

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/348648976>

Pengaruh Kebijakan Social Distancing pada Wabah COVID-19 terhadap Kelompok Rentan di Indonesia

Article · June 2020

DOI: 10.22146/jkki.55575

CITATIONS

32

READS

1,555

2 authors:



Anung Ahadi Pradana

STIKes Mitra Keluarga

27 PUBLICATIONS 39 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



Casman Casman

LP3K Nurse Share Idea Indonesia

12 PUBLICATIONS 36 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)

PENGARUH KEBIJAKAN *SOCIAL DISTANCING* PADA WABAH COVID-19 TERHADAP KELOMPOK RENTAN DI INDONESIA

THE EFFECT OF SOCIAL DISTANCING POLICY ON THE COVID-19 OUTBREAK AGAINST VULNERABLE GROUPS IN INDONESIA

Anung Ahadi Pradana¹, Casman², Nur'aini³

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Mitra Keluarga

²Departemen Keperawatan Anak, STIKes RS Husada

³Spesialis Keperawatan Maternitas, First House Ichigao

ABSTRAK

Indonesia sedang mengalami pandemik COVID-19 dan menerapkan prinsip *social distancing* melalui kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Tujuan penulisan artikel ini adalah untuk memberikan gambaran efek *social distancing* pada kelompok rentan. Metode penulisan menggunakan studi literatur sederhana, dimana 15 artikel dari CINAHL, ScienceDirect, ProQuest dan PubMed telah terpilih. Hasilnya memperlihatkan bahwa peran orang tua selama masa isolasi adalah hal terpenting bagi anak. Ibu hamil sendiri memiliki perubahan fisiologis dan psikologis yang tidak menentu, sehingga diperlukan berbagai cara untuk memenuhi kebutuhan unik yang dimiliki oleh ibu hamil. Kelompok lansia menjadi kelompok paling berisiko menularkan dan tertular virus, isolasi dianggap tepat, namun harus tetap memperhatikan kebutuhan lansia sesuai tingkat kemandiriannya. *Social distancing* berdampak signifikan pada kelompok rentan, untuk itu diperlukan keseriusan dan kerjasama setiap lini.

Kata kunci: COVID-19, *Social distancing*, Kelompok rentan

ABSTRACT

Indonesia is experiencing a COVID-19 pandemic and is applying social distancing through its Large Scale Social Restrictions (PSBB) policy. The purpose of writing this article is to provide an overview of the effects of social distancing on vulnerable groups. The writing method uses a simple literature study, where 15 articles from CINAHL, ScienceDirect, ProQuest and PubMed have been selected. The results show that the role of parents during isolation is the most important thing for the children. Pregnant women themselves have physiological and psychological obstacles, so that various methods are needed to meet the unique needs of them. The elderly group is the group most at risk of transmitting and contracting the virus, the health workers have to pay attention to the needs of the elderly according to their level of independence. Social distancing has a significant impact on vulnerable groups, and this requires seriousness and cooperation on every front.

Keywords: COVID-19, *Social distancing*, Vulnerable groups

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) pertama kali menyebut *coronavirus disease* yang ditemukan pertama kali di Wuhan dengan *novel coronavirus 2019* (2019-nCoV) yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2). Indonesia pertama kali melaporkan 2 kasus positif COVID-19 pada tanggal 2 Maret 2020(1). Pada tanggal 15 April 2020 kasus konfirmasi ada di angka 4.839 orang, dimana rasio kematian sebesar 9,5% (459 orang), PDP yang dalam perawatan sebanyak 3.954 orang, dan pasien sembuh 426 orang, 34 provinsi telah dinyatakan terinfeksi COVID-19, dimana ada 5 provinsi dengan kasus konfirmasi lebih dari 100 orang (DKI Jakarta, Jabar, Jatim, Banten Jateng, dan Sulsel), DKI Jakarta terbesar dengan 2.335 kasus terkonfirmasi (2).

Pandemi mengharuskan pentingnya memutus rantai transmisi dan melindungi populasi dari risiko (3). Pemutusan rantai penularan virus bisa dilakukan secara individu dengan melakukan

kebersihan diri terutama cuci tangan dan secara kelompok dengan cara *social distancing*(3–9). *Social distancing* adalah praktik dengan cara memperlebar jarak antar orang sebagai upaya menurunkan peluang penularan penyakit (10).

Indonesia telah menghimbau adanya Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) sebagai upaya dari *social distancing*. PSBB adalah pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi Covid-19 sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran virus. PSBB mengatur tentang peliburan sekolah dan tempat kerja; kegiatan keagamaan; kegiatan di tempat atau fasilitas umum; kegiatan sosial dan budaya; moda transportasi, serta pembatasan kegiatan lainnya khusus terkait aspek pertahanan dan keamanan (11). Karantina perorangan yang hanya diperuntukkan bagi pasien individu, sudah dianggap tidak lagi efektif dalam memutus mata rantai virus saat masa pandemi(12).

