

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pada akhir Desember 2019 ditemukan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Wuhan, Hubei, China. Penelitian awal dari sampel di Wuhan menunjukkan adanya suatu varian coronavirus terbaru yang bernama *2019 Novel Coronavirus* (2019-nCoV). Namun, beberapa bulan kemudian *International Committee on Taxonomy of Viruses* melakukan perubahan nama virus dari 2019-nCoV menjadi *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2). Pada Februari 2020, melalui World Health Organization (WHO), ditetapkan nama *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) sebagai nama resmi penyakit dari virus tersebut.<sup>(1-3)</sup>

WHO menyatakan COVID-19 sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) keenam pada 30 Januari 2020. Hal ini dikarenakan cepatnya transmisi SARS-CoV-2 dari manusia ke manusia melalui *airbone* pada berbagai negara di dunia. Berdasarkan data per 1 Desember 2021, dari WHO tercatat 262.219.226 kasus terkonfirmasi COVID-19 di dunia. Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tercatat 4.256.687 kasus terkonfirmasi COVID-19 di Indonesia. Sementara, di provinsi Sumatera Barat tercatat 89.845 kasus terkonfirmasi COVID-19 berdasarkan data Sumbar Tanggap Corona.<sup>(3-6)</sup>

Virus corona dapat menginfeksi semua kelompok usia. Laporan kasus terbanyak didapatkan pada usia di atas 60 tahun (orang lanjut usia) dan pada mereka dengan imunitas rendah, seperti pada anak-anak dan ibu hamil. Ibu hamil termasuk kelompok yang rentan karena pada saat kehamilan terjadi perubahan fisiologis dan mekanis yang meningkatkan kerentanan infeksi. Kerentanan terjadi karena aktivasi *T-helper 2* (Th2) yang mendominasi terhadap perubahan *T-helper 1* (Th1) akibat adanya perubahan hormonal dan sistem imun.<sup>(7)</sup>

Terdapat gambaran profil ibu hamil dengan COVID-19 yang beragam dan dapat mempengaruhi kejadian ibu hamil yang dirawat dengan COVID-19. Profil

tersebut dapat berupa manifestasi klinis COVID-19, usia ibu hamil, usia gestasi, komorbiditas, dan hasil laboratorium. Manifestasi klinis COVID-19 dapat terjadi akibat adanya *viral load* yang masuk ke dalam tubuh. Gejala pada ibu hamil yang terkena COVID-19 hampir sama dengan kelompok yang tidak hamil, yaitu demam, batuk, dan dispnea. Gejala dari COVID-19 dapat dibagi berdasarkan tingkat keparahannya, yaitu asimtomatik, ringan, sedang, berat, dan kritis.<sup>(8–11)</sup>

Usia ibu merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kehamilan. Secara umum usia ibu dapat dibagi menjadi usia berisiko dan tidak berisiko. Usia berisiko dapat mempengaruhi hasil luar pada ibu seperti adanya preeklampsia. Pada studi literatur oleh Pradip D. dkk (2020), dilaporkan sebanyak 55 ibu hamil terinfeksi COVID-19 dengan karakteristik usia berada pada 23—40 tahun dan usia kehamilan berada di trimester ketiga (kecuali dua ibu hamil yang kurang dari 28 minggu usia kehamilan). Ibu hamil yang memiliki faktor risiko seperti komorbiditas, obesitas, dan berusia di atas 35 tahun dilaporkan memiliki gejala yang lebih berat. Komorbiditas juga dapat menjadi faktor kerentanan dalam kehamilan. Hipertensi dan diabetes merupakan komorbid yang sering terjadi pada pasien dengan COVID-19. Pada data penelitian ditemukan tingginya angka ibu hamil yang mengalami obesitas (38,2%) dan memiliki komorbiditas kronik (32,5%). Hipertensi pada kehamilan lebih lanjutnya dapat menjadi preeklampsia akibat adanya peningkatan ACE2.<sup>(12,13)</sup>

Pasien dengan COVID-19 dilaporkan terdapat perubahan pada hasil laboratoriumnya, seperti pada *White Blood Cells count* (WBC), rasio neutrofil, *lymphocyte count*, *C-reactive protein* (CRP), D-dimer, dan sebagainya. Dilaporkan terjadi leukositosis dan peningkatan rasio netrofil pada kebanyakan ibu hamil dengan COVID-19. Kasus terjadinya limfopenia juga dilaporkan pada 19 ibu hamil (73,1%) dengan COVID-19 oleh Abedzadeh-Kalahroud M. dkk (2021) di Iran. Pada penelitian lain oleh Nurinasari H. dkk (2021) di Rumah Sakit UNS Sukoharjo, didapatkan angka *Neutrophil-Lymphocyte Ratio* (NLR) yang lebih tinggi pada ibu hamil dengan COVID-19 dibanding dengan ibu hamil yang tidak terkena COVID-19. Di Wuhan, China dari data Wang Z. dkk (2020) didapatkan juga adanya

peningkatan D-dimer yang signifikan pada pasien yang hamil dengan COVID-19 dibanding pasien yang tidak hamil dengan COVID-19.<sup>(10,14–16)</sup>

