## BAB 1

## PENDAHULUAN

# Latar Belakang

Beberapa tahun terakhir Indonesia sedang mengalami masa pandemi. Pertama kali ditemukan di Kota Wuhan, Ibukota Hubei, China pada akhir Desember 2019. Menurut Phelan et al (2020) *International Committee on Taxonomy of Viruses (*ICTV) menamakan coronavirus ini dengan nama SARS-CoV-2 yang dapat menyebabkan penyakit Covid-19 (Corona Virus Diseasse-19) (Hidayani, 2020). Covid-19 merupakan suatu penyakit menular yang diakibatkan oleh infeksi virus SARS-CoV-2. WHO telah menetapkan Covid -19 sebagai pandemik setelah virus tersebut menyebar ke berbagai negara.

Epidemiologi Covid 19 meliputi *agent, host and environment*. *Agent* Covid 19 adalah 2019 novel Coronavirus (2019-nCov), *Severe acute respiratory syndrome coronavirus-2* (SARS-CoV-2), penyakitnya disebut Corona virus diseases 2019 (Covid 19) (WHO, 2022). *Host* penyakit ini adalah manusia terutama kelompok yang rentan atau berisiko serta imunitasnya rendah. Karakteristik pejamu dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor status gizi, imunitas. *Environment* penyakit ini adalah lingkungan yaitu lingkungan fisik seperti sanitasi lingkungan yang buruk, lingkungan biologi contohnya kepadatan penduduk, virulensi virus,lingkungan sosial budaya seperti perilaku, lingkungan ekonomi, politik. Faktor risiko terbagi menjadi faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti umur, jenis kelamin, ras, suku, genetik termasuk

adanya kasus pneumonia yang serius yang sebelumnya teridentifikasi etiologinya (Hidayani, 2020).

Berdasarkan data dunia per Maret 2020 *Case Fatality Rate (CFR)* tertinggi adalah riwayat penyakit karena genetik. Sedangkan *changeable risk factors*  yaitu perilaku tidak sehat sehingga menyebabkan penyakit komorbid seperti hipertensi, diabetes, penyakit karrdiovaskuler, dan penyakit paru (Hidayani, 2020).

COVID 19 memiliki angka kematian sekitar 2,67% di antara kasus yang dikonfirmasi. Angka kematian ini cenderung lebih rendah jika dibandingkan dengan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) pada 9,60% (November 2002-Juli 2003) dan *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) sebesar 34,4% (April 2012-November 2019). Usia rata-rata untuk pasien COVID 19, SARS, dan MERS masing-masing adalah 55,5, 41,3, dan 52,8 tahun. Pasien COVID-19 dan MERS cenderung sama jika berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan (32%) dan laki-laki (67%), tetapi pasien SARS menunjukkan proporsi laki-laki yang hampir sama (46,9%) dan perempuan (53,1%). Sumber infeksi utamanya adalah pasien COVID 19, bahkan pasien tanpa gejala juga dapat menjadi sumber infeksi. Cara penularannya melalui tetesan pernapasan dan kontak. Orang-orang pada umumnya rentan terhadap virus ini menurut Deng & Peng (2020) dalam jurnal (Nelwan, 2020).

Secara global, pada 9 Februari 2022, ada 399.600.607 data kasus COVID-19 yang terkonfirmasi, termasuk 5.757.562 kematian. Dan di Indonesia sendiri, daari 3 Januari 2022 hingga 9 Februari 2022, terdapat 4.626.936 kasus COVID-19 yang dikonfirmasi dengan 144.784 kematian, dilaporkan ke WHO (WHO, 2022). Berdasarkan data yang diperoleh dari Jatim Tanggap COVID-19, pada tanggal 9 Februari 2022, prevalensi COVID-19 di Jawa Timur terkonfirmasi sebanyak 420.983 data, termasuk 10023 kasus aktif, 381.153 sembuh, dan 29.807 meninggal dunia dengan CFR (7,08%). Kabupaten Situbondo termasuk pada daerah berisiko tinggi. Berdasarkan data yang diperoleh, prevalensi COVID-19 sebanyak 7.230 terkonfirmasi, termasuk 47 kasus aktif, 6307 sembuh, dan 876 meninnggal dunia. Kecamatan Panji termasuk dalam kategori nomer 2 kasus Covid tertinggi di Kabupaten Situbondo sebanyak 1.464 kasus terkonfirmasi, 145 kasus meninggal dunia (Jatim, 2022).