Risiko komplikasi dari COVID-19 lebih tinggi pada beberapa populasi rentan, terutama lanjut

usia, individu yang menderita kelemahan, atau yang memiliki beberapa kondisi kronis. Risiko kematian meningkat dengan bertambahnya usia, dan juga lebih tinggi pada mereka yang memiliki diabetes, penyakit jantung, masalah pembekuan darah, atau yang telah menunjukkan tanda-tanda sepsis. Dengan tingkat kematian rata-rata 1%, 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. Sementara tingkat kematian di antara orang berusia 80 atau lebih berisiko 15% lebih tinggi (13).

Kelompok rentan adalah kelompok masyarakat yang mudah terpapar pada kondisi kesehatan yang rendah, yang termasuk ke dalam kelompok ini antara lain : kelompok minoritas, masyarakat yang tidak memiliki asuransi kesehatan, kelompok masyarakat pengidap HIV / AIDS, anak – anak, lansia, masyarakat miskin, dan para gelandangan (14). Menurut UU 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia dalam pasal 5 disebutkan Setiap orang yang termasuk kelompok masyarakat yang rentan berhak memperoleh perlakuan dan perlindungan lebih berkenaan dengan kekhususannya (15).

Karena banyak kelompok yang terpinggirkan sering tidak mempercayai sistem layanan kesehatan dan memiliki keengganan untuk menghubungi tenaga kesehatan. Status sosial ekonomi rendah (Perbedaan dalam pendapatan dan pencapaian pendidikan dikaitkan dengan harapan hidup yang lebih pendek, status kesehatan yang lebih buruk; Kurangnya asuransi kesehatan; dan perbedaan ras / etnis) adalah salah satu penyebab terbesar dari status kesehatan yang buruk sebagian besar populasi rentan (16).

Tenaga kesehatan berbasis masyarakat adalah petugas kesehatan garis depan publik yang lebih dipercaya oleh anggota komunitas yang mereka layani. Peran tenaga kesehatan dalam mempromosikan perilaku sehat dan informasi kesehatan kepada populasi rentan yang sering kali menghadapi ketidaksetaraan di bidang kesehatan menjadi perhatian utama saat ini. Intervensi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tampaknya efektif jika dibandingkan dengan alternatif lain dan juga hemat biaya untuk beberapa kondisi kesehatan tertentu, terutama pada masyarakat minoritas berpenghasilan rendah, termarginalkan, dan berisiko tinggi.(17).

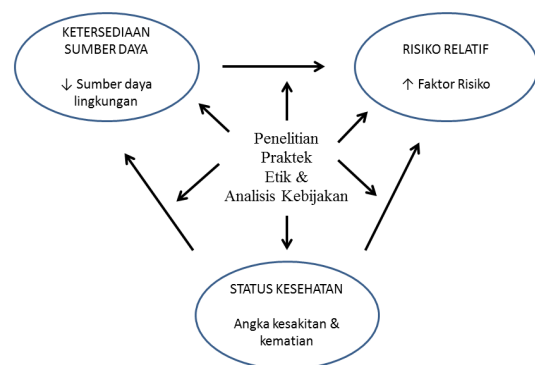
Kondisi *social distancing* yang diterapkan di Indonesia akibat wabah Covid-19 dapat mempengaruhi status kesehatan kelompok rentan dalam kesehariannya, tujuan penulisan manuskrip ini antara lain untuk memahami pengaruh yang terjadi pada kelompok rentan akibat *social distancing* di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk menemukan dampak *social distancing* selama fase pandemic terhadap kelompok rentan di Indonesia menggunakan metode studi literatur sederhana. Pencarian artikel didapatkan dari beberapa database diantaranya *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), ScienceDirect, ProQuest dan PubMed antara tahun 2015 hingga 2020. Kata kunci yang dipergunakan merupakan gabungan dan kombinasi dari beberapa kata, antara lain “COVID-19”, “*Social distancing*”, “kelompok rentan”, “anak”, “ibu hamil”, dan “lansia”. Total artikel terkait kata kunci yang didapatkan sebanyak 100 artikel jurnal. Kriteria inklusi yang dipergunakan antara lain : (1) artikel berbahasa Indonesia dan inggris, (2) memuat artikel hubungan COVID-19 dengan kelompok rentan, (3) memuat artikel hubungan *social distancing* dengan kelompok rentan. Dari total 100 artikel jurnal yang didapat, terdapat 15 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan lolos proses skrining menggunakan diagram PRISMA.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sustainable Development Goals (SDGs) poin ke – 10 bertujuan untuk mencegah terjadinya ketidakadilan dan ketidakberpihakan yang dapat terjadi kepada mereka yang berada dalam kelompok rentan. Peran serta pemerintah dunia belum secara penuh menunjukkan hasil yang signifikan dalam mendukung kesejahteraan kelompok rentan melalui peraturan dan program yang pada akhirnya menyebabkan terjadinya ketidakberpihakan maupun ketidakadilan bagi mereka, meskipun secara demografi jumlah kelompok rentan mencapai taraf yang signifikan jika melihat persentase penduduk.



