

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Menurut laman situs *corona.jakarta.go.id*, *Corona Virus Disease 2019* atau Covid-19 adalah pandemi baru yang dapat menyebabkan gangguan pernapasan dan radang paru. Pandemi ini berawal dari adanya pernyataan Badan Kesehatan Dunia/*World Health Organization (WHO)* bahwa ditemukan penyakit pernapasan dengan virus baru pada tanggal 31 Desember 2019 di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Total kasus per tanggal 28 Januari 2021 mencapai lebih dari seratus juta kasus positif, dimana Indonesia berada di urutan ke-19 dengan total 1.024.298 kasus positif. Gejala Covid-19 sering mengembangkan spektrum yang luas dengan manifestasi klinis selama lima sampai empat belas hari setelah terpapar virus. Saxena (2020) menjelaskan bahwa radang selaput virus cenderung hilang tanpa perawatan dalam 1-2 minggu pertama namun dapat juga terjadi dalam dua minggu atau lebih jika komplikasi virus berkembang. Sebagian besar orang yang terinfeksi virus ini akan mengalami beberapa gejala seperti demam, batuk kering, nyeri dada, hingga kesulitan bernapas atau sesak napas. Keadaan penyakit ini dapat terjadi dari infeksi tanpa gejala (*asymptomatic*) sampai ke pneumonia parah dengan gangguan pernapasan akut (ARDS) dan kematian. Kondisi akut dan mengancam nyawa pada pasien Covid-19 telah digambarkan dalam kondisi tertentu mencakup emboli paru akut, sindrom koroner akut, dan stroke akut. Meskipun pada dasarnya adalah penyakit pernapasan, Covid-19 dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan dan organ selain paru-paru, sehingga berisiko tinggi terjadinya disfungsi multiorgan (Prabhakar et al., 2020).

Covid-19 dapat membuat penderitanya sakit parah. Namun sebagian orang memiliki risikonya lebih tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Velavan dan Meyer (2020) menunjukkan bahwa pasien berusia ≥ 60 tahun lebih berisiko tertular dibandingkan remaja dan dewasa. Gejala berat dan komplikasi serius akibat Covid-19 juga sering dialami oleh orang dengan kondisi medis tertentu seperti gangguan pernapasan kronis, penyakit kardiovaskular, diabetes, kanker, dan penyakit ginjal.

Selepas itu, infeksi virus Corona juga lebih berisiko terjadi pada orang yang rentan secara klinis. Dilansir dari *nhs.uk*, seseorang juga berisiko tinggi terkena virus Corona jika orang tersebut memiliki penyakit ginjal kronis, rutin menjalani hemodialisis, atau pernah menjalani operasi transplantasi ginjal.

Hemodialisis merupakan intervensi pengganti ginjal yang dilakukan melalui proses pelepasan darah penderita melalui membran semipermeabel buatan untuk melakukan fungsi ekskresi dan penyaringan (Harris, 2020). Darah pasien yang dialirkan ke dalam dialiser akan melalui proses difusi dan ultrafiltrasi terlebih dahulu sebelum nantinya darah akan kembali lagi ke dalam tubuh pasien. Penderita gagal ginjal disarankan untuk menjalani terapi hemodialisa secara rutin seumur hidup sebanyak satu sampai tiga kali seminggu tergantung kondisi ginjal penderita. Dapat diartikan bahwa penderita gagal ginjal harus menjalani hemodialisis secara terus menerus dalam jangka panjang. Pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis termasuk kedalam kelompok risiko infeksi Covid-19 dan kemungkinan komplikasi lainnya.

Populasi dialisis global berkembang setiap tahunnya, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Di seluruh dunia, jutaan orang meninggal karena gagal ginjal dan sejumlah besar orang tidak memiliki akses untuk mengikuti intervensi pengganti ginjal. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Van der Tol (2019), sebanyak 2,6 juta pasien menjalani dialisis di seluruh dunia dengan 11,3% menjalani peritoneal dialisis. Strategi untuk meminimalkan risiko penularan infeksi Covid-19 pada pasien hemodialisis di pusat dialisis telah diterapkan dengan cepat di seluruh dunia. Terlepas dari intervensi ini, tingkat infeksi Covid-19 yang dikonfirmasi pada pasien yang memakai *in-centre* HD (ICHD) masih terbilang tinggi. Clarke dalam penelitiannya melaporkan bahwa total 129 dari 356 (36,2 %) pasien ICHD terinfeksi virus Corona dan 40,3 persen (52 dari 129) dari total kasus ditemukan pasien tanpa gejala (*asymptomatic*) atau pasien dengan penyakit tetapi memiliki hasil PCR negatif (Clarke et al., 2020). Penelitian yang dilakukan di dua klinik dialisis di Paris, Perancis juga mengungkapkan bahwa 19 persen (38 dari 200) pasien yang menjalani hemodialisis didiagnosis Covid-19. Dari jumlah tersebut, 39,5 persen (15 dari 38) pasien dirawat di rumah sakit dan empat diantaranya membutuhkan perawatan intensif di ICU (Creput et al., 2020).

