

LAPORAN AKHIR
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT



Hidup Sehat Bagi Lansia Pada Era *New Normal* Pandemi Covid-19

Tim Pengabdi

Ketua : Widanarti Setyaningsih, S.Kp.,MN (01025056601)

Anggota Dosen :

1. Ns. Ulfah Nuraini Karim, S.Kep., M.Kep
2. Ns. Zakiyah Mista, S.kep. M.Kep, Sp.Kj.
3. Ns. Lia Novitasari, S.Kep
4. Ns. Harizza Pertiwi, S.Kep., MN

Anggota Mahasiswa :

1. Hafid, S.Kep (011941088)
2. Ana Wideasari, S.Kep (011941062)
3. Rita Murniati, S.Kep (011941030)
4. Suci Ambarwati, S.Kep (011941019)
5. Niken Pradita Syafitri, S.Kep (011941020)
6. Rahmat Sapena, S.Kep (011941011)
7. Vinita Valeria Salamor, S.Kep (011941004)
8. Khairon, S.Kep (011941078)
9. Andika Dewindra, S.Kep (011941023)
10. Irfan Irianto Rizky, S.Kep (011941027)

FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
UNIVERSITAS BINAWAN
2020

HALAMAN PENGESAHAN
Proposal Pengabdian Kepada Masyarakat Tahun 2020

Judul Pengabdian : Hidup Sehat bagi Lansia pada Era *New Normal* Pandemi Covid-19

Ketua Tim

a. Nama Lengkap : Widanarti Setyaningsih, SKp.MN
b. NIDN : 0025056601
c. Jabatan : Asisten Ahli
Fungsional
d. Program Studi : Keperawatan
e. Alamat e-mail : widanarti@binawan.ac.id
f. No Telp/HP/Faks : 081387774555

Anggota Dosen

Anggota (1) :
a. Nama Lengkap : Ns. Ulfah Nuraini Karim, S.Kep., M.Kep
b. NIDN :
c. Perguruan Tinggi : Universitas Binawan
Anggota (2) :
a. Nama Lengkap : Ns. Zakiyah Mista, Skep. M.Kep, Sp.Kj.
b. NIDN :
c. Perguruan Tinggi : Universitas Binawan
Anggota (3) :
a. Nama Lengkap : Ns. Lia Novitasari, S.Kep
b. NIDN :
c. Perguruan Tinggi : Universitas Binawan
Anggota (4) :
a. Nama Lengkap : Ns. Harizza Pertiwi, S.Kep., MN
b. NIDN :
c. Perguruan Tinggi : Universitas Binawan
Anggota Mahasiswa :

Anggota (1) :
a. Nama Lengkap : Hafid, S.Kep
b. NIM : 011941088
c. Alamat : Komp. PIK Blok C No. 96 Penggilingan, Cakung - Jakarta Timur
d. Telp/HP/Faks : 081298232068
e. Email : ners.hafidz@gmail.com
Anggota (2) :
a. Nama Lengkap : Ana Wideasari, S.Kep
b. NIM : 011941062
c. Alamat : Jl. Candra No. 726 Komplek Angkasa Halim Perdanakusuma Jakarta Timur
d. Telp/HP/Faks : 081310172572

e. Email : ana21wideasari@gmail.com

Anggota (3) :

a. Nama Lengkap : Rita Murniati, S.Kep

b. NIM : 011941030

c. Alamat : Mekar Asri Blok A1 No. 12A Mekar Bakti, Panongan, Kabupaten Tangerang

d. Telp/Hp/Faks : 085939106672

e. Email : ritamurniati09@gmail.com

Anggota (4) :

a. Nama Lengkap : Suci Ambarwati, S.Kep

b. NIM : 011941019

c. Alamat : Gg. Mawar No. 60 Kalisari, Pasar Rebo, Jakarta Timur

d. Telp/Hp/Faks : 089604207855

e. Email : suci.ambarwati@student.binawan.ac.id

Anggota (5) :

a. Nama Lengkap : Niken Pradita Syafitri, S.Kep

b. NIM : 011941020

c. Alamat : Jl. Juragan sinda III No. 13A RT 005 RW 001 Kelurahan Kukusan, Kecamatan Beji, Depok

d. Telp/Hp/Faks : 081289455472

e. Email : nikensyafitri.ns@gmail.com

Anggota (6) :

a. Nama Lengkap : Rahmat Sapena, S.Kep

b. NIM : 011941011

c. Alamat : Jl. Haji dulwanih

d. Telp/Hp/Faks : 082191984874

e. Email : rahmatsapena7@gmail.com

Anggota (7) :

a. Nama Lengkap : Vinita Valeria Salamor, S.Kep

b. NIM : 011941004

c. Alamat : Jln.Mesjid Bendungan No 5

d. Telp/Hp/Faks : 081388949196

e. Email : vinitasalamor@gmail.com

Anggota (8) :

a. Nama Lengkap : Khairon, S.Kep

b. NIM : 011941078

c. Alamat : Pesona Cimebut 2 Blok CB6 No. 30, Sukaraja Bogor Jawa Barat

d. Telp/Hp/Faks : 081213798746

e. Email : khaironbiz@gmail.com

Anggota (9) :

a. Nama Lengkap : Andika Dewindra Susyanti, S.Kep

b. NIM : 011941023

c. Alamat : Jl. Kali Baru Timur gg. III no. 129 RT 013/RW 005 Kel. Bungur Kec. Senen

d. Telp/Hp/Faks : 087776304005

e. Email : andikadewindra123@gmail.com

Anggota (10) :

a. Nama Lengkap : Irfan Irianto Rizky, S.Kep

b. NIM : 011941027

c. Alamat : Jl. Raya kalibata No. 12b RT9 RW5 Kelurahan Cawang, Kecamatan Kramat Jati, Jakarta timur 13630
 d. Telp/Hp/Faks : 0895803649045
 e. Email : irfanrizky22@gmail.com
 Mitra Pengabdian :
 a. Nama Instansi :
 Mitra
 b. Contact Person :
 c. Jabatan :
 d. Alamat :
 e. Telp/HP/Faks :
 Tahun Pelaksanaan : 2020
 Biaya : Rp
 Lama Kegiatan : 1 Hari

Mengetahui
Dekan

Jakarta, 12 Agustus 2020
Ketua Pelaksana,



(Erika Lubis. SKp.MN)
NIP : 31030602

(Widanarti.S, SKp.MN)
19660525005022001

Menyetujui,
Ketua lembaga penelitian/pengabdian*

(Maryuni,SKM. M.KM)
NIP: 235.260.810

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan atas keadilat ALLAH SWT yang telah memberikan kemudahan dan petunjuk dalam menyelesaikan laporan akhir pengabdian kepada masyarakat yang berjudul **“Hidup Sehat bagi Lansia pada Era New Normal Pandemi Covid-19”** laporan akhir ini disusun sebagai salah satu bentuk implementasi Tri dharma Perguruan Tinggi dosen keperawatan dan mahasiswa melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Era Pandemi saat ini.

Kami menyadari tanpa bantuan dari berbagai pihak tidak banyak yang bisa kami lakukan dalam menyelesaikan laporan akhir ini. Untuk itu kami menyampaikan rasa hormat dan terima kasih atas semua bantuan dan dukungannya selama pelaksanaan dan penyusunan laporan akhir ini kepada:

1. Ibu Erika Lubis. S.Kp.,MN selaku Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan.
2. Ibu Yuli Utami. S.Kp, M.N selaku Ka Prodi Profesi Ners Universitas Binawan.
3. Ibu Zuriati, SKp.M.Kep selaku Ka Prodi Keperawatan Universitas Binawan.
4. Seluruh Tim Dosen Prodi Keperawatan dan Prodi Profesi Ners Universitas Binawan.
5. Seluruh Mahasiswa Profesi Ners XXIII Universitas Binawan.

Akhir kata, kami berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Jakarta, 2020

Tim Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	i
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Analisis Situasi.....	1
1.2. Permasalahan Mitra	2
1.3. Solusi.....	3
1.4. Target Luaran.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Konsep Lansia.....	4
2.2. Konsep <i>Coronavirus</i>	9
2.3. Asuhan Keperawatan Komunitas Pada Lansia Dengan Pendekatan Standar Intervensi Keperawatan	21
BAB III KERANGKA METODE PELAKSANAAN	
3.1. Metode Pelaksanaan.....	23
3.2. Gambaran IPTEK Pelaksanaan Pengabmas.....	23
3.3. Partisipasi Mitra dan <i>Feedback</i> Kegiatan	23
BAB IV ORGANISASI, BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN	
4.1. Organisasi	25
4.2. Biaya Pengabdian Masyarakat	25
4.3. Jadwal Pengabdian Masyarakat	25

BAB V HASIL DAN KETERCAPAIAN TARGET LUARAN

5.1. Hasil Kegiatan Pengabdian Masyarakat 30

5.2. Ketercapaian Target Luaran..... 32

BAB VI PENUTUP

6.1. Kesimpulan 33

6.2. Saran 33

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Analisis Situasi

Lanjut usia merupakan suatu proses penuaan yang tidak dapat dihindari, manusia menjadi tua melalui proses yang awalnya dimulai dari bayi, anak-anak, remaja, dewasa dan selanjutnya menjadi tua. Semua orang tentunya akan mengalami proses menjadi tua dan merupakan masa hidup manusia yang paling akhir. Besarnya jumlah penduduk lansia di Indonesia di masa depan membawa dampak positif maupun negatif. Berdampak positif, apabila penduduk lansia berada dalam keadaan sehat, aktif dan produktif. Disisi lain, besarnya jumlah penduduk lansia menjadi beban jika lansia memiliki masalah penurunan kesehatan yang berakibat pada peningkatan biaya pelayanan kesehatan, penurunan pendapatan/penghasilan, peningkatan disabilitas, tidak adanya dukungan sosial dan lingkungan yang tidak ramah terhadap penduduk lansia (Kemenkes, 2017).

Kerentanan individu lanjut usia terhadap beberapa penyakit disebabkan karena menurunnya imunitas. Proses penuaan meningkatkan kecenderungan untuk menderita infeksi parah yang merupakan penyebab utama tingginya mortalitas dan morbiditas pada usia lanjut (Boraschi et al, 2013).

Covid-19 merupakan sebuah penyakit menular yang disebabkan oleh jenis coronavirus yang baru ditemukan. Coronavirus merupakan kelompok virus yang mampu menyebabkan penyakit pada hewan maupun manusia. Beberapa jenis dari coronavirus diketahui menyebabkan infeksi pada saluran napas manusia mulai dari batuk, pilek hingga gejala yang lebih serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Jenis baru pada coronavirus yang ditemukan menyebabkan penyakit Covid-19 (WHO, 2020). Kasus covid-19 dilaporkan ke WHO pada 31 Desember 2019 dan telah ditetapkan sebagai wabah darurat berskala internasional pada 30 Januari 2020 (Gallegos, 2020).

Angka kejadian covid-19 secara global pada tanggal 20 Juli 2020 mencapai 14.669.506 orang dengan angka kasus meninggal mencapai 609.531 orang. Di benua Asia, kasus terkonfirmasi mencapai 3.414.903 orang

dengan total kasus pasien yang meninggal mencapai 80.375 orang (www.worldometers.info, 2020). Di Indonesia, jumlah pasien yang telah terkonfirmasi per tanggal 20 Juli 2020 mencapai 88.214 orang dengan total kasus pasien meninggal mencapai 36.998 orang (Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, 2020). Adapun di DKI Jakarta, jumlah pasien terkonfirmasi mencapai 16.712 orang dengan total kasus meninggal sebanyak 749 orang dan menjadikan DKI Jakarta sebagai provinsi dengan jumlah pasien terkonfirmasi terbanyak kedua setelah provinsi Jawa Timur di Indonesia (Jakarta Smart City, 2020).

1.2. Permasalahan Mitra

Usia lansia dan pra lansia pada pandemik covid-19 ini menjadi salah satu kelompok yang rentan terdampak, dibuktikan dengan data yang tertulis dalam Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 (2020) dimana terdapat 12,2% kasus terkonfirmasi positif pada lansia dan pada pra lansia sebanya 25,1% di Indonesia. Di DKI Jakarta sendiri terdapat 2.257 kasus terkonfirmasi positif pada kelompok usia >60 tahun, 1.938 kasus pada kelompok usia 50-59 tahun dan pada kelompok usia 40-49 tahun sebanyak 6.207 kasus (Jakarta Smart City, 2020).

Lansia dikatakan rentan karena berbagai sebab. Faktor usia yang tua menjadi salah satu penanda. Hidup yang lebih lama bukan berarti hidup dalam kondisi sehat. Riset sebelumnya menemukan bahwa bertambahnya usia juga diikuti dengan meningkatnya kecenderungan untuk sakit dan memiliki keterbatasan fisik (*disable*) karena terjadinya penurunan kemampuan fisik yang cukup drastis (Christensen, dkk., 2009; Gatimu dkk., 2016). Usia yang bertambah juga cenderung diikuti oleh munculnya berbagai penyakit kronis, tidak sedikit lansia yang memiliki penyakit kronik, seperti penyakit jantung, diabetes, asma, atau kanker. Hal ini dapat meningkatkan risiko atau bahaya infeksi virus Corona. Pasien kanker dan penyakit hati kronik lebih rentan terhadap infeksi SARS-CoV-2. Kanker diasosiasikan dengan reaksi immunosupresif, sitokin yang berlebihan, supresi induksi agen proinflamasi, dan gangguan maturasi sel dendritik. Pasien dengan sirosis atau penyakit hati kronik juga mengalami penurunan respons imun, sehingga lebih mudah

terjangkit COVID-19, dan dapat mengalami luaran yang lebih buruk (Tursina, 2020).

Seiring bertambahnya usia seseorang, tubuh akan mengalami berbagai penurunan akibat proses penuaan. Mulai dari menurunnya produksi hormon, kekenyalan kulit, massa otot, kepadatan tulang, hingga kekuatan dan fungsi organ-organ tubuh. Kemudian sistem imun sebagai pelindung tubuh pun tidak dapat bekerja dengan maksimal layaknya saat masih muda. Kerentanan individu lanjut usia terhadap beberapa penyakit disebabkan karena menurunnya imunitas. Proses penuaan meningkatkan kecenderungan untuk menderita infeksi parah yang merupakan penyebab utama tingginya mortalitas dan morbiditas pada usia lanjut (Boraschi et al, 2013). Oleh karena itu, dalam situasi pandemi COVID-19 tidak heran jika banyak sekali anjuran untuk menjaga lansia agar terhindari dari bahaya COVID-19 ini melalui jaga jarak dan tidak mengunjungi lansia jika sehabis bepergian dari wilayah yang telah terinfeksi oleh COVID-19. Bahkan belakangan anjuran untuk tidak pulang kampung sering diasosiasikan sebagai bentuk kasih sayang terhadap lansia (orang tua) agar tidak menjadi *carrier* virus yang dapat menularkan para lansia di kampung halaman.

1.3. Solusi

Berdasarkan dengan hal diatas, diperlukan adanya kegiatan untuk meningkatkan kesehatan bagi lansia dan pra lansia di masyarakat. Oleh karenanya, panitia merencanakan kegiatan penyuluhan dengan metode online sebagai bentuk pengabdian kepada masyarakat dengan tema “*Hidup Sehat bagi Lansia pada Era New Normal Pandemi Covid-19*”.

1.4. Target Luaran

Adapun target jumlah peserta pada pengabdian kepada masyarakat ini adalah lebih kurang 200 peserta dengan target sasaran sebagai berikut:

1. Lansia dan pra lansia.
2. Pemberi asuhan/*Caregiver* lansia yang berada di panti lansia/werdha.
3. Pendamping/ keluarga yang merawat lansia di rumah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Lansia

2.1.1. Definisi Lansia

Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *aging process* atau proses penuaan (WHO, 2015).

Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas, baik pria maupun wanita. Lansia sendiri merupakan tahap akhir dalam proses kehidupan yang terjadi banyak penurunan dan perubahan fisik, psikologi, sosial yang saling berhubungan satu sama lain, sehingga berpotensi menimbulkan masalah kesehatan fisik maupun jiwa pada lansia (Cabrera, 2015).

2.1.2. Klasifikasi Lansia

Menurut WHO (2013) :

1. Usia pertengahan (*middle age*), yaitu kelompok usia 45-54 tahun.
2. Lansia (*elderly*), yaitu kelompok usia 55-65 tahun
3. Lansia muda (*young old*), yaitu kelompok usia 66-74 tahun.
4. Lansia tua (*old*), yaitu kelompok usia 75-90 tahun.
5. Lansia sangat tua (*very old*), yaitu kelompok usia lebih dari 90 tahun.

2.1.3. Proses Penuaan

Menurut Sunaryo, et.al. (2016) :

1. Teori Biologis

Teori biologis berfokus pada proses fisiologi dalam kehidupan seseorang dari lahir sampai meninggal dunia, perubahan yang terjadi pada tubuh dapat dipengaruhi oleh faktor luar yang bersifat patologi. Proses menua merupakan terjadinya perubahan

struktur dan fungsi tubuh selama fase kehidupan. Teori biologis lebih menekankan pada perubahan struktural sel atau organ tubuh termasuk pengaruh agen patologis.

2. Teori Psikologi (*Psychologic Theories Aging*)

Teori psikologi menjelaskan bagaimana seorang merespon perkembangannya. Perkembangan seseorang akan terus berjalan walaupun seseorang tersebut telah menua. Teori psikologi terdiri dari teori hierarki kebutuhan manusia maslow (*maslow's hierarchy of human needs*), yaitu tentang kebutuhan dasar manusia dari tingkat yang paling rendah (kebutuhan biologis/fisiologis/sex, rasa aman, kasih sayang dan harga diri) sampai tingkat paling tinggi (aktualisasi diri). Teori individualisme jung (*jung's theory of individualisme*), yaitu sifat manusia terbagi menjadi dua, yaitu ekstrover dan introver. Pada lansia akan cenderung introver, lebih suka menyendiri. Teori delapan tingkat perkembangan erikson (*erikson's eight stages of life*), yaitu tugas perkembangan terakhir yang harus dicapai seseorang adalah *ego integrity vs disappear*. Apabila seseorang mampu mencapai tugas ini maka dia akan berkembang menjadi orang yang bijaksana (menerima dirinya apa adanya, merasa hidup penuh arti, menjadi lansia yang bertanggung jawab dan kehidupannya berhasil).

3. Teori Kultural

Teori kultural menjelaskan bahwa tempat kelahiran seseorang berpengaruh pada budaya yang dianutnya. Budaya merupakan sikap, perasaan, nilai dan kepercayaan yang terdapat pada suatu daerah dan dianut oleh kaum orang tua. Budaya yang dimiliki sejak ia lahir akan selalu dipertahankan sampai tua.

4. Teori Sosial

Teori sosial meliputi teori aktivitas (lansia yang aktif dan memiliki banyak kegiatan sosial), teori pembebasan (perubahan usia seseorang mengakibatkan seseorang menarik diri dari kehidupan sosialnya) dan teori kesinambungan (adanya kesinambungan pada

siklus kehidupan lansia, lansia tidak diperbolehkan meninggalkan peran dalam proses penuaan).

5. Teori Genetika

Teori genetika mengungkapkan bahwa proses penuaan memiliki komponen genetik. Dilihat dari pengamatan bahwa anggota keluarga yang cenderung hidup pada umur yang sama dan mereka mempunyai umur yang rata-rata sama, tanpa mengikut sertakan meninggal akibat kecelakaan atau penyakit.

6. Teori Rusaknya Sistem Imun Tubuh

Mutasi yang berulang-ulang mengakibatkan sistem imun untuk mengenali dirinya berkurang sehingga terjadinya kelainan pada sel, perubahan ini disebut peristiwa autoimun.

