

LITERATURE REVIEW PENGARUH COVID-19 PADA LANSIA

Puji Suwariyah^{1*}, Anjas Upi Rachmawati², Budi Priyanto³

Stikes Serulingmas Cilacap^{1,2,3}

*Corresponding Author : pujisuwariyah24@gmail.com

ABSTRAK

Coronavirus Disease 19 (Covid-19) merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Novel Coronavirus (2019-nCoV)* atau dinamakan SARS-CoV-2. Covid -19 memberikan dampak, baik biologis, psikologis, social dan spiritual. Lansia merupakan kategori usia yang rentan dan berisiko, kondisi yang membutuhkan perlindungan dan pencegahan yang ekstra. Dibandingkan dengan infeksi COVID-19 pada usia muda, orang lanjut usia mengalami gejala yang lebih parah dan proses perjalanan virus yang lebih lama karena fungsi kekebalan dan sistem organ yang menurun, serta banyaknya komorbiditas. Peringatan dan pencegahan COVID-19 khusus harus diberikan kepada orang lanjut usia untuk mengetahui adanya pengaruh covid-19 pada lansia. Metode yang digunakan dalam membuat artikel ini adalah *literature review*. Artikel dikumpulkan melalui database *google scholar* dan *pubmed*. Dari hasil penelusuran di dapatkan 4 jurnal yang sesuai dengan variable penelitian. Hasil penelitian menunjukkan nilai p sebesar 0,000 dan koefisien korelasi sebesar 0,607. Bahwa ada hubungan antara jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, akses informasi dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada lanjut usia. penelitian ini mengungkapkan bahwa faktor risiko kematian pada pasien usia lanjut ini adalah penyakit penyerta, peningkatan kadar protein c-reaktif dan nitrogen urea darah, dan *limfopenia* selama rawat inap. Kesimpulannya adalah bahwa ada hubungan antara fungsi pemeliharaan kesehatan keluarga dan cara mencegah penularan virus COVID-19 kepada orang tua.

Kata kunci : covid, lansia, *literature review*, pengaruh

ABSTRACT

Coronavirus Disease 19 (Covid-19) is a disease caused by the *Novel Coronavirus (2019-nCoV)* or named SARS-CoV-2. Covid -19 has an impact, both biological, psychological, social and spiritual. The elderly are a vulnerable and at-risk age category, a condition that requires extra protection and prevention. Compared to COVID-19 infection at a young age, elderly people experience more severe symptoms and a longer viral course due to decreased immune function and organ systems, as well as many comorbidities. Special COVID-19 warnings and prevention should be given to elderly people to determine the effect of covid-19 on the elderly. The method used in making this article is *literature review*. Articles were collected through *google scholar* and *pubmed* databases. From the search results, 4 journals were obtained that were in accordance with the research variables. The results showed a p value of 0.000 and a correlation coefficient of 0.607. That there is a relationship between gender, level of education, level of knowledge, attitude, family support, access to information with COVID-19 prevention behavior in the elderly. This study revealed that the risk factors for death in these elderly patients were comorbidities, increased levels of c-reactive protein and blood urea nitrogen, and *lymphopenia* during hospitalization. The conclusion is that there is a relationship between family health maintenance functions and how to prevent transmission of the COVID-19 virus to the elderly.

Keywords : *literature review*, influence, covid, elderly

PENDAHULUAN

Corona Virus Disease 19 (Covid-19) merupakan ancaman kesehatan global dan situasi pandemik di seluruh dunia. *World Health Organisation (WHO)* mendeklarasikan sebagai *Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)* sebagai Kedaruratan Kesehatan masyarakat (WHO, 2020). *Corona Virus Disease 19 (Covid-19)* merupakan penyakit yang

disebabkan oleh *Novel Corona Virus* (2019-nCoV) atau yang kini dinamakan SARS-CoV-2 yang merupakan virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia (Mulati, 2020).

