

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

*Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) menjadi salah satu masalah kesehatan yang menyebabkan penyakit pernapasan akut yang parah pada manusia dan terdeteksi pertama kali pada tahun 2019. COVID-19 menyebar luas secara cepat di seluruh dunia dan pertama kali teridentifikasi di Wuhan, China, pada bulan Desember 2019. Virus yang menyebabkan COVID-19 dinamakan *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), dan *World Health Organization* menamai virus ini dengan *New Epidemic Disease Coronavirus Disease* (COVID-19)<sup>1</sup>. Pada tahun 2019 di awal kemunculan COVID-19, dilaporkan terdapat sekitar 96,000 kasus positif COVID-19 dan hingga tanggal 5 Maret 2020, dilaporkan 3,300 kasus meninggal dunia akibat COVID-19<sup>2</sup>. Data WHO menunjukkan kasus COVID-19 di seluruh dunia terkonfirmasi sebanyak 636.440.663 kasus positif dan kasus meninggal dunia sebanyak 6.606.624 jiwa hingga tanggal 25 November 2022. Kasus COVID-19 di Indonesia hingga 25 November 2022 terkonfirmasi sebanyak 6.646.093 kasus positif dengan kasus sembuh sebanyak 6.424.332 dan kasus kematian sebanyak 159.641 jiwa.<sup>3</sup> WHO melaporkan lonjakan kematian akibat COVID-19 di Asia Tenggara sebanyak 48 persen, dan rata-rata terjadi bersamaan dengan adanya komorbid.

Coronavirus sendiri merupakan salah satu patogen terbesar yang menyerang sistem pernapasan manusia<sup>4</sup>. Coronavirus sendiri merupakan virus yang dapat menimbulkan gejala ringan hingga berat, namun terdapat beberapa kasus yang timbul tanpa gejala. Coronavirus yang dapat menyebabkan penyakit dengan gejala berat adalah jenis *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan jenis *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS)<sup>4</sup>. Individu yang

terinfeksi COVID-19 tanpa gejala dapat mentransmisikan ke individu lainnya. Tidak semua gejala akan timbul dalam waktu yang bersamaan.

Virus COVID-19 dapat ditransmisikan melalui inhalasi atau kontak langsung dengan droplets yang terinfeksi<sup>5</sup>. Virus COVID-19 sendiri memiliki masa inkubasi sekitar 2 hingga 14 hari. Gejala yang akan timbul ialah demam, batuk, sakit tenggorokan, kesulitan bernapas, dan lainnya. Penyakit ini dapat berkembang menjadi *Pneumonia*, *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), dan disfungsi multi organ apabila penderita COVID-19 memiliki faktor risiko seperti pasien lanjut usia atau pasien yang memiliki komorbid lainnya<sup>5</sup>.

Transmisi virus COVID-19 dari individu terinfeksi pada individu lainnya dapat dicegah dengan penggunaan masker, mencuci tangan, menjaga jarak, serta menghindari kerumunan. Dengan penggunaan masker, pengeluaran droplets individu yang terinfeksi dapat diminimalisir sehingga dapat menurunkan risiko transmisi. Mencuci tangan dapat membantu penurunan transmisi karena transmisi COVID-19 dapat terjadi melalui barang yang terinfeksi. Menjaga jarak dan menghindari dapat mengurangi transmisi karena transmisi COVID-19 dapat terjadi karena kontak secara langsung. Transmisi COVID-19 terjadi secara cepat dan menyebar luas secara cepat. Dengan pencegahan dini, transmisi COVID-19 dapat diturunkan dan tingkat mortalitas COVID-19 dapat menurun.

Komorbid merupakan penyakit penyerta yang timbul sebelum atau bersamaan dengan penyakit utama. Komorbid yang memiliki hubungan erat dengan penderita COVID-19 ialah diabetes, Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK), penyakit kardiovaskular, hipertensi, penyakit ginjal kronik, *malignancy* (tumor atau kanker), dan HIV<sup>6</sup>. Pada penderita COVID-19 dengan permasalahan komorbid, kekhawatiran tingginya tingkat mortalitas penderita cukup besar. Adanya komorbid menjadikan penderita COVID-19 memiliki

permasalahan tambahan pada organ lainnya. Komorbid COVID-19 secara klasifikasi menurut WHO adalah hipertensi, penyakit kardiovaskular, diabetes, HIV, *malignancy* (tumor dan kanker), Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK), dan penyakit ginjal kronik. Kondisi individu dengan komorbid lainnya dapat memperparah kondisi COVID-19 namun, bukan merupakan kondisi utama yang dapat memperparah kondisi COVID-19 dan menyebabkan mortalitas pada pasien COVID-19.