7. Teori Menua Akibat Metabolisme

Pada zaman dahulu disebut lansia adalah seseorang yang botak, kebingungan, pendengaran yang menurun atau disebut dengan “budeg” bungkuk, dan besar atau inkontinensia urin.

8. Teori Kejiwaan Sosial

Teori kejiwaan sosial meliputi *activity theory* yang menyatakan bahwa lansia adalah orang yang aktif dan memiliki banyak kegiatan sosial. *Continuity theory* adalah perubahan yang terjadi pada lansia dipengaruhi oleh tipe personality yang dimilikinya, dan *disengagement theory* adalah akibat bertambahnya usia seseorang mereka mulai menarik diri dari pergaulan.

2.1.4. Faktor Yang Mempengaruhi Proses Penuaan

Menurut Muhith & Siyoto (2016) :

1. Hereditas atau genetik

Kematian sel merupakan seluruh program kehidupan yang dikaitkan dengan peran DNA yang penting dalam mekanisme pengendalian fungsi sel. Secara genetik, perempuan ditentukan oleh sepasang kromosom X sedangkan laki-laki oleh satu kromosom X. Kromosom X ini ternyata membawa unsur

kehidupan sehingga perempuan berumur lebih panjang daripada laki-laki.

2. Nutrisi/makanan

Berlebihan atau kekurangan mengganggu keseimbangan reaksi kekebalan.

3. Status kesehatan

Penyakit yang selama ini selalu dikaitkan dengan proses penuaan, sebenarnya bukan disebabkan oleh proses menuanya sendiri, tetapi lebih disebabkan oleh faktor luas yang merugikan yang berlangsung tetap dan berkepanjangan.

4. Pengalaman hidup

a. Terpapar sinar matahari : kulit yang tidak terlindungi sinar matahari akan mudah ternoda oleh flek, kerutan, dan menjadi kusam.

b. Kurang olahraga : olahraga membantu pembentukan otot dan melancarkan sirkulasi darah.

c. Mengonsumsi alkohol : alkohol mengakibatkan pembesaran pembuluh darah kecil pada kulit dan meningkatkan aliran darah dekat permukaan kulit.

5. Lingkungan

Proses menua secara biologik berlangsung secara alami dan tidak dapat dihindari, tetapi seharusnya dapat tetap dipertahankan dalam status sehat.

6. Stres

Tekanan kehidupan sehari-hari dalam lingkungan rumah, pekerjaan, ataupun masyarakat yang tercemin dalam bentuk gaya hidup akan berpengaruh terhadap proses penuaan.

2.1.5. Upaya Meningkatkan dan Mempertahankan Kapasitas Fungsional Fisik

1. Lakukan aktivitas rutin seperti biasa.

2. Kelola penyakit yg dimiliki (*comorbidity*): minum obat teratur, patuhi pantangan, pantau TTV.

3. Melakukan latihan fisik minimal 4x/seminggu @30menit: senam, latihan keseimbangan, latihan otot.
4. Lakukan hobi: berkebun, memasak, membaca, membuat kerajinan
5. Aktivitas online: bermain game aktif, melihat dan mengikuti gerakan senam melalui video (Kusuma, 2020).

2.1.6. Upaya Meningkatkan dan Mempertahankan Kapasitas Fungsional Mental

1. Lakukan aktivitas bersama (makan, ibadah, menonton).
2. Pastikan informasi yang akurat tentang kondisi pandemik (hindari informasi HOAX).
3. Tetap berhubungan dengan anggota keluarga lain melalui telepon/ online (Kusuma, 2020).

2.1.7. Penguatan Kapasitas Lansia

1. Jaga Pola Hidup Sehat
Makan makanan bergizi seimbang sesuai dengan diet masing-masing.
2. Jika memiliki penyakit kronis atau Penderita DM
Pastikan lansia tidak putus obat, dan memiliki stok obat yang mencukupi. DM: cek berkala tekanan darah, dan kadar gula dalam darah.
3. Jika Memakai Inhaler
Pakailah seperti biasa, segera hubungi dokter jika anda demam, dan sesak nafas tidak membaik.
4. Mintalah bantuan keluarga untuk keluar rumah untuk
Membelikan kebutuhan pribadi lansia, mendapatkan informasi terkait COVID-19, seperti cara mengakses bantuan medis, dimana fasilitas kesehatan yang bisa diakses.
5. Agar Tidak Bosan di Rumah

Lakukan gerak badan Senam Yoga, Membaca Buku/Majalah, Melakukan Hobi Berkebun/dengar musik, Berjemur pagi hari dll (Miller, 2018).

2.2. Konsep *Coronavirus*

2.2.1. Definisi *Coronavirus*

Coronavirus adalah suatu kelompok virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Beberapa jenis Coronavirus diketahui menyebabkan infeksi saluran nafas pada manusia mulai dari batuk pilek hingga yang lebih serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Coronavirus jenis baru yang ditemukan menyebabkan penyakit COVID-19 (WHO, 2020).

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian (Kemenkes RI, 2020).

2.2.2. Etiologi *Coronavirus*

Penyebab COVID-19 adalah virus yang tergolong dalam *family coronavirus*. Coronavirus merupakan virus RNA *strain* tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada *Coronavirus* yaitu: protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung).

Coronavirus tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. *Coronavirus* ini dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Terdapat 4 genus yaitu *alphacoronavirus*, *betacoronavirus*, *gammacoronavirus*, dan *deltacoronavirus*. Sebelum adanya COVID-19, ada 6 jenis coronavirus yang dapat menginfeksi manusia, yaitu HCoV-229E (*alphacoronavirus*), HCoV-OC43 (*betacoronavirus*), HCoV-NL63 (*alphacoronavirus*), HCoV-HKU1 (*betacoronavirus*), SARS-CoV (*betacoronavirus*), dan MERS-CoV (*betacoronavirus*).

Coronavirus yang menjadi etiologi COVID-19 termasuk dalam genus *betacoronavirus*, umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan *coronavirus* yang menyebabkan wabah SARS pada 2002-2004 silam, yaitu Sarbecovirus. Atas dasar ini, *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) memberikan nama penyebab COVID-19 sebagai SARS-CoV-2.

Belum dipastikan berapa lama virus penyebab COVID-19 bertahan di atas permukaan, tetapi perilaku virus ini menyerupai jenis-jenis *coronavirus* lainnya. Lamanya *coronavirus* bertahan mungkin dipengaruhi kondisi-kondisi yang berbeda (seperti jenis permukaan, suhu atau kelembapan lingkungan). Penelitian (Doremalen et al, 2020) menunjukkan bahwa SARS-CoV-2 dapat bertahan selama 72 jam pada permukaan plastik dan *stainless steel*, kurang dari 4 jam pada tembaga dan kurang dari 24 jam pada kardus. Seperti virus corona lain, SARS-CoV-2 sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas. Efektif dapat dinonaktifkan dengan pelarut lemak (lipid solvents) seperti eter, etanol 75%, etanol, disinfektan yang mengandung klorin, asam peroksiasetat, dan khloroform (kecuali khlorheksidin) (Kemenkes RI, 2020).

2.2.3. Penularan

Coronavirus merupakan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia.

Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui. Organisasi kesehatan dunia WHO memastikan bahwa virus Covid-19 disebarkan melalui udara, pernyataan ini dikeluarkan pula oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam konferensi pers BNPB pada hari Kamis tanggal 9 Juli 2020, Virus Corona dapat bertahan di udara dalam ruangan tertutup dalam waktu lama. "Penularan penyakit ini dari droplet orang yang sakit. Dan kita tahu, droplet ini ada yg ukurannya kecil yang kita sebut mikro droplet, yang memiliki waktu cukup lama untuk bisa hilang dari lingkungan terutama pada wilayah tertutup dengan ventilasi yang tidak terlalu baik, maka mikro droplet ini akan melayang-layang dalam waktu relatif lama,". Pengakuan pemerintah Indonesia selaras dengan pendapat para ahli yang memperingatkan penularan virus Corona bisa menular lewat udara. Ratusan ahli mempetisi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) agar memperbaiki panduan penanganan Corona setelah ada indikasi transmisi udara (Amali, 2020).

Masa inkubasi COVID-19 rata-rata 5-6 hari, dengan *range* antara 1 dan 14 hari namun dapat mencapai 14 hari. Risiko penularan tertinggi diperoleh di hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung dapat menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah onset gejala. Sebuah studi Du Z et. al, (2020) melaporkan bahwa 12,6% menunjukkan penularan presimptomatik. Penting untuk mengetahui periode presimptomatik karena memungkinkan virus menyebar melalui droplet atau kontak dengan benda yang terkontaminasi. Sebagai tambahan, bahwa terdapat kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik), meskipun risiko penularan sangat rendah akan tetapi masih ada kemungkinan kecil untuk terjadi penularan.

Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa COVID-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter >5-10

um. Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus COVID-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer). Dalam konteks COVID-19, transmisi melalui udara dapat dimungkinkan dalam keadaan khusus dimana prosedur atau perawatan suportif yang menghasilkan aerosol seperti intubasi endotrakeal, bronkoskopi, suction terbuka, pemberian pengobatan nebulisasi, ventilasi manual sebelum intubasi, mengubah pasien ke posisi tengkurap, memutus koneksi ventilator, ventilasi tekanan positif noninvasif, trakeostomi, dan resusitasi kardiopulmoner. Masih diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai transmisi melalui udara (Kemenkes RI, 2020).

2.2.4. Faktor Risiko Coronavirus

Virus yang menyebabkan COVID-19 menginfeksi orang-orang dari segala usia. Namun, bukti sampai saat ini menunjukkan bahwa dua kelompok orang berisiko lebih tinggi terkena penyakit COVID-19 yang parah. Ini adalah orang yang lebih tua (yaitu orang di atas 60 tahun tua), dan mereka yang memiliki kondisi medis yang mendasarinya (seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, pernapasan kronis) penyakit, dan kanker). Risiko penyakit parah secara bertahap meningkat dengan usia mulai dari sekitar 40 tahun (WHO, 2020).

Dalam dua studi terbaru, para peneliti NYU (New York University) menyebutkan ada beberapa faktor risiko yang menjadikan Covid-19 bisa menginfeksi seseorang lebih parah, misalnya, pengaruh usia, obesitas (kegemukan) dan penyakit kronis (Citroner, G. Healthline, 2020)

Pada lansia, terutama mereka yang memiliki komorbiditas, memiliki tingkat kematian kasus yang jauh lebih tinggi (sekitar 15% pada mereka yang berusia 80 tahun atau lebih) daripada mereka yang lebih muda (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2020).

Seiring pertambahan usia, tubuh akan mengalami berbagai penurunan akibat proses penuaan, mulai dari menurunnya produksi pigmen warna rambut, produksi hormon, kekenyalan kulit, massa otot, kepadatan tulang, kekuatan gigi, hingga fungsi organ-organ tubuh (*American Heart Association*, 2020).

Sistem imun sebagai pelindung tubuh pun tidak bekerja sekuat ketika masih muda. Inilah alasan mengapa orang lanjut usia (lansia) rentan terserang berbagai penyakit, termasuk COVID-19 yang disebabkan oleh virus Corona (Citroner, G. Healthline, 2020).

Selain itu, tidak sedikit lansia yang memiliki penyakit kronis, seperti penyakit jantung, diabetes, asma, atau kanker. Hal ini bisa meningkatkan risiko atau bahaya infeksi virus Corona. Komplikasi yang timbul akibat COVID-19 juga akan lebih parah bila penderitanya sudah memiliki penyakit-penyakit tersebut (Worldometer, 2020).

Bukan hanya menyebabkan gangguan pada paru-paru, infeksi virus Corona juga bisa menurunkan fungsi organ-organ tubuh lainnya, sehingga kondisi penyakit kronis yang sudah dimiliki penderita akan semakin parah, bahkan sampai mengakibatkan kematian (Worldometer, 2020).

Pada penderita kanker, misalnya. Penyakit kanker sendiri dapat melemahkan sistem imun sehingga penderitanya tidak mampu menangkal serangan virus Corona, ditambah lagi efek samping kemoterapi yang juga dapat menekan sistem imun. Dalam keadaan seperti ini, virus Corona akan lebih mudah berkembang dan menyebabkan gangguan pada berbagai organ tubuh (*American Cancer Society*, 2020).

Pada penderita gagal jantung, di mana jantungnya sudah mengalami kepayahan dalam memompa darah, gangguan paru-paru akibat infeksi virus Corona akan membuat jantung harus bekerja lebih

keras untuk mengalirkan darah ke seluruh tubuh. Hal ini tentu dapat memperburuk kondisi jantung (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2020).

2.2.5. Manifestasi Klinis Coronavirus

Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit.

Menurut data dari negara-negara yang terkena dampak awal pandemi, 40% kasus akan mengalami penyakit ringan, 40% akan mengalami penyakit sedang termasuk pneumonia, 15% kasus akan mengalami penyakit parah, dan 5% kasus akan mengalami kondisi kritis. Pasien dengan gejala ringan dilaporkan sembuh setelah 1 minggu. Pada kasus berat akan mengalami *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), sepsis dan syok septik, gagal multiorgan, termasuk gagal ginjal atau gagal jantung akut hingga berakibat kematian. Orang lanjut usia (lansia) dan orang dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung dan paru, diabetes dan kanker berisiko lebih besar mengalami keparahan (Kemenkes RI, 2020).

2.2.6. Penegakan Diagnostik

1. Kasus Suspek Seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut:
 - a. Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi local.

- b. Orang dengan salah satu gejala/tanda ISPA DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probable COVID-19.
 - c. Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit DAN tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan.
- 2. Kasus Probable Kasus suspek dengan ISPA Berat/ARDS/meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan COVID-19 DAN belum ada hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR.
- 3. Kasus Konfirmasi Seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus COVID-19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR. Kasus konfirmasi dibagi menjadi 2:
 - a. Kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik).
 - b. Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik).
- 4. Kontak Erat Orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus probable atau konfirmasi COVID-19. Riwayat kontak yang dimaksud antara lain:
 - a. Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus probable atau kasus konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih.
 - b. Sentuhan fisik langsung dengan kasus probable atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain).
 - c. Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus probable atau konfirmasi tanpa menggunakan APD yang sesuai standar.
 - d. Situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal yang ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat (penjelasan sebagaimana terlampir).

Pada kasus probable atau konfirmasi yang bergejala (simptomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari

sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala. Pada kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum dan 14 hari setelah tanggal pengambilan spesimen kasus konfirmasi.

5. Pelaku Perjalanan Seseorang yang melakukan perjalanan dari dalam negeri (domestik) maupun luar negeri pada 14 hari terakhir.

6. *Discarded*

Discarded apabila memenuhi salah satu kriteria berikut:

- a. Seseorang dengan status kasus suspek dengan hasil pemeriksaan RTPCR 2 kali negatif selama 2 hari berturut-turut dengan selang waktu >24 jam.
 - b. Seseorang dengan status kontak erat yang telah menyelesaikan masa karantina selama 14 hari.
7. Selesai Isolasi Selesai isolasi apabila memenuhi salah satu kriteria berikut:
- a. Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik) yang tidak dilakukan pemeriksaan follow up RT-PCR dengan ditambah 10 hari isolasi mandiri sejak pengambilan spesimen diagnosis konfirmasi.
 - b. Kasus probable/kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) yang tidak dilakukan pemeriksaan follow up RT-PCR dihitung 10 hari sejak tanggal onset dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan.
 - c. Kasus *probable*/kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) yang mendapatkan hasil pemeriksaan follow up RT-PCR 1 kali negatif, dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan. Ketentuan lebih lanjut mengenai kriteria selesai isolasi pada kasus probable/kasus konfirmasi dapat dilihat dalam Bab Manajemen Klinis.

8. Kematian

Kematian COVID-19 untuk kepentingan surveilans adalah kasus konfirmasi/probable COVID-19 yang meninggal.

2.2.7. Pemeriksaan Diagnostik

WHO merekomendasikan pemeriksaan molekuler untuk seluruh pasien yang terduga terinfeksi COVID-19. Metode yang dianjurkan adalah metode deteksi molekuler/NAAT (*Nucleic Acid Amplification Test*) seperti pemeriksaan RTPCR (Kemenkes RI, 2020).

Sedangkan menurut PDPI (2020) :

1. Pemeriksaan radiologi: foto toraks, CT-scan toraks, USG toraks. Pada pencitraan dapat menunjukkan: opasitas bilateral, konsolidasi subsegmental, lobar atau kolaps paru atau nodul, tampilan *groundglass*.
2. Pemeriksaan spesimen saluran napas atas dan bawah
 - a. Saluran napas atas dengan swab tenggorok(nasofaring dan orofaring)
 - b. Saluran napas bawah (sputum, bilasan bronkus, BAL, bila menggunakan endotrakeal tube dapat berupa aspirat endotrakeal)
3. Bronkoskopi
4. Pungsi pleura sesuai kondisi
5. Pemeriksaan kimia darah
6. Biakan mikroorganisme dan uji kepekaan dari bahan saluran napas (sputum, bilasan bronkus, cairan pleura) dan darah. Kultur darah untuk bakteri dilakukan, idealnya sebelum terapi antibiotik. Namun, jangan menunda terapi antibiotik dengan menunggu hasil kultur darah.
7. Pemeriksaan feses dan urin (untuk investigasi kemungkinan penularan).

2.2.8. Penatalaksanaan Medis

1. Isolasi pada semua kasus
Sesuai dengan gejala klinis yang muncul, baik ringan maupun sedang.
2. Implementasi pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) 26
3. Serial foto toraks untuk menilai perkembangan penyakit²⁷
4. Suplementasi oksigen
Pemberian terapi oksigen segera kepada pasien dengan, distress napas, hipoksemia atau syok. Terapi oksigen pertama sekitar 5L/menit dengan target SpO₂ ≥ 90% pada pasien tidak hamil dan ≥ 92-95% pada pasien hamil
5. Kenali kegagalan napas hipoksemia berat
6. Terapi cairan
Terapi cairan konservatif diberikan jika tidak ada bukti syok. Pasien dengan SARI harus diperhatikan dalam terapi cairannya, karena jika pemberian cairan terlalu agresif dapat memperberat kondisi distress napas atau oksigenasi. Monitoring keseimbangan cairan dan elektrolit
7. Pemberian antibiotik empiris
8. Terapi simptomatik
Terapi simptomatik diberikan seperti antipiretik, obat batuk dan lainnya jika memang diperlukan.
9. Pemberian kortikosteroid sistemik tidak rutin diberikan pada tatalaksana pneumonia viral atau ARDS selain ada indikasi lain.
10. Observasi ketat
11. Pahami komorbid pasien
Saat ini belum ada penelitian atau bukti tatalaksana spesifik pada COVID-19. Belum ada tatalaksana antiviral untuk infeksi Coronavirus yang terbukti efektif. Pada studi terhadap SARSCoV, kombinasi lopinavir dan ritonavir dikaitkan dengan memberi manfaat klinis. Saat ini penggunaan lopinavir dan ritonavir masih diteliti terkait efektivitas dan keamanan pada infeksi COVID-19. Tatalaksana yang belum teruji / terlisensi

hanya boleh diberikan dalam situasi uji klinis yang disetujui oleh komite etik atau melalui *Monitored Emergency Use of Unregistered Interventions Framework* (MEURI), dengan pemantauan ketat. Selain itu, saat ini belum ada vaksin untuk mencegah pneumonia COVID-19 ini (PDPI, 2020).

