

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sejak akhir Desember 2019, dunia digemparkan dengan temuan baru penyakit *Coronavirus Disease* (COVID-19) yang disebabkan oleh infeksi virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2) yang muncul pertama kali di Wuhan, China (Zhu *et al.*, 2020). *Coronavirus Disease* (COVID-19) pertama kali dilaporkan sebagai kluster baru kasus pneumonia yang belum diketahui penyebabnya. Infeksi SARS-CoV-2 dapat menyebabkan gangguan saluran pernapasan akut yang dengan cepat mewabah hampir di seluruh dunia sehingga ditetapkan menjadi pandemi (WHO, 2021a). SARS-CoV-2 mempunyai kemampuan transmisi dan patogenesitas yang tinggi serta ditularkan dari manusia ke manusia melalui droplet dan kontak secara langsung (Ouassou *et al.*, 2020).

COVID-19 menunjukkan spektrum manifestasi klinis yang meluas dan beragam, mulai dari *asymptomatic* atau tanpa gejala hingga *severe viral pneumonia* dengan kegagalan pernapasan, disfungsi multiorgan dan sistemik, hingga kematian (Zaim *et al.*, 2020). Manifestasi infeksi COVID-19 yang paling sering tampak adalah pneumonia, yang ditandai dengan batuk, demam, dan *dispnea* atau sesak napas. Manifestasi lain dapat berupa diare, limfopenia, dan hasil foto toraks yang menunjukkan abnormalitas paru. Berdasarkan Buku Pedoman Tatalaksana COVID-19 Edisi 4, derajat keparahan infeksi COVID-19 terbagi menjadi tanpa gejala, sakit ringan, sedang, berat, dan kritis (Burhan *et al.*, 2022).

Dalam beberapa waktu terakhir, WHO (2022c) mencatat sebanyak lebih dari 650 juta orang terkonfirmasi positif COVID-19 di berbagai negara, termasuk salah satunya adalah negara Indonesia yang menyumbang 6,5 juta kasus hingga akhir November 2022. Satuan Tugas Penanganan COVID-19 (2022) menyebutkan bahwa Jawa Timur merupakan propinsi dengan jumlah kasus tertinggi keempat sebesar 9,4% di Indonesia dengan lebih dari 600 ribu kasus terkonfirmasi COVID-19. Surabaya menjadi kota atau wilayah dengan sebaran penularan COVID-19 tertinggi di Jawa Timur. Data yang disajikan oleh Pemerintah Kota Surabaya dalam Satuan Tugas Penanganan COVID-19 per akhir November 2022 terdapat lebih dari 140 ribu orang terinfeksi SARS-CoV-2 (SATGAS COVID-19, 2022).

Sejak tahun 2021 hingga 2022, Indonesia mengalami beberapa kali lonjakan kasus aktif COVID-19 dengan didominasi oleh varian virus yang berbeda. Puncak kasus COVID-19 pertama kali terjadi pada bulan Januari 2021 dengan jumlah kasus harian mencapai 14.000 kasus baru didominasi oleh varian *Alpha* (B.117), *Beta* (B1.351), dan *Gamma* (P.1). Lonjakan kedua kasus aktif COVID-19 yang didominasi oleh varian *Delta* (B.1.617) terjadi pada bulan Juli 2021 dengan jumlah kasus terkonfirmasi mencapai 5 kali lipat atau meningkat 381% dari bulan Januari 2021. Lonjakan ini mencapai kasus harian sebesar 51.000 kasus baru dan kematian hingga 2000 kasus per hari. Sedangkan lonjakan ketiga kasus aktif COVID-19 yang didominasi oleh varian *Omicron* (B.1.1.529) terjadi pada bulan Januari 2022 dan puncaknya pada pertengahan bulan Februari 2022 dengan sebagian besar pasien

mengalami gejala ringan dan tidak bergejala masing-masing sebesar 39% dan 32% (Burhan *et al.*, 2022).

Tingginya jumlah kasus dan angka morbiditas serta mortalitas akibat penyakit COVID-19 dapat dipengaruhi oleh derajat keparahan COVID-19 yang disebabkan oleh beberapa faktor risiko. *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) menyebutkan bahwa usia, ras atau etnis, jenis kelamin, penggunaan obat-obatan tertentu, kemiskinan, pekerjaan, beberapa kondisi kesehatan tertentu dan kehamilan dapat mempengaruhi derajat keparahan COVID-19 (CDC, 2021b). Salah satu kondisi yang harus diperhatikan dengan seksama adalah kehamilan.