Dalam jurnal (Rinaldi, 2021) virus COVID-19 dapat menyebar dengan sangat cepat sehingga diperlukan penerapan physical distancing. Penerapan Physical distancing dapat dilakukan dengan mengurangi aktivitas diluar rumah seperti menghindari berkunjung ke tempat keramaian serta menjaga jarak aman sejauh 2 meter (Kemenkes, 2020b).

Selain faktor kesehatan, adapun beberapa faktor risiko Covid 19 yang tidak dapat dimodifikasi dan merupakan karakteristik individu. Pada era pandemi saat ini, kelompok lansia merupakan kelompok yang paling berisiko mengalami morbiditas dan mortalitas akibat penyakit covid-19. Hal ini disebabkan karena pada usia lanjut daya tahan tubuh seseorang menurun sehingga mudah untuk terserang virus. Data mortalitas akibat covid-19 di beberapa negara lain menunjukkan peningkatan seiring dengan meningkatnya usia, seperti di Tiongkok jumlah kematian pada populasi usia 60-69 tahun sebesar 3,6%, pada usia 70-79 tahun sebesar 8% dan pada usia lebih dari 80 tahun sebanyak 14,8%. Hal ini dikarenakan pasien lansia (geriatrik) umumnya memiliki berbagai komorbiditas, seperti penyakit kardiovaskular, diabetes mellitus, penyakit pernafasan kronik, hipertensi, dan lain-lain. Hal ini setara dengan Indonesia, dimana angka mortalitasnya meningkat seiring dengan meningkatnya usia yaitu pada populasi usia 45-54 tahun adalah 8%, 55-64 tahun 14% dan 65 tahun ke atas 22%. Untuk itu pencegahan penularan melalui upaya promotif dan preventif kepada kelompok lansia sangat penting dilakukan, baik di tingkat keluarga, masyarakat, dan fasilitas Kesehatan (Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan & Farda Syarifah, 2021).

Penyakit komorbid memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian Covid 19. Komordibitas merupakan penyakit atau kondisi seseorang memiliki penyakit lain selain penyakit utama. Menurut (Alkautsar, 2021) Tingkat keparahan Covid 19 dipengaruhi oleh usia serta komorbid (penyakit yang telah adaa sebelumnya) seperti hipertensi, Diabetes Melitus (DM), asma, dan lain sebagainya. Seseorang yang terkena Covid 19 dan memiliki komorbid Hipertensi, Diabetes Melitus, asma, dan penyakit kardiovaskuler dapat memperparah penyakit Covid 19 yang dideritanya. Dan, studi menunjukkan bahwa komorbid hipertensi meningkatkan resiko mortalitas pada pasien Covid 19. Pasien Covid 19 dengan komorbid diabetes melitus 2,58 kali lebih berisiko mengalami kematian dibandingkan tanpa komorbid diabetes melitus diduga karena penderita diabetes melitus memiliki kerentanan yang lebih tinggi untuk terkena suatu infeksi. Pada pasien rawat inap dengan komorbid DM tiga kali berisiko mengalami kematian akibat covid-19. Kemudian, menurut B. Wang *et al.,* (2020) dalam jurnal (Rinaldi, 2021) Orang yang memiliki komorbid PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik) dapat memperparah penyakit COVID-19 sebesar 5,97 kali daripada orang yang tidak memiliki komorbid PPOK (p=0,001;OR=5,79). Penyakit Kardiovaskuler juga bisa memperparah keadaan seseorang yang menderita COVID-19 sebesar 2,93 kali daripada orang yang tidak memiliki komorbid kardiovaskuler (p=0,001;OR=2,93).