Meningkatnya kasus tidak hanya menjadi persoalan dunia, Indonesia juga merupakan salah satu negara yang merasakan dampak *Virus Corona*. Covid-19 mengenai semua kelompok umur dengan angka kematian tertinggi 95% berada pada lansia dengan rentang usia 60 tahun atau lebih. Kerentanan lansia yang meninggal karena Covid-19 pada beberapa negara yaitu Malaysia dengan jumlah 62,6%, Brazil 85%, Italia 95%, Spanyol 95,5%, dan Tiongkok 80% (Li 2020), sedangkan di Indonesia jumlah data lansia yang meninggal karena Covid-19 mencapai 14,67% (Hidayati, 2020).

Berdasarkan data dari WHO pada tanggal 3 Mei 2021 jumlah kasus konfirmasi Covid-19 di dunia sebesar 152.534.452 dengan 3.198.528 (2,1%) orang meninggal (WHO, 2020). Di Indonesia, terdapat 1.682.004 orang terkonfirmasi positif Covid-19, dengan total 1.535.491 (91,3%) orang sembuh dan 45.949 (2,7%) orang meninggal (Covid-19, 2020). Angka kematian tertinggi berada pada usia ≥ 60 tahun sebesar 48,7% dan diikuti dengan usia 46-59 tahun sebesar 35,9% (Satgas Penanganan Covid-19, 2021). Studi terhadap beberapa pasien penderita Covid-19 di China menunjukkan fakta bahwa tingkat risiko penularan dan kematian (*fatality rates*) pada pasien lansia lebih tinggi dibandingkan dengan pasien pada kategori muda (Liu et al., 2020). Hal ini artinya dengan bertambahnya usia seseorang berpengaruh secara signifikan terhadap risiko kematian (Leung, 2020) jumlah kasus dan risiko meningkat seiring dengan bertambahnya usia (Davies et al., 2020). Hal ini perlu diwaspadai mengingat jumlah lansia di Indonesia yang cukup tinggi yaitu lebih dari 7% dari yang ditetapkan WHO (Ezalina et al., 2019).

Lanjut usia merupakan salah satu kelompok rentan yang memiliki morbiditas yang tinggi saat pandemi Covid-19. Hal ini disebabkan karena sistem kekebalan tubuhnya melemah seiring bertambahnya usia, dengan bertambahnya usia maka tubuh akan mengalami penurunan akibat dari proses penuaan seperti fungsi organ menurun diikuti dengan menurunnya imunitas sebagai pelindung tubuh yang bekerja tidak sekuat ketika masih muda. (Siagian, 2020).

Penelitian Susanti (2020) menyebutkan bahwa lanjut usia diduga berhubungan dengan tingkat kematian. Menurut *Centers for Disease Control* China melaporkan bahwa *Case Fatality Rate* (CFR) pada pasien usia ≥ 80 tahun sebesar 14,8%, dengan CFR keseluruhan sebesar 2,3%. Hal ini berarti CFR pada pasien lanjut usia lebih tinggi dibandingkan dari CFR keseluruhan. Lebih lanjut lagi, tingkat kematian lanjut usia dipengaruhi oleh penyakit bawaan (*komorbid*) yang dimiliki. Terdapat 7,3% kematian pada pasien yang memiliki penyakit diabetes mellitus, 6,3% pasien dengan penyakit pernapasan kronis, 6% memiliki penyakit hipertensi, dan 5,6% pasien dengan kanker (Susanti, 2020). Penelitian di Rumah sakit Provinsi Hainan menunjukkan skor *Pneumonia Severity Index* (PSI) ditemukan lebih tinggi pada kelompok pasien covid-19 usia lanjut dibandingkan dengan pasien usia muda dengan skor PSI IV dan V lebih besar secara signifikan (Liu et al., 2020). Multimorbiditas (dua atau lebih penyakit kronis pada seorang pasien) ditemukan hanya pada 14% dari kasus. Hipertensi sebagai penyakit penyerta yang paling banyak ditemukan pada pasien covid-19 usia lanjut (14%) diikuti oleh diabetes mellitus (11%) dan penyakit keganasan (7%) (Azwar et al., 2020). Berdasarkan hal tersebut tujuan *study literature* ini untuk mengetahui pengaruh covid-19 pada lanjut usia.

