

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

COVID-19 telah mengakibatkan tingkat kematian yang cukup besar di dunia sejak Desember 2019 dan menyebar dengan sangat cepat pada skala global (Liu et al., 2020). Penyakit ini telah membebani sistem perawatan kesehatan, mencekik ekonomi global serta menyebabkan kematian yang menghancurkan (Atri et al., 2020). Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO menyatakan bahwa epidemi COVID-19 menjadi krisis kesehatan masyarakat atau *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) yang menjadi perhatian internasional (Pourhomayoun et al., 2020). Studi telah menyatakan jika virus ini mengakibatkan hasil yang sangat buruk, tingkat mortalitas yang tinggi terhadap orang dewasa yang lebih tua dan orang-orang yang memiliki penyakit komorbiditas semacam hipertensi, diabetes, penyakit kardiovaskuler, penyakit ginjal kronis (CKD) serta penyakit pernapasan kronis (Shahid et al., 2020).

Prevalensi COVID-19 terus meningkat dan menjadi masalah darurat kesehatan dunia yang harus segera ditangani. Menurut data WHO pada tanggal 2 Agustus 2020 terhitung sudah 216 negara yang terjangkit virus corona dan jumlah yang terkonfirmasi positif sebanyak 17.660.523 kasus serta yang meninggal sebanyak 680.894 orang. Di Indonesia jumlah kasus baru terus bertambah setiap harinya. Menurut data Pusdatin Kemenkes pada tanggal 5 Agustus 2020 jumlah yang terkonfirmasi positif sebanyak 116.871 kasus dengan penambahan 1.815 kasus dari hari sebelumnya, sebanyak 37.530 dalam

perawatan (32.1% dari terkonfirmasi), sebanyak 73.889 sembuh (63.2% dari terkonfirmasi) dan sebanyak 5.452 meninggal (4.7% dari terkonfirmasi). Menurut data Dinkes Jateng, pada tanggal 9 Agustus 2020, Jawa Tengah menempati urutan ke 3 dengan jumlah kasus tertinggi di Indonesia sebanyak 11.007 kasus. Sebanyak 2.627 kasus dirawat, 7.366 sembuh dan 1.014 kasus meninggal. Kabupaten/Kota di Jawa Tengah dengan kasus terbanyak yaitu Kota Semarang dengan jumlah terkonfirmasi positif sebanyak 755 orang, sembuh sebanyak 2213 orang, dan meninggal sebanyak 389 orang.

Infeksi COVID-19 tampaknya mempengaruhi setiap ras, jenis kelamin, usia terlepas dari status kesehatan. Usia, jenis kelamin laki-laki, diabetes, obesitas dan memiliki satu atau lebih penyakit penyerta secara independen dikaitkan dengan COVID-19 (Giannouchos et al., 2020). Risiko penyakit yang bergejala dan berat mungkin lebih tinggi karena usia yang lebih tua biasanya disertai dengan penyakit penyerta (Baradaran et al., 2020). Orang lanjut usia lebih mungkin untuk terinfeksi dan cenderung berkembang menjadi kasus yang serius dan memiliki akibat yang merugikan (Ye et al., 2020). Semakin tinggi prevalensi penyakit penyerta, semakin tinggi pula kemungkinan pasien COVID-19 membutuhkan perawatan intensif atau akan meninggal, terutama jika memiliki riwayat penyakit hipertensi, jantung atau diabetes (Espinosa et al., 2020). Menurut Giannouchos et al (2020) bahwa penyakit penyerta tersebut tidak hanya komorbiditas umum tetapi juga mempengaruhi lama rawat inap dan hasil yang merugikan.

Beberapa faktor risiko yang berkaitan dengan kondisi yang memperburuk pasien COVID-19, yaitu karakteristik demografi seperti jenis

kelamin laki-laki, usia lebih tua, dan kondisi kardiovaskular yang sebelumnya sudah ada. Infeksi pada pria menyebabkan hasil yang lebih buruk dibandingkan dengan wanita (Froldi & Dorigo, 2020). Pasien dengan penyakit penyerta memiliki kekebalan yang terganggu, penurunan ketahanan terhadap penyakit dan lebih mungkin untuk menderita infeksi yang parah dibandingkan mereka yang tidak memiliki penyakit penyerta (Ye et al., 2020). Pasien dengan banyak penyakit penyerta memiliki kondisi fisik yang buruk dan berisiko tinggi mengalami efek samping. Oleh karena itu, perubahan kondisi pasien COVID-19 dengan penyakit penyerta harus lebih diperhatikan dan dipantau untuk mencegah terjadinya efek samping yang serius. Hipertensi masih dikaitkan dengan peningkatan dua kali lipat dalam risiko kematian dibandingkan dengan orang tanpa hipertensi. Pasien hipertensi tanpa pengobatan antihipertensi memiliki tingkat kematian yang tinggi dibandingkan mereka yang menggunakan antihipertensi (Gao et al., 2020). Efek negatif hipertensi terhadap penyakit COVID-19 secara signifikan berkorelasi dengan perbedaan usia antara pasien kritis, tidak kritis atau kematian (Pirola & Sookoian, 2020).