2.2.9. Komplikasi

1. Komplikasi akibat penggunaan ventilasi mekanik invasif (IMV) yang lama.
2. ventilator-associated pneumonia (VAP).
3. tromboemboli vena.
4. catheter-related bloodstream.
5. stres ulcer dan pendarahan saluran pencernaan.
6. kelemahan akibat perawatan di ICU.
7. komplikasi lainnya selama perawatan pasien

2.2.10. Pencegahan

Tindakan pencegahan dan mitigasi merupakan kunci penerapan di pelayanan kesehatan dan masyarakat. Langkah-langkah pencegahan yang paling efektif di masyarakat meliputi:

1. Melakukan kebersihan tangan menggunakan hand sanitizer jika tangan tidak terlihat kotor atau cuci tangan dengan sabun jika tangan terlihat kotor;
2. Menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut;
3. Terapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan lengan atas bagian dalam atau tisu, lalu buanglah tisu ke tempat sampah;
4. Pakailah masker medis jika memiliki gejala pernapasan dan melakukan kebersihan tangan setelah membuang masker;
5. Menjaga jarak (minimal 1 m) dari orang yang mengalami gejala gangguan pernapasan (Kemenkes, 2020).

2.2.11. Pencegahan Infeksi Covid pada Lansia

Kementerian Kesehatan telah mensosialisasikan beberapa tips atau kiat bagi kelompok lansia agar ikut serta mencegah penyebaran virus Covid-19, antara lain:

- Untuk sementara tidak melakukan perjalanan keluar rumah, tetaplah berada dirumah/ panti wreda dengan melakukan kegiatan rutin.
- Jauhi keramaian, perkumpulan, kegiatan sosial seperti arisan, reuni, rekreasi, pergi berbelanja, dll
- Tidak menerima kunjungan cucu. Ini cukup berat tapi masuk di akal karena cucu bisa sebagai *carrier* tanpa tanda apapun, mereka sangat imun.
- Jaga jarak (1 meter atau lebih) dengan orang lain. Hindari bersentuhan, bersalaman, atau bercium pipi.
- Tunda pemeriksaan rutin ke Dokter. Ini juga berat, kecuali sangat mendesak, hubungi dulu melalui telepon. Keluarga/ pengasuh memastikan lansia minum obat secara teratur dan pastikan persediaan obat yang cukup bagi lansia yang memiliki penyakit kronis
- Ajak atau anjurkan lansia melakukan kegiatan yang menyenangkan seperti dapat membantu menghubungkan dengan rekannya melalui sambungan Skype, Video call, zoom, membaca atau merawat tanaman disekitar rumah.
- Ajarkan kebersihan diri, juga kepada pengasuh untuk sering mencuci tangan dengan sabun. Jaga kebersihan barang yang digunakan.
- Larang kunjungan ke rumah jompo. Rumah jompo tempat kumpulan orang sangat rentan virus. Hanya orang-orang sehat dan tidak ada riwayat terpapar dengan lingkungan yang berisiko penularan yang dapat menemui/ mendampingi lansia.
- Jangan berkompromi dengan rutinitas harian mereka seperti ibadah tepat waktu, tidur tepat waktu, olahraga, makan, sosial (komunikasi dengan Hp) juga tepat waktu. Jangan ubah, supaya nyaman.

- Cukup tidur, malam 6-8 jam dan siang 2 jam. Boleh meningkatkan imunitas dengan makan makanan dengan gizi seimbang (cukup karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral).

2.3. Asuhan Keperawatan Komunitas Pada Lansia Dengan Pendekatan Standar Intervensi Keperawatan.

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada sub populasi lansia di komunitas dalam kondisi pandemi covid-19 untuk mencegah terjadinya risiko peningkatan kejadian penularan covid-19 maka salah satu intervensi yang dilakukan adalah Pendidikan Kesehatan bagi keluarga yang memiliki lansia atau hidup bersama lansia dengan menggunakan metode daring antara lain:

- Berikan penyuluhan pada Usia lanjut dan faktor risiko terhadap COVID-19
- Berikan Penyuluhan dukungan keluarga dan *Care Giver* pada Lansia di Era Pandemi
- Berikan penyuluhan Tips Sehat dan Bugar pada Lansia di Era *New Normal*
- Ajarkan Aktivitas fisik atau olahraga ringan pada lansia

BAB III

METODE PELAKSANAAN

3.1. Metode Pelaksanaan

Strategi Pelaksanaan dilakukan secara daring dengan menggunakan aplikasi Zoom dengan pendekatan promosi kesehatan pada sub populasi lansia.

Sebelumnya kegiatan peserta akan diberikan link untuk registrasi secara online, kemudian peserta mengikuti kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan metode *talk show*, peserta akan dilakukan evaluasi secara langsung dan melalui link yang akan diberikan.

3.2. Gambaran IPTEK pelaksanaan Pengabmas

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diadakan dengan tujuan menambah pengetahuan lansia, pra lansia dan pendamping lansia/*caregiver* dalam upaya meningkatkan kesehatan untuk menghadapi kehidupan kenormalan baru pandemik covid-19 (Menuju adaptasi kebiasaan baru,.diunduh dari <http://promkes.kemendes.go.id/menuju-adaptasi-kebiasaan-baru>, Juni 2020). Selain itu diharapkan peserta dapat mengakses kegiatan ini lewat aplikasi zoom : <https://bit.ly/regweblansia>.

3.3. Partisipasi Mitra dan *Feedback* Kegiatan

Penyediaan gadget ataupun perangkat computer untuk lansia, pra lansia, pendamping/*caregiver* yang bersedia mengakses aplikasi zoom dalam mengikuti kegiatan ini. Sarana kesehatan secara mandiri merupakan wujud keluarga sehat dan lansia mandiri. Kemandirian lansia bukan hanya dari aspek pemenuhan kebutuhan sehari-hari tetapi juga pemenuhan secara mandiri untuk pemeriksaan kesehatan sederhana seperti tensimeter digital,

pemeriksaan gula darah sewaktu, dan penyediaan gadget ataupun perangkat computer guna mengakses informasi tentang kesehatan dan konsultasi kesehatan.

Memang pola ini belum banyak dilakukan namun pada keluarga dengan kondisi ekonomi menengah ke atas dapat diberdayakan agar lebih mandiri dalam pemeliharaan kesehatannya.

Dengan adanya kegiatan yang akan dilaksanakan ini diharapkan lansia, pra lansia, pendamping/*caregiver*, dan keluarga yang memiliki lansia atau pra lansia dapat menjaga kesehatannya dan juga dapat meningkatkan derajat kesehatannya sehingga tidak terserang oleh virus corona.

BAB IV

ORGANISASI, BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN

4.1. Organisasi

(Lampiran 01)

4.2. Biaya Pengabdian Masyarakat

(Lampiran 02)

4.3. Jadwal Pengabdian Masyarakat

4.3.1 Waktu dan Tempat

Hari / tanggal : Rabu, 05 Agustus 2020

Waktu : 08.30 WIB s.d 11.00 WIB

Media : Aplikasi Zoom dan Youtube.

No	Langkah-langkah	Waktu	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Sasaran
1.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Registrasi ulang atau Pengisian Daftar Kehadiran Melalui Link ○ Pemutaran video <i>opening</i> Univeritas Binawan dan Pembacaan tata tertib 	30 menit	<ul style="list-style-type: none"> ○ Memberikan link registrasi ○ Menampilkan video <i>opening</i> Universitas Binawan dan tata tertib 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mengisi link registrasi ○ Memperhatikan dengan seksama
2.	Pembukaan	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> ○ Memberi salam ○ Memperkenalkan diri ○ Menjelaskan maksud dan tujuan ○ Memimpin doa 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Memperhatikan dengan seksama ○ Menjawab salam ○ Berdoa
3.	Kata Sambutan : Ketua Program Studi Profesi Ners Universitas Binawan	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> ○ Memfasilitasi pemberian sambutan 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mendengarkan pemberian sambutan
4.	Pembacaan CV pemateri 1	3 menit	<ul style="list-style-type: none"> ○ Memaparkan CV pemateri 1 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Memperhatikan dengan seksama
5.	Materi 1 : Lansia dan Risiko Terhadap COVID-19	15 menit	<ul style="list-style-type: none"> ○ Memaparkan materi 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Memperhatikan dengan seksama materi yang diberikan
6.	Diskusi 1	8 menit	<ul style="list-style-type: none"> ○ Memfasilitasi berjalannya diskusi materi 1 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Memperhatikan dengan seksama

				seminar yang diberikan
7.	Pembacaan CV pemateri 2	3 menit	o Memaparkan CV pemateri 2	o Memperhatikan dengan seksama
8.	Materi 2 : Dukungan Keluarga dan <i>Care Giver</i> pada Lansia di Era Pandemi	15 menit	o Memaparkan materi	o Memperhatikan dengan seksama materi yang diberikan
9.	Diskusi 2	8 menit	o Memfasilitasi berjalannya diskusi materi 2	o Memperhatikan dengan seksama seminar yang diberikan
10.	Pembacaan CV pemateri 3 dan pemateri 4	3 menit	o Memaparkan CV pemateri 3	o Memperhatikan dengan seksama
11.	Materi 3 : Tips Sehat dan Bugar pada Lansia di Era <i>New Normal</i>	15 menit	o Memaparkan materi	o Memperhatikan dengan seksama materi yang diberikan
12.	Materi 4 : Aktivitas atau Olahraga Ringan pada Lansia	15 menit	o Memaparkan materi	o Memperhatikan dengan seksama materi yang diberikan
13.	Diskusi 3 & 4	8 menit	o Memfasilitasi berjalannya diskusi	o Memperhatikan dengan seksama seminar yang diberikan
14.	Pemberian <i>doorprize</i>	10 menit	o Membagikan <i>doorprize</i>	o Menerima <i>doorprize</i>

15.	Pemberitahuan kepada peserta untuk link materi dan link evaluasi registrasi berada di kolom chat	2 menit	<ul style="list-style-type: none"> ○ Memberikan link materi dan link evaluasi registrasi 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mengisi link evaluasi registrasi
16.	Penutupan	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> ○ Memimpin Doa ○ Memberi salam 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Berdoa ○ Menjawab salam
17.	Evaluasi Registrasi	30 menit	<ul style="list-style-type: none"> ○ Memberikan link registrasi 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mengisi link registrasi

4.3.2. Susunan Acara

Waktu	Kegiatan	PIC
08:30-09:00	<ul style="list-style-type: none"> ○ Registrasi ulang atau Pengisian Daftar Kehadiran Melalui Link ○ Pemutaran video <i>opening</i> Univeritas Binawan dan Pembacaan tata tertib 	Ns. Harizza Pertiwi, S.Kep., M.N Tri Winarsih, S.Kep Ade Ayu Syohibah, S.Kep
09.00-09.03	Pembukaan	Ns. Harizza Pertiwi, S.Kep., M.N
09.03-09.05	Doa	Ns. Harizza Pertiwi, S.Kep., M.N
09.05-09.10	Sambutan ketua program studi profesi ners Universitas Binawan	Yuli Utami, SKp.,M.N
09.10-09.13	Pembacaan CV pেমateri 1	Ns. Harizza Pertiwi, S.Kep., M.N
09.13-09.28	Presentasi Pেমateri 1	Hj. Widanarti Setyaningsih, SKp.,M.N

09.28-09.36	Diskusi 1 untuk materi ke-1	Pemfasilitasi Moderator : Ns. Harizza Pertiwi, S.Kep., M.N
09.36-09.39	Pembacaan CV pemateri 2	Ns. Harizza Pertiwi, S.Kep., M.N
09.39-09.54	Presentasi Pemateri 2	Ns. Ulfah Nuraini Karim, S.Kep., M.Kep
09.54-10.02	Diskusi 2 untuk materi ke 2	Pemfasilitasi Moderator : Ns. Harizza Pertiwi, S.Kep., M.N
10.02-10.05	Pembacaan CV pemateri ke 3 dan pemateri 4	Ns. Harizza Pertiwi, S.Kep., M.N
10.05-10.20	Presentasi Pemateri 3	Ana Widiyarsari, S.Kep
10.20-10.35	Pemutaran video Pemateri 4	Andika Dewindra Susyanti, S.Kep Irfan Irianto Rizky, S.Kep
10.35-10.43	Diskusi 3 untuk materi 3 dan 4	Pemfasilitasi Moderator : Ns. Harizza Pertiwi, S.Kep., M.N
10.43-10.53	Pembacaan <i>Doorprize</i>	Ns. Harizza Pertiwi, S.Kep., M.N Niken Pradita Syafitri, S.Kep Riani Jesri Rompas, S.Kep
10.53-10.55	Pemberitahuan kepada peserta untuk link materi dan link evaluasi registrasi berada di kolom chat	Ns. Harizza Pertiwi, S.Kep., M.N
10.55-10.58	Doa	Ns. Harizza Pertiwi, S.Kep., M.N
10.58-11.00	Penutup	Ns. Harizza Pertiwi, S.Kep., M.N
11.00-11.30	Pengisian evaluasi registrasi	Tri Winarsih, S.Kep Ade Ayu Syohibah, S.Kep

BAB V

HASIL DAN KETERCAPAIAN TARGET LUARAN

5.1. Hasil Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Adapun hasil evaluasi selama persiapan kegiatan acara, saat acara berlangsung, dan setelah acara berlangsung antara lain :

5.1.1. Evaluasi Struktur

- 1) Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan menggunakan aplikasi Zoom dan live Youtube Ners Universitas Binawan.
- 2) Susunan acara telah dipersiapkan dari sebelum kegiatan berlangsung
- 3) Materi telah dipersiapkan terlebih dahulu yang tergabung di dalam link materi untuk diberikan kepada peserta.
- 4) Seluruh panitia dan pembicara serta moderator masuk terlebih dahulu ke aplikasi Zoom pada jam 08.00 WIB untuk persiapan acara yang akan dimulai pada jam 08.30 WIB.
- 5) Adanya kendala jaringan pada panitia acara sehingga diambil alih oleh host.
- 6) Dimulainya acara ada keterlambatan waktu 20 menit sehingga acara dimulai pada jam 08.50 WIB dikarenakan adanya kendala teknis.
- 7) Peserta yang mendaftar registrasi sebanyak 184 orang, peserta yang mengisi daftar hadir sebanyak 109 orang, dan peserta yang mengisi form evaluasi sebanyak 87 orang.
- 8) Terdapat link registrasi, link daftar kehadiran dan link evaluasi untuk memudahkan peserta dalam mendaftar, memudahkan panitia untuk merekap data peserta, melakukan undian *doorprize* dan memudahkan panitia

dalam pemberian sertifikat kepada peserta yang membutuhkan.

5.1.2. Evaluasi Proses

- 1) Peserta dan seluruh mahasiswa aktif berpartisipasi mengikuti acara sampai dengan selesai.
- 2) Kurangnya informasi yang diberikan melalui broadcast dan flayer dalam waktu terakhir pengisian link registrasi, dan keterlambatan panitia dalam menutup link registrasi, sehingga ada beberapa peserta yang masih mengisi link registrasi pada saat seminar dimulai atau bersamaan dengan mengisi link daftar kehadiran.
- 3) Seluruh peserta memperhatikan pemaparan yang diberikan oleh pembicara.
- 4) Saat pembicara 1 memaparkan materi terdapat distraksi suara sehingga suara pembicara kurang terdengar jelas
- 5) Saat pembicara 1 memaparkan materi ada salah satu peserta yang mencorat-coret *screen*.
- 6) Pada pembicara ke 2 saat memaparkan materi terdapat kendala teknis yaitu suara terputus pada slide ke 10/11. Namun dapat di *back up* oleh moderator dan tidak lama kemudian pembicara ke 2 dapat terhubung kembali.
- 7) Panitia aktif memfasilitasi peserta untuk bertanya di kolom chat pada aplikasi Zoom dan *live chat* pada streaming Youtube Ners Universitas Binawan.
- 8) Pada pembicara 3 tidak terdapat kendala serta dapat memaparkan video dengan kualitas yang baik dan lancar.
- 9) Semua pertanyaan dari peserta terjawab semua oleh pembicara.

5.1.3. Evaluasi Hasil

- 1) Peserta yang melakukan registrasi awal sebanyak 184 orang.

- 2) Peserta yang mengikuti acara di zoom sebanyak 89 orang dan yang di youtube 20 orang.
- 3) Peserta yang aktif bertanya sebanyak 11 orang.

5.2. Ketercapaian Target Luaran

Tercapainya acara dapat diselenggarakan sesuai dengan hari yang ditentukan dan tercapainya sasaran sesuai dengan target yang telah direncanakan. Dari jumlah yang registrasi dan jumlah yang mengikuti acara belum tercapai dikarenakan jumlah persentase yang mengikuti acara sebanyak 59,2%.

BAB VI

PENUTUP

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil seminar WebiNers Hidup Sehat Bagi Lansia Pada Era *New Normal* Pandemi Covid 19 bahwa inovasi dalam teknologi telah membuka kesempatan dan tantangan yang baru bagi dunia pengembangan ilmu pengetahuan di era *New Normal*. Dimana kita selaku generasi muda harus mampu mengoptimalkan berbagai potensi perkembangan teknologi yang ada sebagai basis pengembangan ilmu pengetahuan dalam pendidikan kesehatan yang profesional pada Era *New Normal*.

6.2. Saran

Sesuai dengan hasil evaluasi yang telah dilakukan, kami menyarankan hendaknya program pengabdian kepada masyarakat seperti ini dapat dilakukan secara berkala mengingat rentannya kesehatan lansia di era *new normal* masa pandemi covid 19 ini dan juga pentingnya edukasi untuk meningkatkan pengetahuan pendamping lansia dalam merawat lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association. (2020). What Heart Patients Should Know About Coronavirus.
- Amali, Z. (2020, Juli 09). *Pemerintah Indonesia Akui Virus Corona Bisa Bertahan di Udara*. Retrieved Juli 24, 2020, from <https://tirto.id/pemerintah-indonesia-akui-virus-corona-bisa-bertahan-di-udara-fPFT>
- BKKBN. (2020, April 1). *Keluarga Berkualitas Benteng Ampuh Cegah Virus Corona. Saatnya Aksi Delapan Fungsi Keluarga*. Retrieved Juli 24, 2020, from BKKBN Website: www.bkkbn.go.id/detailpost/keluarga-berkualitas-benteng-ampuh-cegah-virus-corona-saatnya-aksi8-delapan-fungsi-keluarga
- Boraschi D. (2013). *The Gracefully Aging Immune System*. Science Translational Medicine. Vol 5.
- BPS RI. (2013). *Proporsi Penduduk Lansia yang Mempunyai Keluhan Kesehatan*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- BPS RI. (2019). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2019*. Jakarta: Badan Pusat Statistik Republik Indonesia.
- Buckle, P., 1998/99, *Re-defining community and vulnerability in the context of emergency management, Australian Journal of Emergency Management (Summer 1998/99)*, pp 21-26
- Cabrera, A., J. (2015). *Theoris of Human Aging of Molecules to Society*. MOJ Immunology, 2(2).
- CDC. (2019). *Novel Coronavirus, Wuhan, China*. CDC. Available at <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/index.html>. January 26, 2020; Accessed: July 20, 2020.
- Centers for Disease Control and Prevention (2020). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). People at Risk for Serious Illness from COVID-19*.
- American Cancer Society (2020). Common Questions About the New Coronavirus Outbreak.
- Christensen, K., Doblhammer, G., Rau, R. & Vaupel, J. W. (2009). *Ageing population: the challenges ahead*. *National Institute of Health*, 374 (9696) (Health), pp. 1196-1208.
- Citroner, G. Healthline. (2020). *Here's What Older At-Risk People Should Know About the Coronavirus*.