Gambar 1. Konseptual model kelompok rentan (14)

Menurut UU 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia dalam pasal 5 disebutkan Setiap orang yang termasuk kelompok masyarakat yang rentan

berhak memperoleh perlakuan dan perlindungan lebih berkenaan dengan kekhususannya (15). Dalam paragraf penjelasan disebutkan bahwa yang dimaksud dengan “kelompok masyarakat yang rentan” antara lain adalah kelompok manusia yang memiliki risiko tinggi mengalami ketidakadilan dalam pemenuhan hak – hak dasarnya sebagai manusia, kelompok rentan yang dimaksud antara lain : Ibu hamil, anak – anak, fakir miskin, dan lansia. Kelompok rentan didefinisikan sebagai kelompok sosial yang memiliki risiko lebih besar untuk mengalami perubahan kondisi kesehatan dibanding masyarakat umum.

Jika kota memberlakukan *Lockdown* untuk mencegah penularan COVID-19, ada beberapa hal yang harus direncanakan terkait kesiapsiagaan darurat untuk mengangkut dan menyediakan tempat perlindungan bagi sejumlah besar populasi rentan. Dalam situasi *lockdown*, ruang publik ditutup, pergerakan di luar rumah dibatasi, dan jalan transportasi utama mungkin ditutup, yang semuanya dapat berdampak negatif pada populasi rentan dan termajinalkan.(18). Dalam pembahasan ini, penulis berfokus kepada 3 kelompok, yakni anak-anak, ibu hamil, dan lansia berdasarkan 4 dimensi H.L. Blum yang meliputi lingkungan, perilaku/ gaya hidup, pelayanan kesehatan, dan genetik dalam kaitannya dengan *social distancing* akibat pandemik.

Kelompok Anak-anak

Data anak dalam perawatan COVID-19 di Indonesia per 15 April ada sebesar 0,1% dari total pasien positif, meskipun kasus COVID-19 pada anak di Indonesia masih sedikit, namun secara aspek sosial hampir seluruh anak yang berada di Indonesia mengalami dampak langsung dari *social distancing* yang diterapkan pemerintah (2). Covid 19 masih dianggap ringan menginfeksi anak, sejauh ini belum ada kasus yang menyatakan anak menularkan virus (19). Kasus Covid-9 pada bayi telah dikonfirmasi terjadi pada bayi baru lahir, namun semua bayi tertular dari ibu yang semuanya juga dinyatakan positif Covid-19. Bayi termuda dinyatakan terinfeksi setelah 30 jam pasca kelahiran (20). Data tentang covid 19 pada neonatus masih sangat terbatas karena penularan pada neonatus masih jarang. Kasus neonatus dengan covid tidak memiliki gejala, gejala sangat ringan sampai sedang mungkin ditemui (21). Anak dengan fibrosis kistik atau asma berat meningkatkan keparahan jika sudah terpapar Covid-19, sehingga anak dengan komorbiditas masuk kedalam kelompok rentan yang perlu pemantauan khusus (22). Sehingga, dapat dikatakan sejauh ini gejala COVID-19 pada anak sangat ringan bahkan hampir tidak

ada gejala, anak juga bersifat tertular bukan menularkan.

Meskipun anak memiliki risiko lebih rendah dari paparan COVID-19, namun ketidakjelasan nasib pada keluarga, akan berdampak besar pada anak. Isolasi membuat anak gagal memahami, bingung dan ketakutan. Fokus tidak hanya pada cara orang tua memperhatikan anaknya lebih dari biasanya, namun anak harus berkompromi dengan ketidakjelasan disekitar keluarganya (23). Untuk mengatasi hal tersebut, penting bagi orang tua memuaskan anak dan memberi rasa nyaman. Hal ini dapat dihubungkan dengan teori Sarwono yang menjelaskan teori Freud tentang tahap perkembangan psikoseksual anak yang mana memiliki 5 tahap, yaitu oral, anal, phalik, latens, dan genital(24).