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok berisiko tinggi yang dapat terinfeksi SARS-CoV-2. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada peta sebaran COVID-19, kondisi penyerta pada pasien yang terinfeksi SARS-CoV-2 sebanyak 10,4% atau sekitar 592 ribu jiwa merupakan ibu hamil. Sedangkan jumlah ibu hamil dengan diagnosis COVID-19 di Jawa Timur sebesar 36,8% atau sekitar 203 ribu. Angka ini menduduki urutan pertama tertinggi pada kondisi penyerta COVID-19 di Jawa Timur (Kemenkes RI, 2022).

Secara teoritis, ibu hamil lebih rentan mengalami morbiditas COVID-19 karena adanya perubahan adaptasi fisiologis dan imunologis selama kehamilan (Stephens *et al.*, 2020). Tingkat morbiditas dan mortalitas akibat COVID-19 dapat lebih besar terjadi pada kondisi kehamilan dibandingkan dengan orang yang tidak hamil. Selain itu, kehamilan dengan COVID-19 dapat meningkatkan risiko lebih tinggi mengalami komplikasi yang dapat

memengaruhi kehamilan dan perkembangan bayi (CDC, 2022b). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa COVID-19 pada kehamilan dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu serta komplikasi neonatal. Hal tersebut sejalan dengan penelitian oleh Villar *et al.* (2021) bahwa dari 2130 ibu hamil, sebanyak 706 ibu hamil dengan diagnosis COVID-19 berisiko lebih tinggi mengalami kematian dan komplikasi baik pada ibu hamil maupun bayinya.

Salah satu rumah sakit rujukan penanganan ibu hamil dan bersalin dengan COVID-19 adalah Rumah Sakit Universitas Airlangga. Rumah Sakit Universitas Airlangga (RS UNAIR) merupakan salah satu rumah sakit rujukan tingkat menengah terbesar di Jawa Timur yang mampu menangani kasus COVID-19, khususnya di daerah Surabaya sejak April 2020. Sebuah studi oleh Akbar *et al.* (2022) menyebutkan terdapat 141 wanita hamil dengan suspek COVID-19, termasuk 62 kasus terkonfirmasi (43,9%) dan 79 kasus negatif COVID-19 (56,1%) yang dirawat dan bersalin di Rumah Sakit Universitas Airlangga sejak bulan April hingga Agustus 2020. Dalam studi tersebut, data terkait persalinan *sectio caesaria* dan kematian ibu yang disebabkan oleh COVID-19 secara signifikan lebih tinggi dibandingkan kelompok non-COVID-19.

Pada beberapa hasil penelitian luaran ibu hamil dengan COVID-19 yang tampak buruk khususnya di negara Indonesia menunjukkan data hasil penelitian didasarkan data kasus ibu terkonfirmasi COVID-19 tahun 2020 hingga 2021, sehingga data ibu yang terkonfirmasi COVID-19 tahun 2022 belum banyak dilaporkan. Oleh karena itu, hasil penelitian yang ada

sebelumnya belum dapat menggambarkan karakteristik, manifestasi klinis, dan luarannya pada saat terjadi lonjakan kasus kedua tahun 2021 dan lonjakan ketiga pada tahun 2022. Kasus aktif COVID-19 varian *Delta* diperkirakan terjadi sejak bulan Juni 2021 hingga menjelang lonjakan ketiga yakni akhir Desember 2022. Sedangkan, varian *Omicron* terjadi pada perkiraan Januari 2022 dan puncaknya pada Februari 2022 hingga beberapa waktu terakhir. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk mengidentifikasi perbedaan karakteristik dan manifestasi klinis serta luaran maternal dengan COVID-19 di Rumah Sakit Universitas Airlangga pada perkiraan periode varian dominan *Delta* dan *Omicron*, yakni antara periode Juni – Desember 2021 dan Januari – April 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut: “Apakah terdapat perbedaan karakteristik, manifestasi klinis, dan luaran maternal dengan COVID-19 antara periode Juni – Desember 2021 dan Januari – April 2022 di Rumah Sakit Universitas Airlangga?”