METODE

Strategi Pencarian *literature*, strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan database *google scholar* dan *pubmed*. Pencarian artikel dengan strategi perumusan

menggunakan PICO, yaitu P: *Population* (Lansia), I: *Intervention* (-), C: *Comparison* (Covid 19) dan O: *Outcome* (kondisi fisik lansia). Kriteria inklusi yang ditetapkan adalah 1) Artikel yang diterbitkan rentang waktu 2019-2023, 2) Artikel yang membahas Covid-19 pada lansia, 3) Tipe artikel research artikel, 4) Artikel dengan publikasi menggunakan Bahasa Indonesia dan Inggris. Hasil pencarian yang berkaitan dengan pengaruh covid-19 pada lansia dan pencegahan covid-19 pada lansia di ambil yang paling relevan dengan melihat tahun penelitian yang terbaru sampai 5 tahun terakhir. Kemudian peneliti melakukan telaah pada jurnal penelitian tersebut dan mencari persamaan, kelebihan dan kekurangan pada tiap-tiap jurnal.

HASIL

Tabel 1. Hasil Penelitian dan Analisis

N o	Author	Tahun Dan Volume	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Populasi dan Sample	Hasil Penelitian
1.	Desti Dwi Rahmah	Vol 3, issue I, tahun 2021	Covid-19 pada Lanjut Usia	Desain penelitian literature review	Lansia > 60 tahun	Covid-19 pada usia lanjut memiliki gejala yang lebih berat dibandingkan covid-19 pada usia yang lebih muda. Penurunan fungsi imun, sistem organ dan banyaknya komorbiditas yang terjadi pada orang lanjut usia memperburuk gejala dan proses perjalanan covid-19. Perlu dilakukan peringatan dan pencegahan khusus covid-19 kepada orang lanjut usia.
2.	Ahmad Zainal Abidin, Errix Kristian Julianto	2019	Hubungan Fungsi Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Dengan Pencegahan Penularan Covid 19 Bagi Lansia Di Desa Kadungrejo Baureno Bojonegoro	Desain penelitian non- eksperimental dengan pendekatan korrelational dengan Quota Sampling	jumlah sampel sejumlah 102 responden, lansia >60 tahun	Hasil penelitian menunjukkan hasil uji statistik Kendall's tau_b kepada 102 responden dengan hasil p value sebesar 0,000 dan koefisien korelasi sebesar 0,607 yang dapat ditarik kesimpulan ada hubungan antara fungsi pemeliharaan kesehatan keluarga dengan pencegahan penularan covid-19 bagi lansia di Desa Kadungrejo Baureno Bojonegoro.
3.	Della Aprilianin gyas, Sofwan Indarjo	Tahun 2022, (1) 6 HIGEIA	Perilaku pencegahan Covid-19 pada lanjut usia	Penelitian ini menggunakan desain cross sectional selama jui- agustus 2021	Sample minimal penelitian sebanyak 291 lanjut usia, diambil dengan cluster sampling. Instrumen yang	Hasil penelitian menyebutkan bahwa variabel yang berhubungan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada lanjut usia yaitu jenis kelamin ($p=0,005$), tingkat pendidikan ($p=0,000$), tingkat pengetahuan ($p=0,000$), sikap ($p=0,002$), dukungan keluarga ($p=0,000$), dan akses informasi ($p=0,015$). Variabel yang tidak berhubungan dengan perilaku pencegahan COVID-19 yaitu dukungan

				digunakan berupa kuisisioner. Data dianalisis menggunakan uji chi square.	tokoh masyarakat (p=0,483) dan dukungan tenaga kesehatan (p=0,317). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, akses informasi dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada lanjut usia.
4.	Shan Gao, 2020, vol 12 Fang Jiang, Wei Jin, Yuan Shi, Leilei Yang, Yanqiong Xia, Linyan Jia, Bo Wang, Han Lin, Yin Cai, Zhengyuan Xia, Jian Peng.	Risk factors influencing the prognosis of elderly patients with covid-19: a clinical retrospective study in wuhan, china	Analisis faktor	210 lansia yang terkena covid-19	penelitian ini mengungkapkan bahwa faktor risiko kematian pada pasien usia lanjut ini adalah penyakit penyerta, peningkatan kadar protein c-reaktif dan nitrogen urea darah, dan limfopenia selama rawat inap.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil kajian literature dapat diketahui bahwa dengan kondisi lansia yang cukup rentan dan berisiko terpapar COVID-19, penting untuk meningkatkan kekebalan tubuh dan menerapkan pencegahan diri dengan protokol kesehatan yang telah dihimbau baik dari organisasi kesehatan dunia (WHO) maupun dari pemerintah negaranya masing-masing berdasarkan penelitian yang akurat. Pasien lanjut usia cenderung untuk mengalami disfungsi organ multi-sistem (Liu et al., 2020). Seiring dengan bertambahnya usia, telah diketahui adanya gangguan pada komponen sistem imun baik alami maupun adaptif, sehingga pada lansia terjadi produksi mediator inflamasi dan sitokin yang berkelanjutan yang disebut sebagai 'inflammaging' atau inflamasi kronik ringan sistemik yang terjadi pada penuaan secara fisiologis. TLR (Toll-like receptor) yang membantu APC (*Antigen Presenting Cell*) dan PAMP (*Pathogen Associated Molecular Patterns*) untuk mengenali strategi bakteri, ditemukan tidak seimbang pada orang lanjut usia sehingga memberikan respons imun yang tidak sesuai.

