

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Coronavirus adalah salah satu patogen yang menyerang sistem pernapasan manusia. Penyakit yang muncul pada infeksi COVID-19 dapat dibagi menjadi infeksi asimtomatik atau presimptomatik, gejala ringan, gejala sedang, gejala berat, dan gejala kritis. Gejala infeksi COVID-19 muncul setelah inkubasi waktu sekitar 5-7 hari. Periode dari awal gejala COVID-19 hingga kematian berkisar antara 6 hingga 41 hari dengan median selama 14 hari . Periode ini tergantung pada usia pasien dan status sistem imun pasien. Periode ini lebih pendek di antara pasien >70 tahun dibandingkan dengan mereka yang berusia di bawah 70 tahun (Haq, Nugraha, Anggy, *et al.*, 2021; Rothan & Byrareddy, 2020; Soriano *et al.*, 2022).

WHO telah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi global sejak 10 Maret 2020, yang memberikan dampak yang besar bagi negara di seluruh dunia. Akibat yang ditimbulkan tidak hanya pada sektor kesehatan namun sosial dan ekonomi. Kasus pertama kali dilaporkan pada bulan Desember 2019 di Wuhan, Provinsi Hubei, China. Penyakit ini terus menyebar ke 225 negara hingga per tanggal 12 Maret 2022 *World Health Organization* (WHO) mencatat kasus yang terkonfirmasi 455,762,080 dan 6,059,562 kematian. Indonesia pertama kali melaporkan kasus COVID-19 pada

tanggal 2 Maret 2020 dengan 2 kasus terkonfirmasi positif (Rothan & Byrareddy, 2020; WHO, 2021).

Sebagian besar pasien COVID-19 pulih setelah infeksi awal COVID-19. Di-Toro *et al.*, (2021) menemukan hanya 22.9% pasien yang benar-benar bebas dari gejala pasca infeksi. Gejala-gejala ini bertahan dari awal penyakit atau berkembang setelah pemulihan. Gejala bisa datang dan pergi atau kambuh seiring waktu. Keadaan ini dapat dialami oleh semua penderita COVID-19 bahkan jika gejala awalnya ringan maupun tanpa gejala. Kondisi ini juga dikenal sebagai "Sindrom *Long COVID*". *Centers for Disease Control and Prevention*, (2021) juga menyebutkan bahwa kondisi pasca COVID dirujuk dengan berbagai nama, termasuk COVID panjang (*Long COVID-19*), COVID-19 pasca-akut, efek jangka panjang COVID, sindrom COVID pasca-akut, COVID kronis, COVID jarak jauh, gejala sisa akhir, dan lain-lain, serta istilah penelitian pasca-akut sekuel infeksi COVID-19 (PASC). Jumlah orang yang terkena gejala sisa setelah COVID-19 masih belum diketahui (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2021a; Garg *et al.*, 2021; Soriano *et al.*, 2022).

World Health Organization, (2021) mendefinisikan Long COVID sebagai suatu kondisi yang terjadi pada individu dengan riwayat kemungkinan atau terkonfirmasi infeksi SARS-CoV2, biasanya 3 bulan sesudah gejala awal COVID-19 dan bertahan selama 2 bulan yang tidak bisa dijelaskan dengan diagnosa alternatif. Sedangkan *Centers for Disease Control and Prevention*, (2022) menjelaskan bahwa Long COVID merupakan gejala yang ditemukan pada orang yang menderita penyakit

COVID-19 yang parah. Akan tetapi, gejala *Long COVID* juga dapat terjadi pada siapapun yang sudah atau telah terinfeksi virus COVID-19, setidaknya 4 minggu setelah terinfeksi baik dengan gejala ringan maupun tanpa gejala. Kondisi ini dapat berlangsung berminggu-minggu, berbulan-bulan, bahkan bertahun-tahun. Sebuah penelitian yang diterbitkan dalam *Annals of Internal Medicine* menemukan bahwa di antara pasien yang menunjukkan gejala ketika dilakukan pemeriksaan positif COVID-19, 44% masih memiliki setidaknya satu gejala selama 30–45 hari, 39% masih memiliki gejala 7-9 bulan setelah terinfeksi. Gejala yang dialami pasien penyintas COVID-19 sangat bervariasi dan sangat memerlukan penanganan multidisiplin (Nehme *et al.*, 2021).

Durasi gejala orang dengan sindrom *Long COVID* dibagi menjadi dua tahap, pasca COVID akut di mana gejalanya kurang dari 12 minggu dan pasca COVID kronis di mana gejalanya melampaui 12 minggu. Jadi, di antara orang yang terinfeksi COVID-19, adanya satu atau gejala lebih yang menetap dan gejala ini dapat kambuh bahkan setelah fase pemulihan klinis. Sebuah laporan dari Italia menemukan bahwa 87% orang yang sembuh dan keluar dari rumah sakit menunjukkan persistensi setidaknya satu gejala bahkan dalam 60 hari, dari jumlah tersebut 32% memiliki satu atau dua gejala, sedangkan 55% memiliki tiga atau lebih gejala (Raveendran *et al.*, 2020).

