

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Akhir tahun 2019 di bulan Desember, China melaporkan adanya kasus pneumonia yang sangat menular dan cepat menyebar yang tidak diketahui etiologinya di kota Wuhan, Provinsi Hubei. Setelah diidentifikasi dapat diketahui etiologi dari pneumonia tersebut adalah jenis baru yang disebut SARS-CoV2 yang menyebabkan COVID-19 (PDPI et al., 2020). Berjangkitnya SARS CoV-2 pada awalnya hanya terbatas di provinsi Hubei, namun wabah ini mulai menyebar dengan cepat ke berbagai negara pada awal tahun 2020, termasuk negara Indonesia. *World Health Organization* (WHO) menyatakan COVID-19 sebagai pandemi pada tanggal 11 Maret 2020. COVID-19 merupakan penyakit yang sulit untuk dikendalikan sehingga penyebarannya menjadi sangat cepat. Hingga kini, sebanyak 227 negara telah terinfeksi oleh virus corona (WHO, 2020)

Sama halnya virus pernafasan lainnya, virus SARS-CoV-2 ditularkan melalui jalur pernafasan dengan efikasi dan infektivitas yang tinggi. Orang dapat terinfeksi virus SARS-CoV-2 secara langsung, tidak langsung ataupun melalui kontak erat dengan pasien konfirmasi. (WHO, 2020). Penularan dapat terjadi melalui tetesan pernapasan droplet yang dihasilkan dari orang yang terinfeksi COVID-19 sedang batuk atau bersin. Pasien konfirmasi COVID-19 akan menunjukkan beberapa gejala. Gejala yang ditunjukkan mulai dari tanpa gejala, gejala ringan hingga berat. Gejala umum yang paling sering muncul adalah demam

(suhu $>38^{\circ}\text{C}$), dan batuk. Namun gejala lain pun dapat muncul seperti diare, kelelahan, mialgia dan sesak yang semakin memberat. Mayoritas pasien akan timbul gejala sesak dalam waktu satu minggu. Beberapa kasus, pasien menunjukkan gejala yang ringan bahkan tidak disertai dengan demam. Untuk pasien dengan progresif dan perburukan yang cepat, akan menimbulkan gejala yang lebih berat (Yuliana, 2020).

Tingkat keparahan penyakit yang rendah dan masa inkubasi yang panjang pada tahap awal merupakan alasan utama timbulnya penyakit dengan cepat dan menyebabkan ancaman potensial di seluruh dunia. Coronavirus (COVID-19) telah diidentifikasi oleh WHO sebagai krisis kesehatan masyarakat (Cucinotta dan Vanelli, 2020).

Menurut WHO per tanggal 5 Oktober 2021, total kasus COVID-19 di seluruh dunia adalah 243.561.596 kasus dengan jumlah kematian 4.547.782 kematian. Amerika adalah negara dengan jumlah kasus konfirmasi COVID-19 tertinggi yaitu 219.456.675 dan jumlah kematian sebanyak 701.326 kematian. Disusul oleh negara India yang memiliki jumlah kasus dan kematian terbanyak kedua di seluruh dunia yaitu 33.834.702 kasus konfirmasi dan 448.997 kematian. COVID-19 menyebar dengan sangat cepat sehingga memberikan dampak pada kehidupan masyarakat terlebih di bidang kesehatan yaitu jumlah kasus dan jumlah yang kematian semakin meningkat. Akibat dari penyebaran yang pesat ini pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan status *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) yaitu kondisi yang saat ini memberi dampak

kepada kesehatan masyarakat dunia dan memiliki kemungkinan untuk menyebar keseluruh dunia (Susilo et al., 2020).

Kasus pertama di Indonesia diumumkan pada tanggal 2 Maret 2020 sebanyak 2 kasus yang berasal dari Kota Depok, Jawa Barat (Susilo et al., 2020). Hingga saat ini per tanggal 20 September 2021 jumlah kasus konfirmasi di Indonesia dilaporkan sebanyak 4.192.695 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 142.173. Menurut laporan *Our World in data* menunjukkan, CFR COVID-19 di Indonesia mencapai 3,35% pada 20 September 2021. Sedangkan persentase CFR COVID-19 secara global hanya 2%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kematian COVID-19 di Indonesia lebih tinggi dari tingkat kematian secara global (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Indonesia berada pada posisi teratas negara dengan jumlah kasus positif sekaligus kasus meninggal terbanyak di Asia Tenggara. Adapun Brunei adalah negara dengan kasus positif dan kasus meninggal terendah (Fadillah et al., 2021).