Sistem imun yang berlebihan mampu menjelaskan keterlibatan lebih dari hipertensi terhadap infeksi SARS-CoV-2 bahwa ekspresi TLR4 yang ditemukan pada orang lanjut usia didapatkan lebih tinggi pada kondisi hipertensi dengan fungsi sel T yang menurun (Perrotta et al., 2020). Penurunan sistem imun pada pasien covid-19 menginduksi terjadinya badai sitokin yang menyebabkan masalah sistemik hingga gagal napas (Azwar et al., 2020). *Immunosenescence* dan komorbiditas pada orang lanjut usia mempromosikan badai sitokin yang diinduksi virus yang mengakibatkan kegagalan pernapasan hingga mengancam nyawa serta keterlibatannya ke efek multisistemik (Perrotta et al., 2020). Infeksi paru menyebabkan peningkatan beban pada kerja jantung, di samping itu, infeksi dapat menyebabkan kadar gula darah tinggi yang mengakibatkan kesulitan dalam kontrol infeksi. Keberadaan penyakit multi-sistem pada orang lanjut usia menyebabkan kondisi penyakit yang kompleks karena keadaan ini dapat saling mempengaruhi satu sama lain (Liu et al., 2020). Sebanyak 95% kasus simptomatik pada semua kelompok umur menunjukkan gejala dalam kurun waktu 14

hari sesuai dengan aturan karantina di berbagai negara. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa masa inkubasi infeksi SARS-CoV-2 pada orang-orang lanjut usia dilaporkan lebih lama dibandingkan dengan mereka dengan usia yang lebih muda, semakin cepat respons sistem imun host terhadap infeksi virus pada sistem respirasi, semakin pendek masa inkubasinya.

Rata-rata masa inkubasi adalah 4 hari dengan rentang waktu 2 sampai 7 hari.(Guan et al, 2019) Masa inkubasi dengan menggunakan distribusi lognormal yaitu berkisar antara 2,4 sampai 15,5 hari (Backer et al., 2020) bergantung pada usia dan status imunitas pasien.(Guan et al, 2019) Rerata usia pasien adalah 47 tahun dengan rentang umur 35 sampai 58 tahun serta 0,9% adalah pasien yang lebih muda dari umur 15 tahun. Gejala umum di awal penyakit adalah demam, kelelahan atau myalgia, batuk kering. Serta beberapa organ yang terlibat seperti pernapasan (batuk, sesak napas, sakit tenggorokan, hemoptisis atau batuk darah, nyeri dada), gastrointestinal (diare,mual,muntah), neurologis (kebingungan dan sakit kepala).(Huang et al, 2019) Namun tanda dan gejala yang sering dijumpai adalah demam (83-98%), batuk (76-82%), dan sesak napas atau dyspnea (31-55%).(Wu et al,2020)

