

## Menjaga Kesehatan Mental Lansia Selama Pandemi COVID-19

YULIANA

Departemen Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana  
Jl. PB Sudirman, Denpasar, Indonesia. 80234  
Email: yuliana@unud.ac.id

### ABSTRACT

COVID-19 pandemic has changed our life, especially the elderly. All activities must be done at home. This makes the elderly feel isolated and confined, especially those in nursing homes. Depression, anxiety, and insomnia will appear. Elderly people who have comorbidities such as hypertension and diabetes mellitus tend to experience worsening symptoms of COVID-19 infection. Respiratory failure often occurs in elderly patients. The purpose of this literature review is to provide knowledge about how to maintain the mental health of the elderly during the COVID-19 pandemic. The elderly people were often overlooked during this pandemic. Maintaining the mental health of the elderly during the COVID-19 pandemic requires assistance from all parties. Families, health workers, the government and the elderly themselves must work together. Knowledge, attitudes, and behavior of the elderly must be improved in dealing with the condition of the COVID-19 pandemic. Adaptation and survival is the key to overcoming this pandemic condition. Maintaining physical distance, washing hands, wearing masks, consuming nutritious food, and doing light exercise must be done routinely. Indoor hobbies such as reading books, painting, and watching television are also good activities. Explanations must be given as concisely as possible to the elderly. If the elderly understand, then they will feel safe and peaceful. Quality of life will improve. Social relations with family and friends through communication tools must be maintained. Emotional support is very important for the elderly who live alone. The government should provide free telephone counseling services to the community, especially the elderly. Families and neighbors should look after the elderly who live near them. They can send food and medicines to elderly homes. Elderly with Alzheimer's dementia, depression, and other psychiatric disorders must be monitored more closely because they have an increasing risk of suicide. Psychosocial needs are very important for the elderly.

Keywords: COVID-19; elderly; mental health; psychology; psychosocial

### INTISARI

Pandemi COVID-19 telah mengubah seluruh kehidupan kita, terutama lansia. Semua kegiatan harus dilakukan di rumah. Hal ini membuat lansia merasa terisolasi dan terkurung, terlebih mereka yang ada di panti jompo. Depresi, cemas, dan insomnia akan muncul. Lansia yang memiliki penyakit penyerta seperti hipertensi dan diabetes melitus cenderung mengalami perburukan gejala COVID-19. Gagal napas sering terjadi pada penderita lansia. Tujuan tinjauan pustaka ini adalah memberikan pengetahuan mengenai bagaimana menjaga kesehatan mental lansia selama masa pandemi COVID-19. Lansia sering terabaikan pada masa pandemi ini. Menjaga kesehatan mental lansia selama pandemi COVID-19 memerlukan bantuan dari semua pihak. Keluarga, petugas kesehatan, pemerintah, dan lansia itu sendiri wajib bekerja sama. Pengetahuan, sikap, dan perilaku lansia harus ditingkatkan dalam menghadapi kondisi pandemi COVID-19 ini. Adaptasi dan bertahan itulah kunci mengatasi kondisi pandemi ini. Menjaga jarak fisik, mencuci tangan, menggunakan masker, mengonsumsi makanan bergizi, dan berolahraga ringan wajib dilakukan secara rutin. Hobi yang bisa dilakukan dalam ruangan seperti membaca buku, melukis, maupun menonton film juga merupakan aktivitas yang baik. Penjelasan harus diberikan singkat mungkin kepada lansia. Jika lansia mengerti, maka mereka akan merasa aman dan damai. Kualitas hidup akan meningkat. Hubungan sosial dengan keluarga dan sahabat melalui alat komunikasi harus tetap dipertahankan. Dukungan emosional sangat penting untuk lansia yang hidup sendirian. Pemerintah hendaknya menyediakan layanan konseling telepon secara gratis untuk masyarakat, terutama lansia. Keluarga dan tetangga hendaknya saling menjaga lansia yang tinggal di dekat mereka. Mereka dapat mengirimkan makanan maupun obat-obatan rutin ke rumah lansia. Lansia dengan penyakit demensia Alzheimer, depresi, maupun gangguan kejiwaan lain harus dimonitor lebih ketat karena memiliki peningkatan risiko bunuh diri. Kebutuhan psikososial amat penting bagi lansia.

