

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2)* dengan jumlah kasus yang terus bertambah dan angka kematian yang tinggi di beberapa negara di dunia.¹ Banyak data yang menyebutkan bahwa orang-orang dengan risiko kardiovaskular yang tinggi lebih rentan untuk terinfeksi.² Peningkatan jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 terjadi secara cepat dan sudah terjadi penyebaran antar negara. Jumlah kasus yang sudah konfirmasi secara global sejumlah 1.844.863 dengan 117.021 kematian (*Case Fatality Rate* 6,3%) di 213 negara/wilayah pada tanggal 14 April 2020. Jumlah kasus COVID-19 di wilayah Asia Tenggara sebanyak 18.663 kasus konfirmasi dan 829 kasus kematian dengan (*Case Fatality Rate* 4,4%) pada 14 April 2020.³ Kasus konfirmasi COVID-19 di Indonesia dilaporkan pada 9 April 2020 sejumlah 3.293 kasus. *World Health Organization (WHO)* Indonesia pada tanggal 15 Desember 2021 melaporkan kasus konfirmasi COVID-19 sebanyak 4.259.644 kasus.⁴ Menurut Data Pantauan COVID-19 Provinsi Sumatera Barat pada tanggal 17 Desember 2021, total kasus konfirmasi COVID-19 di Sumatera Barat sebanyak 89.866 kasus.⁵

Pada umumnya pasien dengan COVID-19 mempunyai gejala ringan dan tidak ada komplikasi, hanya sedikit pasien dengan gejala berat. Manifestasi klinis yang ringan biasanya berupa batuk, demam, anoreksia, sesak napas, dan *fatigue*. Manifestasi klinis sedang adalah jika ada tanda klinis pneumonia (demam, batuk, napas cepat, dan sesak) dan SpO₂ 93%. Gejala berat yaitu jika terdapat tanda klinis pneumonia ditambah dengan salah satu dari gejala berikut, yaitu frekuensi napas lebih dari 30 kali dalam satu menit, saturasi oksigen kurang dari 93%, dan terjadi *distress* pernapasan yang berat. Gejala kritis yaitu terdapat *Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)* pada pasien yang diketahui terjadinya badai sitokin, sepsis, dan syok sepsis. Pasien dengan gejala berat dan kritis mendapatkan perawatan di ruang *Intensive Care Unit (ICU)*.⁶ Pasien COVID-19 yang berusia 70 tahun cenderung memiliki angka kematian yang tinggi dan masa rawat ICU yang lebih lama dibandingkan pasien berusia kurang dari 60 tahun.⁷ Berdasarkan

penelitian yang dilakukan Cunningham *et al.* pada 2.449 pasien yang terkonfirmasi COVID-19 di Amerika Serikat, pasien yang membutuhkan perawatan di rumah sakit sebanyak 20 – 31% dan sekitar 4,9 – 11,5% memerlukan perawatan di ICU.⁸

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa 6 hingga 10% pasien memiliki gejala COVID-19 yang lebih parah dan akan memerlukan perawatan di unit perawatan intensif (ICU) karena kegagalan pernapasan hipoksemia akut. Sebagian besar pasien yang dirawat di ICU, pada akhirnya akan memerlukan ventilasi mekanis invasif (MV) karena inflamasi paru yang meluas dan ARDS. Hingga saat ini, sebagian besar laporan ICU dari Amerika Serikat telah menunjukkan bahwa ARDS terkait infeksi COVID-19 yang berat berhubungan dengan MV yang berkepanjangan dan peningkatan mortalitas. Faktanya, seri kasus retrospektif dan prospektif dari Cina dan Italia telah memberikan laporan tentang perjalanan klinis pasien sakit parah dengan ARDS yang menunjukkan bahwa komplikasi ekstrapulmoner juga merupakan kontributor kuat untuk hasil yang buruk. Tingkat kematian yang dilaporkan pada pasien dengan COVID-19 parah di ICU berkisar antara 50-65%. Pada pasien yang membutuhkan ventilator mekanis tersebut, angka kematian telah dilaporkan setinggi 97%.⁹

