

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masyarakat dunia dikejutkan oleh sebuah kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya yang terjadi di daratan Cina tepatnya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei. Sampai tanggal 3 Januari 2020, terdapat 44 kasus pasien baru tersebut. Cina mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui etiologinya tersebut sebagai kasus jenis baru *Coronavirus Disease* biasa disebut Covid-19 (WHO, 2020b).

*Coronavirus* (CoV) adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit yang menyerang pernapasan dari gejala ringan sampai berat. Dua jenis *coronavirus* yang menyebabkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory System* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory System* (SARS). Penyakit ini menyebar melalui kontak pernapasan seperti batuk dan bersin (WHO, 2020a). *Coronavirus Disease* (COVID-19) adalah virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Penyebaran kasus positif Covid-19 pada manusia ini berlangsung sangat cepat dan signifikan yang tersebar di luar wilayah Wuhan dan Negara lain.

Jika dilihat dari tingkat kematian pasien Covid-19 tersebut (*Case Fatality Rate*), CFR Covid-19 lebih rendah dibandingkan CFR SARS, yaitu sebesar 2% sedangkan SARS mencapai 10%. Walaupun CFR lebih rendah tetapi kasus Covid-19 berkembang dengan cepat dan telah menyebar di 24 negara lainnya. Pada tanggal 7 Februari 2020, secara global terdapat 31.481 kasus Covid-19 yang terkonfirmasi, dengan kasus sebesar 31.211 di China dan 270 kasus di 24 negara lain seperti Singapura (30), Jepang (25), Thailand (25), Korea Selatan (24), Australia (15), Malaysia (14), Jerman (13), Amerika Serikat (12), Vietnam (12), Kanada (7), Perancis (6), Uni Emirat Arab (5), Filipina (3), India (3), Inggris (3), Rusia (2) serta Kamboja, Nepal, Sri Lanka, Belgia, Finlandia, Spanyol, dan Swedia (masing – masing 1 kasus). Sedangkan jumlah penderita positif Covid-19 yang meninggal sebesar 637 orang di China dan 1 orang terjadi di Filipina (WHO, 2020a).

Indonesia melaporkan kasus Covid-19 pertama kali pada 2 Maret 2020, sebanyak 2 penderita Covid-19 tersebut mengadakan kontak dengan warga Negara Jepang yang datang ke Indonesia. Kasus kematian yang disebabkan oleh Covid-19 pertama kali di Indonesia terjadi pada tanggal 11 Maret 2020, seorang laki – laki berusia 59 Tahun di Solo. Peningkatan kasus baru yang terinfeksi virus Covid-19 sangat signifikan karena terjadi lonjakan kasus baru yang mencapai pada angka 300 orang per hari dan penyebaran kasus Covid-19 sangat masif yang telah terjadi di 34 Provinsi di Indonesia. Angka paparan tertinggi masih di DKI Jakarta 1.984 kasus disusul Jawa Barat 421 kasus, Banten 279 kasus, Jawa Timur 267 kasus, Sulawesi Selatan 178 kasus dan Jawa Tengah 144 kasus. Sementara itu di posisi terbawah Nusa Tenggara Timur dan Gorontalo masing-masing 1 kasus. Kemungkinan kasus positif akan bertambah jika dilihat dari tingginya peningkatan dan luasnya penyebaran.

Tabel 1. 1 Data Jumlah Penderita, Pasien Sembuh, Pasien dalam Perawatan (Isolasi), Kasus Meninggal, dan CFR Covid-19

No	Provinsi	Jumlah Kasus	Perawatan (Isolasi Mandiri)	Sembuh	Meninggal	Case Fatality Rate (CFR)
1	DKI Jakarta	6.432	4.658	1.110	664	10,3%
2	Jawa Barat	1.500	1.066	276	158	10,5%
3	Jawa Timur	1.314	874	303	137	10,4%
4	Jawa Tengah	910	650	170	90	9,9%
5	Sulawesi Selatan	754	441	247	66	8,7%

