

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan kesehatan saat ini menjadi sorotan dan sangat penting untuk mendapatkan perhatian dari banyak ilmuwan kesehatan dan masyarakat umum adalah penyakit akibat virus corona. Pada tahun 2020 Coronavirus Disease-19 atau lebih sering disebut dengan COVID-19 telah ditetapkan oleh WHO atau Badan Kesehatan Dunia sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KMMD) dan akhirnya ditetapkan sebagai pandemi pada tanggal 11 Maret 2020 (Keliat dkk, 2020).

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) (Kemenkes RI, 2020). Saat ini penyebaran virus antar manusia sudah menjadi sumber penularan utama yang menyebabkan virus ini menyebar sangat cepat. Penularan penyakit ini terjadi dari pasien positif Covid-19 melalui percikan droplet yang keluar ketika batuk dan bersin (Han Y, 2020). Infeksi penyakit Covid-19 memiliki tanda dan gejala yang umum diantaranya gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, sesak napas dengan masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dan hingga sampai 14

hari. Untuk kasus Covid-19 yang berat akan menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan sampai kematian paru (Kemenkes RI, 2020).

Coronavirus Disease-19 (COVID-19) merupakan kondisi yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 dengan gejala yang beragam. Spektrum penyakit yang muncul pada infeksi COVID-19 dapat dibagi menjadi infeksi asimtomatik atau presimptomatik, gejala ringan, gejala sedang, gejala berat, dan gejala kritis. Infeksi asimtomatik atau presimptomatik ditandai dengan hasil positif pada pemeriksaan penunjang namun tidak menunjukkan gejala apapun, gejala ringan ditandai dengan demam, batuk ringan, rasa tidak nyaman di tenggorokan, pusing, lemas, mual, muntah, diare, dan kehilangan kemampuan mengecap. Sedangkan, gejala sedang ditandai dengan adanya bukti infeksi saluran nafas bawah dengan saturasi oksigen lebih dari 94% dan gejala berat ditandai dengan gejala sedang namun memiliki saturasi oksigen yang kurang dari 94% (Susilo dkk, 2020).

Berdasarkan data dari Worldometer pada tanggal 20 Oktober 2021, jumlah kasus positif covid sebanyak 242.809.062 kasus, dengan kasus meninggal dunia sebanyak 4.937.649 orang, sembuh sebanyak 220.090.865 orang. Pasien Covid-19 yang masih menjalani perawatan berjumlah 17.703.567. Indonesia melaporkan kasus pertama pada tanggal 2 Maret 2020. Kasus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia, sampai dengan tanggal 20 September 2021 Kementerian Kesehatan melaporkan terdapat 4.237.201

kasus konfirmasi COVID-19 dengan 4.077.748 kasus sembuh, 143.077 kasus meninggal dan 16.376 kasus Covid-19 yang masih menjalani perawatan.

Konfirmasi kasus Covid-19 di Jawa Tengah pada tanggal 20 Oktober 2021 jumlah kasus positif Covid-19 yang dilaporkan sebanyak 484.193. Jumlah pasien sembuh hingga tanggal 20 Oktober 2021 berjumlah 448.828 orang. Jumlah pasien meninggal dunia sebanyak 32.280 orang (<https://corona.jatengprov.go.id/>). Data tersebut menunjukkan dengan adanya peningkatan pasien sembuh dan meninggal secara terus menerus maka mengakibatkan jumlah pasien Covid-19 akan terus meningkat.

Sebaran data Covid-19 di Kabupaten Semarang berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang pada tanggal 20 Oktober 2021 terdapat 28.480 orang terkonfirmasi kasus positif dari jumlah tersebut terdapat 4 pasien dirawat, 11 orang diisolasi, 27.313 orang dinyatakan sembuh, dan 1.152 orang meninggal dunia, dibandingkan dengan data tanggal 19 Oktober 2021 terdapat 28.479 orang terkonfirmasi covid-19 dengan rincian 5 orang terkonfirmasi covid-19 dirawat di Rumah Sakit dan terdapat 11 orang terkonfirmasi covid-19 melakukan isolasi mandiri, 27.311 orang dinyatakan sembuh, dan 1152 orang meninggal dunia. Data tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat peningkatan jumlah pasien terkonfirmasi di Kabupaten Semarang. Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang bahwa per tanggal 20 Oktober 2021 terdapat 1152 kasus meninggal positif covid-19, dari 1152 terdapat 747 (64,8%) kasus meninggal positif covid-19 dengan

komorbid, dan terdapat 405 (35,2%) kasus meninggal positif covid-19 tanpa komorbid (Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, 2021).

