

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latarbelakang**

Akhir Tahun 2019 masyarakat dunia dikagetkan oleh wabah mengerikan yang bersumber dari Negara China. Pada tanggal 31 Desember 2019 Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa adanya kasus pneumonia dengan penyebab yang tidak jelas di Kota Wuhan, China. Kasus ini terus berkembang hingga keluar wilayah China. Pada 7 Januari 2020, pemerintah China mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya sebagai jenis baru coronavirus (Kementrian Dalam Negeri, 2020). Awal mula penyebarannya berasal dari hewan ke hewan, hewan ke manusia dan saat ini virus menyebar dari manusia ke manusia.(Kementrian Kesehatan RI, 2020). Corona virus dapat menyebabkan penderita mengalami masalah kesehatan seperti sesak, batuk, demam tinggi, dan penurunan nafsu makan bahkan dapat mengakibatkan masalah yang sangat serius apabila memiliki riwayat penyakit penyerta atau komorbid.

Pada tanggal 3 Maret 2020 Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mendapatkan laporan kasus positif hingga 90.870 orang di 72 Negara dengan Total kematian sebanyak 3.112 orang. Namun corona virus baru mulai tercatat dan terdeteksi masuk ke Indonesia pada Tanggal 3 Maret 2020 dengan 2 kasus yang berasal dari kontak erat dengan temannya yang sudah lebih dahulu terkonfirmasi di Malaysia (Terawan Agus Putranto. Menkes RI, 2020).

Pada tanggal 30 Januari 2020, World Health Organization (WHO) menetapkan sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Dengan Adanya penetapan tersebut

oleh Organisasi Kesehatan Dunia, Maka pemerintah Indonesiapun mengeluarkan status kegawatdaruratan pandemic Covid-19 dengan jangka waktu selama 91 hari sejak di tetapkan dan akan terus berubah seiring dengan perkembangan wabah (BNPB,2020).

Kebijakan pemerintah untuk mencegah dan mengurangi wabah COVID-19 diantaranya :1) Berdiam diri di rumah (*Stay at Home*); 2) Pembatasan Sosial (*Social Distancing*); 3) Pembatasan Fisik (*Physical Distancing*); 4) Mewajibkan Menggunakan Masker; 5) Membiasakan Mencuci Tangan; 6) Bekerja dan Belajar di rumah saja;7) Menunda kegiatan yang dapat mengumpulkan banyak orang; 8) Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB); 9) Pemberlakuan kebijakan New Normal (Tuwu, D, 2020). Kebijakan pemerintah lainnya untuk mencegah penyebaran COVID-19 yaitu “1). Penelusuran Kontak (*tracing*) dari pasien yang terkonfirmasi Positif,2). Edukasi dan penyiapan isolasi mandiri pada sebagian hasil tracing,3). Melakukan pengisolasian di Rumah Sakit apabila isolasi mandiri tidak mungkin dilakukan, seperti karena ada tanda klinis yang membutuhkan Layanan Khusus oleh Tenaga Kesehatan” (Doni Monardo, 2020).

Sejak kasus pertama di umumkan Organisasi Kesehatan Dunia Indonesia terus mengalami peningkatan total sebanyak 1.450.132 jiwa terkonfirmasi positif, dengan total kesembuhan sebanyak 1.039.674 jiwa dan kasus meninggal dunia sebanyak 39.339 Jiwa (WHO, 2021). Menurut data yang dihimpun dari Komisi Nasional Penanganan COVID-19 Dan Pemulihan Ekonomi Nasional (2021), COVID-19 telah menyebar diseluruh Provinsi di Indonesia, Provinsi Jawa Tengah menjadi Provinsi tertinggi kedua setelah Provinsi Jawa Barat dengan kasus positif sebanyak 166.364 Jiwa yang tersebar di beberapa kota di Provinsi Jawa Tengah.

Kabupaten Banyumas Pertanggal 20 Maret 2021, Masih terjadi peningkatan kasus positif Covid-19. Total terkonfirmasi positif sebanyak 8.660 Jiwa dengan perincian 191 Jiwa dirawat di Rumah Sakit, Sebanyak 7.876 Jiwa dinyatakan Sembuh, kemudian sebanyak 268 Jiwa sedang dirawat di fasilitas isolasi dengan pengawasan Dinas Kesehatan dan pemerintah Setempat (Banyumas, 2021).

Menurut Badan Percepatan Penanganan Covid-19, menyebutkan bahwa penyakit penyerta (Kororbit) dapat memperparah keadaan pasien. Hipertensi menjadi salah satu penyakit komorbid yang didapatkan pada pasien covid-19 dengan prosentase (51,1%) kemudian diikuti data penyakit penyerta lain seperti Diabetes (34,8%), jantung (18,5%), PPOK(8,5%), Ginjal (5,6%) dan Kanker (1,5%) (Gugus Tugas Covid RI, 2020).