- Depkes RI. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Fernandez, L., Byard, D. et al.. (2002). *Frail elderly as disaster victims: emergency management strategies, Prehospital and Disaster Medicine*, Vol 17, No 2, pp 67-74
- Gallegos. *WHO Declares Public Health Emergency for Novel Coronavirus*. Medscape Medical News. Available at <https://www.medscape.com/viewarticle/924596>. January 30, 2020; Accessed: July 20, 2020.
- Gatimu, S. M., Milimo, B. W. & San Sebasti, M. (2016). *Prevalence and determinants of diabetes among older adults in Ghana*. *BMC Public Health*, Volume 16, pp. 1174.
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. (2020). *Peta Sebaran Kasus Per Provinsi*. Available at <https://covid19.go.id/peta-sebaran>. May 27, 2020; Accessed: July 20, 2020.
- Jakarta Smart City.(2020). *Data Pemantauan Covid-19*. Available at <https://corona.jakarta.go.id/id/data-pemantauan>. Accessed: July 20, 2020.
- Kemenkes RI. (2020, MEI 23). *HINDARI LANSIA DARI COVID 19*. Dipetik JULI 26, 2020, dari <http://www.padk.kemkes.go.id/article/read/2020/04/23/21/hindari-lansia-dari-covid-19.html>.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pencegahan Pengendalian Coronavirus (COVID-19) Revisi 5*. Available at https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/REV-05_Pedoman_P2_COVID-19_13_Juli_2020_1.pdf. Accessed: July 20, 2020.
- Kemenkes. (2020). Available at <https://covid19.kemkes.go.id/category/situasi-infeksi-emerging/info-corona-virus/>. Accessed: July 20, 2020.
- Kholifah, S. N. (2016). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan
- Kusuma, D., N. (2020). *Penguatan Kapasitas Fungsional Fisik dan Mental Lansia pada Masa Pandemi COVID-19*. Indonesia : Ikatan Perawat Gerontik Indonesia.
- Miller, A., C. (2018). *Nursing for Wellness in Older Adults*. Philadelphia: Wolter Kluwer.
- Muhith, A. & Siyoto, S. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta : ANDI.
- Mukti, K. (2020). *Tips Menjaga Kesehatan Usia Lanjut di Era New Normal*. Webinar PERALMULNI. Jakarta: Divisi Alergi-Imunologi Klinik FKUI-RSCM.
- PDPI, (2020). *Panduan Praktik Klinis: Pneumonia 2019-nCoV*. Jakarta : Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.

- Perrotta, F., Corbi, G., Mazzio, G., Boccia, M., Aronne, L., D'Agnano, V., et al. (2020). *COVID-19 and The Elderly; insight to the pathogenesis and clinical decision making*. SpringerLink.
- Pranata, A., E. (2013). *Dampak Relaksasi Progresif pada Klien yang Mengalami Kecemasan dan Masalah Tidur Sebelum Pelaksanaan Oprasi Kolostomi Diruang 19 dan 17 RSU.Dr.Saiful Anwar Malang*, Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi. : 1(2).
- Richmond, R., L. (2013). *A Guide to Psychology and It's Practice* : Progressive muscle relaxation, (Online), (<http://www.guidetopsychology.com/pmr.html>, diakses 26 Juli 2020).
- Sari,P.H.2020.*Update: Jumlah Kasus Covid-19 di Indonesia Kini*. .Kompas TV. Available at <https://nasional.kompas.com/read/2020/04/13/16023701/update-jumlah-kasus-covid-19-di-indonesia-kini-4557-bertambah-316>. April 13, 2020; Accessed: July 20, 2020.
- Setyoadi, (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta : Salemba Medika.
- Smith, S., Tremethick M., et al., 2009, *Disaster planning and response: considering the needs of the frail elderly*, *International Journal of Emergency Management*, Vol 6, No 1, pp 1-13
- Soewondo, S. (2012). *Stres, Manajemen Stres, dan Relaksasi Progresif*. Depok : Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Sunaryo, dkk. (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta : CV ANDI OFFSET.
- Supriyanto, I. (2020). *Lansia Sehat Fisik dan Sehat Jiwa. Babat Covid 19-Lansia Sehat dan Bahagia di Tengan Pandemi Covid 19*. Yogyakarta: INAHEALTH.
- Tantri, N. L. (2020). *Menjaga Imunitas Lansia di Era Pandemi*. WEBINAR RS Orthopedi Surakarta. Surakarta: WEBINAR RS Orthopedi Surakarta.
- Tursina, Alya. (2020). *Covid-19 dan Lansia dalam KOPIDPEDIA: Bunga Rampai Artikel Penyakit Virus Korona (Covid-19)*. Bandung: Pusat Penerbitan Universitas (P2U) Unisba.
- WHO Director-General's Remarks at The Media Briefing on 2019-nCov on 11 February 2020. Available at <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>. February 11, 2020; Accessed: July 20, 2020.

WHO. (2015). *World Health Statistics*. Geneva : World Health Organization.

WHO. (2020). *World Health Organization: Novel coronavirus*. Available at <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa-for-public>. Accessed: July 20, 2020.

World Health Organization (2020). *Coronavirus Disease (COVID-19) Advice for The Public: Myth Busters*. World Health Organization. Coronavirus.

WHO. (2020, Maret 131-24). Tatalaksana Klinis Infeksi Saluran Pernafasan Akut Berat (SARI) suspek penyakit COVID 19. *Maret 2020*.

Worldometer (2020). *Age, Sex, Existing Conditions of COVID-19 Cases and Deaths*, Available at www.worldmeters.info/coronavirus/coronavirus-age-sex-demographics/. Accessed: July 20, 2020.

Worldometer (2020). COVID-19 Coronavirus Outbreak. Available at www.worldmeters.info/coronavirus/. Accessed: July 20, 2020.

SUSUNAN PANITIA

1. Panitia Penyelenggara:

Penyelenggara acara : Program Studi Profesi Ners Universitas Binawan Angkatan 23.

2. *Steering Committee* :

Pelindung : Dr. Ayu Dwi Nindyati, M.Si. Psikolog.

Penasehat : Erika Lubis, S.Kp., MN

Yuli Utami, S.Kp., MN

Pembimbing : Widanarti Setyaningsih, SKp, MN

Ns. Lia Novita Sari, S.Kep

Ns. Zakiyah Mista, Skep. M.Kep, Sp.Kj.

Ns. Ulfah Nuraini Karim, S.Kep., M.Kep

Ns. Harizza Pertiwi, S.Kep., MN

3. *Organizing Committee* :

Ketua : Hafid, S.Kep

Wakil Ketua : Ana Wideasari, S.Kep

Sekretaris : Rita Murniati, S.Kep

Bendahara : Suci Ambarwati, S.Kep

Divisi Acara : Niken Pradita, S.Kep

Divisi Humas : Rahmat Sapena, S.Kep

Divisi Ilmiah : Vinita V Salamor, S.Kep

Moderator dan Host : Khoiron, S.Kep

Justifikasi Anggaran

Honorium				
Material	Satuan	Jumlah	Harga Satuan (Rp)	Total (Rp)
Jasa desain sertifikat	Paket	1	500.000,-	500.000,-
Subtotal 1 (Rp)				500.000,-
Belanja Bahan Habis Pakai /Barang Operasional				
Material	Satuan	Jumlah	Harga Satuan (Rp)	Total (Rp)
Print proposal dan laporan pertanggung jawaban	Set	4	100.000,-	400.000,-
Fash disk	Pcs	2	100.000,-	200.000,-
Fotokopi	Rim	2	100.000,-	200.000,-
Penjilidan	Set	8	10.000,-	80.000,-
Paket data	Penggunaan internet	7 (rapat)	Paket data : 100.000,-	700.000,-
Paket data kegiatan panitia, moderator dan narasumber	Penggunaan internet	10	Paket data: 100.000,-	1.000.000,-
<i>Doorprice</i> (Voucher belanja) + PPN	Voucher	10	100.000,-	1.020.000,-
Subtotal 2 (Rp)				3.600.000,-
Belanja Barang Non Operasional				
Material	Satuan	Jumlah	Harga Satuan (Rp)	Total (Rp)
<i>Zoom Licence</i> dengan kapasitas 100 partisipan	Paket	1	225.000,-	225.000,-
Subtotal 3 (Rp)				225.000,-
Belanja Perjalanan				
Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Jumlah (Rp)
Transport ke lokasi survey	Survei	4 Orang	100.000,-	400.000,-
Subtotal 4 (Rp)				400.000,-
Total (Rp)				4.725.000



SURAT PERNYATAAN KETUA PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Widanarti Setyaningsih

NIDN : 0025056601

Pangkat / Golongan : IIIa

Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

Dengan ini menyatakan bahwa proposal Pengabdian Kepada Masyarakat dengan judul:

“Hidup Sehat bagi Lansia pada Era New Normal Pandemi Covid-19.”

Diusulkan untuk Program Pengabdian Kepada Masyarakat guna meningkatkan peran serta keluarga dan masyarakat dalam merawat pra lansia dan lansia yang merupakan sub populasi rentan terhadap infeksi virus Covid-19.

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 25 Juli 2020

Yang menyatakan,

Mengetahui,



(Widanarti.Setyaningsih)

NIDN: 0025056601



Jakarta, 29 Juli 2020

Nomor : 004/SE/UBINAWAN.FKK.NS/VII/2020
Perihal : Undangan
Lampiran : -

Kepada Yth,
Ka. Subbag TU PSTW Budi Mulia 1
Ibu Siti Khomariah, S.Sos
Di
Cipayung

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Puji dan syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga kita semua selalu berada dalam lindungan-Nya.


Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan Pengabdian Masyarakat dengan tema "*Hidup Sehat Bagi Lansia Pada Era New Normal Pandemic Covid-19*" yang akan dilaksanakan pada :


Hari, tanggal : Rabu, 05 Agustus 2020
Waktu : 08.30 WIB – 11.00 WIB
Media : Zoom Meeting

Kami selaku panitia bermaksud mengundang Ibu di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulya 01 Cipayung dan Ciracas untuk mengikuti kegiatan Pengabdian Masyarakat tersebut.

Demikian surat undangan ini kami sampaikan, atas perhatian dan partisipasinya kami ucapkan terimakasih.

Program Profesi Ners
Universitas Binawan


Yuli Utami, SKP
Ka Prodi Profesi Ners



IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Pengabmas: Hidup Sehat bagi Lansia pada Era *New Normal* Pandemi Covid-19

2. Tim Peneliti:

No	Nama/NIDN	Jabatan	Bidang Keahlian	Instansi Asal	Alokasi Waktu/Minggu (jam/minggu)
1	Hj. Widanarti Setyaningsih, SKp.MN / 0025056601	Ketua	Keperawatan	Universitas Binawan	16 jam / minggu
2	Ns. Ulfah Nuraini Karim, S.Kep., M.Kep	Anggota	Keperawatan	Universitas Binawan	8 jam / minggu
3	Ns. Lia Novita Sari, S.Kep	Anggota	Keperawatan	Universitas Binawan	8 jam / minggu
4	Ns. Zakiyah Mista, Skep. M.Kep, Sp.Kj.	Anggota	Keperawatan	Universitas Binawan	8 jam / minggu
5	Ns. Harizza Pertiwi, S.Kep., MN	Anggota	Keperawatan	Universitas Binawan	8 jam / minggu
5	Hafid, S.Kep	Anggota	Keperawatan	Universitas Binawan	8 jam / minggu
6	Anna Wideasari, S.Kep	Anggota	Keperawatan	Universitas Binawan	8 jam / minggu
7	Irfan Irianto Rizky, S.Kep	Anggota	Keperawatan	Universitas Binawan	8 jam / minggu
8	Andika Dewindra Susyanti, S.Kep	Anggota	Keperawatan	Universitas Binawan	8 jam / minggu
9	Khoiron, S.Kep	Anggota	Keperawatan	Universitas Binawan	8 jam / minggu
		Anggota	Keperawatan	Universitas Binawan	8 jam / minggu

Materi Pengabdian Masyarakat: Modul, *Slide Power Point*

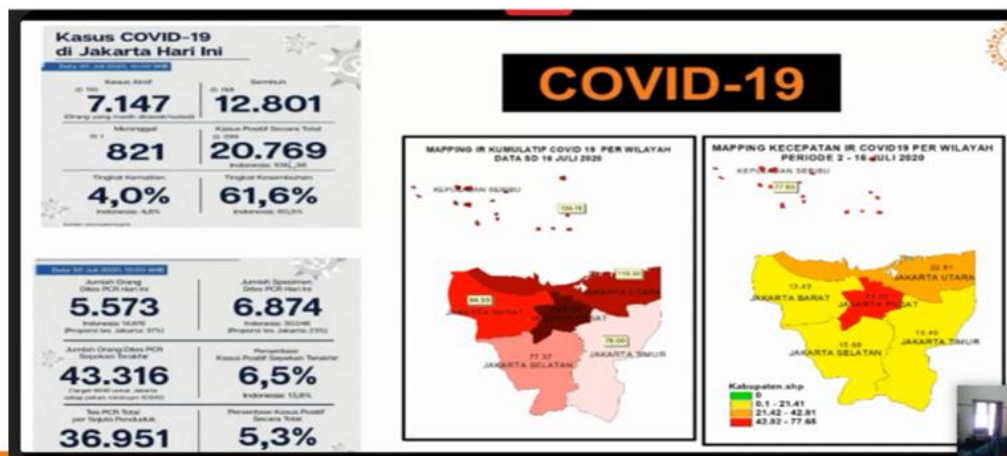
Lansia dan Risiko terhadap Covid-19

Pembicara : Widanarti setyaningsih, SKp.MN

WEBINERS
LANJIA DAN RISIKO TERHADAP COVID – 19
oleh
Widanarti setyaningsih, SKp.MN

DISAMPAIKAN PADA PENGABMAS PROGRAM PROFESI NERS 23
RABU, 5 AGUSTUS 2020

COVID – 19 DI JAKARTA



Optimis bahwa lansia bisa : Sehat



TREND DAN ISSUE LANSIA

FENOMENA DAN KONDISI LANJUT USIA SAAT INI

- ❖ Jumlah lanjut usia **bertambah banyak**
- ❖ **Usia Harapan Hidup** bertambah panjang
- ❖ **Care** tidak lagi menjadi **trade mark**, tetapi sekarang ke arah **aware** (tuntutan dua generasi muda, yaitu generasi **milenial** dan generasi **Z**)
- ❖ Lanjut usia tidak mau berurusan dengan yang **rumit**, tetapi berurusan dengan yang **mudah** (tahun 2018)

KEBIJAKAN

Dulu -> lanjut usia sebagai **objek**
Sekarang -> lanjut usia sebagai **subjek**
Mendatang -> lanjut usia sebagai
partner (counter part)

PERAWATAN LANJUT USIA

Perawatan lanjut usia fisik, yaitu :

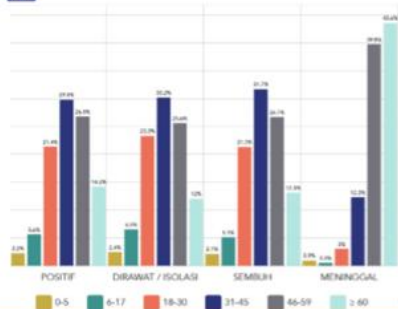
- Perawatan tubuh
- Perawatan kebersihan
- Perawatan kesehatan

Perawatan lanjut usia non fisik, yaitu :

- Mental dan spiritual
- Psikologis
- Sosial



Mengapa Kita Harus Memperhatikan Pra Lansia dan Lansia



Indonesia Country Office

- Covid-19 adalah virus baru yang mempunyai risiko spesifik pada kelompok rentan terutama Lansia
- Lansia dan orang-orang dengan kondisi medis penyerta seperti **tekanan darah tinggi, gangguan jantung dan paru-paru, diabetes, atau kanker** memiliki kemungkinan lebih besar mengalami sakit lebih serius.
- Rata-rata kematian yang tinggi pada kelompok usia **lansia**



World Health Organization
Indonesia

Siapa saja kelompok rentan ?

Anak anak

Ibu hamil

Usia lanjut

ODHA

Poor Social Securities



Perubahan FISIK akibat proses menua :



Jenis – jenis penyakit degeneratif

Penyakit yang masuk dalam kelompok ini antara rematik (rematoid arthritis), osteoporosis, hipertensi, diabetes melitus, demensia, jantung koroner, kanker dan sebagainya

Hasil penelitian ttg pengaruh Covid-19 thd kelompok rentan:

Risiko kematian meningkat dengan bertambahnya usia, dan juga lebih tinggi pada mereka yang memiliki

diabetes, penyakit jantung, masalah pembekuan darah, atau ada tanda-tanda sepsis.

Dengan tingkat kematian rata-rata 1%,



(Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI, Vol. 09, No. 02 Juni 2020)

lanjutan

Tingkat kematian meningkat menjadi 6% pada orang dengan kanker, menderita hipertensi, atau penyakit pernapasan kronis,

7% untuk penderita Diabetes

dan 10% pada penderita penyakit jantung



Mengacu pada apa saja factor risikonya?

Faktor risiko mangacu kepada :

1. Perilaku sehari-hari dan gaya hidup (merokok, pola diet dan sebagainya).
2. Ketersediaan dan kemampuan mengakses layanan kesehatan,
3. Penyakit dan kondisi psikhis serta stressor yang dialami .



Pertahankan Kehidupan sosial Lansia

- Dukung lansia untuk menyalurkan hobby
- Ajak Lansia untuk mencari informasi terkini
- Pertahankan kehidupan sosial dan relasi interpersonal
- Tingkatkan aktivitas dan partisipasi Lansia dalam semua aspek kehidupan



Tetap aktif dalam olah fisik



LANZIA DAN HOBBY



Emosional dan Psikososial support:

- Selalu *Respect* pada lansia
- Beri perhatian sewajarnya
- Lidungi tapi tidak berlebihan

"lansia Sehat, bermartabat, mandiri dan produktif"



Pertahankan Kualitas Hidup lansia

- Tempat tinggal aman dan nyaman →
“rumahku syurgaku”
- Alat bantu pendengaran, penglihatan, berjalan dll
- kebutuhan sandang, pangan, papan, terpenuhi



Dying and praying



Keep our elderly Happy and healthy



Dukungan Keluarga dan Caregiver pada Lansia dalam pandemi corona

Pembicara : Ns. Ulfah Nuraini Karim, S.Kep.,M.Kep



DUKUNGAN KELUARGA DAN CAREGIVER PADA LANSIA DALAM PANDEMI CORONA

Ns. Ulfah Nuraini Karim, SKep, MKep

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FKK UNIVERSITAS BINAWAN
JAKARTA 2020

PENDIDIKAN:

1. Sarjana Keperawatan dan Ners
(PSIK Fakultas Kedokteran UGM YK tahun 2000-2004)
2. Magister Keperawatan (STIC Sint Carolus (2014-2016)

STATUS :

Menikah

KONTAK :

1. No Telp : +6281352508894, Email: ulfah@binawan.ac.id
2. IG: ulfahomecare

PEKERJAAN :

1. Dosen PSIK FK UGM YK (2004-2005)
2. Dosen Prodi Keperawatan FKK Universitas Binawan (2005-sekarang)
3. Perawat Homecare (2007-2009)
4. Ketua Yayasan Mediaka Care (2009-sekarang)



LATAR BELAKANG

Jumlah lansia
25,7 jt (wanita
:52,4 %, pria :
47,6%).
(KPPA, 2020)

Perubahan
akibat menua :
psikologis dan
sosial (Dewi S,
R, 2018)

Dukungan
keluarga dan
caregiver

Fokus program
kesehatan lansia :
Layanan
kesehatan, sosial,
kesejahteraan
lansia

Perlu Lansia
Mendapat
Dukungan
emosional,
Sosial,
informasi,
penghargaan

Kesehatan Lansia di Indonesia

Penyakit Tidak Menular

- Hipertensi
- Stroke
- DM
- Kanker
- Nyeri sendi

Perubahan akibat Menua

- Resiko jatuh
- Dementia
- Kelemahan fisik

- *Penyakit
menular*

Perawatan lansia

Covid 19

Sumber : Riskesdas, 2018

COVID-19

COVID-19 (*Coronavirus Disease-19*) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2), penyebarannya lebih luas dan cepat dibanding virus SARS.