Kondisi infeksi COVID-19 dapat menyebabkan gangguan pada saluran pernapasan. Gangguan pada saluran pernapasan dapat memperparah kondisi serangan asma, pneumonia dan PPOK. Menurut CDC, terdapat 34,6% pasien berusia 18 hingga 49 tahun memiliki penyakit paru kronis sebagai komorbidnya. Kondisi individu yang memiliki komorbid meningkatkan risiko kemungkinan terinfeksi SARS-CoV-2 dan meningkatkan risiko kematian.

Kasus COVID-19 dengan komorbid merupakan salah satu kegawatan, dimana kasus kematian atau angka kematian pasien COVID-19 dengan komorbid atau penyakit penyerta cukup tinggi. Terkadang seorang pasien datang hanya dengan gejala COVID-19 tanpa mengetahui adanya komorbid atau penyakit penyerta lainnya. Virus COVID-19 sendiri menyerang area pernapasan pasien dan tidak jarang juga akan mengganggu tekanan darah karena adanya permasalahan dari transpo oksigen pada tubuh seseorang.

Tingginya risiko kematian individu yang terinfeksi virus COVID-19 dapat juga dilihat dari komorbid dan faktor risiko. Faktor risiko dan komorbid berbeda, dimana faktor risiko adalah kondisi yang dapat menyebabkan terjadinya kondisi dari penyakit utama, sedangkan komorbid adalah penyakit yang dapat memperparah kondisi dari penyakit utama pasien. Perokok pasif atau aktif, kontak langsung dengan individu terinfeksi COVID-19, dan bepergian dapat menjadi faktor risiko terinfeksi COVID-19.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara jumlah komorbid dengan mortalitas pasien COVID-19 di Instalasi Rawat Intensif Rumah Sakit Siloam Kelapa Dua yang belum pernah dilakukan sebelumnya. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Suryaputra Gregorius, dkk., didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara komorbid dengan mortalitas dan lama rawat inap. Namun, belum didapatkan hasil jumlah komorbid yang dapat mempengaruhi mortalitas pasien COVID-19. Oleh karena itu, penelitian ini disusun untuk mengetahui hubungan antara jumlah komorbid dengan mortalitas pasien COVID-19 di Instalasi Rawat Intensif Rumah Sakit Siloam Kelapa Dua.

## **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Apakah terdapat hubungan antara jumlah komorbid dengan mortalitas pasien COVID-19 di Instalasi Rawat Intensif Rumah Sakit Siloam Kelapa Dua?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara jumlah komorbid dengan mortalitas pasien COVID-19 di Instalasi Rawat Intensif Rumah Sakit Siloam Kelapa Dua.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui mortalitas pada pasien COVID-19 yang memiliki komorbid.
- b. Untuk mengetahui jumlah pasien COVID-19 dengan adanya komorbid.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Akademis**

- a. Menjadi sumber bacaan untuk penelitian selanjutnya berkaitan dengan jumlah komorbid dengan mortalitas pasien COVID-19 di Instalasi Rawat Intensif Rumah Sakit Siloam Kelapa Dua.
- b. Meningkatkan wawasan pembaca mengenai hubungan antara jumlah komorbid dengan mortalitas pasien COVID-19 di Instalasi Rawat Intensif Rumah Sakit Siloam Kelapa Dua.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

- a. Memberikan informasi kepada pembaca mengenai hubungan antara jumlah komorbid dengan mortalitas pasien COVID-19 di Instalasi Rawat Intensif Rumah Sakit Siloam Kelapa Dua.
- b. Memaparkan informasi kepada pembaca bahwa dengan adanya komorbid tertentu maka akan menimbulkan kondisi yang memperparah COVID-19, dan pentingnya mengetahui jumlah komorbid agar tidak meningkatkan risiko kematian pada individu dengan kondisi COVID-19.