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa bayi selama masa pandemi bahkan yang positif COVID-19 harus tetap diberikan ASI untuk meningkatkan kekebalan tubuh, dimana sebelum menyusui ibu harus mencuci tangan dan memakai masker saat menyusui(21). Hal ini sesuai karena pada fase oral, anak disebut juga bayi akan berfokus pada mulut, dengan cara menghisap meskipun tidak lapar, sehingga pada bayi hal terpenting adalah memberinya ASI. Fase phalik terjadi dimana balita berfokus pada ketertarikan orang tua lawan jenis, sedangkan pada fase latens anak akan berfokus pada kecakapan sosial dan intelektual. Fase genital sendiri, remaja mulai tertarik dengan lawan jenis. Pada ketiga fase ini sebaiknya orang tua mulai mengajarkan bagaimana etika batuk, memakai masker, dan mencuci tangan. Pengajaran mencuci tangan pada balita dapat dilakukan oleh orang tua lawan jenis, dengan modifikasi, misalnya mencuci tangan sambil bernyanyi.

Pemerintah Republik Indonesia telah mengumumkan adanya *Social distancing* Berskala Besar (PSBB) dimana salah satu bagiannya adalah tentang penutupan sekolah. Penutupan sekolah dilakukan di Indonesia sejak 3 April, diganti dengan Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ) sesuai amanat menteri pendidikan. Komunikasi sangat diperlukan sebelum sekolah ditutup, bagaimana cara orang tua akan berkomunikasi dengan perwakilan yang berwenang dari sekolah. Efek negatif dari penutupan sekolah juga perlu dipikirkan, orang tua merasa bahwa anaknya memiliki potensi stres, depresi, merasa terisolasi, sekolah harus mampu mencari cara atau program untuk menjaga emosi anak, terutama anak dengan kebutuhan khusus(25).

Weaver & Wiener(26) menyatakan belajar dari rumah memungkinkan anak merasa kebingungan terhadap perubahan, atau cemas terhadap

infeksi, bahkan takut apa yang akan terjadi jika anak atau keluarganya positif Covid-19. Hal penting yang perlu diperhatikan orang tua adalah mengedepankan kejujuran dan kebenaran. Anak akan selalu mengobservasi keadaan disekeliling mereka, dan anak akan mulai banyak bertanya sementara mayoritas orang tua tidak yakin apa yang harus dikatakan kepada anaknya. Salah satunya cara untuk menenangkan mereka dari kecemasan, kebingungan dan salah persepsi adalah dengan menjawab pertanyaannya dengan jujur dan benar. Anak yang terlalu lama tidak masuk sekolah juga dapat mengalami kebosanan, sehingga perlu adanya keseimbangan dalam hal mengerjakan tugas dan bersenang-senang. Memberikan internet salah satu hal yang dibutuhkan anak saat ini, namun perlu adanya pembatasan penggunaan.

Anak yang terpisah dari orangtua akibat terkarantina atau orangtuanya mengalami karantina membutuhkan perhatian khusus, masalah-masalah psikologis cenderung dialami lebih tinggi oleh mereka(27). China telah mengatur kebijakan bagi anak yang positif, dimana perawat tersedia 24 jam disamping anak, petugas gizi berkala berdiskusi dengan anak terkait pemenuhan gizi, anak juga dipersilahkan melakukan *video call* dengan orang tua kapan pun anak inginkan. Anak yang telah sembuh namun orang tua mereka masih dikarantina maupun anak yang dari awal terpisah dari orang tua, selain dipantau oleh dinas sosial setempat, relawan ibu-ibu sekita tempat tinggal anak juga membantu mengasuh anak.

Kelompok Ibu Hamil

Kondisi kehamilan menyebabkan penurunan kekebalan parsial karena perubahan fisiologi pada saat kehamilan, sehingga mengakibatkan ibu hamil lebih rentan terhadap infeksi virus. Oleh karena itu, pandemi COVID-19 sangat mungkin menyebabkan konsekuensi yang serius bagi ibu hamil(28–30). Sampai saat ini informasi tentang COVID-19 pada kehamilan masih terbatas. Pengumpulan data ibu hamil dengan COVID-19 di Indonesia sendiri juga belum dapat disimpulkan.

Perubahan fisiologis dan imunologis yang terjadi sebagai komponen normal kehamilan dapat memiliki efek sistemik yang meningkatkan risiko komplikasi obstetrik dari infeksi pernapasan pada ibu hamil (31). Melalui evaluasi yang dilakukan dalam wabah koronavirus sebelumnya (SARS dan MERS), ibu hamil telah terbukti memiliki risiko kematian yang tinggi, keguguran spontan, kelahiran prematur, dan IUGR (*intrauterine growth restriction*). Tingkat fatalitas SARS dan MERS di antara pasien hamil adalah 25% dan 40%, masing-masing terdapat beberapa risiko seperti ketuban

pecah dini, kelahiran prematur, takikardia janin, dan gawat janin (32). Namun, Apakah COVID-19 meningkatkan risiko keguguran dan kelahiran mati belum diketahui(33,34).