Kata kunci: COVID-19; kejiwaan; kesehatan mental; lansia; psikososial

## PENDAHULUAN

*Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) telah menghantui sebagian besar pikiran kita saat ini. Penyakit yang disebabkan oleh virus ini telah menjadi pandemi. Awal mula terjadinya infeksi saluran napas akibat virus ini ada di Wuhan pada bulan Desember 2019 (Gordon *et al.*, 2020; Zhou *et al.*, 2020). Pandemi COVID-19 telah mengubah seluruh segi kehidupan masyarakat. Tidak terkecuali para orang tua yang rentan. Efek psikososial cenderung bertahan lebih lama dibandingkan pandemi itu sendiri. Isolasi selama beberapa bulan menimbulkan kejenuhan, kecemasan, bahkan insomnia (Banerjee, 2020).

Peningkatan jumlah kasus COVID-19 membawa dampak buruk bagi mental semua orang, terlebih orang tua. SARS-CoV-2 ini sangat menular. Bahkan beberapa kasus berkembang menjadi gagal napas yang akan berlanjut menjadi kematian. Perburukan kondisi pasien lebih sering dijumpai pada orang usia lanjut dan mereka yang memiliki penyakit penyerta sebelumnya (hipertensi, diabetes, penyakit jantung) (Lai *et al.*, 2020; Wang *et al.*, 2020; Yang *et al.*, 2020).

Kelompok lanjut usia (lansia) memiliki kelemahan fisik dan psikis pada pandemi COVID-19. Sekitar 20% kematian penderita COVID-19 di China berusia lebih dari 60 tahun (Wu & McGoogan, 2020). Data dari Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit di China, angka fatalitas untuk pasien berusia 60-69 tahun sekitar 3,6%. Angka ini meningkat menjadi 18-21,9% untuk pasien yang berusia di atas 80 tahun (Lai *et al.*, 2020; Li *et al.*, 2020; Shahid *et al.*, 2020). Hal ini juga sesuai dengan data yang diperoleh di Korea Selatan, Spanyol, Iran, Italia, dan Amerika Serikat (Rothan & Byrareddy, 2020).

Angka kejadian COVID-19 di Indonesia adalah 88.214 orang dengan angka kematian 4.239 orang (Wikipedia, 2020). Penderita COVID-19 usia lanjut umumnya akan mengalami keterlambatan penyembuhan, perburukan kondisi penyakit, dan gagal napas (Chen *et al.*, 2020; Gorbalenya *et al.*, 2020). Mereka juga umumnya sudah mengonsumsi beberapa obat-obatan secara rutin karena ada

penyakit kronis yang dideritanya seperti tekanan darah tinggi, penyakit jantung, maupun kencing manis (Banerjee, 2020).

Isolasi dan karantina mandiri membuat orang cenderung merasa diabaikan. Tidak terkecuali orang tua. Mereka merasa kesepian, depresi, cemas, dan takut. Sampai saat ini belum pasti kapan pandemi COVID-19 akan berakhir. Keadaan ini cenderung bertambah berat bagi orang tua yang ada di panti jompo. Mereka takut tertular, menjadi sumber penularan, dan meninggal karena COVID-19. Salah paham karena kurang bisa mengakses informasi kesehatan juga menjadi salah satu penyebab depresi. Informasi mengenai COVID-19 bahkan telah menjadi *infodemik*. Sepanjang hari informasi COVID-19 ini menghiasi TV, internet, media sosial, dan perbincangan sehari-hari. Hal ini menambah beban pikiran bagi orang tua (Banerjee, 2020).

Tinjauan pustaka ini ditulis dengan tujuan untuk memberikan pengetahuan mengenai bagaimana menjaga kesehatan mental lansia selama masa pandemi COVID-19. Lansia sering terabaikan pada masa pandemi ini. Lansia yang berada di panti jompo kadang akan merasa kesepian yang lebih besar dibandingkan dengan yang masih berkumpul bersama keluarganya.