Seorang pasien COVID-19 akan dikategorikan sebagai gejala kritis jika pasien tersebut sudah terjadi Acute Respiratory Disease Syndrome (ARDS) atau syok sepsis. Mayoritas gejala yang dirasakan akan berlangsung selama kurang lebih 14 hari. Pada kebanyakan pasien, gejala pertama baru ditemukan pada hari ke-4 infeksi dengan gejala pertama yang tersering adalah keluhan demam disertai batuk kering, lalu dilanjutkan dengan gejala lain seperti sesak yang akan muncul setelah empat hari gejala awal muncul. Kondisi kegawatdaruratan ditandai dengan ARDS, sepsis, dan Acute Kidney Injury yang pada kebanyakan pasien akan berlangsung pada hari ke-7 hingga hari ke-19.

Perbedaan manifestasi klinis dari COVID-19 merupakan hasil interaksi antara kerentanan individu tersebut dengan kemampuan (baik kualitas maupun kuantitas) dari virus untuk menginfeksi. Hingga saat ini, telah disepakati bahwa penyakit penyerta atau komorbid yang diderita oleh seorang individu mampu meningkatkan kerentanan seseorang sehingga akan menimbulkan manifestasi klinis yang parah. Beberapa penyakit penyerta yang sering dibahas adalah penyakit kardiovaskular, diabetes melitus, serta kondisi nutrisi yang dimiliki oleh seorang individu (Sanyaolu, 2020).

Tingkat keparahan COVID-19 dipengaruhi oleh beberapa hal salah satunya yaitu faktor komorbid atau penyakit penyerta yang dimiliki pada pasien Covid-19, penyakit penyerta atau komorbid dalam hal ini diantaranya

Diabetes Melitus, Autoimun, Penyakit Ginjal, Hipertensi, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), Tuberkulosis (Kemenkes RI, 2020). Penyakit seperti diabetes, hipertensi hingga gagal ginjal kronik (GGK) terus meningkat prevalensinya dari tahun ke tahun. Populasi yang lebih tua lebih rentan terhadap invasi virus corona ini. Berbagai studi menunjukkan bahwa populasi yang tua dan terdapat komorbid memiliki risiko mortalitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan populasi lainnya. Besar pengaruh riwayat diabetes, hipertensi, gagal ginjal kronik, penyakit paru obstruktif kronik dan keberadaan gejala saluran pernapasan perlu ditelaah dengan baik untuk dapat menjadi basis alasan penerapan kebijakan kesehatan selanjutnya terkait prioritas pelayanan kesehatan pasien COVID-19 hingga upaya penekanan peningkatan prevalensi penyakit-penyakit tidak menular tersebut di masa depan (Clement Drew, 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Odegaard (2020) menyatakan bahwa pasien dengan komorbid cenderung lebih rentan terkena infeksi COVID-19 hal ini berkaitan dengan proses patogenesis virus tersebut. Selain itu, menurut Dooley (2020) adanya penyakit metabolik dapat menyebabkan lemahnya imunitas tubuh dengan cara melemahkan fungsi makrofag dan limfosit, oleh karena pasien dengan komorbid lebih rentan terhadap agen penyakit.

Pasien dengan komorbid kardiovaskular seperti hipertensi dan penyakit jantung koroner (PJK) lebih berisiko untuk mengalami manifestasi lebih berat jika terinfeksi SARS-CoV-2 dan berkontribusi terhadap sebagian besar kasus

kematian pada COVID-19. Hal ini diduga karena ekspresi ACE2 yang lebih tinggi pada penderita penyakit kardiovaskular. Pasien berusia >60 tahun yang terinfeksi SARSCoV-2 dapat mengalami manifestasi sistemik dan pneumonia yang lebih parah dibandingkan pasien berusia ≤60 tahun dan diperberat oleh adanya komorbid penyakit kardiovaskular. Faktor risiko COVID-19 berat lainnya meliputi diabetes, penyakit paru obstruktif kronis, dan keganasan.