Penyebaran wabah COVID-19 sudah menyebar mencapai 34 provinsi di Indonesia, termasuk Jawa Timur (Peta Sebaran Satgas Penanganan COVID-19 Available from <https://COVID19.go.id/peta-sebaran> [24 November 2021]). Kasus konfirmasi COVID-19 di Jawa Timur pertama diumumkan pada tanggal 17 Maret 2020, dan sampai dengan tanggal 20 September 2021 terdapat 394.854 kasus konfirmasi positif dengan 29.372 jumlah kematian. Provinsi Jawa Timur termasuk ke dalam 5 besar provinsi dengan kasus konfirmasi terbanyak di seluruh Indonesia. CFR COVID-19 di Jawa Timur pada bulan September mencapai 7,7%.

Penambahan kasus positif yang cepat ini disebabkan oleh beberapa faktor risiko. Menurut *Centers for Disease Control* (CDC) ada beberapa faktor risiko yang dapat menimbulkan penyakit COVID 19 antara lain tinggal satu rumah dengan orang yang terinfeksi COVID-19, riwayat perjalanan ke area yang terjangkit COVID-19, seseorang dengan usia di atas 65 tahun, seseorang dengan beberapa kondisi medis, seseorang dengan obesitas dan diabetes (CDC, 2020). Seseorang yang melakukan perjalanan dari daerah atau negara transmisi COVID-19 sangat mungkin berisiko terinfeksi COVID-19 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). COVID-19 dapat menyerang semua kelompok usia dan jenis kelamin. Kelompok usia lansia dan mereka yang memiliki penyakit penyerta seperti diabetes, hipertensi, obesitas akan berkembang dengan cepat menjadi sindrom gangguan pernapasan akut, syok, disfungsi koagulasi bahkan menyebabkan kematian. Sedangkan kelompok usia anak-anak memiliki probabilitas terinfeksi yang lebih rendah dibandingkan orang dewasa (Rajapakse dan Dixit, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh CDC China, diketahui bahwa kasus paling banyak terjadi pada pria (51,4%) dan terjadi pada usia 30-79 tahun dan paling sedikit terjadi pada usia <10 tahun (1%). Sebanyak 81% kasus merupakan kasus yang ringan, 14% parah, dan 5% kritis (Wu dan McGoogan, 2020). Orang dengan usia lanjut atau yang memiliki penyakit bawaan diketahui lebih berisiko untuk mengalami penyakit yang lebih parah. Usia lanjut juga diduga berhubungan dengan tingkat kematian. CDC China melaporkan bahwa *Case Fatality Rate* (CFR) pada pasien dengan usia >80 tahun adalah 14,8% sementara CFR keseluruhan hanya 2,3%. Hal yang sama juga ditemukan pada penelitian di

Italia, dimana CFR pada usia >80 tahun adalah 20,2%, sementara CFR keseluruhannya hanya 7,2% (Onder, Rezza dan Brusaferro, 2020). Tingkat kematian juga dipengaruhi oleh adanya penyakit bawaan pada pasien. Tingkat 10,5% ditemukan pada pasien dengan penyakit kardiovaskular, 7,3% pada pasien dengan diabetes, 6,3% pada pasien dengan penyakit pernapasan kronis, 6% pada pasien dengan hipertensi, dan 5,6% pada pasien dengan kanker (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Manifestasi klinis COVID-19 berkisar dari infeksi tanpa gejala atau infeksi ringan hingga penyakit parah yang mengancam jiwa. Kondisi kronis seperti penyakit paru-paru kronis, penyakit kardiovaskular, diabetes mellitus, dan hipertensi dan obesitas tampaknya meningkatkan risiko keparahan terhadap COVID-19. Selain itu, meskipun peran obesitas pada awalnya diabaikan, laporan terbaru telah menemukan bahwa obesitas juga dikaitkan dengan kondisi seseorang yang terinfeksi COVID-19 menjadi parah (Kalligeros et al., 2020).