Hipertensi secara konsisten dilaporkan menjadi suatu pertanda diagnosis yang buruk terhadap pasien COVID-19. Kondisi ini sangat mengawatirkan mengingat bahwa 46% populasi orang dewasa dikategorikan memiliki hipertensi (Drager et al., 2020). Menurut Shahid et al persentase orang yang lebih tua di Amerika menempatkan mereka pada risiko infeksi yang cukup tinggi. Selain itu, banyak orang dengan hipertensi, diabetes dan CKD ditempatkan pada penghambat enzim pengkonversi angiotensin (ACE) dan penghambat reseptor angiotensin II. Penelitian menunjukkan bahwa pasien

COVID-19 yang menderita hipertensi cenderung menunjukkan gejala yang lebih parah seperti peradangan dan kerusakan organ dibandingkan pasien COVID-19 tanpa hipertensi (Huang et al., 2020). Kebanyakan pasien yang parah menunjukkan perkembangan yang cepat dan disfungsi beberapa organ (X. Li et al., 2020). Penelitian lain yang dilakukan pada Januari 2020, 11 dari 99 pasien dengan COVID-19 meninggal, dan 3 dari 11 pasien memiliki hipertensi (Yang et al., 2020).

Pasien COVID-19 yang diberikan pengobatan efektif sejak dini dapat menurunkan durasi rawat inap serta mengurangi tingginya angka morbiditas dan mortalitas (Skipper et al., 2020). Pengalaman pasien COVID-19 yang membaik dan dipulangkan menyebutkan bahwa intervensi rehabilitasi pernapasan tepat waktu mungkin dapat memperbaiki prognosis, memaksimalkan pemeliharaan fungsional, meningkatkan kualitas hidup, menurunkan kecemasan dan depresi pada pasien usia lanjut (K. Liu et al., 2020). Titik akhir primer merupakan semua penyebab kematian selama rawat inap. Titik akhir lainnya termasuk ketika timbulnya gejala, tingkat penggunaan ventilasi mekanis invasif dan tingkat keparahan COVID-19. Tingkat keparahan COVID-19 dikategorikan menjadi ringan, parah dan kritis. Tingkat ringan termasuk kasus non-pneumonia dan pneumonia ringan. Tingkat berat ditandai dengan dispnea, frekuensi pernafasan > 30 x/menit, saturasi oksigen $< 93\%$, $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ rasio < 300 dan atau infiltrat paru $> 50\%$ dalam 24-48 jam. Kasus kritis didefinisikan sebagai kegagalan pernafasan yang membutuhkan ventilasi mekanik, syok septik dan atau disfungsi multi organ (Gao et al., 2020).

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan di RSI Sultan Agung Semarang mulai bulan April – Juli dan didapatkan data pasien COVID-19 sebanyak 93 orang mengalami hipertensi dari 106 orang. Beberapa diantaranya memiliki faktor komorbid seperti hipertensi, diabetes mellitus, CKD dan lain sebagainya. Merujuk pada penjelasan diatas, peneliti berminat untuk meneliti tentang gambaran usia, jenis kelamin dan hipertensi pada pasien COVID-19 di RSI Sultan Agung Semarang.

B. Rumusan Masalah

COVID-19 yaitu suatu penyakit yang dapat menular dan disebabkan oleh sindrom pernapasan akut parah (SARS-CoV-2) yang mengakibatkan penyakit pernapasan. Saat ini penyakit COVID-19 telah mencapai status pandemi. Prevalensi COVID-19 saat ini terus bertambah dan menyebabkan krisis kesehatan di dunia, mencekik ekonomi global, menyebabkan kerugian yang sangat besar serta menyebabkan kematian yang menghancurkan. Terdapat beberapa faktor risiko yang menyebabkan kondisi buruk serta morbiditas yang tinggi, yaitu usia lebih tua dan seseorang yang memiliki penyakit komorbiditas seperti hipertensi, diabetes, penyakit kardiovaskuler serta penyakit ginjal kronis. Beberapa penelitian sudah menjelaskan bahwa usia, jenis kelamin serta hipertensi menjadi faktor yang mengakibatkan angka kematian yang tinggi. Dari latar belakang dapat dirumuskan “Bagaimana gambaran karakteristik usia, jenis kelamin dan riwayat hipertensi pada pasien COVID-19?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum :
 - a. Mengetahui gambaran karakteristik usia, jenis kelamin dan hipertensi pada pasien COVID-19 di RSI Sultan Agung Semarang.
2. Tujuan Khusus :
 - a. Mengetahui gambaran karakteristik usia, jenis kelamin dan hipertensi pada pasien COVID-19 di RSI Sultan Agung Semarang.
 - b. Menganalisis karakteristik usia, jenis kelamin dan hipertensi pada pasien COVID-19 di RSI Sultan Agung Semarang.
 - c. Mendeskripsikan gambaran karakteristik usia, jenis kelamin dan hipertensi pada pasien COVID-19 di RSI Sultan Agung Semarang.

D. Manfaat

1. Bagi Pasien COVID-19
 - a. Memberikan gambaran mengenai bagaimana terjadinya penyakit COVID-19 dan mengetahui faktor risiko yang memperparah keadaan pasien.
2. Bagi Peneliti
 - a. Menambah ilmu pengetahuan serta pemahaman mengkaji suatu permasalahan tentang gambaran usia, jenis kelamin dan riwayat hipertensi pada pasien COVID-19.
3. Bagi Instansi Rumah Sakit
 - a. Memberikan pemahaman kepada rumah sakit untuk memberikan asuhan keperawatan yang optimal dengan menurunkan risiko

komplikasi yang parah pada pasien COVID-19 dengan riwayat hipertensi.

- b. Digunakan sebagai saran atau masukan guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.
4. Bagi Institusi Pendidikan
 - a. Untuk bahan pertimbangan atau acuan kepada peneliti lain ketika melaksanakan penelitian selanjutnya.