## Dampak COVID-19 terhadap Kesehatan Mental

Efek karantina adalah kesepian, kesedihan dan stres berkepanjangan. Penelitian pendahuluan menunjukkan adanya peningkatan depresi, stres pascatrauma, dan gangguan penyesuaian pada usia lanjut. Resiko bunuh diri meningkat tajam (Perrotta *et al.*, 2020). Stres menurunkan kekebalan tubuh. Keadaan ini dapat memperparah kondisi lansia yang memang sudah lemah secara fisik. Pasien yang memiliki kondisi psikiatri sebelumnya akan cenderung mengalami perburukan (Armitage & Nellums, 2020).

Orang tua cenderung kurang familiar dengan teknologi komunikasi. Hal ini menimbulkan kurangnya kontak dengan keluarga. Pembatasan jarak fisik dapat berujung menjadi pembatasan

kontak emosional dan kasih sayang jika hal ini tidak ditangani dengan baik (Banerjee, 2020). Keadaan emosional pasien demensia akan lebih tidak stabil dibandingkan dengan lansia pada umumnya. Mereka akan merasa terkurung, bingung, bahkan takut. Kunjungan anak dan saudara akan jauh berkurang. Di saat inilah para lansia harus berusaha belajar memakai alat komunikasi untuk kontak dengan sanak saudara untuk mengurangi kesepian. Pada pasien dengan demensia, komunikasi harus lebih diperhatikan (Banerjee, 2020).

### **Berbagai Strategi Menjaga Kesehatan Mental Lansia Selama Pandemi COVID-19**

Menjaga kesehatan mental lansia selama pandemi COVID-19 memerlukan bantuan dari semua pihak. Keluarga, petugas kesehatan, pemerintah, dan lansia itu sendiri wajib bekerjasama. Yang harus ditingkatkan adalah pengetahuan, sikap, dan perilaku lansia menghadapi kondisi pandemi COVID-19 ini. Adaptasi dan bertahan itulah kunci mengatasi kondisi pandemi ini (Perrotta *et al.*, 2020). Strategi yang dianggap penting untuk dilakukan adalah memastikan lansia selalu menjaga jarak fisik, mencuci tangan, menggunakan masker, mengonsumsi makanan bergizi, dan berolahraga ringan. Hobi yang bisa dilakukan dalam ruangan seperti membaca buku, melukis, maupun menonton film bisa tetap dilakukan. Penjelasan harus diberikan singkat mungkin kepada lansia. Jika lansia mengerti, maka mereka akan merasa aman dan damai. Kualitas hidup akan meningkat. Hubungan sosial dengan keluarga dan sahabat melalui alat komunikasi harus tetap dilakukan. Dukungan emosional sangat penting untuk lansia yang hidup sendirian. Mereka rentan akan kecemasan dan kebingungan selama periode yang tidak menentu ini (Banerjee, 2020).

Kunjungan ke dokter hendaknya digantikan dengan *telemedicine*. Artinya pasien dapat berkonsultasi melalui *whatsapp messenger*, telepon, pesan singkat, *Zoom*, atau aplikasi apapun. Semua pembedahan berencana seperti katarak, hernia, dan penggantian tempurung lutut hendaknya

ditunda (Banerjee, 2020). Segala informasi yang berlebihan mengenai COVID-19 hendaknya dikurangi. Hal ini untuk mencegah panik dan kesalahpahaman. Informasi hendaknya difokuskan pada tindakan pencegahan, bukan berdasarkan mitos saja. Pemerintah hendaknya menyediakan layanan konseling telepon secara gratis untuk masyarakat, terutama lansia. Informasi kesehatan, *update* seputar COVID-19, dan konsultasi psikologi hendaknya disediakan melalui telepon ataupun *online* oleh pemerintah (Banerjee, 2020).