Pasien dengan gejala yang ringan akan sembuh dalam waktu kurang lebih 1 minggu, sementara pasien dengan gejala yang parah akan mengalami gagal napas progresif karena virus telah merusak alveolar dan akan menyebabkan kematian (Hamid et al., 2020) Kasus kematian terbanyak adalah pasien usia lanjut dengan penyakit bawaan seperti kardiovaskular, hipertensi, diabetes mellitus, dan parkinson (Andhikari et al, 2019). Seperempat pasien yang dirawat di rumah sakit Wuhan memiliki komplikasi serius berupa aritmia, syok, cedera ginjal akut dan *acute respiratory distress syndrome* (ARDS) (Wang et al, 2020). Pasien yang menjalani pemeriksaan penunjang CT Scan, menunjukkan tanda pneumonia bilateral dengan opasitas bilateral *ground glass*.(Meng et al, 2019) Perlu diingat, terdapat kesamaan gejala antara betacoronavirus dengan Covid-19 yaitu batuk, sesak napas, dan opasitas bilateral *ground glass* pada CT Scan dada.(Huang et al, 2019).

Gejala klasik Covid-19 seperti demam, batuk dan sesak napas ditemukan pada 59% dari total kasus dan ditemukan lebih tinggi pada kasus pasien meninggal. Hampir setengah dari kasus mengalami gejala malaise, namun kebanyakan pasien lansia tidak memiliki keluhan sakit tenggorokan, rinorea, anosmia, mual, muntah, diare, nyeri perut, dan mialgia. Gejala diare ditemukan terjadi pada 30% kasus pasien yang meninggal sedangkan hanya 11,8% terjadi pada pasien sembuh (Azwar et al., 2020). Gejala covid-19 yang muncul sebagai gejala pertama bervariasi pada pasien lansia, penelitian observasional yang dilakukan pada 120 lansia covid-19 yang dirawat di rumah sakit di Cina ditemukan sebanyak setengah dari total pasien lansia (51%) memiliki demam, hampir sepertiga nya (31%) bergejala batuk, nyeri faring (8%), lemas (4%), sesak dada (3%), diare (2%), anoreksia (0,5%), dan dispnea (0,5%) sebagai gejala awal yang muncul (Gao et al., 2020).

Demam adalah gejala yang paling banyak ditemui pada pasien covid-19 lansia (92%), diikuti oleh batuk, dispnea, dan lemas yang secara berturut-turut banyak ditemukan pada covid-19 kelompok usia ini. Temuan tanda vital didapatkan bahwa pada kelompok pasien yang meninggal didapatkan *respiration rate* yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok lansia yang bertahan (Wang et al., 2020). Gejala yang paling umum ditemukan pada pasien lansia covid-19 yang menerima perawatan di rumah sakit diantaranya adalah demam (72%) dan batuk (71%), diikuti dengan sesak dada (36%), lemas (35%), anoreksia (11%), diare (11%), nyeri faring (10%), dispnea (8%), nyeri kepala (6%), mialgia (6%), dan mual atau muntah (5%) (Gao et al., 2020).

Penelitian di Rumah sakit Provinsi Hainan menunjukkan skor *Pneumonia Severity Index* (PSI)ditemukan lebih tinggi pada kelompok pasien covid-19 usia lanjut dibandingkan dengan pasien usia muda dengan skor PSI IV dan V lebih besar secara signifikan (Liu et al., 2020). Multimorbiditas (dua atau lebih penyakit kronis pada seorang pasien) ditemukan hanya pada

14% dari kasus. Hipertensi sebagai penyakit penyerta yang paling banyak ditemukan pada pasien covid-19 usia lanjut (14%) diikuti oleh diabetes melitus (11%) dan penyakit keganasan (7%) (Azwar et al., 2020).

Terdapat 124 kasus (71%) dengan komorbiditas pada kelompok lansia covid-19 yang selesai menjalani perawatan di rumah sakit dibandingkan pada kelompok lansia Covid-19 meninggal yang memiliki 35 kasus (100%) pasien dengan komorbiditas. Penyakit kardiovaskular ditemukan lebih banyak sebagai komorbiditas pada kelompok lansia yang meninggal dibanding kelompok lansia yang selesai menjalani perawatan di rumah sakit (49% vs 20%) diikuti oleh penyakit pernapasan (51% vs. 11%), penyakit serebrovaskular (20% vs 3%), penyakit hati kronis (17% vs. 7%), penyakit ginjal kronis (29% vs. 5%), dan penyakit keganasan (9% vs. 2%) (Gao et al., 2020).

