



**BAB I**

**PENDAHULUAN**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1.Latar Belakang

COVID-19 merupakan jenis virus baru yang ditemukan pada tahun 2019 dan belum diidentifikasi menyerang manusia sebelumnya. COVID-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 (*severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* atau SARS-CoV2). WHO menetapkan virus Corona sebagai pandemi pada 11 maret 2020 karena penularan virus ini sangat cepat. WHO menetapkan COVID-19 sebagai pandemi dan hingga 9 Juli 2021 tercatat sebanyak 185.038.806 kasus terkonfirmasi COVID-19 serqta 4.006.882 mortalitas (Satria, Tutupoho, & Chalidyanto, 2020a).

SARS-CoV-2 dimulai dari pasar makanan laut lokal di Wuhan yang kemungkinan berasal dari kelelawar, karena 96% secara genom mirip dengan coronavirus kelelawar (BatCoV RaTG13) dan infeksiya menjadi sulit dikendalikan atau dicegah karena otoritas kesehatan Cina mengatakan kemungkinan transmisi manusia ke manusia meskipun asimtomatis. Penyakit coronavirus 2019 (COVID-19) merupakan perhatian kesehatan yang besar saat ini, terutama untuk lanjut usia. COVID-19 merupakan penyakit yang diakibatkan virus SARS-CoV-2. Wabah pneumonia virus yang tidak diketahui dengan etiologinya pertama kali diperkenalkan di Wuhan, Cina pada 12 Desember 2019. Pada tanggal 11 Februari 2020, WHO memberi nama virus baru tersebut *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2) dan

nama penyakitnya sebagai Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) (Satria et al., 2020a).

Sejak merebaknya COVID-19 pada akhir Desember 2019 di Wuhan telah membawa bahaya dan tantangan besar bagi lebih dari 200 negara dan wilayah di seluruh dunia. Pada 11 Februari 2020 sampai saat ini, lebih dari 3.000.000 kasus telah dikonfirmasi di seluruh dunia dan kematian kumulatif telah melebihi 200.000 (Gao et al., 2021). Pada tanggal 25 Mei 2020 kasus COVID-19 berjumlah sebanyak 5.304.772 kasus konfirmasi dan diantaranya kematian sebanyak 342.029 terkait COVID-19. Indonesia melaporkan kasus pertamanya pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus terkonfirmasi positif, pemerintah menyatakan kasus terkonfirmasi COVID-19 tanggal 25 Mei 2020 sebanyak 22.750 jiwa, dimana menjadi peringkat kedua kasus terbanyak di Asia Tenggara. Pada tanggal 23 September 2020, WHO menyatakan sebanyak 235 negara sudah melaporkan ditemukannya kasus COVID-19. Data tercatat sebanyak 31,4 juta kasus dengan 967.000 kematian dan tingkat pertumbuhan kasus baru sebesar 10% per hari di seluruh dunia (Ghufron, 2021).

Indonesia mencatat sejumlah 257.000 kasus dengan 9.977 kematian pada saat yang sama (WHO, 2020). Dan pada tanggal 3 Agustus 2021 dilaporkan sebanyak 3.496.700 kasus positif dan 98.889 jiwa meninggal dunia (Kemenkes, 2021). Di Jawa Timur, per tanggal 11 Juni 2020 terdapat 7.069 kasus dan 575 kematian. Kasus terbanyak di Kota Surabaya dengan jumlah kasus per tanggal 11 Juni 2020 sebanyak 3.744 dengan angka kematian sebanyak 315. Sebaran COVID-19 di Kota Gresik didapatkan kasus aktif sebanyak 2.136 pada tanggal 6 Agustus 2020 (Ghufron, 2021).



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 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (WHO, 2015). Hal ini juga didukung Peneliti Guan, (2020) di China meneliti 344 pasien di ICU dengan COVID-19. Ada 133 pasien meninggal pada hari ke-28 dengan kelangsungan hidup rata-rata 25 hari. Dari pasien-pasien ini, terdapat banyak komorbiditas yang berbeda dengan 141 pasien yang mengalami hipertensi. Pada pasien yang selamat, media durasi rawat inap untuk hasil tes negatif adalah 12 hari.

Selain itu, penelitian lain yang dilakukan oleh Chang, et al (2020) di China mempelajari 633 pasien COVID-19, di antaranya 247 pasien memiliki setidaknya satu komorbiditas. Guan, et al (2020) juga meneliti pada 44.672 pasien dengan COVID-19 yang dikonfirmasi, tingkat kematian kasus secara keseluruhan adalah 2,3%, dan ini meningkat dalam kondisi komorbiditas: 10,5% untuk penyakit kardiovaskular, 7,3% untuk diabetes, 6,3% untuk penyakit pernafasan kronis dan 6% untuk hipertensi. Hal yang sama juga terdapat pada penelitian Ruan, et al (2020), 1.099 pasien dengan COVID-19 yang dikonfirmasi, hipertensi adalah kondisi yang lebih umum pada mereka yang memimpin titik akhir komposit primer (masuk ke ICU, penggunaan ventilasi

mekanis atau kematian (35,8% melawan 13,7%) dan pada mereka yang menderita penyakit parah (23,7% melawan 13,4%). Data yang sebagian besar berasal dari China menunjukkan persentase yang signifikan dari hipertensi arteri dan penyakit kardiovaskular (CVD) di antara pasien dengan COVID-19, yang menimbulkan banyak pertanyaan tentang kerentanan yang lebih tinggi dari pasien dengan komorbiditas ini terhadap virus korona baru, serta peran hipertensi dan CVD dalam perkembangan dan prognosis pasien COVID-19.

Melihat pentingnya kajian untuk mengevaluasi variasi komorbid apa saja yang berkorelasi dengan mortalitas atau angka kematian pasien COVID-19 derajat berat di Gresik, maka penting dilakukan penelitian tentang “Pengaruh Usia, Jenis Kelamin, Komorbid dan Derajat Sakit Terhadap Luaran Pasien COVID-19 di RS Muhammadiyah Gresik”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana pengaruh usia, jenis kelamin, komorbid dan derajat sakit terhadap luaran pasien COVID-19 di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh usia, jenis kelamin, komorbid dan derajat gejala terhadap luaran pasien COVID-19 di RS Muhammadiyah Gresik.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui sebaran usia pasien COVID-19 di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik
2. Untuk mengetahui sebaran jenis kelamin pasien COVID-19 di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik
3. Untuk mengetahui jenis komorbid yang dimiliki oleh pasien COVID-19 di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik
4. Untuk mengetahui derajat gejala pasien COVID-19 di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik
5. Untuk mengetahui luaran pasien COVID-19 di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Menjadi salah satu acuan untuk penelitian selanjutnya dan dapat dijadikan tambahan informasi atau literatur tentang prognosis pasien-pasien COVID-19 dengan komorbid

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **1.4.2.1 Untuk Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman yang didapat saat preklinis serta dapat diterapkan di permasalahan sesungguhnya di masa yang akan datang

#### **1.4.2.2 Untuk Praktisi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan bagi para klinisi terkait gambaran komorbid pasien-pasien dengan COVID-19 serta luarannya sehingga dapat digunakan sebagai salah satu acuan pertimbangan dalam memperkirakan prognosis pasien.

#### **1.4.2.3 Untuk Masyarakat**

Sebagai bahan informasi kepada masyarakat akan prognosis pasien COVID-19 dengan komorbid agar Masyarakat lebih mengetahui tentang prognosis pasien dengan komorbid sehingga dapat lebih menjaga diri agar tidak sampai menderita penyakit tersebut.