Keluarga dan tetangga hendaknya saling menjaga lansia yang tinggal di dekat mereka. Mereka dapat mengirimkan makanan maupun obat-obatan rutin ke rumah lansia supaya mereka tidak perlu keluar rumah terlalu sering. Lansia dengan penyakit demensia Alzheimer, depresi, maupun gangguan kejiwaan lain harus dimonitor lebih ketat karena memiliki risiko bunuh diri (Perrotta *et al.*, 2020). Walaupun lansia terlihat lemah dari luar, namun keluarga harus berusaha memberikan rasa kebebasan, hormat, dan perhatian yang tulus bagi mereka. Lansia tetap harus dilibatkan dalam pengambilan keputusan. Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*, WHO) menekankan pentingnya kebutuhan psikososial bagi lansia (Banerjee, 2020).

Pemerintah diharapkan dapat menyediakan kebutuhan pokok bagi para lansia terutama mereka yang kurang mampu secara finansial dan psikologis. Hal-hal yang penting disiapkan adalah makanan, obat-obatan, maupun desinfektan. Kebutuhan akan rasa aman termasuk hal penting dan tak boleh diabaikan (Perrotta *et al.*, 2020).

*United Nations Population Fund* (UNFPA) bekerja sama dengan Menteri Kesehatan di Indonesia untuk memastikan bahwa orang tua mendapatkan prioritas dalam penanganan COVID-19. UNFPA bergotong royong dengan Biro Pusat Statistik dan Badan Nasional Penanggulangan Bencana dalam mengumpulkan data terkait dengan usia, jenis kelamin, dan disabilitas terkait COVID-19. Program untuk lanjut usia meliputi tes *rapid*, komunikasi, suplai obat, dan alat pelindung juga diterapkan (UNFPA, 2020).

## KESIMPULAN

Menjaga kesehatan mental lansia selama pandemi COVID-19 memerlukan bantuan dari semua pihak. Keluarga, petugas kesehatan, pemerintah, dan lansia itu sendiri wajib bekerjasama. Pengetahuan, sikap, dan perilaku lansia harus ditingkatkan dalam menghadapi kondisi pandemi COVID-19 ini. Adaptasi dan bertahan itulah kunci mengatasi kondisi pandemi ini. Menjaga jarak fisik, mencuci tangan, menggunakan masker, mengonsumsi makanan bergizi, dan berolahraga ringan. Hobi yang bisa dilakukan dalam ruangan seperti membaca buku, melukis, maupun menonton film bisa tetap dilakukan. Penjelasan harus diberikan seringkasan mungkin kepada lansia. Jika lansia mengerti, maka mereka akan merasa aman dan damai. Kualitas hidup akan meningkat. Hubungan sosial dengan keluarga dan sahabat melalui alat komunikasi harus tetap dilakukan. Dukungan emosional sangat