Hampir semua pasien yang meninggal mengalami kondisi yang kritis (92,3%) dengan masa perawatan rumah sakit yang paling pendek (3-8 hari) dibandingkan dengan kelompok yang bertahan (26-18 hari) (Wang et al., 2020). Adanya gangguan aktivitas kehidupan sehari-hari, gejala demam yang ditemukan saat perawatan di rumah sakit, serta peningkatan C-Reactive Protein merupakan faktor prognosis buruk pada pasien lansia, bersama dengan ditemukannya demam selama perawatan di rumah sakit, empat faktor ini berkaitan dengan kematian pada Covid-19 lansia menurut Penelitian di 3 Rumah Sakit di Daegu, Korea Selatan (Hwang et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian ini, lansia dapat menerapkan perilaku dan upaya pencegahan COVID-19 dengan intervensi dasar. Intervensi yang dilakukan tersebut antara lain meningkatkan pengetahuan lansia mengenai COVID-19, kerentanan yang dirasakan, tingkat keparahan dan komplikasi penyakit serta efikasi dirinya sendiri (Ali et al., 2020). Tidur yang cukup, diet yang tepat dan melakukan beberapa aktivitas fisik juga dapat membantu menjaga dan meningkatkan kekebalan tubuh lansia (Al-Zahrani, J, 2020). Berbagai upaya lainnya yang dapat dilakukan lansia antara lain menerapkan protokol kesehatan dengan cara mencuci tangan dengan sabun, memakai masker dan menjaga jarak antar sesama (WHO, 2020). Beberapa cara ini dapat diterapkan mulai dari lingkungan yang terdekat dahulu yaitu keluarga dari lansia tersebut. Dukungan keluarga lansia itu sendiri dalam menerapkan upaya pencegahan COVID-19 dapat membantu dengan maksimal. Dua penelitian sebelumnya dalam tinjauan ini menjelaskan bahwa pemberian obat-obatan untuk penyakit yang mendasari secara rutin dan makanan bergizi dapat mencegah terinfeksi COVID-19 (Chen et al., 2020; Mohamadi et al., 2020).

Disamping itu pada lembaga perawatan lansia, terdapat upaya pencegahan yang diterapkan seperti membuka jendela agar sinar matahari masuk ke dalam kamar perawatan dan memberi jarak antar tempat tidur lansia dengan yang lainnya. Upaya ini didukung juga dengan hasil penelitian yang menunjukkan keberhasilan dalam menurunkan angka kejadian dan meningkatkan angka kesembuhan COVID-19 (Yang et al., 2020). Pada penelitian yang dilakukan di Arab, upaya pencegahan dapat diterapkan dengan pendekatan COVID-IAGG-AO (*Catnap, Optimistic, Vigor, Intake, Distancing – Increase social support, Administer routine medicine, Get morning sunlight, Go to Emergency Room for COVID-19 symptoms – Actively hand washing, Order your food and medicines online or through family and friends*) yaitu tidur siang yang cukup, memiliki optimisme dan semangat, asupan yang baik, tingkatkan jaga jarak, memberikan obat-obatan rutin, mendapatkan sinar matahari pagi, bila terdapat gejala COVID-19 segera ke Unit Gawat Darurat (UGD), aktif mencuci tangan, memesan makanan dan obat-obatan melalui sistem *online* atau meminta bantuan kepada kerabat dan keluarga (Al-Zahrani, J. 2021).

Berdasarkan hasil penelitian (Ahmad Zainal Abidin, 2019) Pencegahan Penularan Covid-19 bagi Lansia menunjukkan bahwa dari 102 responden menunjukkan pencegahan penularan Covid19 bagi lansia dengan kategori kurang yaitu sebanyak 51 responden (50%).

Masyarakat memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan COVID-19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru. Mengingat cara penularannya berdasarkan droplet infection dari individu ke individu, maka penularan dapat terjadi baik di rumah, perjalanan, tempat kerja, tempat ibadah, tempat wisata maupun tempat lain dimana terdapat orang berinteraksi sosial (Sugihantono.A,Dkk, 2020).

