

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pandemik Covid-19 yang dialami saat ini telah mencetak angka kematian yang cukup tinggi. Covid-19 memiliki angka kematian 8,7% di Indonesia pada April 2020 dan masih terus naik hingga Januari 2022 yang telah diklasifikasikan oleh WHO sebagai darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian global (Satgas/Kemenkes, 2022). WHO melaporkan Pada 25 Februari 2022 didunia tercatat 432 juta masalah COVID-19 yg dikonfirmasi, termasuk 5 juta kematian (WHO, 2022). Data Covid-19 di Indonesia pada 25 Februari 2022 tercatat data positif Covid-19 sebesar 5,5 juta Positif Covid-19, sembuh sebesar 5,2 juta & Meninggal (Positif Covid-19) sebesar 147 ribu (Kemenkes RI,2022). Angka kematian akibat Covid-19 di Indonesia selama sepekan terakhir tertinggi di Asia dan menduduki peringkat ke-17 dunia. Sedangkan berdasarkan information dari Kemenkes, angka kematian nasional meningkat 25,3% dibandingkan minggu sebelumnya.

Covid-19 merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan, dan tergolong sebagai Coronavirus, yaitu SARS-CoV-2. Tanda-tanda klinis generik yang sering terjadi yaitu demam, batuk kering, kelelahan, sakit kepala, hingga dispnea. Syarat klinis yang dikarakteristikkan menggunakan gagal pernapasan akut yang mewajibkan penggunaan ventilasi mekanis & dukungan pada Intensive Care Unit (ICU). Sehingga seringkali pasien Covid-19 dengan golongan gejala berat membutuhkan penanganan di ruang intensive. Data terbaru per tanggal 16 Februari 2022 pasien Covid19 yang dirawat di ruang ICU sejumlah 1.015 dari berbagai daerah di Indonesia. (Kemenkes, 2022).

Menurut panduan penyelenggara pelayanan Ruang ICU pada rumah sakit yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor1778/MENKES/SK/XII/2010, ICU merupakan bagian rumah sakit yang

Dinda Noviyanti, 2022

HUBUNGAN SKOR APACHE II DENGAN KEJADIAN MORTALITAS PASIEN COVID-19 DI RUANG PERAWATAN INTENSIF RSUD KABUPATEN BEKASI

1

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, S1 Keperawatan

[www.upnvj.ac.id-www.library.upnvj.ac.id-www.repository.ac.id]

dilengkapi menggunakan staf spesifik and perlengkapan yang spesifik yang ditujukan untuk observasi, perawatan dan terapi pasien-pasien yang menderita penyakit dengan tingkat kritis, cedera atau penyakit yang mengancam jiwa. Beberapa sistem penilaian yang digunakan untuk menilai keparahan penyakit pada pasien yang dirawat di ICU. Sistem penilaian ini digunakan untuk memperkirakan faktor risiko prognostik untuk pasien bisa kembali pulih dari perawatan intensif atau yang telah meninggal.

Pada pasien-pasien 19 selama telah dilakukannya pengamatan klinis selama menjalankan perawatan bahwa ditemukan beberapa pasien dapat mengalami perburukan dengan cepat, seperti menjadi gagal napas, *acute respiratory distress syndrome (ARDS)*, bahkan kegagalan multi organ sehingga dapat menyebabkan kematian. Evaluasi yang telah dilakukan dari beberapa fungsi organ dapat memprediksi kematian pasien Covid-19. Covid-19 ini telah menjadi ancaman utama kesehatan global, tetapi masih belum banyak yang dilaporkan sistem penilaian klinis secara cepat untuk mengidentifikasi pasien dengan prognosis yang berpotensi tidak menguntungkan. (Zou X dkk., 2020)

Dengan memperkirakan mortalitas pada pasien di ICU menjadi salah satu yang penting, baik secara klinis ataupun administrasi. Pelaksanaan prediksi mortalitas pasien bukan menjadi suatu penilaian dari kinerja perawat di ICU, melainkan untuk memperkirakan pasien saat keluar ruang perawatan ICU dan dapat membantu memantau keadaan pasien serta memberikan informasi.