Berdasarkan laporan mingguan oleh CDC yang melakukan analisis terhadap hampir 150.000 pasien COVID-19 di seluruh negeri. Laporan tersebut menemukan bahwa orang dewasa dengan obesitas menghadapi risiko lebih tinggi untuk dirawat di rumah sakit, ventilasi mekanis invasif, dan kematian, terutama di antara individu yang < 65 tahun, dibandingkan mereka yang berada dalam kategori sehat dan kelebihan berat badan. Sekitar 51% pasien yang terinfeksi COVID-19 dalam penelitian ini mengalami obesitas (CDC, 2021).

Berdasarkan SK Menkes No 169/2020 Tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu RSUD Dr. Soetomo merupakan rumah sakit tipe A yang menjadi rumah sakit rujukan COVID-19 di Provinsi Jawa Timur. RSUD Dr. Soetomo dalam penanggulangan wabah bertugas untuk melakukan panatalaksanaan dugaan kasus, memberikan pelayanan rujukan, peningkatan kapasitas SDM dan pencatatan serta pelaporan penyakit yang berpotensi pada kejadian luar biasa penyakit infeksi emerging tertentu (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Tantangan terbesar yang akan dihadapi oleh semua negara di dunia setelah perang dunia kedua adalah krisis kesehatan terutama pandemi. Pandemi COVID berdampak pada semua aspek kehidupan manusia. Angka kematian dan kesakitan yang tinggi akan berdampak besar bagi aktivitas sosial dan ekonomi yang akan menurunkan kualitas hidup. COVID-19 merupakan penyakit yang harus diwaspadai karena transmisi yang sangat cepat. Penyebab kematian karena COVID-19 sangat multifaktoral dan karena COVID-19 merupakan *new emerging disease* dimana masih banyak kesenjangan pengetahuan dalam penyakit COVID-19 maka diperlukan studi-studi lebih lanjut. Berdasarkan latar belakang di atas, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan karakteristik individu berupa usia, jenis kelamin, status obesitas, komorbid dan gejala pasien dengan kejadian kematian COVID-19 di RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.2 Identifikasi Masalah

COVID-19 merupakan *new emerging disease* yang ditemukan pada akhir tahun 2019 di Wuhan, China. Penyebaran COVID-19 sangat cepat dan sulit untuk

dikendalikan. WHO telah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi pada tanggal 20 Maret 2020. Hingga saat ini, 277 negara di dunia terkena dampak COVID-19. Penyakit ini menunjukkan berbagai gejala mulai dari gejala ringan, sedang hingga berat. Gejala umum yang muncul adalah demam dan batuk. Mayoritas pasien COVID-19 mengalami gejala sesak nafas dalam waktu satu minggu. Pasien yang memiliki prognosis buruk akan menimbulkan gejala yang berat. COVID-19 memiliki masa inkubasi 5-14 hari. Dengan masa inkubasi yang lama dan tingkat keparahan yang rendah pada awal penyakit menyebabkan penyakit cepat menyebar dan ancaman bagi seluruh dunia.

Menurut CDC COVID-19 memiliki beberapa faktor risiko diantaranya adalah usia, jenis kelamin, penyakit komorbid dan status gizi. Orang dengan usia lebih dari 80 tahun akan mengalami risiko yang lebih tinggi untuk terkena COVID-19. Usia lanjut diduga berhubungan dengan kematian COVID-19. Selain itu, orang yang memiliki penyakit bawaan akan memperbesar risiko untuk mengalami penyakit yang lebih parah. Jenis kelamin laki-laki diduga memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terkena COVID-19. Penelitian yang dilakukan oleh CDC juga membicarakan tentang status gizi yang berhubungan dengan COVID-19. Semakin tinggi angka IMT maka semakin besar risiko untuk terkena COVID-19.

Menurut data satgas covid-19, kasus kematian COVID-19 di Jawa Timur pada akhir Juni 2021 mencapai sebanyak 12.074 kematian dengan CFR yang mencapai 7,44%. Angka ini menjadikan Provinsi Jawa Timur sebagai Provinsi dengan kasus kematian COVID-19 tertinggi se-Indonesia. Kota Surabaya menjadi penyumbang kasus terbanyak dengan 1.382 kasus kematian. Lalu Kabupaten Blitar

menjadi daerah terbanyak nomor dua, yang menyumbang kasus kematian sebanyak 709 kasus kematian. Di peringkat 3 diduduki oleh Banyuwangi dengan menyumbang angka kematian sebanyak 697 kasus kematian. Kota Malang berada di peringkat keempat dengan 650 kasus kematian dan pada peringkat ke lima dengan 637 kasus kematian diduduki oleh Kabupaten Sidoarjo.