Sumber : KPPA, 2020

DAMPAK Pandemi COVID-19



LAYANAN KESEHATAN LANSIA DI ERA PANDEMI COVID 19

KURATIF

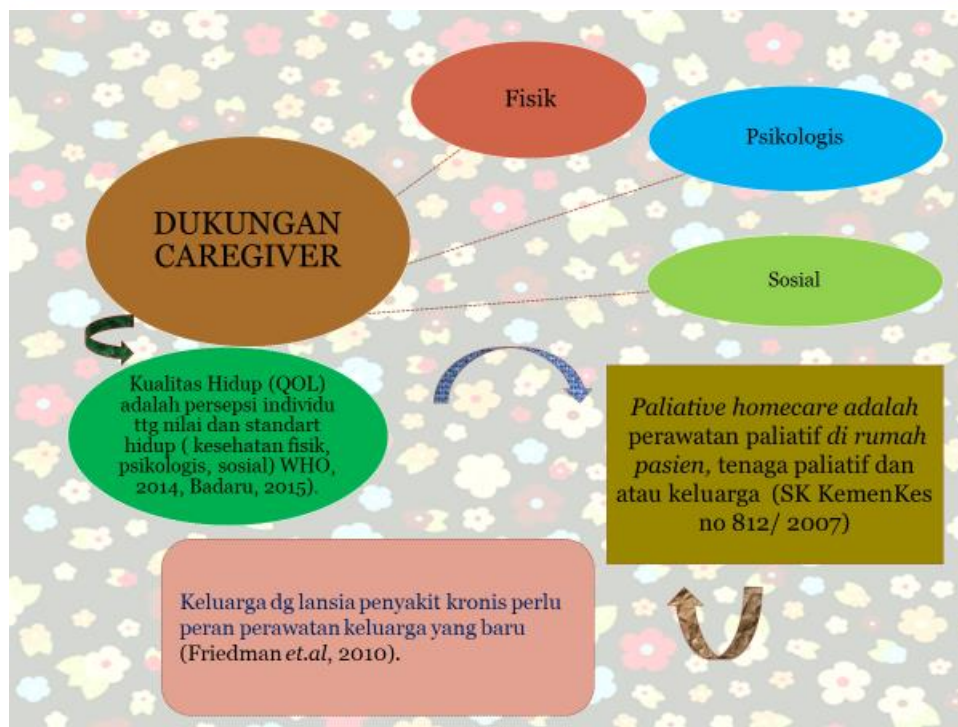
01. Optimalkan akses
02. Pengobatan komprehensif
03. Kerjasama lintas sektor

Penanganan kasus

REHABILITATIF

01. Layanan tenaga pendamping
02. Jaringan dan koordinasi yg terintegrasi

Dukungan keluarga dan caregiver





DUKUNGAN CAREGIVER PADA LANSIA DI ERA PANDEMI COVID 19

- Kesehatan diri

Mengatur waktu

Keterbukaan dg keluarga

- Sistem umpan balik
- Keberhasilan dalam perawatan

- Media sosial
- Konseling

Sumber Daya Pendukung



Sumber : Mediaka Care , 2020



DUKUNGAN KELUARGA PADA LANSIA DI ERA PANDEMI COVID 19

Dukungan
emosional
(marah, gelisah,
tertutup)

Perlu pelatihan
melalui layanan
daring

Keamanan
lansia

Aktivitas fisik

PENELITIAN TERKAIT

Kent, et al., 2020. The Family Caregiving Crisis Meets an Actual Pandemic, *Journal Plain and Symptom Managenment*. 60 (1), pp 66-69

- Pandemic Covid 19 tantangan palliative care : caregiver.
- Kebutuhan tinggi selain karena menua namun juga karena Pandemic Covid 19
- Perlu dukungan caregiver, tantangan : isolasi sosial, kesepian, biaya.

Latar belakang

Peran caregiver

- Perawatan dasar
- Kunjungan Laboratorium
- Bantuan kesehatan di rumah

- Dokter palliative
- Perawat palliative
- Tim medis lain
- Social worker

Dukungan Terbaik

RESULTS AND DISCUSSION

Penggunaan APD

Dukungan psikososial

Screening secara rutin

Libatkan sumber daya



Lansia Sehat Bugar di Era *New Normal*

Pembicara : Ana Widiyasari, Skep

1. Pengertian

Menurut World Health Organisation (WHO), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut Aging Process atau proses penuaan.

Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Menua bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh (Kholifah, 2016)

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan, yaitu anak, dewasa dan tua (Nugroho, 2006).

2. Batasan Lansia

- a. WHO (1999) menjelaskan batasan lansia adalah sebagai berikut :
 - 1) Usia lanjut (elderly) antara usia 60-74 tahun,
 - 2) Usia tua (old) :75-90 tahun, dan
 - 3) Usia sangat tua (very old) adalah usia > 90 tahun.
- b. Depkes RI (2005) menjelaskan bahwa batasan lansia dibagi menjadi tiga katagori, yaitu:
 - 1) Usia lanjut presenilis yaitu antara usia 45-59 tahun,
 - 2) Usia lanjut yaitu usia 60 tahun ke atas,
 - 3) Usia lanjut berisiko yaitu usia 70 tahun ke atas atau usia 60 tahun ke atas dengan masalah kesehatan.

New Normal atau tatanan yang baru, yang berkaitan dengan kebiasaan dan perilaku yang baru berbasis pada adaptasi untuk membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat (Yurianto, 2020).

3. Teori Proses Menua

Teori penuaan secara umum menurut Ma'rifatul (2011) dapat dibedakan menjadi dua yaitu teori biologi dan teori penuaan psikososial:

a. Teori Biologi

1) Teori seluler

Kemampuan sel hanya dapat membelah dalam jumlah tertentu dan kebanyakan sel-sel tubuh “social” untuk membelah 50 kali. Jika sel dari tubuh lansia dibiakkan lalu diobservasi di laboratorium terlihat jumlah sel-sel yang akan membelah sedikit. Pada beberapa social, seperti social saraf, social musculoskeletal dan jantung, sel pada jaringan dan organ dalam social itu tidak dapat diganti jika sel tersebut dibuang karena rusak atau mati. Oleh karena itu, social tersebut berisiko akan mengalami proses penuaan dan mempunyai kemampuan yang sedikit atau tidak sama sekali untuk tumbuh dan memperbaiki diri (Azizah, 2011)

2) Sintesis Protein (Kolagen dan Elastis)

Jaringan seperti kulit dan kartilago kehilangan elastisitasnya pada lansia. Proses kehilangan elastisitas ini dihubungkan dengan adanya perubahan kimia pada komponen protein dalam jaringan tertentu. Pada lansia beberapa protein (kolagen dan kartilago, dan elastin pada kulit) dibuat oleh tubuh dengan bentuk dan struktur yang berbeda dari protein yang lebih muda. Contohnya banyak kolagen pada kartilago dan elastin pada kulit yang kehilangan fleksibilitasnya serta menjadi lebih tebal, seiring dengan bertambahnya usia. Hal ini dapat lebih mudah dihubungkan dengan perubahan permukaan kulit yang kehilangan elastisitasnya dan cenderung berkerut, juga terjadinya penurunan mobilitas dan kecepatan pada system musculoskeletal (Azizah dan Lilik, 2011).

3) Keracunan Oksigen

Teori ini tentang adanya sejumlah penurunan kemampuan sel di dalam tubuh untuk mempertahankan diri dari oksigen yang mengandung zat racun dengan kadar yang tinggi, tanpa mekanisme pertahanan diri tertentu. Ketidakmampuan mempertahankan diri dari toksin tersebut membuat struktur social sel mengalami perubahan serta terjadi kesalahan social. Membran sel tersebut merupakan alat sel supaya dapat berkomunikasi dengan lingkungannya dan berfungsi juga untuk mengontrol proses pengambilan nutrisi dengan proses

ekskresi zat toksik di dalam tubuh. Fungsi komponen protein pada sel yang sangat penting bagi proses tersebut, dipengaruhi oleh rigiditas sel. Konsekuensi dari kesalahan adalah adanya penurunan reproduksi sel oleh mitosis yang mengakibatkan jumlah sel anak di semua jaringan dan organ berkurang. Hal ini akan menyebabkan peningkatan kerusakan tubuh (Azizah dan Lilik, 2011).

4) Sistem Imun

Kemampuan imun mengalami kemunduran pada masa penuaan. Walaupun demikian, kemunduran kemampuan yang terdiri dari limfatik dan khususnya sel darah putih, juga merupakan yang berkontribusi dalam proses penuaan. Mutasi yang berulang atau perubahan protein pasca translasi, dapat menyebabkan berkurangnya kemampuan imun tubuh mengenali dirinya sendiri. Jika mutasi isomatik menyebabkan terjadinya kelainan pada antigen permukaan sel, maka hal ini akan dapat menyebabkan imun tubuh menganggap sel yang mengalami perubahan tersebut sebagai sel asing dan menghancurkannya. Perubahan inilah yang menjadi dasar terjadinya peristiwa autoimun. Di sisi lain imun tubuh sendiri daya pertahanannya mengalami penurunan pada proses menua, daya serangnya terhadap sel kanker menjadi menurun, sehingga sel kanker leluasa membelah-belah (Azizah dan Ma'rifatul L., 2011).

5) Teori Menua Akibat Metabolisme

Menurut Mc. Kay et al., (1935) yang dikutip Darmojo dan Martono (2004), pengurangan "intake" kalori pada rodentia muda akan menghambat pertumbuhan dan memperpanjang umur. Perpanjangan umur karena jumlah kalori tersebut antara lain disebabkan karena menurunnya salah satu atau beberapa proses metabolisme. Terjadi penurunan pengeluaran yang merangsang proliferasi sel misalnya insulin dan pertumbuhan.

b. Teori Psikologis

1) Aktivitas atau Kegiatan (*Activity Theory*)

Seseorang yang dimasa mudanya aktif dan terus memelihara keaktifannya setelah menua. Sense of integrity yang dibangun dimasa mudanya tetap terpelihara sampai tua. Teori ini menyatakan bahwa pada lansia yang sukses adalah mereka yang aktif dan ikut banyak dalam kegiatan (Azizah dan

Ma'rifatul, L., 2011).

2) Kepribadian berlanjut (*Continuity Theory*)

Dasar kepribadian atau tingkah laku tidak berubah pada lansia. Identity pada lansia yang sudah mantap memudahkan dalam memelihara hubungan dengan masyarakat, melibatkan diri dengan masalah di masyarakat, keluarga dan hubungan interpersonal (Azizah dan Lilik M, 2011).

3) Teori Pembebasan (*Disengagement Theory*)

Teori ini menyatakan bahwa dengan bertambahnya usia, seseorang secara perlahan tetapi pasti mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya atau menarik diri dari pergaulan sekitarnya (Azizah dan Lilik M, 2011).

c. Faktor – faktor Yang Mempengaruhi Ketuaan

- 1) Hereditas atau ketuaan sosial
- 2) Nutrisi atau makanan
- 3) Status kesehatan
- 4) Pengalaman hidup
- 5) Lingkungan
- 6) Stres

4. Perubahan – perubahan Yang Terjadi Pada Lansia

Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara sosial yang akan berdampak pada perubahan-perubahan pada diri manusia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, perasaan, sosial dan seksual (Azizah dan Lilik M, 2011, 2011).

a. Perubahan Fisik

1) Sistem Indra

Sistem pendengaran; Presbiakusis (gangguan pada pendengaran) oleh karena hilangnya kemampuan (daya) pendengaran pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada-nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, sulit dimengerti kata-kata, 50% terjadi pada usia diatas 60 tahun.

- 2) Sistem Integumen: Pada lansia kulit mengalami atrofi, kendur, tidak elastis kering dan berkerut. Kulit akan kekurangan cairan sehingga menjadi tipis dan berbercak. Kekeringan kulit disebabkan atrofi glandula sebacea dan glandula

sudoriter, timbul pigmen berwarna coklat pada kulit dikenal dengan liver spot.

3) Sistem Muskuloskeletal

Perubahan sosial skeletal pada lansia: Jaringan penghubung (kolagen dan elastin), kartilago, tulang, otot dan sendi.. Kolagen sebagai pendukung utama kulit, tendon, tulang, kartilago dan jaringan pengikat mengalami perubahan menjadi bentangan yang tidak teratur. Kartilago: jaringan kartilago pada persendian menjadi lunak dan mengalami granulasi, sehingga permukaan sendi menjadi rata. Kemampuan kartilago untuk regenerasi berkurang dan degenerasi yang terjadi cenderung ke arah progresif, konsekuensinya kartilago pada persendian menjadi rentan terhadap gesekan. Tulang: berkurangnya kepadatan tulang setelah diamati adalah bagian dari penuaan fisiologi, sehingga akan mengakibatkan osteoporosis dan lebih lanjut akan mengakibatkan nyeri, deformitas dan fraktur. Otot: perubahan struktur otot pada penuaan sangat bervariasi, penurunan jumlah dan ukuran serat otot, peningkatan jaringan penghubung dan jaringan lemak pada otot mengakibatkan efek sosial. Sendi; pada lansia, jaringan ikat sekitar sendi seperti tendon, ligament dan fascia mengalami penuaan elastisitas.

4) Sistem kardiovaskuler

Perubahan pada sosial kardiovaskuler pada lansia adalah massa jantung bertambah, ventrikel kiri mengalami hipertropi sehingga peregangan jantung berkurang, kondisi ini terjadi karena perubahan jaringan ikat. Perubahan ini disebabkan oleh penumpukan lipofusin, klasifikasi SA Node dan jaringan konduksi berubah menjadi jaringan ikat.

5) Sistem respirasi

Pada proses penuaan terjadi perubahan jaringan ikat paru, kapasitas total paru tetap tetapi volume cadangan paru bertambah untuk mengkompensasi kenaikan ruang paru, udara yang mengalir ke paru berkurang. Perubahan pada otot, kartilago dan sendi torak mengakibatkan gerakan pernapasan terganggu dan kemampuan peregangan toraks berkurang.

6) Pencernaan dan Metabolisme

Perubahan yang terjadi pada sosial pencernaan, seperti penurunan produksi sebagai kemunduran fungsi yang nyata karena kehilangan gigi, indra pengecap menurun, rasa lapar menurun (kepekaan rasa lapar menurun), liver (hati) makin

mengecil dan menurunnya tempat penyimpanan, dan berkurangnya aliran darah.

7) Sistem perkemihan

Pada social perkemihan terjadi perubahan yang signifikan. Banyak fungsi yang mengalami kemunduran, contohnya laju filtrasi, ekskresi, dan reabsorpsi oleh ginjal.

8) Sistem saraf

Sistem susunan saraf mengalami perubahan anatomi dan atropi yang progresif pada serabut saraf lansia. Lansia mengalami penurunan koordinasi dan kemampuan dalam melakukan aktifitas sehari-hari.

9) Sistem reproduksi

Perubahan social reproduksi lansia ditandai dengan menciutnya ovary dan uterus. Terjadi atropi payudara. Pada laki-laki testis masih dapat memproduksi spermatozoa, meskipun adanya penurunan secara berangsur-angsur.

b. Perubahan Kognitif

- 1) Memory (Daya ingat, Ingatan)
- 2) IQ (*Intellegent Quotient*)
- 3) Kemampuan Belajar (*Learning*)
- 4) Kemampuan Pemahaman (*Comprehension*)
- 5) Pemecahan Masalah (*Problem Solving*)
- 6) Pengambilan Keputusan (*Decision Making*)
- 7) Kebijaksanaan (*Wisdom*)
- 8) Kinerja (*Performance*)
- 9) Motivasi

c. Perubahan mental

Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan mental :

- 1) Pertama-tama perubahan fisik, khususnya organ perasa.
- 2) Kesehatan umum
- 3) Tingkat pendidikan
- 4) Keturunan (hereditas)
- 5) Lingkungan
- 6) Gangguan syaraf panca indera, timbul kebutaan dan ketulian.
- 7) Gangguan konsep diri akibat kehilangan jabatan.

- 8) Rangkaian dari kehilangan , yaitu kehilangan hubungan dengan teman dan social.
- 9) Hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik, perubahan terhadap gambaran diri, perubahan konsep diri.

d. Perubahan spiritual

Agama atau kepercayaan makin terintegrasi dalam kehidupannya. Lansia semakin matang (mature) dalam kehidupan keagamaan, hal ini terlihat dalam berfikir dan bertindak sehari-hari.

e. Perubahan Psikososial

1) Kesepian

Terjadi pada saat pasangan hidup atau teman dekat meninggal terutama jika lansia mengalami penurunan kesehatan, seperti menderita penyakit fisik berat, gangguan mobilitas atau gangguan sensorik terutama pendengaran.

2) Duka cita (Bereavement)

Meninggalnya pasangan hidup, teman dekat, atau bahkan hewan kesayangan dapat meruntuhkan pertahanan jiwa yang telah rapuh pada lansia. Hal tersebut dapat memicu terjadinya gangguan fisik dan kesehatan.

3) Depresi

Duka cita yang berlanjut akan menimbulkan perasaan kosong, lalu diikuti dengan keinginan untuk menangis yang berlanjut menjadi suatu episode depresi. Depresi juga dapat disebabkan karena 33ocial lingkungan dan menurunnya kemampuan adaptasi.

4) Gangguan cemas

Dibagi dalam beberapa golongan: fobia, 33ocia, gangguan cemas umum, gangguan stress setelah trauma dan gangguan obsesif kompulsif, gangguan-gangguan tersebut merupakan kelanjutan dari dewasa muda dan berhubungan dengan sekunder akibat penyakit medis, depresi, efek samping obat, atau gejala penghentian mendadak dari suatu obat.

5) Parafrenia

Suatu bentuk skizofrenia pada lansia, ditandai dengan waham (curiga), lansia sering merasa tetangganya mencuri barang-barangnya atau berniat membunuhnya. Biasanya terjadi pada lansia yang terisolasi/diisolasi atau menarik diri dari kegiatan 33ocial.

6) Sindroma Diogenes

Suatu kelainan dimana lansia menunjukkan penampilan perilaku sangat mengganggu. Rumah atau kamar kotor dan bau karena lansia bermain-main dengan feses dan urin nya, sering menumpuk barang dengan tidak teratur. Walaupun telah dibersihkan, keadaan tersebut dapat terulang kembali.

5. Perubahan Psikososial

a. Penurunan Kondisi Fisik

Setelah orang memasuki masa lansia umumnya mulai dihinggapinya adanya kondisi fisik yang bersifat patologis berganda (multiple pathology), misalnya tenaga berkurang, energi menurun, kulit makin keriput, gigi makin rontok, tulang makin rapuh, dsb. Secara umum kondisi fisik seseorang yang sudah memasuki masa lansia mengalami penurunan secara berlipat ganda. Hal ini semua dapat menimbulkan gangguan atau kelainan fungsi fisik, psikologik maupun 34ocial, yang selanjutnya dapat menyebabkan suatu keadaan ketergantungan kepada orang lain.