Dalam pandemi, langkah-langkah *social distancing* telah terbukti efektif dalam mengurangi penularan penyakit (30). Termasuk hal ini juga berlaku pada ibu hamil, agar membatasi diri untuk tidak banyak terpapar dengan lingkungan luar, apalagi melakukan perjalanan ke daerah pandemi. Risiko ibu hamil bisa tertular COVID-19 salah satunya saat melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan di klinik kebidanan atau rumah sakit. Sehingga ibu hamil harus lebih meningkatkan kewaspadaan dengan terus disiplin dalam penggunaan APD. Ibu hamil bisa membatasi kunjungan ke klinik kebidanan atau rumah sakit dengan melakukan konsultasi via daring, aktif melakukan pengecekan sendiri tanda dan bahaya saat kehamilan, dan hanya melakukan kunjungan saat ditemukan hal-hal yang mengkhawatirkan.

Dalam analisis laporan yang ditulis oleh (31) dari 38 ibu hamil dengan COVID-19, dengan usia kehamilan bervariasi antara 30-40 minggu, 37 orang di antaranya dikonfirmasi melalui tes PCR, tidak ditemukan adanya pneumonia berat atau kematian maternal. Di antara 30 neonatus yang dilahirkan, tidak ditemukan adanya kasus yang terkonfirmasi dengan COVID-19. Kurangnya penularan wanita-janin dari COVID-19 ini konsisten dengan pengalaman ibu hamil dengan infeksi coronavirus lainnya - SARS dan MERS – pada masa lampau. Belum ada data pasti yang menginformasikan apakah kehamilan meningkatkan kerentanan terhadap COVID-19 (34).

COVID-19 tidak terdeteksi pada Air Susu Ibu (ASI) yang berstatus pasien Covid-19. Namun, fokus utama kekhawatiran adalah apakah wanita yang terinfeksi dapat menularkan virus melalui tetesan pernapasan selama menyusui(35). Menyusui selama infeksi COVID-19 tidak dikontraindikasikan oleh Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) dengan syarat semua tindakan pencegahan harus dilakukan untuk menghindari penyebaran virus kepada bayi, termasuk mencuci tangan sebelum menyentuh bayi dan memakai masker wajah (36).

Data terbatas yang diperoleh dari kasus ibu hamil dengan COVID-19 menunjukkan bahwa penularan vertikal intrauterine tidak terjadi; virus dalam cairan ketuban, plasenta, ASI dari wanita-wanita yang terinfeksi atau dalam sekresi hidung neonatus tidak ditemukan. Namun, infeksi dapat terjadi pada neonatus melalui kontak jarak dekat saat postnatal (20,30,35). Pada penelitian yang dilakukan oleh Liang & Acharya(29), hasil analisis cairan ketuban, darah tali pusat, usap tenggorokan

neonatal, dan sampel ASI yang diambil pada enam dari sembilan pasien ditemukan hasil COVID-19 negatif. Selama periode ini, menyusui langsung tidak dianjurkan. Pilihan yang memungkinkan bagi wanita untuk memompa ASInya, yang diberikan kepada bayi oleh perawat atau pengasuh yang sehat.

Kebutuhan unik wanita hamil harus dimasukkan dalam rencana kesiapsiagaan di tengah wabah yang berkembang pesat dan memberikan efek yang cukup signifikan pada kesehatan masyarakat serta infrastruktur medis ini. Pada wabah sebelumnya, dokter enggan untuk merawat atau memvaksinasi wanita hamil karena kekhawatiran akan keselamatan janin. Seperti halnya semua keputusan mengenai perawatan selama kehamilan, penimbangan manfaat intervensi untuk wanita dan janin dengan risiko potensial sangat diperlukan (29). Secara khusus, lebih banyak perhatian harus diberikan kepada wanita hamil dengan COVID-19 pada trimester pertama dan kedua. Meskipun tidak ada bukti yang mendukung kemungkinan penularan vertikal COVID-19 dari ibu ke bayi, penelitian yang ada menunjukkan bahwa meskipun virus tidak mencapai janin, infeksi ibu dan peradangan yang terjadi sebagai respons terhadap infeksi virus dapat memengaruhi perkembangan janin (27).