penting untuk lansia yang hidup sendirian. Segala informasi yang berlebihan mengenai COVID-19 hendaknya dikurangi. Hal ini untuk mencegah panik dan kesalahpahaman. Informasi hendaknya difokuskan pada tindakan pencegahan, bukan berdasarkan mitos saja. Pemerintah hendaknya menyediakan layanan konseling telepon secara gratis untuk masyarakat, terutama lansia. Keluarga dan tetangga hendaknya saling menjaga lansia yang tinggal di dekat mereka. Mereka dapat mengirimkan makanan maupun obat-obatan rutin ke rumah lansia supaya mereka tidak perlu keluar rumah terlalu sering. Lansia dengan penyakit demensia Alzheimer, depresi, maupun gangguan kejiwaan lain harus dimonitor lebih ketat karena memiliki resiko bunuh diri. Kebutuhan psikososial amat penting bagi lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Armitage R and Nellums LB. 2020. COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. *Lancet Public Health*. vol 5(5): E256. doi: 10.1016/S2468-2667(20)30061-X.
- Banerjee D. 2020. Age and ageism in COVID-19: Elderly mental health-care vulnerabilities and needs. *Asian Journal of Psychiatry*. vol 51: 102154. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102154.
- Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, Qiu Y, Wang J, Liu Y, Wei Y, Xia J, Yu T, Zhang X, and Zhang L. 2020. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: A descriptive study. *Lancet*. vol 395(10223): 507–513. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30211-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30211-7) Epub 2020 Jan 30.
- Gorbalenya AE, Baker SC and Baris RS. 2020. Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: the species and its viruses – a statement of the Coronavirus study group. *bioRxiv*: 1-15. doi: 10.1101/2020.02.07.937862.
- Gordon AL, Goodman C, Achterbergs W, Barker RO, Burns E, Hanratty B, Martin FC, Meyer J, O'Neill D, Schols J, and Spilsbury K. 2020. Commentary: COVID in care homes—challenges and dilemmas in healthcare delivery. *Age and Ageing*. vol 2020: 1-5. doi: 10.1093/ageing/afaa113.
- Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, Zhang L, Fan G, Xu J, Gu X, Cheng Z, Yu T, Xia J, Wei Y, Wu W, Xie X, Yin W, Li H, Liu M, Xiao Y, Gao H, Guo L, Xie J, Wang G, Jiang R, Gao Z, Jin Q, and Wang J. 2020. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. vol 395(10223): 497–506. doi:10.1016/S0140-6736(20)30183-5.
- Lai CC, Shih TP, Ko WC, Tang HJ, and Hsueh PR. 2020. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and corona virus disease-2019 (COVID-19): the epidemic and the challenges. *Int. J. Antimicrob. Agents*. vol 55: 105924. doi: 10.1016/j.ijantimicag.2020.105924.
- Li Q, Guan X, and Wu P. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *N Engl J Med*. doi: n10.1056/NEJMoa2001316.
- Perrotta F, Corbi G, Mazzeo G, Boccia M, Aronne L, D'Agnano V, Komici K, Mazzarella G, Parrella R, and Bianco A. 2020. COVID-19 and the elderly: insights into pathogenesis and clinical decision-making. *Aging Clinical and Experimental Research*: 1-10. <https://doi.org/10.1007/s40520-020-01631-y>.
- Rothan HA and Byrareddy SN. 2020. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *J. Autoimmun*. vol 109: 102433. doi: 10.1016/j.aut.2020.102433.
- Shahid Z, Kalayanamtra R, McClafferty B, Kepko D, Ramgobin D, Patel R, Aggarwal CS, Vunnam R, Sahu N, Bhatt D, Jones K, Golamari R, and Jain R. 2020. covid-19 and older adults: what we know. *Journal of the American Geriatrics Society*. vol 68 (5): 926-929. <https://doi.org/10.1111/jgs.16472>.

- United Nations Population Fund. 2020. UNFPA Global Technical Brief. Implications of COVID-19 for Older Persons: Responding to the Pandemic. UNFPA Georgia. 24 April 2020.
- Wang W, Tang JM, and Wei FQ. 2020. Updated understanding of the outbreak of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in Wuhan, China. *Journal of Medical Virology*. vol 92(4): 441–447. <https://doi.org/10.1002/jmv.25689>.
- Wikipedia. 2020. Diakses dari [https://en.wikipedia.org/wiki/Template:COVID-19\\_pandemic\\_data](https://en.wikipedia.org/wiki/Template:COVID-19_pandemic_data).
- Wu Z and McGoogan JM. 2020. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA*. vol 323(13): 1239–1242. doi: 10.1001/jama.2020.2648.
- Yang XB, Yu Y, Xu JQ, Shu HQ, Xia JA, Liu H, Wu Y, Zhang L, Yu Z, Fang M, Yu T, Wang Y, Pan S, Zou X, Yuan S, and Shang Y. 2020. Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: A single-centered, retrospective, observational study. *The Lancet Respiratory Medicine*. vol 395 (10229): 1054-1062. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30079-5](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30079-5).
- Zhou F, Yu T, Du R, Fan G, Liu Y, Liu Z, Xiang J, Wang Y, Song B, Gu X, Guan L, Wei Y, Li H, Wu X, Xu J, Tu S, Zhang Y, Chen H, and Cao B. 2020. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet*. vol 395(10229): 1054-1062. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30566-3.