Seorang lansia ansia agar dapat menjaga kondisi fisik yang sehat, perlu menyelaraskan kebutuhan-kebutuhan fisik dengan kondisi psikologik maupun 34ocial, dengan cara mengurangi kegiatan yang bersifat melelahkan secara fisik. Seorang lansia harus mampu mengatur cara hidupnya dengan baik, misalnya makan, tidur, istirahat dan bekerja secara seimbang.

b. Penurunan Fungsi dan Potensi Seksual

Penurunan fungsi dan potensi seksual pada lansia sering kali berhubungan dengan berbagai gangguan fisik seperti: Gangguan jantung, gangguan metabolisme (diabetes 34ocial3434, vaginitis), baru selesai operasi: prostatektomi), kekurangan gizi, karena pencernaan kurang sempurna atau nafsu makan sangat kurang, penggunaan obat-obat tertentu, seperti antihipertensi, golongan steroid, tranquilizer.

Faktor psikologis yang menyertai lansia antara lain :

- 1) Rasa tabu atau malu bila mempertahankan kehidupan seksual
- 2) Sikap keluarga dan masyarakat yang kurang menunjang serta diperkuat oleh tradisi dan budaya.
- 3) Kelelahan atau kebosanan karena kurang variasi dalam kehidupan.
- 4) Pasangan hidup telah meninggal.

- 5) Disfungsi seksual karena perubahan hormonal atau masalah kesehatan jiwa lainnya misalnya cemas, depresi, pikun dsb.

c. Perubahan yang Berkaitan Dengan Pekerjaan

Pada umumnya perubahan ini diawali ketika masa 35social35. Meskipun tujuan ideal 35ocial35 adalah agar para lansia dapat menikmati hari tua atau jaminan hari tua, namun dalam kenyataannya sering diartikan sebaliknya, karena 35ocial35 sering diartikan sebagai kehilangan penghasilan, kedudukan, jabatan, peran, kegiatan, status dan harga diri. Reaksi setelah orang memasuki masa 35ocial35 lebih tergantung dari model kepribadiannya seperti yang telah diuraikan pada point tiga di atas.

Kenyataan ada menerima, ada yang takut kehilangan, ada yang merasa senang memiliki jaminan hari tua 35ocial35 juga yang seolah-olah acuh terhadap 35ocial35 (pasrah). Masing-masing sikap tersebut sebenarnya punya dampak bagi masing-masing individu, baik positif maupun 35ocial3535. Dampak positif lebih menenteramkan diri lansia dan dampak 35ocial3535 akan mengganggu kesejahteraan hidup lansia. Agar 35ocial35 lebih berdampak positif sebaiknya ada masa persiapan 35ocial35 yang benar-benar diisi dengan kegiatan-kegiatan untuk mempersiapkan diri, bukan hanya diberi waktu untuk masuk kerja atau tidak dengan memperoleh gaji penuh.

Persiapan tersebut dilakukan secara berencana, terorganisasi dan terarah bagi masing-masing orang yang akan 35ocial35. Jika perlu dilakukan assessment untuk menentukan arah minatnya agar tetap memiliki kegiatan yang jelas dan positif. Untuk merencanakan kegiatan setelah 35ocial35 dan memasuki masa lansia dapat dilakukan pelatihan yang sifatnya memantapkan arah minatnya masing-masing. Misalnya cara berwiraswasta, cara membuka usaha sendiri yang sangat banyak jenis dan macamnya.

d. Perubahan Dalam Peran Sosial di Masyarakat

Akibat berkurangnya fungsi indera pendengaran, penglihatan, gerak fisik dan sebagainya maka muncul gangguan fungsional atau bahkan kecacatan pada lansia. Misalnya badannya menjadi bungkuk, pendengaran sangat berkurang, penglihatan kabur dan sebagainya sehingga sering menimbulkan keterasingan. Hal itu sebaiknya dicegah dengan selalu mengajak mereka melakukan aktivitas, selama yang bersangkutan masih sanggup, agar tidak merasa terasing atau diasingkan.

Karena jika keterasingan terjadi akan semakin menolak untuk berkomunikasi dengan orang lain dan kadang-kadang terus muncul perilaku regresi seperti mudah menangis, mengurung diri, mengumpulkan barang-barang tak berguna serta merengek-rengok dan menangis bila bertemu orang lain sehingga perilakunya seperti anak kecil.

Menghadapi berbagai permasalahan di atas pada umumnya lansia yang memiliki keluarga masih sangat beruntung karena anggota keluarga seperti anak, cucu, cicit, sanak saudara bahkan kerabat umumnya ikut membantu memelihara (care) dengan penuh kesabaran dan pengorbanan. Namun bagi lansia yang tidak punya keluarga atau sanak saudara karena hidup membujang, atau punya pasangan hidup namun tidak punya anak dan pasangannya sudah meninggal, apalagi hidup sendiri di perantauan, seringkali menjadi terlantar.

Penurunan semua fungsi tersebut, lansia juga mengalami perubahan aspek psikososial yang berkaitan dengan keadaan kepribadian lansia. Beberapa perubahan tersebut dapat dibedakan berdasarkan 5 tipe kepribadian lansia sebagai berikut :

- a) Tipe Kepribadian Konstruktif (Construction personality), biasanya tipe ini tidak banyak mengalami gejala, tenang dan mantap sampai sangat tua.
- b) Tipe Kepribadian Mandiri (Independent personality), pada tipe ini ada kecenderungan mengalami post power 36ocial3636, apalagi jika pada masa lansia tidak diisi dengan kegiatan yang dapat memberikan otonomi pada dirinya.
- c) Tipe Kepribadian Tergantung (Dependent personality), pada tipe ini biasanya sangat dipengaruhi oleh kehidupan keluarga, apabila kehidupan keluarga selalu harmonis maka pada masa lansia tidak bergejolak, tetapi jika pasangan hidup meninggal maka pasangan yang ditinggalkan akan menjadi merana, apalagi jika tidak segera bangkit dari kedukaannya.
- d) Tipe Kepribadian Bermusuhan (Hostility personality), pada tipe ini setelah memasuki lansia tetap merasa tidak puas dengan kehidupannya, banyak keinginan yang kadang-kadang tidak diperhitungkan secara seksama sehingga menyebabkan kondisi ekonominya menjadi morat-marit.
- e) Tipe Kepribadian Kritik Diri (Self hate personality), pada lansia tipe ini umumnya terlihat sengsara, karena perilakunya sendiri sulit dibantu orang lain atau cenderung membuat susah dirinya.

6. Lansia dan Pandemi COVID 19

COVID-19 (*coronavirus disease 2019*) adalah penyakit yang disebabkan oleh jenis coronavirus baru yaitu Sars-CoV-2, yang dilaporkan pertama kali di Wuhan Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019. COVID-19 ini dapat menimbulkan gejala gangguan pernafasan akut seperti demam di atas 38°C, batuk dan sesak nafas bagi manusia. Selain itu dapat disertai dengan lemas, nyeri otot, dan diare. Pada penderita COVID-19 yang berat, dapat menimbulkan pneumonia, sindroma pernafasan akut, gagal ginjal bahkan sampai kematian.

COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui kontak erat dan *droplet* (percikan cairan pada saat bersin dan batuk), tidak melalui udara. Bentuk COVID-19 jika dilihat melalui mikroskop sosial (cairan saluran nafas/ swab tenggorokan) dan digambarkan kembali bentuk COVID-19 seperti virus yang memiliki mahkota.

Jumlah penderita dan kasus kematian akibat infeksi virus Corona setiap harinya terus meningkat. Sejauh ini, virus Corona terlihat lebih sering menyebabkan infeksi berat dan kematian pada orang lanjut usia (lansia) dibandingkan orang dewasa atau anak-anak. Mengapa demikian? Seperti yang telah dibahas sebelumnya, kelompok lanjut usia sering dikaitkan dengan kelompok yang rentan terhadap berbagai penyakit oleh karena fungsi fisiologisnya berangsur-angsur akan berkurang termasuk sosial imun tubuh. Hingga saat ini, virus Corona telah menginfeksi lebih dari 15.000.000 penduduk dunia dan sekitar 600.000 lebih di antaranya dinyatakan meninggal dunia. Kematian paling banyak terjadi pada penderita COVID-19 yang berusia 80 tahun. WHO dan CDC melaporkan bahwa pada usia pra-lansia (50-59 tahun) angka kematian sosial 2 %, usia 60-69 tahun 4% terus naik menjadi 8% sampai 15 % pada usia di atas 70 tahun. Kematian paling banyak terjadi pada penderita COVID-19 yang berusia 80 tahun ke atas, dengan persentase mencapai 21,9%.

Saat ini COVID-19 sudah menjadi sosial, artinya terjadi penambahan kasus penyakit yang cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran antar sosial. Berdasarkan informasi dari Kementerian Kesehatan RI, kasus COVID-19 di Indonesia per 24 Juli 2020 yang positif sebanyak 95.418 kasus. Dan yang meninggal dunia sebanyak 4.665 orang dan sembuh sebanyak 53.945 orang. Risiko kematian yang tinggi secara global terjadi di atas 50 tahun, di Indonesia di atas 30 tahun.

Angka kematian pada pra lansia dengan COVID 19 mencapai 39% pada perempuan dan 40% pada laki-laki dari seluruh angka kematian dan pada lansia mencapai 37% pada perempuan dan 42% pada laki-laki. Angka ini sangat tinggi, sehingga menempatkan Pra Lansia dan Lansia pada kelompok risiko tinggi terhadap paparan Covid 19.

a. Risiko pada Lansia terhadap Covid 19

Kondisi fisiologis lansia yang mengalami penurunan berbagai fungsi sel hingga organ, dapat meningkatkan risiko terpapar infeksi dari virus SarsCov 2. Kondisi infeksi dari virus juga lebih berat pada lansia (Perrotta, et al., 2020). Faktor penuaan dan komorbiditas penyerta menjadi factor risiko tertinggi pada lansia untuk terpapar Sars Cov2.

Seiring pertambahan usia, tubuh akan mengalami berbagai penurunan akibat proses penuaan, mulai dari menurunnya produksi pigmen warna rambut, produksi 38ocial38, kekenyalan kulit, massa otot, kepadatan tulang, kekuatan gigi, hingga fungsi organ-organ tubuh.

Sistem imun sebagai pelindung tubuh pun mengalami penurunan fungsi akibat penurunan kemampuan regenerasi sel pada lansia. Inilah 38ocial38 mengapa orang lanjut usia (lansia) rentan terserang berbagai penyakit, termasuk COVID-19 yang disebabkan oleh virus Corona.

Selain itu, 38ocial komorbiditas lain seperti penyakit kronis yang diderita Lansia, contohnya penyakit Hipertensi. Gangguan pada jantung dan pembuluh darah, diabetes, Penyakit Paru Obstruksi Kronis, Asthma Bronchiale, Gagal Ginjal atau Kanker. Hal ini 38oci meningkatkan risiko atau bahaya infeksi virus Corona. Komplikasi yang timbul akibat COVID-19 juga akan lebih parah bila penderitanya sudah memiliki penyakit-penyakit tersebut.

Bukan hanya menyebabkan gangguan pada paru-paru, infeksi virus Corona juga 38oci menurunkan fungsi organ-organ tubuh lainnya, sehingga kondisi penyakit kronis yang sudah dimiliki penderita akan semakin parah, bahkan sampai mengakibatkan kematian.

Pada penderita kanker, misalnya. Penyakit kanker sendiri dapat melemahkan 38ocial imun sehingga penderitanya tidak mampu menangkal serangan virus Corona, ditambah lagi efek samping kemoterapi yang juga dapat menekan 38ocial imun. Dalam keadaan

seperti ini, virus Corona akan lebih mudah berkembang dan menyebabkan gangguan pada berbagai organ tubuh.

Pada penderita gagal jantung, di mana jantungnya sudah mengalami kepayahan dalam memompa darah, gangguan paru-paru akibat infeksi virus Corona akan membuat jantung harus bekerja lebih keras untuk mengalirkan darah ke seluruh tubuh. Hal ini tentu dapat memperburuk kondisi jantung.

Kondisi lain yang turut mempengaruhi adalah kondisi psikosoial lansia yang juga mengalami perubahan sesuai proses menua. Kondisi psikologis yang labil juga ketidakseimbangan fungsi hormone dan neurotransmitter pada lansia meningkatkan kerentanan lansia terhadap stress. Kondisi ini jika terjadi, akan turut menurunkan imunitas dan meningkatkan respon tubuh terhadap infeksi, sehingga lansia yang terpapar Covid akan menunjukkan kondisi klinis yang lebih berat dibandingkan golongan usia yang lain.

Kondisi lanjut dari pandemic terhadap lansia, antara lain risiko terpapar yang tinggi dengan fatality rate yang tinggi, akses ke pelayanan kesehatan yang menurun karena tingginya paparan di fasilitas kesehatan sehingga dianjurkan untuk menunda kunjungan ke fasilitas kesehatan, kondisi psikologis lansia yang rentan terhadap gangguan psikososial dan mental berisiko meningkat dengan pemberlakuan isolasi dan pembatasan social berskala besar yang ditetapkan oleh pemerintah, hal lain adalah adanya dampak akibat kegiatan ekonomi yang terhenti yang secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi tingkat kesejahteraan lansia (Mukti, 2020).

b. Tanda Gejala infeksi COVID 19 pada Lansia

Menurut CDC (2020), orang dengan COVID-19 memiliki berbagai gejala yang dilaporkan – mulai dari gejala ringan hingga penyakit parah. Gejala dapat muncul **2-14 hari setelah terpapar virus**. Orang-orang dengan gejala-gejala ini mungkin memiliki COVID-19:

- 1) Demam atau kedinginan
- 2) Batuk
- 3) Napas pendek atau sulit bernapas
- 4) Kelelahan
- 5) Otot atau sakit tubuh

- 6) Sakit kepala
- 7) Kehilangan rasa atau bau
- 8) Sakit tenggorokan
- 9) Hidung tersumbat atau berair
- 10) Mual atau muntah
- 11) Diare

c. Risiko Komplikasi dari COVID 19

- 1) Pneumonia
- 2) Sindrom Gawat Pernafasan Akut (*Acute Respiratory Distress Syndrome/ARDS*)
- 3) Infeksi meluas (Sepsis)
- 4) Sepsis Syok (WHO, 2020)

7. Upaya Meningkatkan Imunitas pada Lansia di New Normal

Upaya meningkatkan Imunitas pada lansia di era new normal, didasarkan pada peningkatan kapasitas fungsional Lansia. Dimana proses penuaan yang sehat adalah proses mengembangkan dan mempertahankan kemampuan fungsional untuk mempertahankan wellbeing pada usia lanjut (WHO,), mencakup:

1. Mencukupi kebutuhan pokok
2. Belajar, berkembang, mengambil keputusan secara mandiri
3. Bergerak dan beraktifitas
4. Membangun dan mempertahankan interaksi sosial
5. Berkontribusi pada masyarakat

Kondisi Pandemi Covid 19 menurunkan kemampuan fungsional lansia :

1. Penurunan aktivitas fisik
2. Penurunan aktivitas sosial
3. Physical and Social Distancing
4. Penurunan pengembangan diri dan aktualisasi diri (Supriyanto, 2020)

a. Fisiologis

New Normal adalah suatu tindakan atau perilaku yang dilakukan oleh masyarakat dan semua institusi yang ada di wilayah tersebut untuk melakukan pola hari tau pola kerja atau pola hidup baru yang berbeda dengan sebelumnya. Bila tidak dilakukan akan terjadi risiko penularan (Menuju adaptasi kebiasaan baru,.diunduh dari <http://promkes.kemendes.go.id/menuju-adaptasi-kebiasaan-baru>, Juni 2020)

1) Upaya Pencegahan

Berdasarkan hal di atas maka upaya fisik yang perlu dilakukan lansia sebagai upaya pencegahan terhadap paparan virus COVID 19 adalah upaya-upaya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), sebagai berikut:

a) Mencuci tangan

Setelah melakukan kegiatan atau menyentuh permukaan benda, sebelum menyentuh wajah, hidung dan mulut, sbelum makan dan minum. Atau setelah pulang dari kegiatan di luar rumah. Cuci tangan dengan sabun selama 20-40 detik, atau dengan hand sanitizer

b) Menggunakan masker

Menggunakan masker bila melakukan keperluan di luar rumah, saat berinteraksi dengan orang lain di luar anggota keluarga yang sehat. Juga bila mengalami gejala-gejala seperti batuk, pilek, bersin.

c) Lakukan tehnik menutup mulut dengan benar saat batuk atau bersin

Saat batuk atau bersin, tutup mulut dengan tissue, lalu buang tissue ke tempat sampah tertutup. Atau menutup mulut dengan lengan bagian dalam

d) Mandi dan mengganti pakaian

Lakukan mandi dan keramas, juga merendam dan mencuci pakaian yang digunakan setelah melakukan aktivitas di luar rumah.

e) Physical Distancing

Menjaga jarak fisik dengan orang-orang lain. Hindari kontak dengan orang yang sakit.

f) Lakukan pembersihan permukaan benda di rumah

Pembersihan permukaan benda dengan desinfektan dapat berupa campuran air dengan pembersih lantai, atau larutan clorin. Lakukan cuci tangan segera setelah melakukan pembersihan dan cuci alat yang digunakan dengan deterjen.

2) Meningkatkan Imunitas Fisik

a) Cukup istirahat Tidur, 6-8 jam sehari

b) Makanan sehat

Diketahui dengan mengonsumsi gizi seimbang, fungsi Limfosit akan mebaik. Dua zat yang memiliki efek paling baik adalah , Vitamin D yang distimulasi dengan aktivitas berjemur disinari matahari 10-15 menit di pagi hari (jam 10.00 pagi) dan *Poly Unsaturated Fatty Acid (PUFA)* yaitu asam lemak tidak jenuh yang banyak terkandung dalam kacang-kacangan, minyak zaitun, minyak biji bunga matahari, minyak ikan (Tantri, 2020)

c) Tetap bergerak, melakukan aktivitas sehat

Melakukan hobby, menyiram tanaman, mengurus hewan peliharaan, memasak, menyapu halaman dll.

d) Olah Raga untuk Lansia

Latihan relaksasi otot progresif, senam diabetic foot, senam lansia

e) Kontrol kesehatan

Minum obat dengan teratur, gunakan fasilitas kesehatan yang tersedia di rumah seperti thermometer, tensimeter elektrik, alat pengukur gula darah dll. Lakukan diet sesuai kondisi penyakit (anjuan dokter). Konsul kesehatan melalui telemedicine, atau konsultasi online. Segera sampaikan pada keluarga atau care giver, bila mengalami penurunan kondisi kesehatan. Segera pergi ke fasilitas pelayanan kesehatan bila kondisi tidak membaik

f) Menghindari 42ocial42 dan rokok

b. Psikologis

1) Bersyukur dan berdoa atas kondisi kesehatan diri sendiri dan lingkungan sekitar

2) Berfikir positif

3) Melakukan aktivitas relaksasi

- 4) Melakukan aktivitas spiritual
- 5) Melakukan hal-hal yang disenangi (hobby), mendengar atau menonton lelucon dll
- 6) Tetap Gembira, bahagia dan semangat, jangan bersedih
- 7) Berbagi kasih 43ocial

Berkomunikasi melalui telekonfrence, 43ocial medial dll. Lakukan interaksi positif, memberi semangat, bercerita tentang lelucon dan pengalaman lucu, memberi nasihat dan dukungan spiritual

Olah Tubuh dan Jiwa bagi Lansia di Era *New Normal*

Pembicara : Andika Dewindra. S dan Irfan Irianto. R

1. Pendahuluan

Salah satu indikator utama tingkat kesehatan masyarakat adalah meningkatnya usia harapan hidup. Dengan meningkatnya usia harapan hidup, berarti semakin banyak

penduduk lanjut usia (lansia). Menurut Titus, ketua umum Lembaga Lanjut Usia Indonesia, dalam Kompas 3 Desember 2008, Lansia adalah warga yang berusia di atas 60 tahun. Pada tahun 2020 jumlah Lansia diproyeksikan mencapai sekitar 30 juta jiwa atau 11,5% dari total populasi. Saat ini di Indonesia terdapat sekitar 18 juta jiwa Lansia. Jumlah ini merupakan 7,8% dari total populasi. Sebanyak 25% Lansia menderita penyakit degeneratif dan hidup tergantung pada orang lain. Sekitar 99% diantaranya mengkonsumsi obat dan sebagian besar menghabiskan hidupnya dengan beristirahat, tanpa berbuat apa-apa.