Diketahui bahwa masih banyak masyarakat yang meremehkan virus corona dan tidak menerapkan protokol kesehatan sesuai aturan yang dibuat oleh pemerintah, sehingga risiko penularan Covid-19 semakin meningkat. Oleh sebab itu, tidak hanya perlu dilakukan intervensi dalam pelaksanaan prosedur kesehatan, tetapi juga perlu segera dilakukan tindakan intervensi lain yang efektif untuk memutus penyebaran penyakit, yaitu melalui upaya vaksinasi (Kemenkes RI, 2020). Vaksin tidak hanya melindungi mereka yang melakukan vaksinasi namun juga melindungi masyarakat luas dengan mengurangi penyebaran penyakit dalam populasi. Pengembangan vaksin yang aman dan efektif sangat penting dilakukan karena diharapkan dapat menghentikan penyebaran dan mencegah penyebaran penyakit di masa mendatang. Selain itu, karena virus menyebar dengan sangat cepat maka (Argista, 2021).

Peneliti berpendapat bahwa dalam upaya pencegahan dapat dilakukan memodifikasi factor pejamu dan factor lingkungan dalam memutus rantai penularan COVID 19. Upaya pencegahan Covid 19 dengan *five level of prevention* seperti *health promotion* dengan cara : penyuluhan, bina suasana, advokasi ; *specific protection*  dengan cara mengggunnakan masker, handsanitaizer dan mencuci tangan menggunakan air mengalir, WFH (*Work From Home), early diagnosis* dengan cara screening contohnya rapid test dan PCR, *disability limitation* memonitoring pengobatan Covid 19; *rehabilitation* dengan cara pengobatan intensif di rumah sakit dengan pengobatan antiviral dan obat lainnya.

Sampai saat ini belum banyak penelitian di Kabupaten Situbondo yang membahas tentang faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian COVID 19. Oleh karena itu, penelitian ini bertujan untuk mengetahui tentang faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian Covid 19 di Kabupaten Situbondo.

# Batasan dan Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apa saja faktor risiko kejadian Covid 19 pada masyarakat di Wilayah Puskesmas Panji Kab. Situbondo Tahun 2022?”

# Tujuan

1. **Tujan Umum :**

Menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian Covid 19 pada pasien di Puskesmas Panji Kab.Situbondo tahun 2022

1. **Tujuan Khusus :**
2. Mengidentifikasi faktor usia dengan kejadian Covid 19
3. Mengidentifikasi faktor jenis kelamin dengan kejadian Covid 19
4. Mengidentifikasi faktor komorbid dengan kejadian Covid 19
5. Mengidentifikasi faktor status vaksinasi dengan kejadian Covid 19
6. Menganalisis faktor usia, jenis kelamin, komorbid dan vaksinasi dengan kejadian Covid 19

# Manfaat Penelitian

1. **Manfaat Teoritis**

Menambah wawasan dalam pengembangan ilmu pengetahuan terkait faktor risiko kejadian penularan dan pencegahan Covid 19 di Puskesmas Panji, Kabupaten Situbondo.

1. **Manfaat Praktis**
2. **Bagi Dinas Kesehatan dan Instansi Terkait**

Sebagai bahan evaluasi atau masukan bagi dinas Kesehatan dan puskesmas untuk merencanakan program Kesehatan sejalan dengan peningkatan penerapan perilaku pencegahan Covid 19.

1. **Bagi Institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto**

Sebagai bahan tambahan referensi tentang upaya pencegahan Covid 19, khususnya bagi anggota akademisi sebagai arahan bagi penelitian selanjutnya terkait faktor risiko kejadian Covid 19.

1. **Bagi Masyarakat**

Diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan penambahan wawasan terkait faktor penularan dan pencegahan risiko kejadian Covid 19 di Kabupaten Situbondo.