

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi pernapasan atipikal akut melanda Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok pada Desember 2019. Patogen yang berkaitan dengan infeksi atipikal ini segera ditemukan sebagai *coronavirus* baru yang dinamakan *severe acute respiratory syndrome coronavirus-2* (SARS-CoV-2). *World Health Organization* (WHO) menetapkan nama baru untuk penyakit yang disebabkan oleh SARS-CoV-2 tersebut sebagai *Coronavirus Disease 2019* atau COVID-19. WHO mengumumkan bahwa COVID-19 merupakan keadaan darurat kesehatan publik yang menjadi perhatian internasional pada tanggal 30 Januari 2020, kemudian mendeklarasikan bahwa COVID-19 dapat dikategorikan sebagai pandemi global pada 11 Maret 2020.¹ Hingga 9 Juni 2022, terdapat 531.550.610 kasus terkonfirmasi COVID-19 dengan 6.302.982 kematian yang dilaporkan ke WHO secara global.² Sedangkan di Indonesia, terdapat 6.057.142 kasus terkonfirmasi COVID-19 dengan 156.622 kematian.³

COVID-19 yang menyebar dari manusia ke manusia terjadi apabila seseorang kontak langsung dengan droplet pernapasan atau secara tidak langsung menyentuh permukaan yang terkontaminasi virus COVID-19.⁴ Penularan ini terjadi melalui paparan droplet pernapasan dari seseorang yang terinfeksi COVID-19 ke permukaan mukosa inang, yaitu mata, hidung, dan mulut.¹ Gejala COVID-19 paling umum adalah batuk (68%), demam tinggi (88%), muntah (5%), dan diare (3,7%) serta dikategorikan menurut derajat keparahannya menjadi tanpa gejala, ringan, sedang, berat, dan kritis.⁵

Studi observasi dan laporan kasus telah memberikan persepsi bahwa seseorang dengan usia lebih tua dengan adanya penyakit kronis berkaitan dengan tingkat keparahan COVID-19 yang lebih tinggi.⁶ Analisa data klinis dan epidemiologis COVID-19 menunjukkan bahwa komorbiditas atau penyakit penyerta tertentu dapat meningkatkan risiko infeksi dengan kerusakan paru yang lebih buruk dan kematian.⁷ Komorbiditas paling umum yang dilaporkan hingga sekarang adalah penyakit kardiovaskular, hipertensi, diabetes mellitus, penyakit paru obstruktif kronik, penyakit ginjal kronik, dan kanker.⁸ Pada pasien COVID-19

dengan komorbid tersebut (penyakit kardiovaskular, hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit paru obstruktif kronik, penyakit ginjal kronik, dan kanker), SARS-CoV-2 menyebabkan gangguan keseimbangan *angiotensin-converting-enzyme 2* (ACE-2) dan aktivasi *renin-angiotensin-aldosterone system* (RAAS) yang mengarah pada perkembangan COVID-19.⁹ Oleh karena itu, seseorang dengan komorbiditas harus melakukan tindakan pencegahan yang waspada dan memerlukan manajemen yang cermat karena komorbiditas berkontribusi dalam perkembangan penyakit dan meningkatkan risiko gejala yang berat.^{7,10}

COVID-19 telah meningkatkan permintaan untuk skrining dan pengujian kasus yang dicurigai COVID-19, pelacakan kontak dan isolasi kasus, serta penanganan kasus COVID-19 yang parah di rumah sakit, termasuk di *Intensive Care Unit* (ICU) atau *High Care Unit* (HCU). Pada awal pandemi, Indonesia hanya memiliki 1.910 ICU dengan 7.094 tempat tidur perawatan kritis.¹¹ Sedangkan di Indonesia, ketersediaan ruang ICU untuk pasien COVID-19 yang membutuhkan perawatan intensif masih terbatas terutama saat kasus COVID-19 meningkat pada tahun 2021.

Pasien COVID-19 yang dirawat di ruang ICU dan HCU merupakan pasien COVID-19 dengan derajat berat atau kritis. Perawatan di ICU dan HCU bertujuan untuk mencegah pemburukan penyakit. Oleh karena itu, diperlukan langkah-langkah penting dalam pencegahan perburukan penyakit dengan dilakukan terapi oksigen bertahap dimulai dari nasal kanul, *non-rebreathing mask* (NRM), *high-flow nasal cannula* (HFNC), *non-invasive ventilator* (NIV), hingga intubasi.¹²

Menurut penelitian Gasmi *et al.* (2021), sekitar 70% pasien COVID-19 yang membutuhkan perawatan di ICU telah diamati memiliki komorbid.¹⁰ Sebagian besar pasien COVID-19 dan kondisi lain dalam kasus ICU yang dirawat juga menunjukkan komorbiditas sebagai faktor risiko potensial untuk pasien COVID-19.⁷ Berdasarkan uraian yang sudah dipaparkan sebelumnya, faktor komorbid pada pasien COVID-19 yang dirawat di ICU dan HCU sangat bervariasi. Hal tersebut memengaruhi tingkat keparahan pasien sehingga harus dilakukan perawatan intensif di rumah sakit yang menangani kasus COVID-19. RS Unand merupakan salah satu rumah sakit rujukan COVID-19 di Sumatera Barat. Namun, penelitian terkait karakteristik pasien COVID-19 berat dan kritis yang dirawat di ICU dan

HCU RS Unand belum pernah diteliti sebelumnya. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk mengetahui karakteristik pasien COVID-19 berat dan kritis yang dirawat di ICU dan HCU RS Unand periode 2020–2021.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana karakteristik pasien COVID-19 berat dan kritis yang dirawat di ICU dan HCU Rumah Sakit Universitas Andalas periode 2020–2021.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui karakteristik pasien COVID-19 berat dan kritis yang dirawat di ICU dan HCU Rumah Sakit Universitas Andalas periode 2020–2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi pasien COVID-19 berat dan kritis yang dirawat di ICU dan HCU RS Universitas Andalas periode 2020–2021 berdasarkan jenis kelamin.
2. Mengetahui distribusi frekuensi pasien COVID-19 berat dan kritis yang dirawat di ICU dan HCU RS Universitas Andalas periode 2020–2021 berdasarkan usia.
3. Mengetahui distribusi frekuensi pasien COVID-19 berat dan kritis yang dirawat di ICU dan HCU RS Universitas Andalas periode 2020–2021 berdasarkan komorbid, jumlah komorbid, dan jenis komorbid.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman peneliti tentang karakteristik pasien COVID-19 berat dan kritis yang dirawat di ICU dan HCU RS Universitas Andalas.

1.4.2 Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam perkembangan ilmu pengetahuan sebagai data karakteristik pasien COVID-19 berat dan kritis yang dirawat di ICU dan HCU.

1.4.3 Bagi Klinisi

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi dalam pemberian informasi kepada tenaga medis sehingga dapat meningkatkan kewaspadaan terhadap komorbid yang berbahaya bagi pasien COVID-19.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan pengetahuan tentang pasien COVID-19 berat dan kritis yang dirawat di ICU dan HCU sehingga meningkatkan kewaspadaan masyarakat dan sadar akan pentingnya pengendalian faktor risiko komorbid untuk menghindari komorbid tersebut atau keparahan penyakit.