Saat ini secara ekonomi biaya tahunan untuk perawatan kesehatan Lansia cukup tinggi. Biaya ini semakin meningkat apabila usia harapan hidup bertambah. Olahraga lebih murah biayanya bila dibandingkan dengan biaya pengobatan Lansia. Lanjut usia sering dikaitkan dengan usia yang sudah tidak produktif, bahkan diasumsikan menjadi beban bagi yang berusia produktif. Hal ini terjadi karena pada Lansia secara fisiologis terjadi kemunduran fungsi-fungsi dalam tubuh yang menyebabkan Lansia rentan terkena gangguan kesehatan. Namun demikian, masih banyak Lansia yang kurang aktif secara fisik. Beberapa hal yang diduga menjadi penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan tentang manfaat aktivitas fisik, seberapa banyak dan apa jenis aktivitas fisik yang harus dilakukan, terlalu sibuk sehingga tidak mempunyai waktu untuk melakukan olahraga, serta kurangnya dukungan dari lingkungan sosial.

Pengetahuan tentang pola hidup sehat dapat mencegah timbulnya berbagai penyakit. Bagi Lansia yang menderita gangguan penyakit, penerapan pola hidup sehat sesuai dengan jenis penyakitnya akan sangat membantu mengontrol penyakit yang diderita, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup mereka. Agar tetap aktif sampai tua, sejak muda seseorang perlu menerapkan kemudian mempertahankan pola hidup sehat dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, melakukan aktivitas fisik/olahraga secara benar dan teratur dan tidak merokok.

Pola hidup tidak aktif (*sedentary*) diketahui banyak menimbulkan berbagai keluhan. Aktif berolahraga merupakan bagian pola hidup sehat yang sebaiknya dilakukan sejak usia muda sampai Lansia. Artikel ini akan membahas tentang aktivitas fisik atau olahraga pada Lansia beserta manfaatnya sehingga menjadikan Lansia sebagai individu yang mandiri, sehat dan tetap aktif.

2. Perubahan-perubahan Fisik pada Lansia

Banyak perubahan-perubahan yang terjadi pada Lansia, diantaranya perubahan komposisi tubuh, otot, tulang dan sendi, sistem kardiovaskular, respirasi, dan kognisi. Distribusi lemak berubah dengan bertambahnya usia. Laki-laki dengan bertambahnya usia akan mengakumulasi lemak terutama di sekitar batang tubuh (*truncus*) dan di sekitar organ-organ dalam, sedangkan wanita terutama di sekitar organ-organ dalam. Penelitian pada atlet senior menunjukkan bahwa mereka mempunyai kadar lemak lebih rendah dibandingkan dengan non-atlet, namun apabila dibandingkan dengan atlet muda mempunyai kadar lemak 5-10% lebih tinggi (Wojtek, 2000).

Pada Lansia, ada penurunan massa otot, perubahan distribusi darah ke otot, penurunan PH dalam sel otot, otot menjadi lebih kaku, dan ada penurunan kekuatan otot. Olahraga dapat meningkatkan kekuatan otot, massa otot, perfusi otot, dan kecepatan konduksi saraf ke otot.

Pada usia 90-an, 32% wanita dan 17% laki-laki mengalami patah tulang panggul dan 12-20% meninggal karena komplikasi. Massa tulang menurun 10% dari massa puncak tulang pada usia 65 tahun dan 20% pada usia 80 tahun. Pada wanita, kehilangan massa tulang lebih tinggi, kira-kira 15-20% pada usia 65 tahun dan 30% pada usia 80 tahun. Laki-laki kehilangan massa tulang sekitar 1% per tahun sesudah usia 50 tahun, sedangkan wanita mulai kehilangan massa tulang pada usia 30-an, dengan laju penurunan 2-3% per tahun sesudah menopause.

Tulang, sendi, dan otot saling terkait. Jika sendi tidak dapat digerakkan sesuai dengan ROM-nya maka gerakan menjadi terbatas sehingga fleksibilitas menjadi komponen esensial dari program latihan bagi Lansia. Jika suatu sendi tidak digunakan, maka otot yang melintasi sendi akan memendek dan mengurangi ROM. Latihan fleksibilitas dapat meningkatkan kekuatan tendon dan ligamen, mempertahankan kekuatan otot yang melintasi sendi, mengurangi nyeri pada kasus osteoarthritis sehingga ROM bisadipertahankan.

Perubahan pada sistem kardiovaskular ditandai dengan adanya perubahan anatomi di jantung dan pembuluh darah, menurunnya denyut nadi maksimal, meningkatnya tekanan darah, hipotensi postural, perubahan dalam pemulihan denyut nadi sesudah aktivitas fisik, menurunnya jumlah darah yang dipompa dalam tiap denyutan, dan perubahan dalam darah (sel darah merah, hemoglobin). Olahraga disebutkan dapat menurunkan tekanan darah pada hipertensi, meningkatkan *stroke volume* (jumlah darah yang dikeluarkan jantung dalam satu kali denyutan),

meningkatkan produksi sel darah merah, menurunkan LDL dan menaikkan HDL, dan mempercepat pemulihan setelah aktivitas fisik.

Beberapa kondisi Lansia yang terkait dengan fungsi paru diantaranya meningkatnya infeksi saluran nafas atas, berkurangnya luas permukaan paru (75m^2 pada usia 20 tahun menjadi $50\text{-}60\text{ m}^2$ pada usia 80 tahun, berkurangnya elastisitas paru, perubahan volume paru, dan kemungkinan terjadi penyakit paru obstruktif menahun yang dapat memperpendek nafas, batuk, lendir yang berlebihan, dan rendahnya toleransi terhadap latihan fisik. Olahraga dikatakan dapat mencegah osteoporosis pada tulang dada, memperbaiki kondisi otot-otot pernafasan, dan meningkatkan sistem imun, sedangkan kerusakan jaringan paru tampaknya merupakan proses yang ireversibel.

Fungsi kognitif akan menurun dengan bertambahnya usia. Olahraga dihipotesiskan dapat memperbaiki fungsi kognitif dengan cara meningkatkan aliran darah ke otak dan meningkatkan pembentukan neurotransmitter otak. Sementara dalam hal emosi, Lansia berisiko untuk mengalami depresi dan menurunnya kemampuan dalam menghadapi stres. Depresi dapat timbul karena menurunnya status kesehatan, kehilangan kemampuan fisik, kehilangan pasangan hidup, tidak mempunyai pekerjaan, uang, ketakutan hidup sendiri, dan lain sebagainya. Olahraga dapat memperbaiki mood, meningkatkan kemampuan menghadapi stres, menurunkan angka depresi melalui interaksi sosial saat olahraga.

Lansia juga mengalami kendala pengaturan keseimbangan karena menurunnya persepsi terhadap kedalaman, menurunnya penglihatan perifer, menurunnya kemampuan untuk mendeteksi informasi spatial. Kondisi ini berakibat meningkatnya risiko jatuh pada Lansia. Olahraga yang ditujukan untuk memperbaiki keseimbangan sangat bermanfaat, misalnya Tai Chi, dansa.

3. Manfaat Olahraga pada Lansia

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang membutuhkan energi untuk mengerjakannya, seperti berjalan, menari, mengasuh cucu, dan lain sebagainya. Aktivitas fisik yang terencana dan terstruktur, yang melibatkan gerakan tubuh berulang-ulang serta ditujukan untuk meningkatkan kebugaran jasmani disebut olahraga (Farizati, 2002). Manfaat olahraga pada Lansia antara lain dapat memperpanjang usia, menyehatkan jantung, otot, dan tulang, membuat Lansia lebih

mandiri, mencegah obesitas, mengurangi kecemasan dan depresi, dan memperoleh kepercayaan diri yang lebih tinggi.

Olahraga dikatakan dapat memperbaiki komposisi tubuh, seperti lemak tubuh, kesehatan tulang, massa otot, dan meningkatkan daya tahan, massa otot dan kekuatan otot, serta fleksibilitas sehingga lansia lebih sehat dan bugar dan risiko jatuh berkurang.. Olahraga dikatakan juga dapat menurunkan risiko penyakit diabetes melitus, hipertensi, dan penyakit jantung. Secara umum dikatakan bahwa olahraga pada lansia dapat menunjang kesehatan, yaitu dengan meningkatkan nafsu makan, membuat kualitas tidur lebih baik, dan mengurangi kebutuhan terhadap obat-obatan.

Selain itu, olahraga atau aktivitas fisik bermanfaat secara fisiologis, psikologis maupun sosial. Menurut Nina (2007), secara fisiologis, olahraga dapat meningkatkan kapasitas aerobik, kekuatan, fleksibilitas, dan keseimbangan. Secara psikologis, olahraga dapat meningkatkan *mood*, mengurangi risiko pikun, dan mencegah depresi. Secara sosial, olahraga dapat mengurangi ketergantungan pada orang lain, mendapat banyak teman, dan meningkatkan produktivitas.

a. Jenis Aktivitas Fisik pada Lansia

Aktivitas fisik yang bermanfaat untuk kesehatan Lansia sebaiknya memenuhi kriteria FITT (*frequency, intensity, time, type*). Frekuensi adalah seberapa sering aktivitas dilakukan, berapa hari dalam satu minggu. Intensitas adalah seberapa keras suatu aktivitas dilakukan. Biasanya diklasifikasikan menjadi intensitas rendah, sedang, dan tinggi. Waktu mengacu pada durasi, seberapa lama suatu aktivitas dilakukan dalam satu pertemuan, sedangkan jenis aktivitas adalah jenis-jenis aktivitas fisik yang dilakukan.

Jenis-jenis aktivitas fisik pada Lansia menurut Kathy (2002), meliputi latihan aerobik, penguatan otot (*muscle strengthening*)), fleksibilitas, dan latihan keseimbangan. Seberapa banyak suatu latihan dilakukan tergantung dari tujuan setiap individu, apakah untuk kemandirian, kesehatan, kebugaran, atau untuk perbaikan kinerja (*performance*).

1. Latihan Aerobik

Lansia direkomendasikan melakukan aktivitas fisik setidaknya selama 30 menit pada intensitas sedang hampir setiap hari dalam seminggu. Berpartisipasi dalam

aktivitas seperti berjalan, berkebun, melakukan pekerjaan rumah, dan naik turun tangga dapat mencapai tujuan yang diinginkan.

Lansia dengan usia lebih dari 65 tahun disarankan melakukan olahraga yang tidak terlalu membebani tulang, seperti berjalan, latihan dalam air, bersepeda statis, dan dilakukan dengan cara yang menyenangkan. Bagi Lansia yang tidak terlatih harus mulai dengan intensitas rendah dan peningkatan dilakukan secara individual berdasarkan toleransi terhadap latihan fisik.

Olahraga yang bersifat aerobik adalah olahraga yang membuat jantung dan paru bekerja lebih keras untuk memenuhi meningkatnya kebutuhan oksigen, misalnya berjalan, berenang, bersepeda, dan lain-lain. Latihan fisik dilakukan sekurangnya 30 menit dengan intensitas sedang, 5 hari dalam seminggu atau 20 menit dengan intensitas tinggi, 3 hari dalam seminggu, atau kombinasi 20 menit intensitas tinggi 2 hari dalam seminggu dan 30 menit dengan intensitas sedang 2 hari dalam seminggu.



Gambar 1. Berbagai aktivitas aerobik

2. Latihan Penguatan Otot

Bagi Lansia disarankan untuk menambah latihan penguatan otot disamping latihan aerobik. Kebugaran otot memungkinkan melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri.

Latihan fisik untuk penguatan otot adalah aktivitas yang memperkuat dan menyokong otot dan jaringan ikat. Latihan dirancang supaya otot mampu membentuk kekuatan untuk mengerakkan atau menahan beban, misalnya aktivitas yang melawan gravitasi seperti gerakan berdiri dari kursi, ditahan beberapa detik, berulang-ulang atau aktivitas dengan tahanan tertentu misalnya latihan dengan tali elastik. Latihan penguatan otot dilakukan setidaknya 2 hari dalam seminggu dengan istirahat diantara sesi untuk masing-masing kelompok otot. Intensitas untuk membentuk kekuatan otot menggunakan tahanan atau beban dengan 10-12 repetisi untuk masing-masing latihan. Intensitas latihan meningkat

seiring dengan meningkatnya kemampuan individu. Jumlah repetisi harus ditingkatkan sebelum beban ditambah. Waktu yang dibutuhkan adalah satu set latihan dengan 10-15 repetisi.

3. Konsep Relaksasi Otot Progresif

1) Definisi Relaksasi Otot Progresif

Relaksasi otot progresif merupakan teknik yang memfokuskan relaksasi dan peregangan pada sekelompok otot dalam suatu keadaan rileks. Teknik yang digunakan berdasarkan suatu rangsangan pemikiran untuk mengurangi kecemasan dengan menegangkan sekelompok otot dan kemudian rileks (Pranata, 2013).

Relaksasi otot progresif adalah suatu metode relaksasi yang paling sederhana dan mudah dipelajari dengan menegangkan dan merilekskan otot-otot tubuh (Richmond, 2013).

Relaksasi otot progresif adalah suatu keterampilan yang dapat dipelajari dan digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan sehingga menimbulkan rasa nyaman tanpa tergantung pada hal/subjek di luar dirinya (Soewondo, 2012).

2) Tujuan Relaksasi Otot Progresif

Menurut Setyoadi (2011) :

- a) Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, laju metabolik.
- b) Mengurangi disritmia jantung, kebutuhan oksigen.
- c) Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak memfokuskan perhatian secara relaks.
- d) Meningkatkan rasa kebugaran, konsentrasi.
- e) Memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stress.
- f) Mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, iritabilitas, spasme otot, fobia ringan, gagap ringan.
- g) Membangun emosi positif dari emosi negatif.

3) Indikasi dan Kontraindikasi Relaksasi Otot Progresif

Menurut Setyoadi (2011) :

- a. Indikasi terapi relaksasi otot progresif yaitu :
 1. Pada pasien yang mengalami gangguan tidur (insomnia)

2. Pada pasien yang mengalami stress
 3. Pada pasien yang mengalami kecemasan
 4. Pada pasien yang mengalami depresi
 - b. Kontraindikasi pada relaksasi otot progresif adalah pasien yang mengalami keterbatasan gerak, misalnya tidak bisa meggerakkan badannya dan yang mengalami perawatan tirah baring (*bed rest*).
- 4) Persiapan Relaksasi Otot Progresif
- Menurut Setyoadi (2011) :
1. Ruangan yang nyaman
 2. Musik lembut
 3. Lepaskan aksesoris digunakan seperti kacamata, jam dan sepatu.
 4. Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain yang sifatnya mengikat ketat.
 5. Posisikan tubuh secara nyaman yaitu duduk
 6. Gunakan bantal (bila perlu)
- 5) Hal-hal yang Perlu diperhatikan dalam Melakukan Relaksasi Otot Progresif
- Menurut Setyoadi (2011) :
1. Jangan terlalu menegangkan otot berlebihan karena dapat melukai diri sendiri.
 2. Dibutuhkan waktu sekitar 7-10 detik untuk menegangkan otot dan 15-20 detik untuk membuat otot-otot relaks
 3. Perhatikan posisi tubuh, lebih banyak dengan mata tertutup, hindari dengan posisi berdiri
 4. Menegangkan kelompok otot dua kali tegangan
 5. Melakukan pada bagian kanan tubuh dua kali, kemudian bagian kiri dua kali
 6. Memeriksa apakah klien benar-benar relaks
 7. Terus-menerus memberikan instruksi
 8. Memberikan instruksi tidak terlalu cepat dan tidak terlalu lambat.
- 6) Langkah-langkah Teknik Relaksasi Otot Progresif
1. Gerakan 1 : kepalkan tangan.
 2. Gerakan 2 : luruskan lengan ke depan dan jari-jari menghadap langit.
 3. Gerakan 3 : kepalkan tangan dan angkat ke pundak.
 4. Gerakan 4 : dekatkan bahu ke telinga dan kendurkan.

5. Gerakan 5 & 6 : Tutup mata, kemudian kerutkan dahi, lalu kendurkan.
6. Gerakan 7 : gerakan menggigit.
7. Gerakan 8 : moncongkan bibir kuat- kuat.
8. Gerakan 9 : benamkan dagu ke muka.
9. Gerakan 10 : angkat dagu ke atas.
10. Gerakan 11 : busungkan dada dan tarik nafas panjang lalu tahan selama 5 detik.
11. Gerakan 12 : luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang, tumpuan pada bokong.

4. Latihan Fleksibilitas dan Keseimbangan

Kisaran sendi (ROM) yang memadai pada semua bagian tubuh sangat penting untuk mempertahankan fungsi muskuloskeletal, keseimbangan dan kelincahan pada Lansia. Latihan fleksibilitas dirancang dengan melibatkan setiap sendi-sendi utama (panggul, punggung, bahu, lutut, dan leher).

Latihan fleksibilitas adalah aktivitas untuk membantu mempertahankan kisaran gerak sendi (ROM), yang diperlukan untuk melakukan aktivitas fisik dan tugas sehari-hari secara teratur. Latihan fleksibilitas disarankan dilakukan pada hari-hari dilakukannya latihan aerobik dan penguatan otot atau 2-3 hari per minggu. Latihan dengan melibatkan peregangan otot dan sendi. Intensitas latihan dilakukan dengan memperhatikan rasa tidak nyaman atau nyeri. Peregangan dilakukan 3-4 kali, untuk masing-masing tarikan dipertahankan 10-30 detik. Peregangan dilakukan terutama pada kelompok otot-otot besar, dimulai dari otot-otot kecil. Contoh: latihan Yoga.

Latihan keseimbangan dilakukan untuk membantu mencegah Lansia jatuh. Latihan keseimbangan dilakukan setidaknya 3 hari dalam seminggu. Sebagian besar aktivitas dilakukan pada intensitas rendah. Kegiatan berjalan, Tai Chi, dan latihan penguatan otot memperlihatkan perbaikan keseimbangan pada Lansia.



Gambar 3. Contoh latihan fleksibilitas

Program latihan untuk Lansia meliputi latihan daya tahan jantung paru (aerobik), kekuatan (*strenght*), fleksibilitas, dan keseimbangan dengan cara progresif dan menyenangkan. Latihan melibatkan kelompok otot utama dengan gerakan seoptimal mungkin pada ROM yang bebas dari nyeri. Pembebanan pada tulang, perbaikan postur, melatih gerakan-gerakan fungsional akan meningkatkan kekuatan, fleksibilitas, dan keseimbangan.

Olahraga dilakukan dengan cara menyenangkan disertai berbagai modifikasi, termasuk mengkombinasikan beberapa aktivitas sekaligus. Kombinasi berjalan yang bersifat rekreasi dan senam di air dengan intensitas yang menantang namun tetap nyaman dilakukan, kombinasi latihan spesifik untuk memperbaiki kekuatan dan fleksibilitas (latihan beban, *circuit training*, latihan dengan musik, menari) bisa dilakukan. Kombinasi latihan kekuatan, keseimbangan dan fleksibilitas bisa dilakukan dengan menggunakan alat bola. Latihan difokuskan pada teknik yang menstabilkan dan meningkatkan kekuatan, keseimbangan dan fleksibilitas, selain itu juga mengintegrasikan tubuh dan pikiran serta melibatkan teknik pernafasan, konsentrasi dan kontrol gerakan.