Hipertensi merupakan penyakit yang saat ini menjadi masalah yang serius dan harus di atasi, tidak hanya di Indonesia tapi di dunia, karena hipertensi menjadi salah satu pintu masuk atau faktor pencetus penyakit lain seperti jantung, gagal ginjal, diabetes, stroke, sebanyak 1,7 juta penyebab kematian di Indonesia adalah Hipertensi sebesar 23,7%, Hiperglikemia sebesar 18,4%, Merokok sebesar 12,7% dan obesitas sebesar 7,7% (P2PTM, 2019).

Berdasarkan hasil Studi yang melibatkan 110 pasien dengan COVID-19 yang telah dipulangkan. Usia rata-rata dari semua pasien adalah 57,7 tahun (kisaran, 25 – 86 tahun), dimana 60 orang (54,5%) laki-laki. Gejala yang paling umum adalah demam 94 orang (85,5%), batuk kering 71 orang (64,5%), kelelahan 38 orang (34,5%), dan dispnea 25 orang (22,7%). Gejala yang kurang umum adalah faringalgia, anoreksia, mual, muntah, diare, pusing, sakit kepala, dan mialgia. Pasien dengan demam sebagian besar adalah demam

sedang 66 orang (60,0%). Penyakit yang mendasari umum termasuk hipertensi 36 orang (32,7%), diabetes 11 orang (10,0%), dan penyakit kardiovaskular sebanyak 10 orang (9,1%) (Zhou et al., 2020). Berdasarkan hasil analisis Ikatan Dokter Indonesia (IDAI), (2020), Hipertensi merupakan salah satu penyakit penyerta (Komorbid) yang sering ditemui pada pasien Covid-19. Sampai dengan ini belum diketahui pasti apakah hipertensi tidak terkontrol merupakan faktor risiko untuk terjangkit Covid-19, akan tetapi pengontrolan tekanan darah dianggap penting untuk mengurangi beban penyakit.

Melihat cukup banyaknya kasus positif di Indonesia dan kasus di Banyumas, penulis ingin mengetahui bagaimana status hemodinamik pada pasien positif covid dengan hipertensi yang meliputi : pengecekan tekanan darah, nadi, suhu, respirasi dan factor factor lain yang dapat menjadi pemicu peningkatan tekanan darah pada pasien covid dengan hipertensi.

Penelitian ini penting untuk dilakukan karena perubahan hemodinamik sangat mempengaruhi fungsi penghantaran oksigen dalam tubuh. Dalam keadaan tertentu pemantauan hemodinamik sangat perlu dilakukan guna mendeteksi sejak dini/*early detection* agar pasien tidak jatuh dalam kondisi yang lebih parah.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latarbelakang diatas maka Rumusan Studi Kasus ini adalah ingin mengetahui Bagaimana Gambaran Status Hemodinamik Pada Pasien Positif Covid 19 Dengan Hipertensi ?

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan umum

Mengetahui status hemodinamik pasien meliputi Tekanan Darah, Nadi, Respirasi, serta suhu pasien selama di rawat di Rumah Karantina.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik Responden positif Covid-19 dengan hipertensi di Rumah Karantina Covid 19.
- b. Peneliti ingin mengetahui dampak covid terhadap tekanan darah pasien dengan Hipertensi.
- c. Peneliti ingin mengetahui aktifitas pasien covid-19 dengan hipertensi selama dikarantina.
- d. Ingin mengetahui faktor penyebab perubahan status hemodinamik pasien hipertensi saat terkonfirmasi covid-19.

### **D. Manfaat**

Manfaat dari penelitian ini adalah:

#### 1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan perbandingan dan pengembangan penelitian mendatang yang berkait dengan gambaran Hemodinamik pada pasien Covid-19 dengan Hipertensi.

#### 2. Bagi Subjek

Penulis berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi responden untuk mengetahui Status Hemodinamik dan hal yang dapat memicu perubahan hemodinamik.

3. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan pembelajaran kaitannya dalam proses penelitian dan interpretasi dari hasil yang di dapatkan selama penelitian dan hasil tersebut dapat dimanfaatkan baik saat pendidikan maupun saat dilapangan.

4. Bagi Pengetahuan (Profesi Perawat)

Sebagai Masukan Dan Pengetahuan Tentang Gambaran Variasi Status Hemodinamik Pasien Covid-19 Dengan Hipertensi.