Sumber : Covid19.go.id Per 3 Mei 2020

Tim Surveilans Kementerian Kesehatan membagi zona di 34 provinsi menurut jumlah kasus positif Covid-19 per tanggal 6 – 11 September 2020. Semua provinsi di pulau jawa relatif berada pada zona merah termasuk Provinsi Bali. Pada jumlah kasus di pulau sumatera terdiri atas provinsi Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Barat, Sumatera Utara dan Riau. Pada jumlah kasus di pulau Kalimantan terdiri atas Kalimantan Timur dan Kalimantan Selatan. Pulau Sulawesi hanya Sulawesi Selatan yang berada di zona merah. Pulau maluku, nusa

tenggara dan Papua berada pada zona oranye dan kuning. Kasus positif Covid 19 di Indonesia masih tinggi, tercatat kasus aktif mencapai 253.826 kasus. Jumlah ini merupakan tertinggi selama pandemi Covid-19 di Indonesia. Angka itu setara dengan 11,5% dari total kasus konfirmasi yang mencapai 2.203.108 orang (Aditya, 2021). Angka ini direspon oleh Presiden Joko Widodo dengan pengumuman kebijakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Darurat (PPKM Darurat). Berbagai cara pemerintah membuat kebijakan strategi yang sebelumnya yaitu mulai dari Pembatasan Sosial Berkala Besar (PSBB, PSBB transisi, Mikro *Lockdown*, dan PPKM mikro. Pemerintah mengumumkan bahwa masih ada transmisi lokal penularan wabah yang telah menjadi pandemi ini di masyarakat (BBC.com, 2021).

Pada jurnal penelitian Ilma, *et al* (2019) menyebutkan bahwa, terdapat 5 isu penting di bidang kesehatan, salah satunya tentang penanggulangan wabah penyakit menular. Covid-19 berawal sebagai wabah yang telah dikategorikan sebagai pandemi dengan risiko tinggi. Menurut Permenkes nomor 1501/MENKES/PER/X/2010 menyatakan bahwa, penanggulangan KLB/wabah dilakukan secara terpadu oleh Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat. Selaku pihak penyelenggara pelayanan, peran Pemerintah merupakan salah satu faktor keberhasilan penanggulangan wabah penyakit menular.

Meluasnya kasus persebaran disebabkan karena penderita positif Covid-19 melakukan kontak sosial kepada orang – orang yang sehat sehingga masyarakat sehat akan menjadi sakit karena tertular virus yang penyebarannya sangat mudah dan cepat. Pemutusan rantai penyebaran kasus Covid-19 ini sebagai fokus utama pemerintah dalam menegakkan kesehatan masyarakat. Selama ini yang dilakukan pemerintah cukup baik dalam merespon kasus penyebaran Covid-19 walaupun awalnya sikap pemerintah belum menganggap serius kasus Covid-19 ketika sudah terjadi pada beberapa Negara tetangga ditambah lagi sebagian besar masyarakat masih bersikap skeptis terhadap kasus Covid-19. Kesadaran dalam mematuhi protokol kesehatan masih belum optimal diterapkan di masyarakat seperti menggunakan masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak. Sosialisasi penerapan protokol kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah pusat masih belum maksimal

karena pemerintah pusat cenderung sosialisasi satu arah yang melalui konferensi pers di televisi, baliho, sosial media, dan layanan pesan singkat (SMS) dan sosialisasi tersebut berubah – ubah mulai dari masker dipakai hanya kepada orang yang sakit kemudian semua harus memakai masker dan penggunaan masker kain diperbolehkan kemudian semua orang harus memakai masker medis karena lebih efektif dalam menutupi droplet.