Perawatan yang aman dan optimal dari ibu nifas dalam periode postpartum membutuhkan pendekatan tim multidisiplin (30,37). Prinsip-prinsip umum mengenai manajemen COVID-19 selama kehamilan meliputi isolasi awal, prosedur pengendalian infeksi, pengujian untuk COVID-19, terapi oksigen sesuai kebutuhan, penghindaran kelebihan cairan, antibiotik empiris (karena risiko infeksi bakteri sekunder), pemantauan kontraksi janin dan uterus, ventilasi mekanik awal untuk kegagalan pernapasan progresif, perencanaan persalinan individual, dan pendekatan berbasis tim dengan konsultasi *multispecialty* (33). Manajemen berbasis tim direkomendasikan untuk kehamilan yang dikelola di fasilitas perawatan Kesehatan.

Kelompok Lansia

Kerangka konseptual atau karakteristik rentan yang terjadi pada lansia terdiri atas 3 konsep, yaitu: ketersediaan sumber daya, faktor risiko, dan status kesehatan. Ketersediaan sumber daya mengacu kepada sumber daya sosial – ekonomi (meliputi pekerjaan, pendapatan, pendidikan, dan tempat tinggal) dan lingkungan (akses kepada layanan kesehatan dan kualitas pelayanan kesehatan di wilayah). Faktor risiko mengacu kepada aksesibilitas individu kepada faktor – faktor yang mempengaruhi diantaranya : gaya hidup dan perilaku sehari – hari (merokok, pola diet,

dan sebagainya), penggunaan atau pemanfaatan layanan kesehatan, dan stresor yang muncul. Sementara status kesehatan menggambarkan kondisi kesehatan individu pada suatu waktu (14).

Dalam perjalanan proses penuaan yang dialami oleh lanjut usia, setidaknya terdapat 3 faktor yang terpengaruhi, yaitu fisik, psikologis, dan sosial (38). Perubahan tersebut akan menyebabkan terjadinya konsekuensi fungsional pada lansia. Konsekuensi fungsional adalah suatu efek yang muncul sebagai akibat dari perubahan fisik, faktor risiko, serta perilaku kesehatan individu atau lanjut usia yang dapat diobservasi serta mempengaruhi kehidupan sehari – hari lanjut usia. Proses penuaan yang dialami lansia menyebabkan kelompok ini menjadi salah satu kelompok yang mengalami efek paling parah akibat COVID-19.

Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) Amerika Serikat menyatakan bahwa tidak ada pengobatan antivirus khusus yang direkomendasikan, dan pasien harus menerima perawatan suportif untuk membantu meringankan gejala muncul. Untuk kasus yang lebih parah, perawatan harus mencakup mempertahankan fungsi organ vital. Pencegahan sekunder dan perawatan komplikasi umum dapat menjadi masalah utama pada pasien lansia (39).

Di Indonesia, persentase harian jumlah penderita lansia dalam perawatan mencapai rerata 1,7% dari kasus yang ditemukan, meninggal 0,2%, dan sembuh 0,08%. Angka yang ditemukan ini tentu bukan merupakan angka final mengingat fenomena gunung es yang terjadi di masyarakat (2). *Social distancing* yang dilakukan saat ini diketahui memiliki efek negatif pada lansia dan dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat yang serius karena risiko tinggi masalah kardiovaskular, autoimun, neurokognitif, dan kesehatan mental yang dapat muncul pada lansia (40).

Mengisolasi lansia mungkin dapat mengurangi penularan, dimana tujuan utamanya adalah untuk menunda memuncaknya kasus yang ada, dan meminimalkan penyebaran ke kelompok berisiko tinggi. Mengisolasi diri tidak cocok dilakukan lansia yang sangat bergantung pada kontak sosial di luar rumah, seperti layanan homecare, komunitas lansia, dan tempat ibadah. Mereka yang tidak memiliki keluarga atau teman dekat, dan bergantung pada dukungan layanan sukarela atau perawatan sosial, dapat mengalami rasa kesepian, terisolasi, atau terpencil (41). Banyak lansia memiliki kondisi mental dan fisik yang menyedihkan dan seringkali tidak memiliki akses ke pelayanan kesehatan, yang mana dapat mengarah pada masalah potensial. Lansia yang mengalami pemisahan dari dunia luar sering kali tidak diikutsertakan dan dilibatkan

dalam pelayanan kesehatan yang dapat diakses maupun dalam memilih layanan kesehatan sesuai keinginannya(42).

