

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Penyakit ini diduga berasal dari Wuhan, Cina dan mulai menyebar ke seluruh dunia sejak bulan Desember tahun 2019. Pada tahun 2020, *World Health Organization* (WHO) secara resmi menetapkan COVID-19 sebagai pandemi. Kasus COVID-19 terus mengalami peningkatan dan berdasarkan laporan WHO pada 13 Februari 2022, secara global kasus COVID-19 telah mencapai angka 409 juta kasus dengan angka kematian 5,8 juta kasus¹. Di Indonesia, kasus COVID-19 telah mencapai angka lebih dari 5 juta kasus dengan angka kematian lebih dari 140 ribu kasus².

COVID-19 merupakan penyakit dengan manifestasi klinis yang luas mulai dari asimtomatik hingga *severe* yang ditandai dengan *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), terjadinya syok sepsis, dan kegagalan sistem organ. Virus SARS-CoV-2 sebagai agen penyebab penyakit ini akan berikatan dengan reseptor *Angiotensin Converting Enzyme 2* (ACE-2) yang kemudian akan merangsang terjadinya inflamasi dan kerusakan jaringan^{3,4}. Manifestasi utama dari penyakit ini adalah mengenai sistem pernapasan dan diluar sistem pernapasan. Dengan manifestasi klinis yang luas menyebabkan adanya dampak gejala COVID-19 yang berkepanjangan dan menetap atau disebut dengan *long COVID syndrome*.

Sebagian besar penyintas COVID-19 akan pulih sepenuhnya, namun terdapat laporan mengenai adanya gejala dan komplikasi yang berkepanjangan. Penelitian terhadap 273.618 penyintas COVID-19 didapatkan bahwa dalam 6 bulan pasca

terdiagnosis COVID-19, 57% penyintas memiliki minimal satu gejala klinis yang menetap⁵. Penelitian terhadap sampel yang lebih kecil, yaitu terhadap 277 penyintas COVID-19 menyimpulkan bahwa 141 penyintas mengalami *long COVID syndrome*⁶. Penelitian lain yang dilakukan terhadap 201 penyintas COVID-19 menunjukkan bahwa 70% penyintas melaporkan adanya keluhan pada satu sistem organ atau lebih⁷. Prevalensi *long COVID syndrome* pada penyintas yang pernah dirawat inap saat infeksi akut diketahui lebih tinggi dibandingkan dengan penyintas dengan rawat jalan. Sekitar 87% penyintas yang pernah dirawat inap saat infeksi akut dibandingkan 35% penyintas dengan rawat jalan saat infeksi akut mengalami gejala yang menetap dari COVID-19^{8,9}. Studi lain menunjukkan prevalensi pada penyintas dengan rawat inap saat infeksi akut lebih tinggi, yaitu sekitar 80% dibandingkan dengan rawat jalan, yang berkisar antara 10-35%¹⁰. Penelitian yang dilakukan oleh Taquet *et al.*, menunjukkan bahwa 63,64% dari kasus *long COVID syndrome* memiliki riwayat rawat inap saat infeksi akut⁵.

Manifestasi klinis *long COVID syndrome* sangat luas dengan gejala klinis yang paling umum dijumpai, yaitu rasa lelah atau *fatigue*, sesak napas, nyeri otot, nyeri sendi, batuk, nyeri kepala, nyeri dada, gangguan pada sistem pembauan dan pengecapan serta keluhan pada gastrointestinal seperti diare¹¹. Derajat keparahan saat infeksi akut merupakan salah satu faktor risiko munculnya *long COVID syndrome*. Meskipun belum terdapat data mengenai perbandingan prevalensi *long COVID syndrome* pada varian delta dan omicron, namun berdasarkan penelitian terhadap 63.002 penyintas COVID-19 di Inggris didapatkan bahwa prevalensi rawat inap dan durasi gejala lebih tinggi serta lebih lama pada varian delta dibandingkan pada varian omicron¹². Belum terdapat kriteria resmi untuk

menentukan derajat keparahan *long COVID syndrome*. Studi yang dilakukan Carfi *et al.*, terhadap 143 penyintas melaporkan adanya penyintas COVID-19 yang memiliki lebih dari satu gejala *long COVID syndrome*¹³.

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), usia produktif di Indonesia adalah kelompok usia dari rentang umur 15 tahun hingga 64 tahun¹⁴. Manifestasi klinis *long COVID syndrome* yang begitu luas dapat memberikan dampak terutama pada kelompok usia produktif. Studi yang dilakukan oleh Poudel *et al.*, didapatkan bahwa secara keseluruhan pada penyintas dengan *long COVID syndrome* memiliki penurunan kualitas hidup¹⁵. Perubahan kualitas hidup pada penyintas dengan *long COVID syndrome* usia produktif dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti hambatan dalam pekerjaan, peran individu dalam keluarga dan masyarakat yang tidak bisa kembali normal, maupun perubahan status mental dan kognitif. Hambatan dalam melakukan pekerjaan diperkuat dengan penelitian terhadap 239 penyintas COVID-19 dengan *long COVID syndrome*, didapatkan penurunan kemampuan aktivitas fisik bahkan setelah 6 bulan pasca onset terjadinya gejala¹⁶. Studi lain yang dilakukan oleh Malik P *et al.*, melaporkan adanya sensasi nyeri atau tidak nyaman, anxietas, gangguan mobilitas, gangguan aktivitas, dan perawatan diri¹⁷.

Kasus COVID-19 yang terus meningkat, diperkirakan penyintas COVID-19 dengan *long COVID syndrome* juga akan meningkat. Masalah kualitas hidup merupakan salah satu masalah kesehatan yang tidak bisa kita abaikan pada penyintas usia produktif yang mengalami *long COVID syndrome*. Berdasarkan uraian latar belakang yang sudah dipaparkan dan belum ditemukan adanya jurnal spesifik mengenai dampak *long COVID syndrome* terhadap usia produktif, maka

peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh derajat keparahan *long COVID syndrome* terhadap kualitas hidup penyintas COVID-19 usia produktif, yaitu usia 15-64 tahun terutama pada penyintas yang pernah dirawat inap terutama selama gelombang COVID-19 varian delta di Rumah Sakit Gotong Royong, Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat pengaruh derajat keparahan *long COVID syndrome* terhadap kualitas hidup penyintas COVID-19 usia 15-64 tahun di Rumah Sakit Gotong Royong, Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh derajat keparahan *long COVID syndrome* terhadap kualitas hidup penyintas COVID-19 usia 15-64 tahun di Rumah Sakit Gotong Royong, Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengukur derajat keparahan *long COVID syndrome* pada penyintas COVID-19 usia 15-64 tahun.
- b. Mengukur kualitas hidup penyintas COVID-19 dengan *long COVID syndrome* usia 15-64 tahun.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoretis

- a. Menambah pengetahuan mengenai pengaruh derajat keparahan *long COVID syndrome* terhadap kualitas hidup penyintas COVID-19 usia 15-64 tahun.
- b. Menjadi referensi dalam penelitian lanjutan mengenai dampak *long COVID syndrome* terhadap kualitas hidup penyintas COVID-19 usia 15-64 tahun.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti mengenai dampak *long COVID syndrome* terhadap kualitas hidup penyintas COVID-19 usia 15-64 tahun.
- b. Sebagai referensi dalam perkembangan ilmu kedokteran terutama mengenai dampak *long COVID syndrome* terhadap kualitas hidup penyintas COVID-19 usia 15-64 tahun.
- c. Dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam pendekatan klinis dan komprehensif penyintas COVID-19 dengan *long COVID syndrome*.