BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Coronavirus adalah suatu kelompok virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia (1). Beberapa jenis *coronavirus* diketahui menyebakan infeksi saluran nafas pada manusia melalui batuk pilek hingga yang lebih serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) (1,2). *Coronavirus* jenis baru yang ditemukan menyebabkan penyakit *Coronavirus Disease* atau dikenal dengan COVID-19. COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh jenis *coronavirus* yang baru ditemukan (3). Virus dan penyakit baru ini tidak dikenal sebelum mulainya wabah di Wuhan, Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019 (4).

COVID-19 sekarang menjadi sebuah pandemi yang terjadi di banyak negara di seluruh dunia. Peningkatan jumlah kasus berlangsung cukup cepat, dan menyebar ke berbagai negara dalam waktu singkat. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan diketahui sampai tanggal 2 November 2020, WHO melaporkan 46.403.653 kasus konfirmasi dengan 1.198.569 kematian di seluruh dunia (*Case Fatality Rate*/CFR 2,6%). Indonesia melaporkan kasus pertama pada tanggal 2 Maret 2020. Kasus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia. Sampai dengan tanggal 2 November 2020 Kementerian Kesehatan melaporkan 415.402 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 14.044 kasus meninggal (CFR 3,4%) (5).

Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, batuk kering, dan rasa lelah. Gejala lainnya yang lebih jarang dan mungkin dialami beberapa pasien meliputi rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, sesak napas, sakit kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, kehilangan indera rasa atau penciuman, ruam pada kulit atau perubahan warna jari tangan atau kaki (4,6). Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari (2).

Derajat penyakit COVID-19 berdasarkan beratnya kasus dibedakan menjadi 5 (lima) yaitu tanpa gejala, ringan, sedang, berat dan kritis (7). Data dari negara-negara yang terkena dampak awal pandemi, 40% kasus akan mengalami penyakit ringan, 40% akan mengalami penyakit sedang termasuk pneumonia, 15% kasus akan mengalami penyakit parah, dan 5% kasus akan mengalami kondisi kritis (2). Penatalaksanaan pasien dapat dilakukan dengan cara isolasi mandiri di rumah atau fasilitas karantina dipantau dan dikontrol oleh petugas Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) serta dapat dirujuk ke Rumah Sakit ke Ruang Perawatan COVID-19 atau Rumah Sakit Darurat COVID-19 (2,8).

Tatalaksana COVID-19 dilakukan secara non farmakologis dan farmakologis. Tatalaksana non farmakologis diantaranya adalah selalu menggunakan masker, jaga jarak, cuci tangan, berjemur dan lain sebagainya. Tatalaksana farmakologis antara lain suportif (vitamin atau herbal), antibiotik, antivirus, klorokuin atau hidroksiklorokuin, pengobatan simtomatis, pengobatan komorbid dan komplikasi yang ada (7,9). Pengobatan koinfeksi bergantung pada antimikroba empiris terapi untuk mengobati kemungkinan patogen yang menyebabkan akut parah infeksi saluran pernafasan dan sepsis (10). Peran infeksi bakteri dan jamur sekunder merupakan penyebab peningkatan morbiditas dan

mortilitas pada pasien COVID-19, dilaporkan hingga 95% pasien rawat inap COVID-19 diberi resep antibiotik (11). *Coronavirus* merupakan virus RNA *strain* tunggal. Untuk menghambat perkembangan virus maka diresepkan antivirus. Meski belum ada terapi atau profilaksis spesifik yang digunakan secara klinis untuk mengobati atau mencegah penyakit ini (12).

Sejak bulan April tahun 2020 rumah sakit ini sudah menerima pasien COVID-19 baik itu rawat jalan maupun rawat inap (khusus). Jumlah rata-rata pasien rawat inap dengan diagnosa COVID-19 setiap satu bulannya sebanyak 13 pasien dari bulan April sampai November tahun 2020. Obat antibiotik dan antivirus yang digunakan di Rumah Sakit "X" Surabaya Selatan bervariasi. Penelitian tentang penggunaan antibiotik dan antivirus pada pasien COVID-19 yang menjalani perawatan di Rumah Sakit "X" Surabaya Selatan sebelumnya belum pernah dilakukan, sehingga hal ini menjadi salah satu latar belakang peneliti untuk melakukan penelitian ini. Berdasarkan uraian diatas maka perlu dilakukan penelitian tentang profil penggunaan antibiotik dan antivirus pada pasien COVID-19 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit "X" Surabaya Selatan periode Juli – September 2020.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana profil penggunaan antibiotik dan antivirus pada pasien COVID-19 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit "X" Surabaya Selatan periode Juli – September 2020?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui profil penggunaan antibiotik dan antivirus pada pasien COVID-19 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit "X" Surabaya Selatan periode Juli – September 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Untuk mengetahui golongan obat antibiotik dan antivirus yang digunakan pada pasien COVID-19 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit "X" Surabaya Selatan.
2. Untuk mengetahui nama obat antibiotik dan antivirus yang digunakan pada pasien COVID-19 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit "X" Surabaya Selatan.
3. Untuk mengetahui jenis terapi tunggal atau kombinasi antibiotik dan antivirus yang digunakan pada pasien COVID-19 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit "X" Surabaya Selatan.
4. Untuk mengetahui rute pemberian obat antibiotik dan antivirus yang digunakan pada pasien COVID-19 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit "X" Surabaya Selatan.
5. Untuk mengetahui dosis obat antibiotik dan antivirus yang digunakan pada pasien COVID-19 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit "X" Surabaya Selatan

6. Untuk mengetahui frekuensi pemberian obat antibiotik dan antivirus yang digunakan pada pasien COVID-19 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit “X” Surabaya Selatan.
7. Untuk mengetahui lama pemberian obat antibiotik dan antivirus yang digunakan pada pasien COVID-19 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit “X” Surabaya Selatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

   Dapat memberikan masukan tentang jenis antibiotik dan antivirus pada pasien COVID-19 sehingga bisa menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.
2. Bagi peneliti

   Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan.
3. Bagi instalasi rumah sakit

a. Dapat memberikan sumber informasi, pemikiran yang bermanfaat tentang penggunaan antibiotik dan antivirus pada pasien COVID-19 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit “X” Surabaya Selatan.
b. Dapat dijadikan bahan masukan dan evaluasi dalam hal penggunaan obat antibiotik dan antivirus untuk terapi pada pasien COVID-19 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit “X” Surabaya Selatan.