Peningkatan populasi hemodialisis yang konsisten juga terjadi di Indonesia. Berdasarkan data dari *Indonesian Renal Registry* (IRR) terjadi peningkatan pasien baru sebanyak dua kali lipat dari tahun 2017 ke 2018. Tercatat sebanyak 30831 pasien baru menjalani dialisis pada tahun 2017 dan sebanyak 66433 pasien baru pada tahun 2018. Prevalensi pada laki-laki menunjukkan angka 57 persen (36976) lebih tinggi dibandingkan wanita yaitu 43 persen (27608). Hal tersebut juga menyimpulkan bahwa sejumlah 132142 pasien aktif (baik pasien baru atau pasien lama) menjalani dialisis pada tahun 2018 (PERNEFRI, 2018). Data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi penduduk berumur >15 tahun yang pernah didiagnosis penyakit gagal ginjal kronis dan pernah atau sedang menjalani cuci darah sebanyak 19,3 persen dengan presentase Provinsi DKI Jakarta sebanyak 38,7 persen (Riskesdas, 2018). Prevalensi dari infeksi Covid-19 pada populasi pasien yang menjalani hemodialisis di DKI Jakarta khususnya Jakarta Utara belum dilaporkan.

I.2 Rumusan Masalah

Corona Virus Disease 2019 atau Covid-19 menjadi pandemi global yang serius karena penyebaran virus yang luas dan cepat. Infeksi virus Corona diketahui lebih berisiko terjadi pada pasien berusia ≥ 60 tahun dibandingkan remaja dan dewasa. Selepas itu, infeksi ini juga lebih berisiko terjadi pada orang yang memiliki penyakit gagal ginjal kronis, pernah menjalani operasi transplantasi ginjal, atau rutin menjalani hemodialisis.

Pasien yang menjalani hemodialisis berada dipeningkatan risiko Covid-19 karena banyak kondisi komorbiditas. Daya tahan tubuh yang rendah membuat risiko kematian mereka meningkat ketika mereka terkena virus corona. Pasien yang menjalani hemodialisis memiliki alasan epidemiologis yang jelas dalam proses penyebaran infeksi Covid-19. Penderita pergi ke pusat dialisa secara teratur sebanyak satu sampai tiga kali seminggu dengan lebih dari empat jam terpapar dengan pasien lain dan staf kesehatan. Terutama apabila penderita pergi menggunakan transportasi umum, proses penularan dapat berpindah-pindah ke kelompok lainnya.

Studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 21 April 2021 dan 10 Mei 2021 di RSUD Koja Jakarta Utara dengan mewawancarai Kepala Bagian Hemodialisa dan Kepala Bagian Rekam Medis. Berdasarkan hasil wawancara tersebut didapatkan data bahwa RSUD Koja Jakarta Utara memiliki 31 alat dialisis dengan 18 diantaranya merupakan alat dialisis yang rutin dipakai, 9 alat dialisis di ruang isolasi Covid-19, 2 alat dialisis sebagai tambahan, dan 2 alat dialisis sebagai *back-up*. Terdapat sekitar 36 tindakan hemodialisis setiap harinya yang dibagi menjadi dua *shift*, yaitu pagi dan sore. Total pasien yang rutin menjalani hemodialisis sebanyak 108 pasien diantaranya 55 pasien laki-laki dan 53 pasien perempuan dengan usia rata-rata ≥ 40 tahun. Data per tanggal 24 Maret 2021 mencapai 124 pasien hemodialisa terinfeksi Covid-19 yang dirawat di RSUD Koja Jakarta Utara.

Prevalensi pasien hemodialisa yang terinfeksi Covid-19 di Jakarta Utara belum dilaporkan. Berdasarkan uraian diatas dan pengamatan sampai saat ini, maka penulis ingin meneliti tentang “Bagaimana prevalensi pasien hemodialisa yang terinfeksi Covid-19 di Jakarta Utara?”

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui prevalensi pasien hemodialisa yang terinfeksi Covid-19 di Jakarta Utara.

I.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini antara lain:

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik berupa umur, jenis kelamin, penyakit komorbid, lama menjalani hemodialisis pada pasien hemodialisa yang terinfeksi Covid-19 di Jakarta Utara.
- b. Mengidentifikasi gambaran hasil skrining awal berupa pemeriksaan epidemiologi, riwayat kontak dengan orang yang terinfeksi, riwayat keluarga yang terinfeksi, dan tanggal perawatan pada pasien hemodialisa yang terinfeksi Covid-19 di Jakarta Utara.
- c. Mengidentifikasi tanda dan gejala pada pasien hemodialisa yang terinfeksi Covid-19 di Jakarta Utara.

- d. Mengidentifikasi gambaran hasil laboratorium berupa kadar hemoglobin, kadar ureum, kadar serum kreatinin, hitungan sel darah putih, kadar netrofil, dan kadar limfosit pada pasien hemodialisa yang terinfeksi Covid-19 di Jakarta Utara.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi pengalaman awal dalam melakukan penelitian keperawatan dan diharapkan dapat bermanfaat di masa yang akan datang.

I.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi ilmiah dan sumber pembelajaran dalam materi perkuliahan yang berkaitan dengan pasien hemodialisa yang terinfeksi Covid-19.

I.4.3 Bagi Lahan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam pemberian pelayanan kesehatan khususnya dalam memutus rantai penyebaran infeksi Covid-19 pada pasien hemodialisa.