KESIMPULAN

Dalam fase pandemik yang membutuhkan diterapkannya *social distancing* bagi masyarakat, kelompok rentan yang terdiri dari anak-anak, ibu hamil, dan lansia menjadi salah satu kelompok yang mengalami dampak terburuk. Tenaga kesehatan wajib mengedepankan pengkajian terhadap kelompok rentan dapat dirangkai dengan persiapan dalam hal pemahaman terkait COVID-19, bagaimana upaya pencegahan, hambatan yang mungkin terjadi dalam melaksanakan upaya pencegahan, serta modifikasi apa yang bisa dilakukan kelompok rentan untuk mendukung upaya *social distancing*. Perlunya kesejahteraan kelompok rentan untuk diperhatikan karena rendahnya akses terhadap pelayanan sosial dan kesehatan yang dapat dijangkau oleh kelompok ini.

Hal-hal yang penting menjadi perhatian tenaga kesehatan selama pandemik COVID-19 antara lain: Melanjutkan pencegahan utama melalui skrining dan isolasi rutin untuk mengurangi penyebaran penyakit, menggunakan teknik Konseling, Informasi, dan Edukasi (KIE) berbasis internet bagi masyarakat dengan tujuan untuk mengurangi ketergantungan masyarakat pada pelayanan kesehatan primer dan sekunder, menciptakan program untuk melindungi kelompok rentan dari infeksi yang terjadi, serta memastikan respon pelayanan cepat dan alat-alat pendukung di RS khususnya pelayanan bagi kelompok rentan.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it. 2020.
2. COVID-19 K. Data COVID-19 Indonesia [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 18]. Available from: https://kawalcovid19.blob.core.windows.net/viz/statistik_harian.html
3. Zhang Y, Zhao Q, Hu B. Community-based prevention and control of COVID-19: Experience from China. *Am J Infect Control*. 2020;0(2020):3–4.
4. Maharaj S, Kleczkowski A. Controlling epidemic spread by social distancing: Do it well or not at all. *BMC Public Health*. 2012;12(679):1471–2458.
5. Yen M, Chiu AW, Schwartz J, King C, Lin YE, Chang S, et al. From SARS in 2003 to H1N1 in 2009: Lessons learned from Taiwan in preparation for the next pandemic. *J Hosp Infect*. 2014;87(4):185–93.
6. Jiang R. Inside China and COVID-19: Questions and answers. *Travel Med Infect Dis*. 2019;xx(xxxx):1–3.
7. Davis C, Chong NK, Baeg A, Rajasegaran K, Chew CSE. Caring for children and adolescents with eating disorders in the current COVID-19 pandemic: A Singapore perspective. *J Adolesc Heal*. 2020;xx(xx):1–12.
8. Mansuri FMA. Situation analysis and an insight into assessment of pandemic. *J Taibah Univ Med Sci*. 2020;xxx(xxxx):1–2.
9. Zhai Z. Facial mask: A necessary to beat COVID-19. *Build Environ*. 2020;175(2020):106827.
10. Sen-crowe B, Mckenney M, Elkbuli A. Social distancing during the COVID-19 PANDEMIC: Staying home save lives. *Am J Emerg Med*. 2020;xx(xx):1–5.
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). Jakarta: Kemenkes RI; 2020.
12. Sohrabi C, Alsafi Z, Neill NO, Khan M, Kerwan A, Al-jabir A, et al. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *Int J Surg*. 2020;76(2020):71–6.
13. DeCapprio D, Gartner J, McCall CJ, Burgess T, Kothari S, Sayed S. Building a COVID-19 Vulnerability Index. *arXiv Cornell Univ*. 2020;1–9.
14. Allender J, Rector C, Warner K. Community & Public Health Nursing: Promoting the Public's Health Eighth, North American Edition. Eight Edit. Wolters Kluwer| Lippincott Williams & Wilkins; 2014.
15. Republik Indonesia. UU No. 39/ 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Indonesia; 1999.
16. Ashkin EA. Vulnerable Populations. 2018;331–41.
17. Kim K, Choi JS, Choi E, Nieman CL, Joo JH, Lin FR, et al. Effects of Community-Based Health Worker Interventions to Improve Chronic Disease Management and Care Among Vulnerable Populations : A Systematic Review. *AJPH Res*. 2016;106(4):3–28.
18. Tsai J, Wilson M. Comment COVID-19 : a potential public health problem for homeless populations. *Lancet Public Heal* [Internet]. 2020;2(20):19–20. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30053-0](http://dx.doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30053-0)
19. Morand A, Fabre A, Minodier P, Boutin A, Vanel N, Bosdure E, et al. COVID-19 virus and children : What do we know ? *Arch Pédiatrie*. 2020;27(3):117–8.

20. Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: A retrospective review of medical records. *J Dairy Sci.* 2020;6736(20):1–7.
21. Procianoy RS, Silveira RC, Manzoni P, Sant'Anna G. Neonatal COVID-19: Little evidence and the need for more information. *J Pediatr (Rio J).* 2020;xx(xx):1–8.
22. Sinha IP, Harwood R, Semple MG, Hawcutt DB, Thursfield R, Narayan O, et al. COVID-19 infection in children. *Lancet Respir.* 2020;2019(20):1–2.
23. Vessey JA, Faan MBA, Betz CL, Faan RN. Everything old is new again: COVID-19 and public health. *J Pediatr Nurs.* 2020;xxx(xxxx):1–2.
24. Sarwono S. *Pengantar Psikologi Umum*. Jakarta: Rajawali Pers; 1991.
25. Faherty LJ, Schwartz HL, Ahmed F, Zheteyeva Y, Uzicanin A, Uscher-pines L. School and preparedness officials' perspectives on social distancing practices to reduce influenza transmission during a pandemic: Considerations to guide future work. *Prev Med Reports.* 2019;14(March):100871.
26. Weaver MS, Wiener L. Applying Palliative Care Principles to Communicate with Children about COVID-19. *J Pain Symptom Manage.* 2020;xx(xx):1–6.
27. Liu JJ, Bao Y, Huang X, Shi J, Lu L. Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. *Lancet child Adolesc Heal.* 2020;2019(20):1–2.
28. Breslin N, Baptiste C, Gyamfi-bannerman C, Miller R, Bernstein K, Ring L, et al. COVID-19 infection among asymptomatic and symptomatic pregnant women: Two weeks of confirmed presentations to an affiliated pair of New York City hospitals. *Am J Obstet Gynecol MFM.* 2020;100118.
29. Liang H, Acharya G. Novel corona virus disease (COVID-19) in pregnancy: What clinical recommendations to follow? *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2020;99(4):439–42.
30. Dashraath P, Jing Lin Jeslyn W, Mei Xian Karen L, Li Min L, Sarah L, Biswas A, et al. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic and Pregnancy. *Am J Obstet Gynecol.* 2020;2019.
31. Schwartz DA. An Analysis of 38 Pregnant Women with COVID-19, Their Newborn Infants, and Maternal-Fetal Transmission of SARS-CoV-2: Maternal Coronavirus Infections and Pregnancy Outcomes. *Arch Pathol Lab Med.* 2020;
32. Karami P, Naghavi M, Feyzi A, Aghamohammadi M, Sadegh M, Mobaien A, et al. Mortality of a pregnant patient diagnosed with COVID-19 : A case report with clinical , radiological , and histopathological findings. *Travel Med Infect Dis.* 2020;(April):101665.
33. Luo Y, Yin K. Management of pregnant women infected with COVID-19. *Lancet Infect Dis.* 2020;2019(20):2019–20.
34. Rasmussen SA, Smulian JC, Lednický JA, Wen TS, Jamieson DJ. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Pregnancy: What obstetricians need to know. *Am J Obstet Gynecol.* 2020;2019:1–12.
35. Baud D, Giannoni E, Pomar L, Qi X, Nielsen-Saines K, Musso D, et al. COVID-19 in pregnant women – Authors' reply. *Lancet Infect Dis.* 2020;3099(20):30192.
36. Kesehatan K, Indonesia R. *IBU DENGAN COVID-19 DAPAT MENYUSUI*. 2020;
37. Ashokka B, Loh APM, Anesthesiology M, Associate A, Cher P, Tan H, et al. Care of the Pregnant Woman with COVID-19 in Labor and Delivery: Anesthesia, Emergency cesarean delivery, Differential diagnosis in the acutely ill parturient, Care of the newborn, and Protection of the healthcare personnel. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. Elsevier Inc.; 2020.
38. Wallace M. *Essentials of Gerontological Nursing* 1st Edition. 1st Editio. Springer Publishing Company; 2007. 352 p.
39. Garnier-crussard A, Lyon HC De, Lyon C De, Forestier E, Infectieuses SDM, Hospitalier C, et al. Novel Coronavirus (COVID-19) Epidemic: What Are the Risks for Older Patients? *Am Geriatr Soc.* 2020;1–2.
40. Gerst-Emerson K, Jayawardhana J. Loneliness as a public health issue: the impact of loneliness on health care utilization among older adults. *Am J Public Heal.* 2015;105(5) (1013):9.
41. Armitage R, Nellums LB. COVID-19 and the consequences of isolating the elderly As. *Lancet Public Heal [Internet].* 2020;2667(20):30061. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30061-X](http://dx.doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30061-X)
42. Øksnebjerg L, Diaz-ponce A, Officer P, Ma DG, Hons EM, Dipcot GM, et al. Towards capturing meaningful outcomes for people with dementia in psychosocial intervention research : A pan- European consultation. *Heal Expect.* 2018;21(April):1056–65.