

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Pada awal tahun 2020, muncul sebuah virus berasal dari Kota Wuhan, Hubei, China. Virus ini ditemukan pada kasus pertama yang dilaporkan pada akhir Desember 2019 di kota Wuhan, China. Setelah diselidiki secara retrospektif dan dilakukan pengujian sampel pada kasus-kasus terkonfirmasi awal, dinyatakan bahwa pasar tradisional di Kota Wuhan adalah sumber wabah ini terjadi. Hasil keluaran penelitian mengidentifikasi Covid-19 sebagai betacoronavirus. Virus baru ini secara genetik, namun mirip dengan coronavirus kelelawar sebesar > 95% (Singhal, 2020). Dan secara berurutan, sebesar 79% dan 50% dari rangkaian genetiknya mirip dengan coronavirus penyebab penyakit *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) and *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) (Fu *et al.*, 2020). *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) menetapkan nama virus tersebut *Severe acute respiratory syndrome coronavirus-2* (SARS-CoV-2) dan *World Health Organization* (WHO) menetapkan nama penyakitnya *Coronavirus diseases 2019* (Covid-19).

Temuan pada kasus-kasus awal memiliki keterpaparan yang sama yakni pada pasar makanan laut grosir kota Wuhan yang memperdagangkan hewan hidup. Jumlah kasus terkonfirmasi terus meningkat dan mulai ditemukan penderita yang tidak memiliki riwayat perjalanan ke pasar hewan hidup, menunjukkan bahwa penularan virus ini bisa terjadi dari manusia ke manusia (Singhal, 2020). Wabah virus ini terus menyebar ke berbagai mancanegara, di dukung oleh pergerakan globalisasi dan arus mobilisasi yang memudahkan setiap orang untuk berpindah-pindah dari suatu tempat ke tempat lain. Tanggal 30 Januari 2020, wabah virus corona dinyatakan sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) oleh Direktur Jenderal WHO, kemudian pada tanggal 11 Maret 2020, Covid-19 ditetapkan statusnya sebagai pandemi (WHO, 2021). Penyebaran virus corona masih terus terjadi hingga saat ini dengan jumlah kasus yang berfluktuasi.

Berdasarkan data 21 Agustus 2021, jumlah kasus terkonfirmasi Covid-19 di seluruh dunia adalah 211.749.107 kasus (CFR= 2,1%). Negara yang menduduki peringkat pertama dengan jumlah kasus tertinggi Covid-19 di dunia adalah Amerika Serikat dengan 38.398.596 kasus (CFR=1,6%). Di Kawasan Asia, India merupakan negara dengan kasus tertinggi, sebanyak 32.393.286 kasus (CFR= 1,3%), diikuti Iran dengan 4.640.695 kasus (CFR= 2,1%), kemudian Indonesia dengan 3.967.048 kasus (CFR= 3,1%) (Worldometer, 2021). Di Indonesia, temuan kasus Covid-19 pertama kali dilaporkan tanggal 2 Maret 2020 sebanyak 2 kasus. Per-tanggal 21 Agustus 2021, jumlah kasus terkonfirmasi Covid-19 telah menyebar ke 34 provinsi dengan kasus tertinggi berada pada provinsi Jakarta 842.647 kasus (CFR= 1,5%), diikuti Jawa Barat dengan 660.151 kasus (CFR= 1,7%) (Kemenkes RI, 2021). Salah satu kota yang menempati posisi pertama jumlah kasus terkonfirmasi tertinggi di wilayah Jawa Barat, adalah Kota Depok yakni sebanyak 102.252 kasus (CFR= 1,9%) (Pusat Informasi dan Koordinasi COVID-19 Depok, 2021). Di Kota Depok, kasus Covid-19 juga telah menyebar ke seluruh kecamatan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Depok Tahun 2021, tiga terbesar wilayah kecamatan dengan jumlah kasus terkonfirmasi tertinggi selama tahun 2021 adalah Kecamatan Tapos dengan jumlah 24.401 kasus (CFR= 0,9%), diikuti Kecamatan Beji dengan jumlah 23.781 kasus (CFR= 0,7%), dan Kecamatan Sukmajaya 18.034 kasus (CFR= 1%) (Data Dinas Kesehatan Depok, 2021). Wilayah Kecamatan Tapos, menduduki peringkat pertama jumlah kasus terkonfirmasi positif.

Tingginya angka kejadian kasus serta kematian akibat Covid-19 dipengaruhi oleh berbagai faktor. Menurut CDC (2021a) salah satu faktornya adalah umur, lebih dari 80% kematian akibat Covid-19 di Amerika Serikat terjadi pada orang yang berumur 65 tahun, dan lebih dari 95% kematian akibat Covid-19 terjadi pada orang yang berumur lebih dari 45 tahun. Selain umur, faktor penyakit komorbid juga dapat menyebabkan keparahan dan kematian pada penderita Covid-19. Penyakit komorbid atau penyerta yang sering ditemukan pada kasus Covid-19 adalah hipertensi, diabetes mellitus, obesitas, jantung, paru-paru, dsb. Hipertensi merupakan penyakit komorbid utama Covid-19, disebabkan karena orang dengan riwayat hipertensi memiliki jumlah limfosit yang rendah sehingga menjadi faktor risiko prognosis buruk yang dapat memperparah keadaan pada pasien Covid-19

