

BAB 1

PENDAHULUAN

1.2 Latar Belakang

Sejak awal kemunculannya pada Desember 2019 di Wuhan, kasus *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) terus berkembang dengan cepat hingga menjadi pandemi global (Jorgensen et al., 2021). Menurut data dari WHO per 11 Mei 2021, sedikitnya 158.551.526 kasus COVID-19 terkonfirmasi di seluruh dunia dengan angka kematian terkonfirmasi sebanyak 3.296.855 jiwa. Setelah kejadian luar biasa di Cina, virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2) terus menyebar ke seluruh dunia. Pada awal April 2020 telah dilaporkan jumlah kasus COVID-19 tertinggi berada di Amerika Serikat diikuti Spanyol, Itali, Jerman, Prancis dan Cina (Onder et al., 2020; Livingston dan Butcher, 2020). Sedangkan di Indonesia sendiri, menurut data yang diambil dari Satuan Tugas Penanganan COVID-19 jumlah kasus per 11 Mei 2021 terkonfirmasi sebanyak 1,723,596 kasus dengan penambahan jumlah kasus harian sebanyak 5.021 kasus.

Menurut Chen et al. (2020) pada awalnya mayoritas kasus COVID-19 adalah pada golongan lanjut usia. Seiring berlanjutnya wabah tersebut, jumlah kasus pada anak-anak (< 18 tahun) meningkat bersamaan dengan bertambahnya jumlah kasus pada golongan usia diatas 65 tahun. Jumlah *case-fatality rate* nya mencapai 2,3% (Wu dan McGoogan, 2020; Onder et al., 2020).

Usia tua, skor *sequential organ failure assessment* (SOFA) yang lebih tinggi dan d-dimer > 1 µg/mL terbukti menjadi faktor risiko kematian pada kasus COVID-19 di dua rumah sakit yang diamati di Wuhan melalui analisis multivariabel (Zhou et al., 2020). Sedangkan penyakit arteri koroner, diabetes dan hipertensi juga dapat

dipertimbangkan sebagai faktor risiko melalui analisis univariabel. Pada studi yang mempelajari 85 kasus kematian COVID-19 dengan umur median 65 tahun di Wuhan menunjukkan bahwa mayoritas kematian pada pasien disebabkan oleh kegagalan multi organ, sementara kondisi gagal napas, syok, dan *acute respiratory distress syndrome* (ARDS) ditemukan pada masing-masing 94%, 81%, dan 74% kasus (Du et al., 2020).

Coronavirus disease 2019 menyerang sel epitel pernapasan. Virus masuk ke sel inang melalui reseptor ACE 2 dan melakukan replikasi di dalamnya dan menyebabkan terjadinya inflamasi dan kerusakan pada sel paru. Kondisi tersebut dapat berujung dengan ARDS. (Parasher, 2020). Dokter yang menangani pasien COVID-19 juga melaporkan adanya kejadian dimana pasien yang semula baik baik saja dalam beberapa jam kemudian mengalami perburukan dengan cepat tanpa adanya tanda peringatan (Ottestad et al., 2020). Tidak sedikit dari pasien yang mengalami gagal napas mengalami hipoksemia dan hipokapnea tanpa adanya tanda tanda gangguan pernapasan, terutama pada pasien dengan usia tua (Xie et al., 2020). Kasus mengenai hipoksia asimtomatik tersebut masih belum jelas penyebabnya (Brouqui et al., 2021).

Rumah Sakit Lapangan Kogabwilhan II Indrapura Surabaya merupakan rumah sakit yang ditujukan untuk menangani dan mengisolasi pasien terkonfirmasi COVID-19 asimptomatik dan pasien dengan gejala ringan (Wahyuhadi et al., 2021). Akibat lonjakan kasus COVID-19 di Jawa Timur, RS Lapangan Indrapura Surabaya harus menerima pasien dengan gejala sedang hingga berat. Menurut data dari Rumah Sakit Lapangan Indrapura dari Mei 2020-Februari 2021, 142 dari 6102 pasien mengalami desaturasi

Desaturasi merupakan penurunan $\text{SaO}_2 \leq 95\%$ (Brouqui et al., 2021). Berdasarkan etiologinya, penyebab desaturasi dapat dibagi menjadi dua yaitu kelainan

pada ventilasi dan kelainan pada oksigenasi. Kelainan ventilasi dapat disebabkan oleh penurunan rangsangan pernapasan, obstruksi saluran napas, dan rasa sakit atau nyeri di daerah thorax maupun abdomen. Kelainan oksigenasi dapat disebabkan oleh kelainan pulmonal dan kelainan non pulmonal. Kelainan pulmonal antara lain ARDS, atelektasis, pneumonia, pneumotoraks, emboli paru, kontusio paru, dan pneumonitis karena aspirasi. Penyebab kelainan non pulmonal antara lain: penumpukan cairan (iatrogenik) dan gagal jantung (Ferrada, 2019). *Trend* kasus COVID-19 yang berubah ubah dengan cepat juga menjadi sebuah pertimbangan mengapa penelitian ini mendesak untuk dilaksanakan segera.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana profil pasien COVID-19 dengan desaturasi di Rumah Sakit Lapangan Indrapura Surabaya periode Mei 2020-Okttober 2021?

1.4 Tujuan Penelitian

Mengetahui profil pasien COVID-19 dengan desaturasi di Rumah Sakit Lapangan Indrapura Surabaya.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Memperoleh data mengenai profil pasien COVID-19 dengan desaturasi di Rumah Sakit Lapangan Indrapura Surabaya.
2. Memperoleh data mengenai prevalensi pasien COVID-19 dengan desaturasi di Rumah Sakit Lapangan Indrapura Surabaya.

1.5.2 Manfaat Praktis

Memperoleh informasi yang dapat berguna untuk tatalaksana pasien COVID-19 dengan desaturasi di Rumah Sakit Lapangan Indrapura Surabaya.