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dipaparkan, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari perbedaan karakteristik, manifestasi klinis, dan luaran maternal dengan COVID-19 antara periode Juni – Desember 2021 dan Januari – April 2022 di Rumah Sakit Universitas Airlangga.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Mengidentifikasi adanya perbedaan karakteristik ibu bersalin dengan COVID-19 antara periode Juni – Desember 2021 dan Januari – April 2022 di Rumah Sakit Universitas Airlangga.
- 1.3.2.2 Mengidentifikasi adanya perbedaan manifestasi klinis ibu bersalin COVID-19 antara periode Juni – Desember 2021 dan Januari – April 2022 di Rumah Sakit Universitas Airlangga.
- 1.3.2.3 Mengidentifikasi adanya perbedaan luaran maternal pada ibu bersalin dengan COVID-19 antara periode Juni – Desember 2021 dan Januari – April 2022 di Rumah Sakit Universitas Airlangga.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan dan meningkatkan pemahaman serta menjadi referensi tentang manifestasi klinis dan luaran maternal pada ibu bersalin yang terkonfirmasi COVID-19 khususnya dalam peningkatan pelayanan yang diberikan di masa pandemi COVID-19.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan khususnya pendidikan kebidanan diharapkan penelitian ini dapat dijadikan dasar pengembangan ilmu pelayanan kebidanan terutama dalam persalinan pada ibu suspek maupun terkonfirmasi COVID-19 agar mahasiswa dapat

memahami, menyikapi, dan menyesuaikan diri dengan beradaptasi di masa pandemi ini.

1.4.2.2 Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan wawasan yang didapat selama penelitian dan pendidikan kebidanan agar kedepannya mampu memberikan pelayanan yang baik.

1.4.2.3 Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau bacaan bagi peneliti yang akan melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan ibu bersalin dengan infeksi COVID-19 dan luaran persalinannya.

1.4.2.4 Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan upaya promotif dan preventif mengenai COVID-19 terutama saat pemberian pelayanan persalinan dengan memperhatikan alat pelindung diri yang digunakan.

1.4.2.5 Bagi Masyarakat

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, masyarakat akan lebih memperhatikan kesehatan tubuh dan melakukan upaya pencegahan dari infeksi COVID-19 khususnya pada pasangan yang merencanakan kehamilan dan ibu hamil di masa pandemi COVID-19 ini.

1.4.2.6 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar dalam melakukan evaluasi mengenai intervensi dini, monitoring, prediksi hasil klinis, penentuan terapi dan peningkatan standar pelayanan khususnya pada pelayanan persalinan pada ibu bersalin di masa pandemi COVID-19 ini.

1.5 Risiko Penelitian

Penelitian ini tidak memberikan risiko secara fisik kepada subjek penelitian, karena instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah rekam medis yang didapatkan dari Rumah Sakit Universitas Airlangga pada periode Juni – Desember 2021 dan Januari – April 2022.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 COVID-19

2.1.1 Definisi

Pada akhir bulan Desember 2019, pertama kali ditemukan suatu penyakit *coronavirus 2019* (COVID-19) yang disebabkan oleh infeksi *severe acute respiratory syndrome coronavirus-2* (SARS-CoV-2) di Wuhan, Provinsi Hubei, China (Chams *et al.*, 2020). Pada awalnya, COVID-19 dilaporkan sebagai kasus kluster baru pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya. Coronavirus merupakan semacam virus yang termasuk dalam famili *Coronaviridae* dan ordo *Nidovirales* (Huang *et al.*, 2020). COVID-19 dapat menyebabkan gangguan saluran pernapasan akut dan dengan cepat menyebar ke berbagai negara di penjuru dunia, sehingga WHO menyatakan COVID-19 sebagai pandemi (WHO, 2021a).

Sebelum adanya pandemi COVID-19, terdapat temuan terkait virus corona yang menimbulkan epidemi besar, yakni *severe acute respiratory syndrome coronavirus* (SARS-CoV) yang berasal dari China dan *middle east respiratory syndrome coronavirus* (MERS-CoV) dari daerah Timur Tengah (Zhou *et al.*, 2020). SARS-CoV terjadi pada tahun 2002 – 2003 dan MERS-CoV terjadi pada tahun 2012 (Zhu *et al.*, 2020). SARS-CoV-2 merupakan salah satu jenis dari tujuh jenis coronavirus yang dapat menginfeksi manusia. Jenis coronavirus yang