Bagi lansia yang lemah secara fisik, aktivitas yang dilakukan dikaitkan dengan kegiatan sehari-hari dan mempertahankan kemandirian, misalnya teknik mengangkat beban yang benar, berjalan, cara menjaga postur yang benar, dan sebagainya.

FORMAT REGISTRASI DAN EVALUASI
FORMAT REGISTRASI

1. Nama lengkap :
2. Usia :
3. Wilayah tinggal :
 - Jakarta
 - Bogor
 - Depok
 - Tangerang
 - Bekasi
 - Lainnya
4. Jenis kelamin :
 - Laki-laki
 - Perempuan
5. Aktivitas saat ini :
 - Dirumah saja
 - Bekerja paruh waktu
 - Mengasuh cucu
 - Lainnya
6. No Telp/ HP :
7. Menghadiri Webinars melalui :
 - Zoom
 - Youtube

FORMAT DAFTAR KEHADIRAN

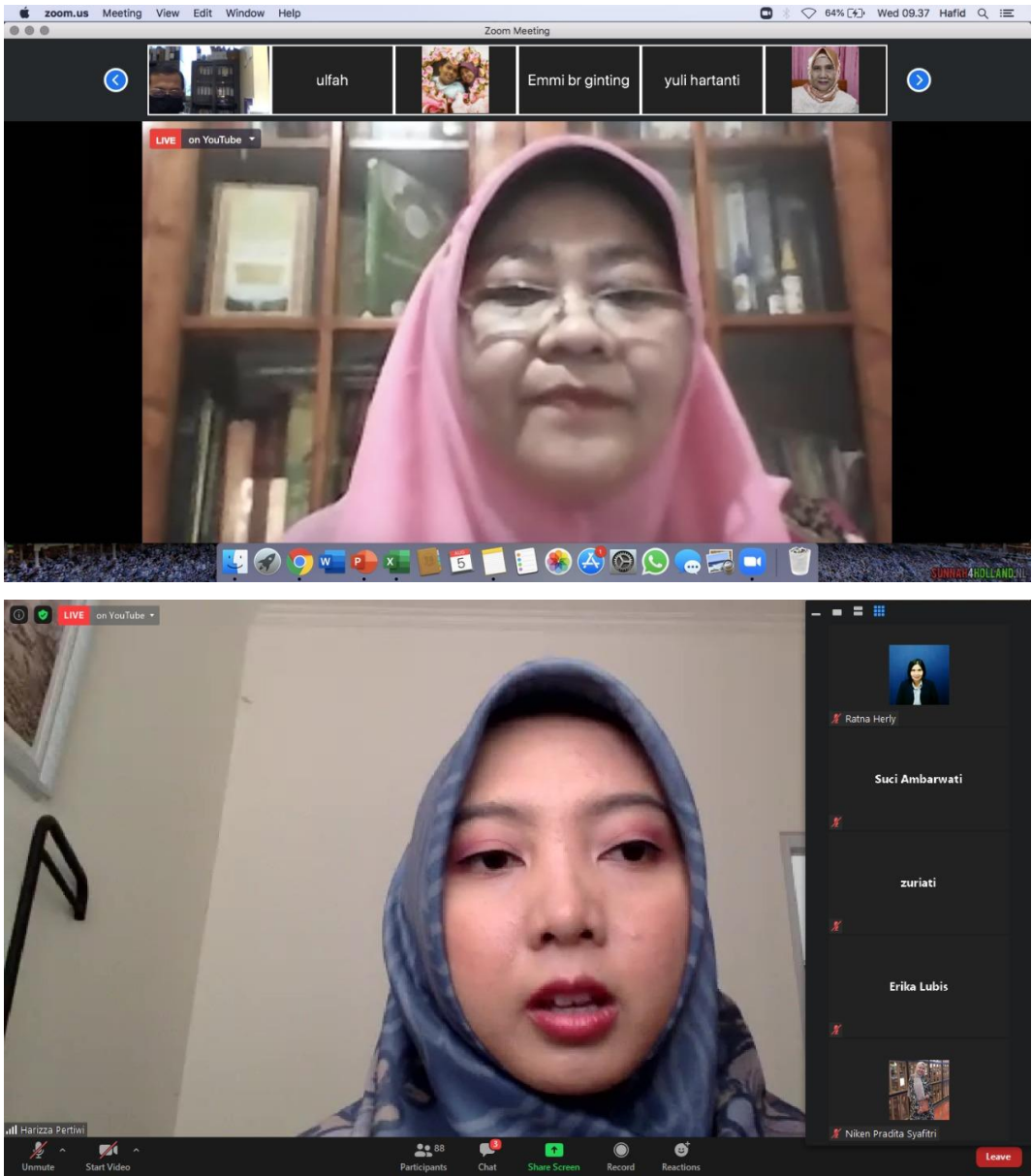
1. Nama lengkap :
2. Usia :
3. Wilayah tinggal :
 - Jakarta
 - Bogor
 - Depok
 - Tangerang
 - Bekasi
 - Lainnya
4. Jenis kelamin :
 - Laki-laki
 - Perempuan
5. Aktivitas saat ini :
 - Dirumah saja
 - Bekerja paruh waktu
 - Mengasuh cucu
 - Lainnya
6. No Telp/ HP :
7. Menghadiri Webinars melalui :
 - Zoom
 - Youtube

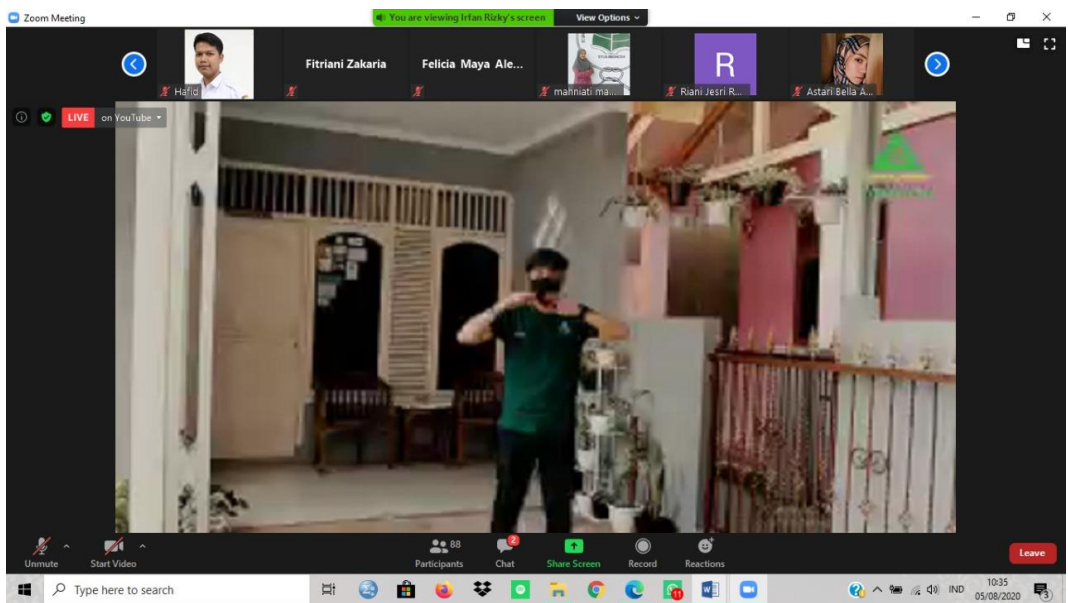
FORMAT EVALUASI

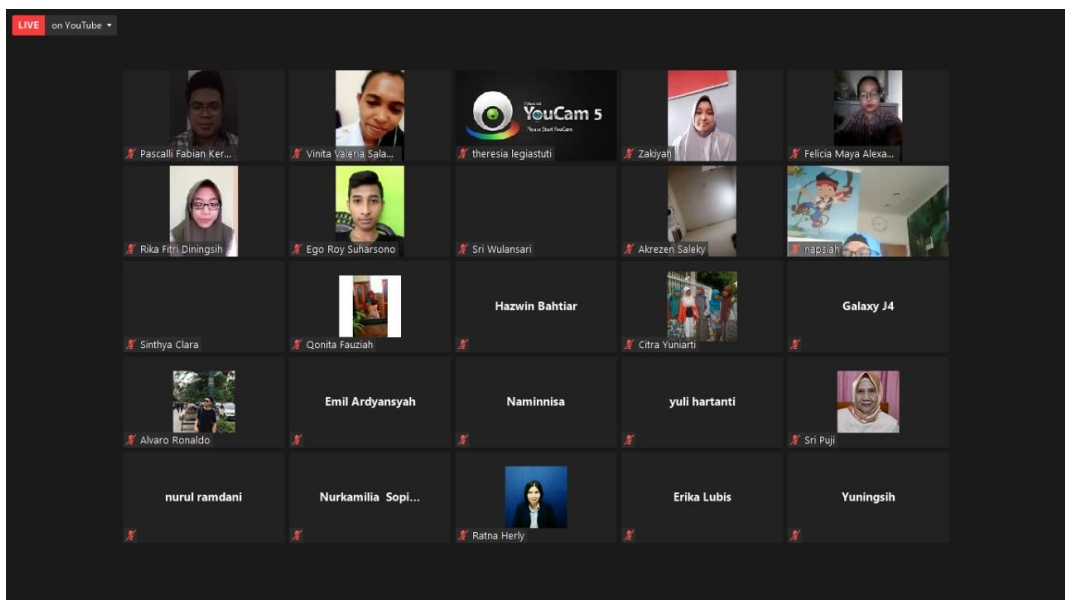
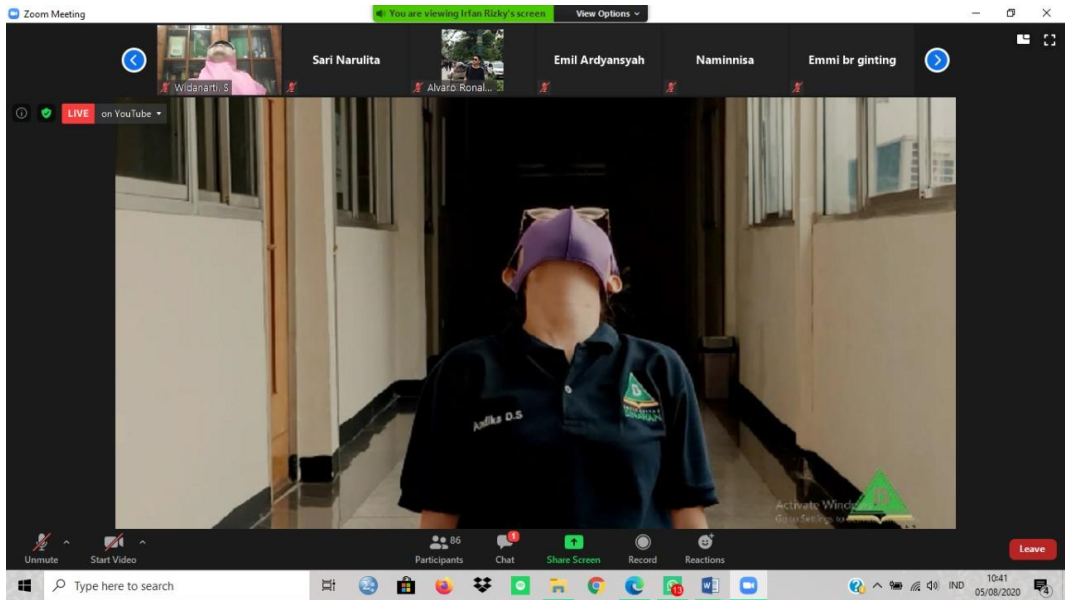
1. Nama lengkap :
2. Usia :
3. Jenis kelamin :
 - Laki-laki
 - Perempuan
4. No Telp/ HP :
5. Wilayah tinggal :
 - Jakarta
 - Bogor
 - Depok
 - Tangerang
 - Bekasi
 - Lainnya
6. Materi yang diberikan sangat bermanfaat untuk Lansia di Era New Normal
Pandemic COVID-19
 - Sangat tidak setuju
 - Tidak setuju
 - Netral
 - Setuju
 - Sangat setuju
7. Judul/Topik yang direkomendasikan untuk webiar selanjutnya

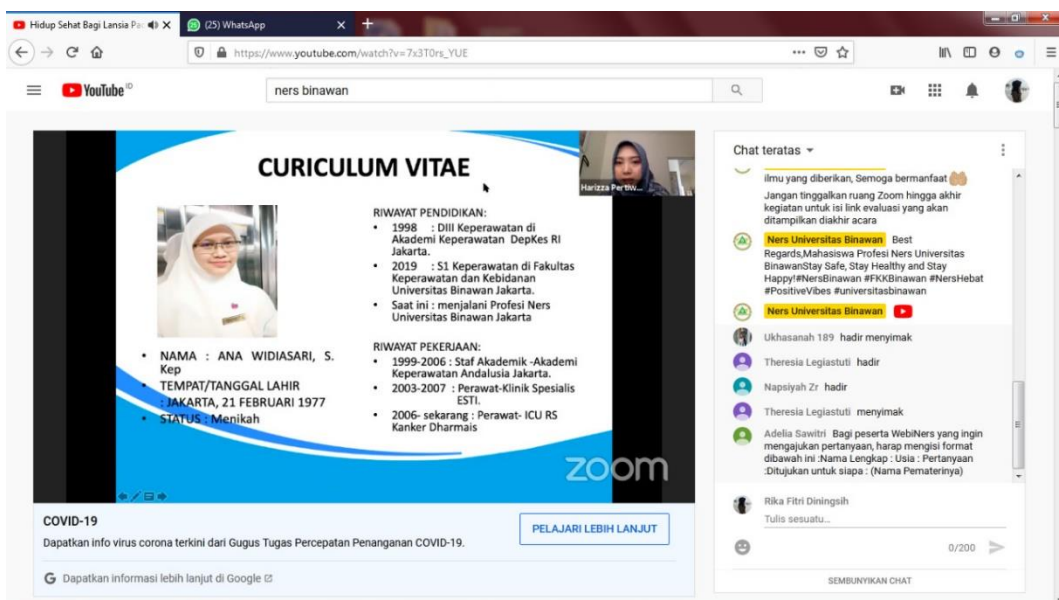
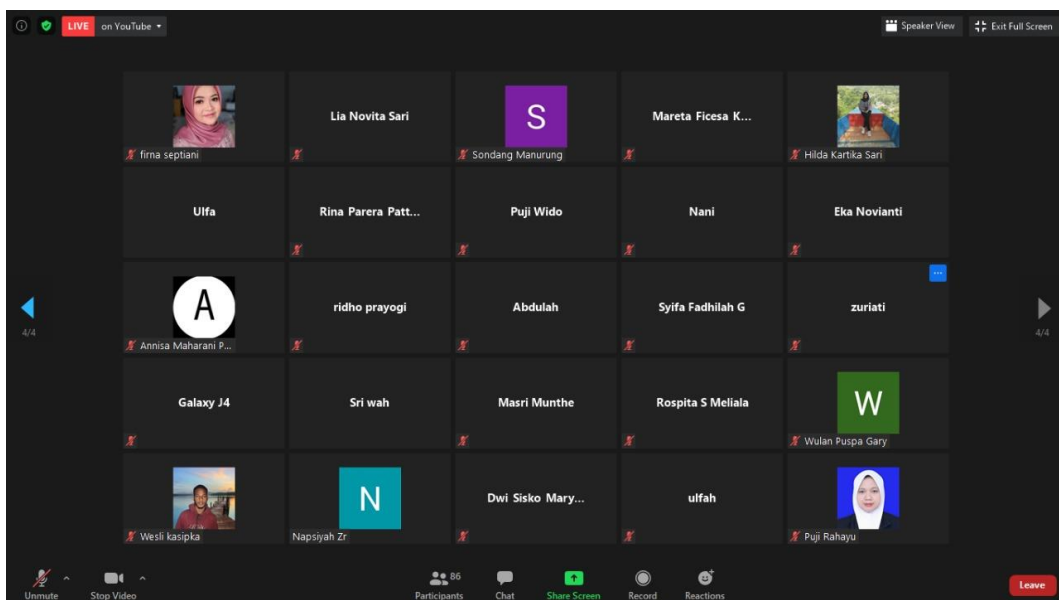
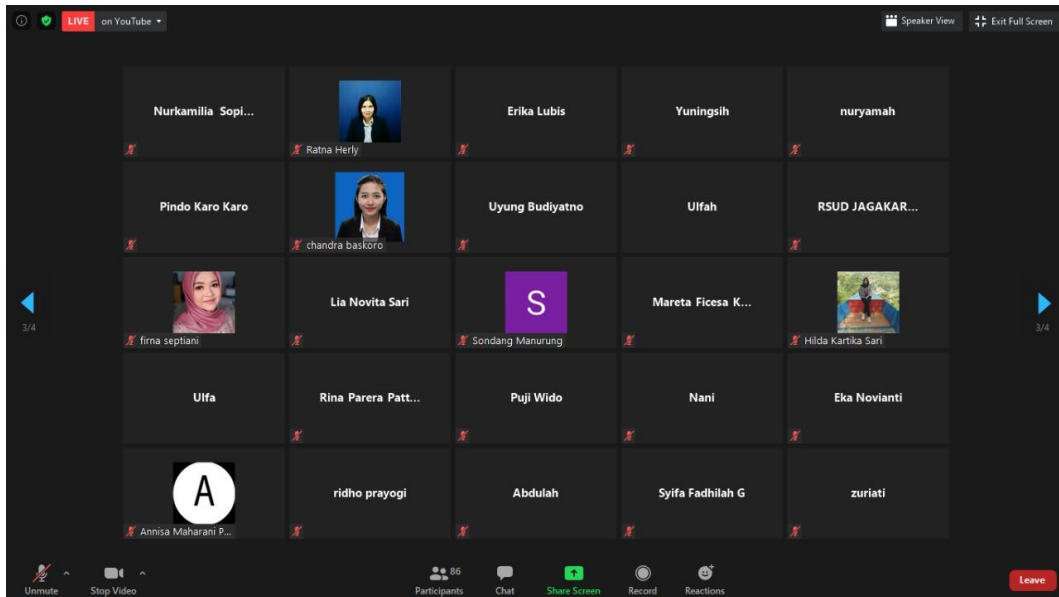
8. Bagi peserta yang membutuhkan sertifikat harap mencantumkan *Nama lengkap beserta gelar
9. Bagi peserta yang membutuhkan sertifikat harap mencantumkan *Alamat Email

DOKUMENTASI









TUJUAN
Menurunkan ketegangan otot
Mengurangi disritmia jantung
Meningkatkan rasa kebugaran
Membangun emosi positif
relaksasi

PELAJARI LEBIH LANJUT

Chat teratas

- Andika Desha...
- Qonita Fauziah: hadir
- Rika Fitri Diningsih: hadir menyimak
- DEA CHANDRA KARTIKA: masih menyimak
- Tasya Amella: Bagi peserta Webinars yang ingin mengajukan pertanyaan, harap mengisi format dibawah ini : Nama Lengkap : Usia : Pertanyaan : Ditujukan untuk siapa : (Nama Pematerinya)
- Lamandha merdib: Hadir
- putri wulandari: min saya pindah dari zoom ke youtube, apakah mengulang daftar hadirnya?
- irfan rizky: daftar hadir sekali saja mba putri, bebas bisa menggunakan zoom apa YouTube 😊
- putri wulandari: terimakasih kak
- Fransiska Tarigan: zoom klo sudah regs.cukup yg di zoom saja bu..
- Rika Fitri Diningsih: Tulis sesuatu...

0/200

SEMBUNYIKAN CHAT