Lansia merupakan kelompok rentan yang paling berisiko kematian akibat Covid-19, dimana lansia harus bisa dikelola untuk mandiri dalam menjaga kesehatannya secara pribadi minimal, khususnya di masa pandemi saat ini (Mulati.Erna, 2020). Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, upaya yang telah dilakukan oleh lansia dalam pengelolaan kesehatan di masa pandemi covid19 sebagai bentuk pencegahan penularan covid19 masih harus di benahi dan menjadi kewaspadaan bersama untuk lebih optimal dalam memutus mata rantai penyebaran covid19, khususnya di usia lanjut. Lansia dengan segala risiko yang kemungkinan besar bisa untuk tertular harus secara khusus diperhatikan, karena di usia ini lansia memiliki banyak penurunan fungsi salah satunya produktifitas imunitas yang seharusnya baik untuk menjaga kesehatannya, di masa pandemic ini, perlu sentuhan lebih agar kondisi yang resiko ini bisa dilengkapi untuk menjaga kesehatan dan untuk menghindari ancaman dari masalah kesehatan. Khususnya penyakit menular yang erat kaitannya dengan sistem imunitas tubuh yaitu bias dengan menjaga kesehatan/ aktivitas dengan benar, kebutuhan psikologi dan spiritual serta asupan nutrisi yang seimbang dalam pengelolaan kesehatan lansia.

Banyak yang dapat dilakukan oleh lansia dalam menjaga kebugaran/kesehatan diri khususnya di masa pandemic covid-19 ini, upaya ini untuk melihat sejauh mana kontribusi lansia dalam pencegahan dan penularan covid-19 yang saat ini menduduki rangkai di atas dalam kasus morbiditas dan mortalitas.

KESIMPULAN

Pada tinjauan *literature* ini di dapatkan kesimpulan bahwa Covid-19 pada usia lanjut memiliki gejala yang lebih berat dibandingkan covid-19 pada usia yang lebih muda. Penurunan fungsi imun, sistem organ dan banyaknya komorbiditas yang terjadi pada orang lanjut usia memperburuk gejala dan proses perjalanan covid-19. Perlu dilakukan peringatan dan pencegahan khusus covid-19 kepada orang lanjut usia. Tinjauan *literature* ini telah menemukan beberapa *literature-literature* yang dapat direkomendasikan dalam menerapkan upaya pencegahan COVID-19 pada lansia. Secara keseluruhan upaya-upaya yang telah dilakukan mendapatkan hasil yang baik dan efektif dalam mencegah lansia terinfeksi COVID-19.

UCAPAN TERIMAKASIH

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat, rahmat dan karuniannya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dengan judul Pengaruh Covid Pada Lansia. Terimakasih juga kepada STIKES Serulingmas Cilacap yang telah memberikan dana penelitian, sehingga penelitian dapat berjalan lancar. Penulis berharap semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

DAFTAR PUSTAKA

Adhikari SP, Meng S, Wu Y, Mao Y, Ye R, Wang Q, et al. A scoping review of 2019 Novel Coronavirus during the early outbreak period: Epidemiology, causes, clinical manifestation and diagnosis, prevention and control. 2020;1–12.

