

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Corona virus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom pernapasan Akut Berat/*Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Penyakit ini menyebar melalui droplet dari batuk dan bersin. Virus ini dapat tetap bertahan hingga tiga hari atau dalam aerosol selama tiga jam. Virus ini juga telah ditemukan di feses, tetapi hingga maret 2020 tidak diketahui apakah penularan juga melalui feses (Ais, 2020). Kelompok rentan yang terjangkit virus COVID-19 yaitu bayi, anak-anak, lansia, ibu hamil, maupun ibu menyusui, memiliki kondisi penyerta atau *comorbid* (Ausrianti et al., 2020 dalam Budiarti et al., 2021).

*Case fatality rate* (CFR) adalah rasio kematian yang terjadi karena penyebab tertentu dengan jumlah total kasus karena penyebab yang sama, ini menandakan efek mematikan dari suatu penyebab atau penyakit. Angka fatalitas kasus biasanya dihitung untuk penyakit menular yang akut (Matury, 2020).

Menurut WHO pada tanggal 10 Maret (2022) Prevalensi COVID-19 secara global berjumlah 450.229.635 kasus dengan mortalitas sebanyak 6.019.085 kasus. Prevalensi COVID-19 di Indonesia sebanyak 5.847.900 kasus aktif, sembuh sebanyak 5.296.634 kasus, dan sebanyak 151.413 kasus meninggal dunia. Menurut

Dinas Kesehatan Cilacap (2022) Kasus infeksi COVID-19 di Kabupaten Cilacap per tanggal 10 Maret 2022 masih mengalami peningkatan, jumlah kasus yang terkonfirmasi positif telah mencapai 33.889 orang dengan rincian 1.937 orang meninggal, 252 orang positif aktif, dan 32.701 orang dinyatakan sembuh.

Prevalensi COVID-19 pada tanggal 24 Februari (2022 ) dari 2.484 pasien yang meninggal, 54% tanpa komorbid. Untuk pasien komorbid yang meninggal, kebanyakan menderita diabetes melitus. Sebanyak 21% memiliki penyakit penyerta lebih dari satu (Kurniawan, 2022). Situs Our World Data mencatat bahwa CFR COVID-19 Indonesia pada 30 Januari 2022 sebesar 3,32 persen, sedangkan pada 28 Februari 2022 angkanya adalah 2,67 persen. Tetapi angka itu masih di atas rata-rata CFR dunia pada hari yang sama sebesar 1,36 persen (Javier, 2022).

Banyaknya kasus meninggal karena Pandemi COVID-19 telah menjadi fenomena global yang mengerikan dalam kurun waktu tahun 2020 sampai awal tahun 2022. Virus COVID-19 telah menyebar ke seluruh dunia dan menginfeksi jutaan orang yang sering menyebabkan kematian dalam jumlah yang tinggi di banyak negara (Informasi dan Evadini, 2022).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat keparahan infeksi COVID-19 ialah kondisi medis. Kondisi medis ini disebut sebagai *comorbid* atau penyerta penyakit utama. Penyakit penyerta yang teridentifikasi terkait dengan COVID-19 adalah penyakit ginjal kronis, kanker, penyakit paru obstruktif kronis, kondisi jantung yang serius, obesitas dan diabetes melitus tipe 2. Diantara penyakit *comorbid* yang juga memiliki hubungan signifikan dengan tingkat keparahan

infeksi COVID-19 atau bahkan persentase kemungkinan kematian ialah diabetes melitus (Informasi dan Evadini, 2022). Menurut Hasanah, 2021 menyebutkan bahwa terdapat 3 *comorbid* yang menjadi *comorbid* paling umum dan banyak ditemukan pada pasien yang terinfeksi COVID-19 dan meninggal yaitu diabetes mellitus, komplikasi (penyakit lebih dari satu) dan *chronic kidney disease*.

Berdasarkan uraian diatas, dengan kasus *fatality rate* dan kematian COVID-19 dengan *comorbid* dan tanpa *comorbid* cukup tinggi maka saya tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisa perbedaan *fatality rate* pasien COVID-19 dengan *comorbid* dan tanpa *comorbid* di RSUD Cilacap.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada perbedaan *fatality rate* pasien COVID-19 dengan *comorbid* dan tanpa *comorbid* di RSUD Cilacap ?”.

## **C. Tujuan Khusus Riset**

1. Menggambarkan *Fatality Rate* Pasien COVID-19 Dengan *Comorbid* Di RSUD Cilacap.
2. Menggambarkan *Fatality Rate* Pasien COVID-19 Tanpa *Comorbid* Di RSUD Cilacap.
3. Menganalisa Perbedaan *Fatality Rate* Pasien COVID-19 Dengan *Comorbid* Dan Tanpa *Comorbid* Di RSUD Cilacap.

#### **D. Manfaat Riset**

1. Bagi Mahasiswa

Memberikan pengalaman tentang penelitian Analisa *Fatality Rate* COVID-19 Dengan *Comorbid* Dan Tanpa *Comorbid* Di RSUD Cilacap.

2. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi data tentang hasil Analisa Perbedaan *Fatality Rate* COVID-19 Dengan *Comorbid* Dan Tanpa *Comorbid* Di RSUD Cilacap.

#### **E. Urgensi Riset**

Penelitian ini penting dilakukan sebagai salah satu upaya pembuktian tentang ada tidaknya signifikansi Perbedaan *Fatality Rate* Pasien COVID-19 Dengan *Comorbid* dan Tanpa *Comorbid* di RSUD Cilacap.

#### **F. Temuan yang di Targetkan**

Adapun temuan yang ditargetkan pada penelitian ini yaitu hasil Analisa Statistik Perbedaan *Fatality Rate* Pasien COVID-19 Dengan *Comorbid* Dan Tanpa *Comorbid* Di RSUD Cilacap.

#### **G. Kontribusi Riset**

Secara umum penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi baru bagi ilmu pengetahuan terkait besarnya resiko (resiko relatif) terjadinya *fatality* (kematian) pada pasien COVID-19 dengan *Comorbid* dan tanpa *Comorbid* di RSUD Cilacap.

## **H. Luaran Riset**

1. Artikel ilmiah pada Jurnal Kesehatan Al-Irsyad.
2. Hasil riset akan diterbitkan pada jurnal ilmiah dikti : E-junal Dikti.
3. Lapora kemajuan.
4. Laporan akhir.