Hasil akhir pada ibu hamil dengan COVID-19 dapat terjadi berbagai macam, salah satunya adalah kematian pada ibu (*maternal death*). Ibu hamil dengan COVID-19 diketahui memiliki risiko insidensi yang tinggi untuk dirawat di rumah sakit, ventilasi mekanis, dan masuk ke dalam *intensive care unit* (ICU). Penelitian oleh Lokken M. E dkk (2021), melaporkan adanya 3 kematian (1,3%) di antara 240 ibu hamil yang terinfeksi SARS-CoV-2 di Washington State. Pada 9 kasus lain di Iran juga dilaporkan adanya 7 kematian ibu hamil, 1 ibu hamil yang mengalami kritis dan membutuhkan ventilator, sedangkan 1 ibu lagi pulih setelah adanya *prolonged hospitalization*.<sup>(17,18)</sup>

RSUP Dr. M. Djamil merupakan rumah sakit rujukan tertinggi di Sumatera Barat (rumah sakit tipe A). Di era pandemi COVID-19, Kemenkes RI menetapkan RSUP Dr. M. Djamil menjadi salah satu rumah sakit rujukan COVID-19 di Sumatera Barat. Angka COVID-19 di Indonesia terus meningkat, namun data mengenai karakteristik COVID-19 pada ibu hamil di Indonesia khususnya di Provinsi Sumatera Barat masih belum banyak tersedia. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Profil Kasus pada Ibu Hamil yang Dirawat dengan COVID-19 di RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode Januari—Desember 2020”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana profil kasus pada ibu hamil yang dirawat dengan COVID-19 di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari—Desember 2020?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui profil kasus pada ibu hamil yang dirawat dengan COVID-19 di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari—Desember 2020.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi ibu hamil yang dirawat dengan COVID-19 di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari—Desember 2020 berdasarkan manifestasi klinis COVID-19.
2. Mengetahui distribusi frekuensi ibu hamil yang dirawat dengan COVID-19 di RSUP Dr. M. Djamil Padang Januari—Desember 2020 berdasarkan usia ibu.
3. Mengetahui distribusi frekuensi ibu hamil yang dirawat dengan COVID-19 di RSUP Dr. M. Djamil Padang Januari—Desember 2020 berdasarkan usia kehamilan.
4. Mengetahui distribusi frekuensi ibu hamil yang dirawat dengan COVID-19 di RSUP Dr. M. Djamil Padang Januari—Desember 2020 berdasarkan komorbiditas.
5. Mengetahui distribusi frekuensi ibu hamil yang dirawat dengan COVID-19 di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun Januari—Desember 2020 berdasarkan hasil laboratorium (NLR, ALC, dan D-Dimer).
6. Mengetahui distribusi frekuensi ibu hamil yang dirawat dengan COVID-19 di RSUP Dr. M. Djamil Padang Januari—Desember 2020 berdasarkan tindakan.
7. Mengetahui distribusi frekuensi ibu hamil yang dirawat dengan COVID-19 di RSUP Dr. M. Djamil Padang Januari—Desember 2020 berdasarkan kematian pada ibu (*maternal death*).

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat bagi peneliti sebagai wadah dan sarana dalam menambah wawasan ilmu mengenai profil kasus pada ibu hamil yang dirawat dengan COVID-19, terutama di masa pandemi ini.

#### **1.4.2 Manfaat bagi Perguruan Tinggi**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan dan data dasar profil kasus pada ibu hamil yang dirawat dengan COVID-19. Selain itu, dapat juga dijadikan sebagai referensi untuk penelitian kedepannya.

#### **1.4.3 Manfaat bagi Fasilitas Kesehatan Tingkat I dan Tenaga Kesehatan**

Penelitian ini dapat memberikan data terbaru serta informasi mengenai profil kasus pada ibu hamil yang dirawat dengan COVID-19. Sehingga, bermanfaat dalam melakukan upaya pencegahan COVID-19 pada ibu hamil.

#### **1.4.4 Manfaat bagi Masyarakat**

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan serta informasi kepada masyarakat mengenai profil kasus pada ibu hamil yang dirawat dengan COVID-19. Serta dapat menjadi acuan kepada masyarakat dalam mencegah terjadinya kematian pada ibu akibat COVID-19.