Long COVID tidak hanya menyerang secara fisik namun juga menyerang psikologis dan sosial penyintas COVID-19. Parums, (2021) menjelaskan bahwa 4

bulan setelah infeksi COVID-19, 42% individu memiliki 10 atau lebih gejala *Long COVID*, dan 60% memiliki gejala fisik *Long COVID* yang parah, yaitu sesak napas (88%), sakit kepala (83%), kelelahan (98%), dan nyeri otot (87%). Nalbandian *et al.*, (2021) menemukan gejala dispnea (43,4%), nyeri sendi (27,3%) dan nyeri dada (21,7%), batuk (15,4%), kehilangan perasa atau penciuman (13,1%), pada penyintas COVID-19 di Amerika Serikat. Akpek, (2021) dalam penelitiannya dengan 153 sample menemukan gejala demam 49%, sakit tenggorokan 42%, kelelahan 74%, batuk 65%, *hyposmia, dysosmia, atau anosmia* 17%, sakit kepala 7%, kesulitan bernapas 39%, nyeri otot 39%, dan diare 3%.

Sementara itu, gejala psikis yang ditemukan meliputi kecemasan (10,4-42%), depresi (1,3-31%), PTSD (*post-traumatic stress disorder*) (11-35%), defisit kognitif (2,6-23%), gangguan mobilitas (18-30%), masalah pemenuhan *activity daily living* (2-36,8%), insomnia (23,2-40%), dan gangguan memori (6,1-28,9%). Gejala sosial yang dihadapi penyintas COVID-19 lebih banyak terkendala saat berinteraksi dengan lingkungan. (Kholilah & Hamid, 2021; Luiza *et al.*, 2021; Soriano *et al.*, 2022; WHO, 2020).

Long COVID-19 dapat mempengaruhi berbagai sistem, yaitu Paru, hematologi, kardiovaskular, neuropsikiatri, ginjal, endokrin, gastrointestinal dan hepatobilier, dan keterlibatan dermatologis. Dalam penelitian tersebut dengan jumlah sampel 201 individu dengan usia rata-rata 45 tahun ditemukan gangguan jantung ringan 26%, gangguan fungsi paru (11%), dan gangguan fungsi hati (28%), gagal ginjal (4%), kerusakan organ tunggal (70%), dan gangguan multiorgan (29%). Sekitar

10%-20% pasien COVID-19 terus menunjukkan gejala berkepanjangan yang merupakan kondisi pasca COVID-19 (Kholilah & Hamid, 2021; Luiza *et al.*, 2021; Soriano *et al.*, 2022).

Michelen *et al.*, (2021) pada penelitian menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor risiko yang mempengaruhi gejala *Long COVID* yaitu usia, jenis kelamin, komorbiditas, etnis, tingkat keparahan fase akut, tingkat perawatan di rumah sakit, kebutuhan untuk ventilasi mekanis. Risiko *Long COVID* dua kali lebih beresiko pada wanita dibandingkan pria. Bertambahnya usia juga merupakan faktor risiko. Kehadiran lebih dari 5 gejala pada fase infeksi akut dikaitkan dengan peningkatan risiko pengembangan *Long COVID*. Kehadiran penyakit penyerta juga meningkatkan risiko sindrom *Long COVID*.

Pasien COVID-19 disertai dengan penyakit kronis menjadi faktor risiko independen bertambah beratnya derajat penyakit dan kematian dari COVID-19. Pasien COVID-19 dengan penyakit kronis memiliki tingkat kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien tanpa penyakit kronis. Hal ini didukung dengan penelitian yang menunjukkan 88% kematian pada pasien positif COVID-19 disebabkan oleh riwayat penyakit kronis. Di Indonesia, penyakit kronis yang paling umum dijumpai pada pasien COVID-19 adalah hipertensi, diabetes melitus, dan obesitas (Rahayu *et al.*, 2021).

Karya *et al.*,(2021) menyatakan bahwa hasil analisis data klinis dan epidemiologi COVID-19 menunjukkan bahwa 20-51% pasien COVID-19 memiliki setidaknya satu penyakit kronis seperti hipertensi, penyakit kardiovaskular, diabetes,

dan penyakit saluran nafas. Ejaz *et al.*,(2020) menemukan angka kematian pasien terkonfirmasi COVID-19 yang memiliki penyakit penyerta di Cina yaitu hipertensi 9,5%, diabetes 7,4%, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) 7%, penyakit kardiovaskular 7,3%, penyakit hati 2,4%, obesitas 1,3%, penyakit ginjal 0,7%, dan keganasan 2%.