Surabaya merupakan kota dengan jumlah kasus dan kematian akibat COVID-19 tertinggi di Jawa Timur. CFR COVID-19 di Surabaya mencapai 3,82%. Angka ini melebihi angka CFR secara nasional yang hanya 3,37%. Berdasarkan data peta sebaran COVID-19 di Jawa Timur jenis kelamin terbanyak yang mengalami meninggal dunia adalah laki-laki. Kelompok umur terbanyak yang mengalami meninggal dunia akibat COVID-19 adalah >60 tahun dan usia 40-59 tahun. Gejala terbanyak yang dialami oleh pasien meninggal akibat COVID-19 adalah sesak nafas sebesar 7,9%. Penyakit penyerta yang diderita oleh pasien meninggal akibat COVID-19 terbanyak adalah diabetes sebesar 8,1% disusul dengan hipertensi sebesar 7,7%. RSUD Dr. Soetomo merupakan rumah sakit tipe A yang ditunjuk oleh pemerintah sebagai salah satu rumah sakit rujukan pasien COVID-19 di Jawa Timur. Maka dari itu peneliti ingin mengetahui lebih lanjut, apakah terdapat hubungan antara karakteristik individu (usia, jenis kelamin, obesitas dan komorbid dan gejala) pasien dengan kejadian kematian pasien COVID-19.

1.3 Pembatasan dan Perumusan Masalah

Penelitian ini menggunakan data rekam medik pasien konfirmasi positif COVID-19 di RSUD Dr. Soetomo dengan data yang digunakan adalah usia, jenis kelamin, obesitas, komorbid dan gejala pasien.

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah ditemukan, maka perumusan masalah untuk penelitian ini adalah Apakah terdapat hubungan antara karakteristik individu (usia, jenis kelamin, obesitas, komorbid dan gejala) dengan kematian pasien COVID-19 di RSUD Dr. Soetomo Surabaya?

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara karakteristik individu (usia, jenis kelamin, obesitas, komorbid dan gejala) dengan kematian pasien COVID-19 di RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.4.2 Tujuan Khusus :

1. Mengidentifikasi gambaran karakteristik individu (usia, jenis kelamin, obesitas, komorbid dan gejala) pasien COVID-19 di RSUD Dr. Soetomo
2. Menganalisis hubungan usia dengan kejadian kematian pasien COVID-19 di RSUD Dr. Soetomo
3. Menganalisis hubungan jenis kelamin dengan kejadian kematian pasien COVID-19 di RSUD Dr. Soetomo
4. Menganalisis hubungan obesitas dengan kejadian kematian pasien COVID-19 di RSUD Dr. Soetomo

5. Menganalisis hubungan komorbid dengan kejadian kematian pasien COVID-19 di RSUD Dr. Soetomo
6. Menganalisis hubungan gejala dengan kejadian kematian pasien COVID-19 di RSUD Dr. Soetomo

1.4.3 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti : Dapat dijadikan sebagai sarana belajar dalam menambah wawasan dan pengetahuan, untuk menerapkan teori yang telah peneliti dapatkan selama masa perkuliahan dan memberikan pengalaman baru pada peneliti dalam memecahkan dan menganalisis masalah yang terjadi di lapangan.
2. Bagi Rumah Sakit : Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kematian pasien COVID-19 sehingga dapat dijadikan pertimbangan dalam penanganan dan pelayanan kesehatan dalam kondisi pandemi.
3. Bagi masyarakat : Menambah wawasan dan informasi mengenai penyakit COVID-19, khususnya faktor-faktor yang berhubungan dengan kematian pasien COVID-19. Sehingga masyarakat dapat melakukan pencegahan dan meningkatkan kewaspadaan dengan berperilaku hidup bersih dan sehat untuk menjaga kesehatan diri sendiri dan orang lain.