- Ali, Z. M., Motjaba, F. A., Monireh, R. M., Mohammad, S. J., & Ehsan, M. (2020). Determinants of COVID-19 Prevention Behaviour in the Elderly in Urmia: Application of Health Belief Model. *Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8(T1), 646-650. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2020.5653>
- Al-Zahrani, J. (2021). SARS-CoV-2 associated COVID-19 in geriatric population: A brief narrative view. *Saudi Journal of Biological Sciences* 28. (2021), 738-743. <https://doi.org/10.1016/j.sjbs.2020.11.001>
- Azwar, M. K., Setiati, S., Rizka, A., Fitriana, I., Saldi, S. R. F., & Safitri, E. D. (2020). Clinical Profile of Elderly Patients with COVID-19 hospitalised in Indonesia's National General Hospital. *Acta Medica Indonesiana*, 52(3), 199–205.
- Backer, J., D, K., & J, W. (2020). *Incubation period of 2019 novel coronavirus (2019- nCoV) infections among travellers from Wuhan, China, 20 28 January 2020. Eurosurveillance.*
- Chen, Q., Wang, L., Yu, W., Xi, H., Zhang, Q., Chen, X., Huang, K., Lu, X., Liu, X., Zhang, C., & Wang, J. (2020). Recommendations for the prevention and treatment of the novel coronavirus pneumonia in the elderly in China. *Aging Medicine*, (3), 66-73. <http://wileyonlinelibrary.com/journal/agm2>
- Covid-19, S. P. (2020). *Peta sebaran Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19.*
- Ezalina, E., Machmud, R., N Effendi, N., & Maputra, Y. (2019). Effectiveness of the elderly caring model as an intervention to prevent the neglect of the elderly in the family. *Macedonian Journal of Medical Sciences*, 7(14), 2365–2370.
- Gao, S., Jiang, F., Jin, W., Shi, Y., Yang, L., Xia, Y., Jia, L., Wang, B., Lin, H., Cai, Y., Xia, Z., & Peng, J. (2020). *Gao et al - Risk factors influencing the prognosis of elderly patients infected with COVID-19.* 12(13), 12504–12516.
- Guan W, Ni Z, Hu Y, Liang W, Ou C, He J, et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med.* 2020;382(18):1708–20
- Hamid, S., MY, M., & GK, R. (2020). Novel coronavirus disease (COVID-19): a pandemic (epidemiology, pathogenesis and potential therapeutics). [Internet]. 2020;35:100679. *New Microbes New Infect.*
- Hidayati, D. (2020). Profil Penduduk Terkonfirmasi Positif Covid-19 Dan Meninggal: Kasus Indonesia Dan Dki Jakarta. *Jurnal Kependudukan Indonesia.*
- Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet.* 2020;395(10223):497–506.
- Hwang, J., Ryu, H.-S., Kim, H. A., Hyun, M., Lee, J. Y., & Yi, H.-A. (2020). Prognostic Factors of COVID-19 Infection in Elderly Patients: A Multicenter Study. *Journal of Clinical Medicine*,9(12), 3932. <https://doi.org/10.3390/jcm9123932>
- Leung, C. (2020). Risk factors for predicting mortality in elderly patients with COVID-19: A review of clinical data in China. *Mechanisms of Ageing and Development*, 188.
- Liu, K., Chen, Y., Lin, R., & Han, K. (2020). Clinical features of COVID-19 in elderly patients: A comparison with young and middle-aged patients. *Journal of Infection*, 80(6), e14–e18.
- Mulati, E. (2020). *Panduan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Pada Era Pandemi Covid 19.* Kemenkes RI.
- Meng, L; Hua, F; Bian, Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. *J Dent Res.* 2020;1–7.
- Mohamadi, M., Goodarzi, A., Aryaanejad, A., Fattahi, N., Alizadeh, M., Miri, S., Hemat, H., Payab, M., Bodaghabadi, M. (2020). Geriatri challenges in the new coronavirus disease-19 (COVID-19) pandemic: A systematic review. *Medical Journal of The Islami Republic of Iran (MJIRI)*, 34.123. <https://doi.org/10.34171/mjiri.34.123>
- Perrotta, F., Corbi, G., Mazzeo, G., Boccia, M., Aronne, L., D'Agnano, V., Komici, K., Mazzarella, G., Parrella, R., & Bianco, A. (2020). COVID-19 and the elderly: insights

- into pathogenesis and clinical decision-making. *Aging Clinical and Experimental Research*, 32(8), 1599–1608. <https://doi.org/10.1007/s40520-020-01631-y>
- Profile of Elderly Patients with COVID-19 hospitalised in Indonesia's National General Hospital. *Acta medica Indonesiana*, 52(3), 199–205.
- Siagian, T. H. (2020). Mencari Kelompok Berisiko Tinggi Terinfeksi Virus Corona Dengan *Discourse Network Analysis*. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 09(02), 98–106.
- Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients with 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA - J Am Med Assoc*. 2020;323(11):1061–9.
- WHO Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February (2020). Retrieved 5 July (020, from [https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-\(2020\)](https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-(2020)))
- Wu YC, Chen CS, Chan YJ. The outbreak of COVID-19: An overview. *J Chinese Med Assoc*. 2020;83(3):217–20.
- Yang, P., Lung, K. H. (2020). Succesfull prevention of COVID-19 *outbreak at elderly care institutions in Taiwan*. *Journal of the Formosan Medical Association*, 119, 1249-1250. <https://doi.org/10.1016/j.fma.2020.05>.