Data lain dari Itali, menemukan angka kematian infeksi COVID-19 dengan hipertensi 73,8%, diabetes 35,5%, PPOK 13,7%, penyakit kardiovaskular 42,5%, penyakit hati 3,7%, obesitas 8,5%, penyakit ginjal 20,2%, dan keganasan 5%. Angka-angka tersebut jauh diatas perkiraan *case fatality rate* COVID-19 secara umum. Berdasarkan hasil survey dan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, mengungkapkan bahwa banyaknya kasus pasien COVID-19 disertai dengan penyakit kronis yang mana penyakit kronis merupakan salah satu faktor terjadinya *Long COVID* (Raveendran *et al.*, 2020; Zhou *et al.*, 2020)

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan pada penderita penyakit kronis yang memiliki riwayat terkonfirmasi positif COVID-19 melalui wawancara panggilan telfon dan pengisian kuisioner *online* mengalami gejala *Long COVID*-19. 6 penyintas COVID-19 dengan hipertensi mengalami gejala fisik seperti mudah lelah, batuk, dan sakit kepala. 5 orang penderita diabetes mengatakan mengalami gejala *Long COVID* seperti kelelahan dan nyeri sendi. 2 orang penderita asma mengatakan mengalami gejala *Long COVID* seperti batuk, sesak napas, kelelahan, dan sakit kepala. Sementara itu, gejala psikis sebagian mengeluhkan susah berkonsentrasi, cemas, dan depresi.

Gejala sosial yang dihadapi penyintas COVID-19 lebih banyak terkendala saat berinteraksi dengan lingkungan. Mayhew *et al.*, (2021) menjelaskan bahwa gejala COVID-19 yang masih dialami oleh penyintas berdampak buruk pada kegiatan sehari-hari dimulai dari pekerjaan yang terganggu, ketertinggalan dalam pendidikan, perekonomian yang merosot, kehilangan minat dalam melakukan aktivitas yang biasanya dinikmati, serta berinteraksi dengan sesama. Penderita penyakit kronis mengalami gejala *Long COVID-19* lebih dari 3 minggu dengan gejala yang dialami 3-4 gejala bahkan lebih.

Saat ini masih sedikitnya penelitian yang mengungkapkan gambaran sindroma *Long COVID*, di Indonesia penelitian tentang *Long COVID* juga masih sangat minim pada penyintas COVID-19 terutama yang memiliki penyakit kronis. Penelitian ini penting dilakukan karena menurut Yan *et al.*, (2021) COVID-19 mempengaruhi sistem organ tubuh sehingga dapat memperparah kondisi penyakit kronis yang diderita sebelum terinfeksi COVID-19. Gangguan maupun kerusakan sistem organ ini dapat berkembang bahkan setelah dinyatakan sembuh dari COVID-19. Mereka yang terinfeksi COVID-19 dengan penyakit kronis harus mendapatkan perawatan lanjutan atau layanan rehabilitasi setelah dinyatakan sembuh yang mana tujuannya adalah untuk meminimalisir terjadinya kecacatan dan memastikan tidak adanya gejala infeksi akut yang masih berlangsung sehingga membuat penderita penyakit kronis mengalami penurunan fungsi organ tubuh dan kualitas hidup.

Berdasarkan permasalahan yang telah dijabarkan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran sindroma *Long COVID* Pada

Penderita Penyakit Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang”. Wilayah Kerja Puskesmas Pauh salah satunya adalah Rumah Sakit Universitas Andalas yang merupakan rumah sakit rujukan dari Puskesmas Pauh dan juga merupakan rumah sakit rujukan untuk COVID-19. Sehingga peneliti mengambil wilayah kerja Puskesmas Pauh sebagai wilayah penelitian.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimanakah Gambaran sindroma *Long COVID* Pada Penderita Penyakit Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya Gambaran sindroma *Long COVID* Pada Penderita Penyakit Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi sindroma *Long COVID* pada penderita penyakit kronis di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.
- b. Mengidentifikasi karakteristik penderita penyakit kronis yang mengalami *Long COVID* di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.
- c. Mengidentifikasi gejala *Long COVID* pada penderita penyakit kronis.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian yang dilakukan diharapkan memberikan manfaat, yaitu :

1. Bagi instansi pelayanan kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi informasi terkait gambaran sindrom *Long COVID* pada penderita penyakit kronis. Informasi ini juga dapat menjadi pertimbangan membuat kebijakan program dalam meningkatkan pelayanan kesehatan bagi pasien.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai salah satu pengembangan ilmu pengetahuan terutama untuk mengetahui gejala dan komplikasi terhadap penderita penyakit kronis pasca infeksi COVID-19.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat memberikan gambaran dan wawasan mengenai sindroma *Long COVID* pada penderita penyakit kronis COVID-19. Penelitian ini juga dapat digunakan sebagai bahan masukan dan dapat dijadikan sebagai data pembandingan pada penelitian selanjutnya.