(Zhou, Zhu dan Xu, 2020). Berdasarkan data penelitian di salah satu rumah sakit Provinsi Hubei, China, dari 736 pasien Covid-19 sebesar 29,9% memiliki penyakit komorbid hipertensi, dengan persentase kematian akibat Covid-19 dengan komorbid hipertensi adalah 7,7% (J. Chen *et al.*, 2021). Sebuah penelitian di Spanyol dengan 13.121 kasus terkonfirmasi Covid-19 sebesar 50,9% memiliki komorbid hipertensi dan hipertensi memiliki hubungan yang signifikan terhadap peningkatan risiko kematian pada penderita Covid-19 yakni sebesar 1,6 kali jika dikaitkan dengan pemberian obat angiotensin-converting enzyme inhibitors (ACEIs) (Rodilla *et al.*, 2020)

Berdasarkan data Satgas Covid-19, per-tanggal 25 Juni 2021, sebanyak 50,5% dari total 2.072.867 kasus terkonfirmasi Covid-19 menderita komorbid hipertensi (Wahyuni Sahara, 2021). Kemenkes RI (2021) menyebutkan dari 1.902 kasus terkonfirmasi Covid-19 yang diamati sebanyak 959 orang (50,4%) diketahui menderita hipertensi. Oleh karena itu, penting untuk melakukan analisis mengenai apa saja faktor risiko Covid-19 pada penderita hipertensi di Kecamatan Tapos, Kota Depok.

I.2 Rumusan Masalah

Angka kematian Covid-19 di Kota Depok cukup tinggi dan Kecamatan Tapos merupakan wilayah dengan jumlah kasus terkonfirmasi tertinggi di Kota Depok selama tahun 2021. Penyakit hipertensi merupakan penyakit komorbid tertinggi yang dapat memperburuk serta menyebabkan kematian bagi para pasien terkonfirmasi Covid-19. Sehingga sebagai salah satu penyumbang kasus tertinggi Covid-19 di Kota Depok, wilayah Kecamatan Tapos merupakan wilayah zona merah penyebaran Covid-19. Hingga saat ini, belum ada penelitian yang membahas mengenai faktor risiko kejadian Covid-19 pada penderita hipertensi di Kecamatan Tapos, Kota Depok sehingga dirumuskan masalah apa saja faktor risiko kejadian Covid-19 pada penderita hipertensi di Kecamatan Tapos, Kota Depok?

I.3 Tujuan

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor risiko apa yang paling memiliki hubungan dengan kejadian Covid-19 pada penderita Hipertensi di Kecamatan Tapos, Kota Depok tahun 2021.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran sosiodemografi (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) penderita Covid-19 dengan komorbid hipertensi di Kecamatan Tapos, Kota Depok.
- b. Mengetahui gambaran penerapan protokol kesehatan 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menghindari kerumunan dan membatasi mobilisasi) pada kejadian Covid-19 di Kecamatan Tapos, Kota Depok.
- c. Mengetahui hubungan sosiodemografi (umur, jenis kelamin, pengetahuan, pekerjaan) terhadap kejadian Covid-19 di Kecamatan Tapos, Kota Depok.
- d. Mengetahui hubungan penerapan protokol kesehatan 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menghindari kerumunan dan membatasi mobilisasi) terhadap kejadian Covid-19 di Kecamatan Tapos, Kota Depok.
- e. Mengetahui faktor risiko Covid-19 pada penderita hipertensi di Kecamatan Tapos, Kota Depok.
- f. Mengetahui variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian Covid-19 pada penderita hipertensi di Kecamatan Tapos, Kota Depok.

I.4 Manfaat

I.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat menjadi informasi dan sumber referensi terbaru terkait faktor risiko kejadian Covid-19 pada penderita hipertensi.

I.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan terkait faktor risiko Covid-19 pada penderita Hipertensi di Kecamatan Tapos, Kota Depok serta mampu menerapkan ilmu teori Epidemiologi dalam dunia nyata, menambah pengalaman dalam melaksanakan sebuah penelitian di bidang kesehatan khususnya Covid-19 dan Hipertensi.

b. Bagi Responden

Menambah pengetahuan mengenai faktor risiko terjadinya Covid-19 pada penderita hipertensi serta bagaimana cara mencegah penularannya.

c. Bagi Pemerintah Kecamatan Tapos, Kota Depok

Digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam menyusun suatu program penanggulangan Covid-19 pada penderita komorbid hipertensi di Kecamatan Tapos, Kota Depok.

d. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dapat mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari selama perkuliahan dan meningkatkan kualitas program studi dengan menghasilkan alumni yang terampil. Serta dapat menjadi sumber kepustakaan di Program Studi Kesehatan Masyarakat UPN Veteran Jakarta khususnya mengenai faktor risiko kejadian Covid-19 pada penderita hipertensi.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menambah wawasan serta menjadi sumber referensi untuk melakukan penelitian terkait Covid-19 dan hipertensi.

I.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor risiko yang menyebabkan kejadian Covid-19 pada penderita hipertensi di Kecamatan Tapos, Kota Depok karena angka kejadian Covid-19 yang terus meningkat tajam begitu pula dengan angka kematian kasus yang cukup tinggi terjadi pada gelombang ke-2 Covid-19 di Bulan Juni 2021 - Juli 2021. Penelitian dilakukan selama periode waktu Agustus 2021 – Desember 2021. Adapun penyusunan proposal dan rencana penelitian dilakukan mulai bulan Agustus 2021 – Oktober 2021. Proses pengambilan data

penelitian dilakukan pada bulan November 2021 - Desember 2021 dengan populasi penelitian adalah orang yang telah melakukan RT-PCR pada bulan Agustus 2021 – Oktober 2021 dan memiliki penyakit komorbid hipertensi, karena hipertensi merupakan komorbid utama Covid-19 yang dapat memperparah serta menyebabkan kematian para penderita Covid-19. Desain studi yang digunakan pada penelitian ini adalah *cross-sectional*. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner melalui *link Google form*.