Hasil meta-analisis dari Cina pada 1.527 pasien menunjukkan bahwa kebanyakan prevalensi penderita COVID-19 dengan komorbiditas penyakit *cardiovascular metabolic* adalah hipertensi sebanyak 17,1% dan penyakit *cardio-cerebrovascular* sebanyak 16,4%, diikuti dengan diabetes sebanyak 9,7%. Pada laporan ini, pasien hipertensi atau diabetes memiliki risiko dua kali lipat untuk menderita keadaan infeksi berat hingga memerlukan *intensive care unit* (ICU), sedangkan mereka dengan penyakit *cardio-cerebrovascular* dilaporkan tiga kali lebih berisiko.¹⁰ Berdasarkan data yang dipublikasikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia didapatkan hasil bahwa terdapat beberapa komorbid yang ditemukan pada kasus positif dan kasus meninggal pada penderita COVID-19 dimana tiga penyakit yang paling banyak ditemukan tersebut adalah hipertensi, diabetes, dan penyakit jantung.¹¹

Menurut *The Eighth Joint National Committee* (JNC) VIII, hipertensi adalah suatu keadaan peningkatan tekanan darah arteri di atas 140/90 mmHg pada orang dewasa dengan sedikitnya tiga kali pengukuran secara berurutan.¹² Menurut *World*

Health Organization, sebanyak 22% penduduk dunia menderita hipertensi dan angka kejadiannya mencapai 36% di Asia Tenggara. Hipertensi dilaporkan sebagai penyebab kematian sebanyak 23,7% dari total 1,7 juta total kematian di Indonesia pada tahun 2016.¹³ Pasien dengan komorbid seperti hipertensi lebih sering tercatat di antara pasien COVID-19 yang memiliki penyakit serius, dirawat di unit perawatan intensif, membutuhkan ventilasi, atau meninggal dari pada pasien dengan penyakit yang sedang. Gejala-gejala tersebut cenderung berkaitan dengan bertambahnya usia yang muncul sebagai indikator terbesar kematian terkait COVID-19.¹⁴ Menurut data dari Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia (KEMENKO PMKI RI), dari kasus COVID-19 yang ada menunjukkan hipertensi menjadi komorbid tertinggi yaitu sebesar 50,1 persen dan dapat memperburuk kondisi pasien COVID-19.¹⁵

Hipertensi termasuk sebuah penyakit yang menyebabkan tingkat kematian tertinggi di dunia. Hipertensi dapat mengakibatkan berbagai macam komplikasi yang menyerang berbagai organ, meliputi penyakit kardiovaskular, hipertensi ensefalopati, penyakit hipertensi serebrovaskular, dan hipertensi retinopati.¹⁶ Pada rentang waktu bulan Juni hingga Agustus 2021 merupakan puncak meningkatnya kasus konfirmasi varian *delta* COVID-19 di Indonesia. Salah satu rumah sakit rujukan COVID-19 di Sumatera Barat adalah Rumah Sakit Universitas Andalas. Penelitian terkait hubungan komorbid hipertensi dengan COVID-19 di Sumatera Barat masih terbatas, sehingga perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan komorbid hipertensi dengan perkembangan rawatan pasien COVID-19 di Rumah Sakit Universitas Andalas.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di latar belakang maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian sebagai berikut:

Bagaimana hubungan riwayat penyakit hipertensi dengan perkembangan rawatan pasien COVID-19 di Rumah Sakit Universitas Andalas Periode Juni – Agustus 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan komorbid hipertensi dengan perkembangan rawatan pasien COVID-19 di Rumah Sakit Universitas Andalas periode Juni – Agustus 2021

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien COVID-19 di Rumah Sakit Universitas Andalas periode Juni – Agustus 2021
2. Mengetahui karakteristik perkembangan rawatan pasien COVID-19 di Rumah Sakit Universitas Andalas periode Juni – Agustus 2021
3. Mengetahui hubungan komorbid hipertensi dengan total lama rawatan pasien COVID-19 di Rumah Sakit Universitas Andalas periode Juni – Agustus 2021
4. Mengetahui hubungan komorbid hipertensi dengan *discharge status* pasien COVID-19 di Rumah Sakit Universitas Andalas periode Juni – Agustus 2021
5. Mengetahui hubungan komorbid hipertensi dengan riwayat ICU pasien COVID-19 di Rumah Sakit Universitas Andalas periode Juni – Agustus 2021

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat untuk ilmu pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan untuk dasar penelitian selanjutnya mengenai hubungan komorbid hipertensi dengan perkembangan rawatan pasien COVID-19.

1.4.2 Manfaat untuk masyarakat dan klinisi

Memberikan informasi kepada masyarakat umum terutama orang-orang dengan komorbid hipertensi mengenai hubungan antara komorbid hipertensi tersebut dengan perkembangan rawatan di rumah sakit.