Pasien dengan riwayat penyakit kardiovaskular dapat menjadi tidak stabil pada keadaan terinfeksi SARS-CoV-2 sebagai konsekuensi dari ketidakseimbangan antara kebutuhan metabolik yang meningkat karena infeksi dan berkurangnya cadangan jantung. Pasien dengan sindrom koroner akut (SKA) yang terinfeksi SARS-CoV-2 seringkali memiliki prognosis buruk. Pada pasien SKA, cadangan fungsional jantung berkurang akibat iskemia atau nekrosis miokard, sehingga ketika terinfeksi SARS-CoV-2, insufisiensi jantung dapat terjadi, menyebabkan perburukan mendadak. Beberapa pasien COVID-19 di Wuhan memiliki riwayat SKA, yang berhubungan dengan semakin parahnya penyakit dan memiliki angka mortalitas yang tinggi.

Sebuah studi di Tiongkok terhadap 44.672 pasien terkonfirmasi COVID-19 melaporkan bahwa 12,8% pasien memiliki riwayat hipertensi dan 4,2% pasien memiliki riwayat penyakit kardiovaskular seperti PJK. Pada populasi tersebut, 80,9% pasien dilaporkan mengalami derajat ringan tanpa mortalitas, 13,8% mengalami derajat berat tanpa mortalitas, dan 4,7% mengalami kritis dengan case fatality rate (CFR) 49%. Secara keseluruhan, diperoleh CFR

sebesar 2,3%. Mortalitas COVID-19 meningkat dengan bertambahnya usia, dengan CFR 1,3% pada pasien usia 50-59 tahun, 3,6% pada pasien usia 60-69 tahun, 8% pada pasien usia 70-79 tahun, dan 14,8% pada pasien usia ≥ 80 tahun. CFR pada pasien tanpa komorbid sebesar 0,9%. CFR lebih tinggi pada pasien dengan komorbid, yaitu 10,5% pada penyakit kardiovaskular, 7,3% pada diabetes, 6,3% pada penyakit paru kronis, dan 6% pada hipertensi (Zhonghua dkk, 2020).

Dari permasalahan tersebut, diketahui bahwa faktor komorbid dapat berpengaruh pada pasien covid-19 sehingga diperlukan langkah penanganan covid-19 yang baik dan benar sehingga resiko kematian akibat covid-19 dengan komorbid dapat diturunkan. sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran penyakit komorbid pada pasien Covid-19 di Kabupaten Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang terjadi, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana gambaran penyakit komorbid pada pasien Covid-19 di Kabupaten Semarang tahun 2021?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran penyakit komorbid pada pasien Covid-19 di Kabupaten Semarang tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik usia pada pasien komorbid positif Covid-19 di Kabupaten Semarang tahun 2021.
- b. Mengetahui gambaran karakteristik jenis kelamin pada pasien komorbid positif Covid-19 di Kabupaten Semarang tahun 2021.
- c. Mengetahui gambaran jumlah komorbid pasien Covid-19 di Kabupaten Semarang tahun 2021.
- d. Mengetahui gambaran penyakit Diabetes Melitus pada pasien Covid-19 di Kabupaten Semarang tahun 2021.
- e. Mengetahui gambaran Penyakit Ginjal pada pasien Covid-19 di Kabupaten Semarang tahun 2021.
- f. Mengetahui gambaran penyakit Hipertensi pada pasien Covid-19 di Kabupaten Semarang tahun 2021.
- g. Mengetahui gambaran Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) pada pasien Covid-19 di Kabupaten Semarang tahun 2021.
- h. Mengetahui gambaran Penyakit Tuberkulosis pada pasien Covid-19 di Kabupaten Semarang tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

- 1) Bagi instansi kesehatan

Sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam merencanakan program penyuluhan kesehatan tentang penyakit Coronavirus Disease (COVID-19) dengan penyakit penyertanya.

- 2) Bagi instansi pendidikan

Menjadikan hasil penelitian sebagai informasi tambahan yang dapat menambah pustaka penelitian tentang penyakit Coronavirus Disease (COVID-19)

3) Bagi masyarakat

Evaluasi agar meningkatkan pengetahuan terkait penyakit Coronavirus Disease (COVID-19), sehingga mampu meningkatkan derajat kesehatan secara mandiri.

4) Bagi peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan penyakit Coronavirus Disease (COVID-19) baru-baru ini.