Virus Corona	Penelitian tipe eksploratif memformulasikan pertanyaan penelitian sehingga hasil lanjutan deskriptif maupun eksplanatif dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diadakan. Hasil survei dengan kuisioner. Sampel	Efek media dalam kasus ini bersifat <i>strong effect/powerful effects</i> sejalan dengan <i>Bullet Theory</i> . Dari aspek kognitif dimana pengetahuan masyarakat meningkat tentang virus corona.	a. Menggunakan pendekatan deskriptif b. Alat ukur menggunakan kuisioner.	Menggunakan 2 variabel yaitu variabel independen (Pemberian Media Massa) dan dependen (Persepsi Masyarakat Pamekasan Tentang Virus Corona), sedangkan peneliti menggunakan satu variabel yaitu kesiapan lansia dalam

No	Peneliti/Tahun	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			yang digunakan adalah random sampel dengan 100 responden dari 177 populasi.			menghadapi <i>new normal</i> .

STIKES BETHESDA YAKKUM