

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Akhir tahun 2019 tepatnya pada bulan Desember dunia dihebohkan dengan berita munculnya wabah pneumonia yang tidak diketahui sebab pastinya. Wabah ini pertama kali ditemukan di kota Wuhan Provinsi Hubei China. Kebanyakan pasien pneumonia ini berawal dari pedagang di pasar Huanan yang menjual hewan hidup yang terletak di kota Wuhan. Pada 7 Januari 2020 para peneliti berhasil mengidentifikasi penyebab pneumonia ini yakni jenis novel coronavirus. Secara resmi, WHO menamakan penyakit ini Covid-19 (*Corona Virus Disease 2019*) dan nama virus tersebut adalah SARS-CoV-2 (*Severe acuterespiratory syndrome coronavirus 2, 2022*).

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Sejumlah penelitian telah memperlihatkan kebanyakan pasien Covid-19 tidak menimbulkan gejala beberapa pasien mengidap Pneumonia ringan. Sebagian pasien, terutama pasien usia lanjut, lebih rentan tertular pneumonia berat atau kritis atau bahkan meninggal (Guan et al., 2020).

Secara umum gejala Covid-19 adalah adanya gangguan pernafasan. Gejala seperti demam, dan batuk kering beberapa merasakan nyeri, pilek, sakit kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, anosmia dan ruam kulit (Kemenkes RI, 2020).

Derajat keparahan Covid-19 dibagi menjadi tanpa gejala, ringan, sedang, berat, dan kritis dan hal ini dinilai dari beratnya gejala. Gejala yang ringan biasanya tidak memiliki gejala. Pasien Covid-19 tanpa gejala dan gejala ringan hampir seluruhnya tidak dirawat di rumah sakit, beberapa gejala ringan ditandai dengan adanya gejala tetapi tanpa

ada pneumonia dan hipoksia. Gejala lain dari Covid-19 biasanya muncul batuk, demam, anoreksia, napas sesak dan mialgia. Beberapa pasien mengalami gejala yang tidak spesifik seperti sakit tenggorokan, kongesti hidung, sakit kepala, diare, mual dan muntah, anosmia dan ageusia yang muncul sebelum onset gejala pernapasan. Derajat sedang biasanya memiliki tanda klinis Pneumonia dengan gejala demam, batuk, sesak nafas, tetapi tanda pneumonia tidak berat dengan SpO<sub>2</sub> > 93%. Pada pasien dengan derajat berat terutama pada usia remaja dan dewasa ditandai tanda klinis pneumonia seperti demam, batuk, sesak nafas ditambah distres pernapasan berat, dengan SpO<sub>2</sub> < 93% pada udara ruangan. Derajat kritis biasanya pasien mengalami *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), sepsis dan syok sepsis (Burhan et al., 2020).

Pasien yang terinfeksi COVID-19 banyak yang memiliki komorbid (penyakit penyerta). Adanya komorbid pada pasien COVID-19 dapat menyulitkan perbaikan penyakit pasien sehingga meningkatkan mortalitas (kematian) pasien COVID-19. Hasil penelitian Fei Zhou dan 18 peneliti lainnya, dari 191 pasien COVID-19 di Cina dijumpai penderita dengan komorbid sejumlah 91 orang, dimana dijumpai dua komorbid kardiovaskular yaitu hipertensi (58 orang) dan Penyakit Jantung Koroner (15 orang). Sedangkan di Indonesia pasien positif COVID-19 dengan komorbid penyakit jantung (17,6%) dan hipertensi 50,1% serta 9,7% kematian dengan Hipertensi dan 5,5% kematian akibat penyakit jantung lainnya. Data ini menunjukkan bahwa penyakit kardiovaskular merupakan penyumbang terbesar dalam mortalitas pasien COVID-19. Selain komorbiditas, kematian pada pasien COVID-19 juga dipengaruhi usia dan jenis kelamin. Beberapa penelitian juga menunjukkan adanya perubahan nilai-nilai laboratorium pada pasien rawat inap juga dapat meningkatkan mortalitas pasien COVID-19. Komorbid (Penyakit) penyerta yang dialami pasien diawal perawatan dapat meningkatkan risiko kematian karena infeksi *COVID-19*. (Satria, Tutupoho and Chalidyanto, 2020).

Di Indonesia sendiri pada tanggal 2 maret 2020 menyatakan sebagai status bencana nasional. Pada penderita Covid-19 dengan penyakit penyerta seperti diabetes mellitus, jantung, hipertensi, asma, kanker dan gagal ginjal dapat berakibat meningkatkan angka mortalitas. Dan tercatat sampai tanggal 15 september 2022 sudah terjadi angka kematian karena covid-19 adalah 6.498.747 jiwa. Maka dari itu penulis mengambil penelitian tentang “Faktor yang berhubungan dengan kematian pasien Covid-19”.

Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Virus corona ini dilihat dari cara penularannya cepat sekali hampir di seluruh negara telah terinfeksi, termasuk di negara Indonesia. Indonesia penyebarannya sangat cepat dan penyebarannya dalam waktu singkat. Indonesia dilaporkan pertama kali tanggal 2 maret tahun 2020 sebanyak 2 kasus maka, pemerintah menyatakan Indonesia dalam status bencana nasional dalam status Bencana Non-alam COVID-19. Adapun data Covid-19 pada 15 September 2022 di seluruh dunia adalah; Positif terkonfirmasi 606.745.726 jiwa dan meninggal dunia 6.498.747 jiwa. Di Indonesia positif terkonfirmasi 6.402.686 jiwa dan meninggal dunia 157.849 jiwa. Di Jawa Tengah positif terkonfirmasi 636.622 jiwa dan meninggal dunia 33.394 jiwa. Sedangkan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten positif terkonfirmasi 2.734 jiwa dan meninggal dunia 769 jiwa.

Rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan memiliki peranan yang vital disaat pandemi. Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten merupakan salah satu rumah sakit rujukan COVID-19 di kabupaten Klaten. Di saat terjadi peningkatan kasus terkonfirmasi covid-19 RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro memiliki beberapa ruangan isolasi. Pada tahun 2021 ditemukan terjadi peningkatan kasus kematian akibat covid-19 besar di RS. Sampai saat ini belum ada penelitian di RS kami yang membahas tentang faktor yang menyebabkan kematian yang dikarenakan covid-19 meningkat.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan mortalitas (kematian) pada pasien covid-19.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui apa saja faktor yang berhubungan dengan kematian pada pasien Covid-19 di Ruang Nusa Indah RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden.
- b. Mengidentifikasi hubungan jenis kelamin dengan kematian covid-19
- c. Mengidentifikasi hubungan usia dengan kematian covid-19.
- d. Mengidentifikasi hubungan komorbid (penyakit penyerta) dengan kematian covid-19.
- e. Mengidentifikasi hubungan vaksin dengan kematian covid-19.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan, sumber informasi penambah wawasan dan bahan rujukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat, khususnya faktor-faktor yang berhubungan dengan kematian pasien Covid. Selain itu, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi peneliti-peneliti selanjutnya.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kematian pasien Covid-19 sehingga dapat dijadikan salah satu pertimbangan dalam penyusunan perencanaan dalam penanganan dan pelayanan kesehatan dalam kondisi wabah terutama wabah covid-19.

#### b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menambah wawasan bagi masyarakat mengenai penyakit Covid-19 serta faktor faktor yang berkaitan dengan kematian Pasien Covid-19, sehingga masyarakat dapat memotivasi diri dan lingkungan sekitar untuk tetap menjaga kesehatan diri dan orang lain.

#### c. Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai sarana bagi penulis untuk mengasah dan mengembangkan pengetahuan serta kemampuan dalam menemukan, menganalisis dan memecahkan masalah yang terjadi di rumah sakit.

## E. Keaslian Penelitian

1. (Luthfiana Husnaini Utami, Dyah Yulia Ariani, Oskar Renagalih Amarta, 2020) Faktor Risiko Kematian Karena Covid-19: Studi Kasus pada Rumah Sakit Daerah Bulan Maret-September 2020.

Pandemi Covid-19 merupakan permasalahan kesehatan dunia dengan dampak luas tidak hanya pada kesehatan namun juga sosial, ekonomi dan politik di Indonesia. Studi sebelumnya mengindikasikan prognosis pasien tidak hanya dipengaruhi derajat penyakitnya, namun juga umur, jenis kelamin, dan komorbid yang dimiliki. Rumah sakit daerah di Bojonegoro merupakan rumah sakit rujukan covid dengan angka kematian pasien sebesar 37,1 % dibulan Maret - September 2020. Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi faktor risiko kematian pada pasien Covid-19 sehingga dapat menurunkan angka kematian pasien Covid-19. Variabel independent dalam penelitian adalah adalah usia, jenis kelamin, status komorbid, dengan variabel dependen status keluaran (meninggal atau hidup). Penelitian dilaksanakan di salah satu rumah sakit daerah di Bojonegoro pada bulan Oktober tahun 2020 dengan 104 pasien sebagai subjek. Data dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Hasil menunjukkan bahwa semua faktor yang dikaji: usia  $p = 0,006$ , jenis kelamin  $p = 0,050$  dan status komorbid  $p = 0.001$  mempunyai hubungan yang signifikan secara statistik dengan kematian. Dapat disimpulkan pada kasus di rumah sakit ini, semakin tua, lelaki, dan adanya komorbid menjadi faktor risiko kematian Covid-19.

**Perbedaan :** Jenis penelitian adalah korelasi analitik, dengan pendekatan waktu *cross-sectional*, dimana data dengan variabel dependen dan independent diambil pada waktu yang sama. Pengambilan data hanya di ambil satu kali pengambilan dan menggunakan data sekunder berupa rekam medis.