Sistem penilaian yang dapat dipakai pada pasien *critically ill* dapat dibagi menjadi dua kategori, yakni kategori spesifik untuk suatu organ atau penyakit dan penyakit kategori umum untuk semua pasien ruang ICU. Penilaian yang lazim dan sering digunakan pada ruang intensif di beberapa negara termasuk Indonesia serta digunakan sebagai standar baku yaitu skor *Acute Physiology and Chronic Health Evaluation (APACHE) II*, penilaian yang biasanya dipergunakan untuk mengukur dan menilaia keparahan penyakit dan memprediksi mortalitas pasien di rumah sakit. Model ini menggunakan nilai terendah dari 12 variabel fisiologis yang dapat diukur selama 24 jam pertama setelah pasien masuk ruang ICU, dengan evaluasi kesehatan kronis pasien dan diagnosis saat masuk , guna memprediksi mortalitas. Semakin

besar nilai *APACHE II* seseorang, maka semakin berat penyakit yang diderita pasien tersebut dan semakin besar resiko mortalitasnya. (Knaus WA dkk., 1985)

Sistem penilaian ini juga dapat digunakan untuk menilai kematian/mortalitas yang terjadi akibat penyakit COVID-19. Beberapa penelitian telah dilakukan untuk menilai skor *APACHE II* dalam memprediksi mortalitas pasien yang dirawat diruang intensif. Penelitian Zou et al di Wuhan China telah menyimpulkan bahwa skor *APACHE II* merupakan alat klinis yang efektif untuk memprediksi terjadinya mortalitas pada pasien COVID-19. (Zou X dkk., 2020)

Dari berbagai hal yang telah dipaparkan terkait, bertujuan peneliti ingin meneliti hubungan skor Apache II dengan mortalitas pada pasien Covid-19 di ICU, Di Indonesia penelitian terkait pasien Covid-19 belum pernah dilakukan namun jumlah penderita dan angka mortalitas terus melonjak tinggi pada tahun 2021. Oleh karena itu, apa yang ditujukan penelitian ini menjadi sangat penting sehingga dapat menjadi bahan masukan serta refrensi untuk keperluan pemberian asuhan keperawatan pada pasien Covid-19 di ruang ICU dimasa mendatang.

I.2 Rumusan Masalah

Angka kematian Covid-19 dengan gejala berat yang semakin tinggi dari waktu ke waktu disebabkan oleh masih kurangnya penggunaan skor pengukuran tingkat keparahan yang masuk ke ruang rawat intensif care (ICU) dengan tepat. Gambaran fenomena yang terjadi perawat hanya fokus terhadap pemberian asuhan keperawatan dasar ventilasi mekanik, tetapi tidak terhadap penilaian Skor *APACHE II* sebagai penilaian faktor risiko prognostik pada pasien-pasien di ICU, khususnya pada pasien Covid-19 gejala berat yang mengakibatkan tingginya kejadian mortalitas di Rumah Sakit. Berdasarkan uraian yang sudah dijelaskan, maka peneliti akan mengambil rumusan masalah pada penelitian yaitu “Bagaimana hubungan Skor *APACHE II* dengan kejadian mortalitas pasien Covid-19 di Ruang Intensive Care Unit (ICU)” .

I.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah menganalisa kaitan antara skor Apache II dengan tingkat mortalitas pasien Covid-19 di ruang intensif care (ICU) RSUD KABUPATEN BEKASI.

1.1.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran terkait pengukuran skor Apache II di ruang ICU RSUD Kabupaten Bekasi
- b. Mengidentifikasi hubungan skor Apache II dengan angka kematian pasien Covid19 ICU RSUD Kabupaten Bekasi
- c. Mengetahui angka mortalitas pasien Covid-19 di ruang ICU RSUD Kabupaten Bekasi

I.4 Manfaat penelitian

1.1.3 Manfaat bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi referensi bagi institusi pelayanan kesehatan terkhusus bagi perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien secara profesional terutama pemberian asuhan keperawatan di ruang ICU menggunakan skor Apache II sebagai alat ukur tingkat mortalitas.

1.1.4 Manfaat bagi Keperawatan

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebuah saran ilmiah dan referensi terhadap perawat dalam pelayanan pasien-pasien kritis, khususnya pasien Covid-19.

1.1.5 Manfaat bagi institusi pendidikan

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi, sarana penambah informasi serta bahan studi literature mahasiswa, yang berkaitan dengan skor Apache II, tingkat mortalitas, dan juga pasien Covid-19 di ruang intensif care.

1.1.6 Manfaat bagi peneliti

Hasil setelah dilakukan penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan informasi serta pengetahuan terkait metode aplikasi penelitian dalam keperawatan serta konsep yang terjadi antara hubungan skor apache II dengan angka kematian pasien Covid-19 di ruang ICU.

Dinda Noviyanti, 2022

HUBUNGAN SKOR APACHE II DENGAN KEJADIAN MORTALITAS PASIEN COVID-19 DI RUANG PERAWATAN INTENSIF RSUD KABUPATEN BEKASI

4

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, S1 Keperawatan

[www.upnvj.ac.id-www.library.upnvj.ac.id-www.repository.ac.id]