Kebijakan Pemerintah Pusat melalui Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 membuat empat strategi dasar yang dilakukan secara konsisten untuk menguatkan kebijakan *physical distancing* sebagai strategi mengatasi pandemi virus Covid-19. Penggunaan masker di ruang publik dan di luar rumah sebagai pencegahan virus Covid-19 ini karena terdapat penderita yang tanpa gejala. Penelusuran kontak atau *Tracing* kepada orang terdekat pasien positif Covid-19, tenaga kesehatan yang merawat pasien Covid-19, dan masyarakat di daerah yang ditemukan banyak kasus positif Covid-19. Kemudian dilakukan *Testing* sebagai *Screening* awal menggunakan alat *rapid test* kepada orang – orang yang memiliki riwayat kontak erat dengan pasien Covid-19. Strategi ketiga adalah edukasi dan penyiapan isolasi secara mandiri pada kelompok *Tracing* yang menunjukkan hasil positif dari rapid tes atau negatif dengan gejala untuk melakukan isolasi mandiri. Metode PCR test (*Polymerase Chain Reaction*) untuk pemeriksaan lanjutan bagi kelompok yang hasil rapid tes menunjukkan hasil positif atau terdapat keluhan klinis yang memburuk. Strategi yang terakhir yaitu melakukan isolasi RS Darurat dan RS Rujukan Covid-19 untuk pasien yang dinyatakan positif pada tes PCR dan mengalami gejala ringan, sedang hingga berat yang butuh peralatan bantu spesifik seperti ventilator. Strategi ini dilakukan sebagai pengobatan atau *Treatment* untuk mengefektifkan, mengefisienkan, dan tepat sasaran dalam penanggulangan mata rantai penyebaran Covid-19.

Peranan terbesar dalam penanganan pandemi Covid-19 ini selain pemerintah adalah seluruh pegawai di rumah sakit. Bukan hanya dokter dan perawat saja tetapi mulai dari petugas keamanan, petugas kebersihan yang setiap hari harus membersihkan ruangan yang sangat berisiko terhadap penularan Covid-19 sampai

pada profesi perekam medis yang menjadi garda terdepan. Perekam medis pada bagian pendaftaran merupakan tempat kontak pertama kali dengan pasien. Ditempat itu pula menjadi penyebaran virus dari pasien ke petugas sangat rentan terjadi. Perekam medis bagian filling tempat dimana berkas pasien disimpan sangat berisiko. Petugas tidak dapat mengetahui berkas yang tertempel oleh virus atau berkas rekam medis pasien Covid-19. Masa hidup virus pada kertas sangat lama yaitu berkisar selama 4 – 5 hari. Maka diperlukan bagi petugas yang berada di rumah sakit termasuk dokter, perawat, bidan, perekam medis, ahli laborat, apoteker, satpam bahkan sampai petugas *cleaning service* untuk memiliki alat pelindung diri (APD) masing – masing.

Pandemi Covid-19 ini berdampak pada perubahan kehidupan di masyarakat. Peran perekam medis dan informasi kesehatan di masa pandemi harus mempunyai kemampuan membaca, menganalisis serta menggunakan informasi (*Big Data*) pada era digital. Terdapat 7 standar perekam medis dan informasi kesehatan yaitu profesionalisme yang luhur, etika, dan legal, mawas diri dan pengembangan, komunikasi efektif, manajemen data dan informasi kesehatan, keterampilan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya serta prosedur klinis, statistik kesehatan, epidemiologi dasar, dan biomedik, yang terakhir yaitu manajemen pelayanan RMIK (Kemenkes RI, 2020). Statistik merupakan disiplin ilmu yang mempelajari metode dan prosedur pengumpulan, penyajian, analisa, dan menyimpulkan agar dapat menghasilkan suatu informasi. Statistik rumah sakit yaitu statistik kesehatan yang menggunakan dan mengolah sumber data dari pelayanan kesehatan di rumah sakit untuk menghasilkan fakta, informasi, dan pengetahuan berkaitan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Statistik rumah sakit bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan, jumlah pasien rawat inap, memantau pelayanan pasien, dan menghitung indikator BOR (*Bed Occupation Rate*), LOS (*Length of Stay*), dan TOI (*Turn Over Interval*).

Menurut laporan kementerian kesehatan RI menyatakan bahwa, nilai BOR atau tingkat hunian tempat tidur RS idealnya yaitu berkisar antara 70% - 80% jika tidak dalam kondisi wabah. Melonjaknya pasien positif Covid-19 di rumah sakit menimbulkan kekhawatiran pemerintah yang merujuk pada rasio kebutuhan

tempat tidur yang meningkat secara signifikan. Berdasarkan data kementerian kesehatan RI bahwa, terdapat 2.813 rumah sakit di seluruh Indonesia, yang terdiri dari 2.269 rumah sakit umum, dan 544 rumah sakit khusus. Total tempat tidur yang tersedia mencapai 317.442 unit atau 1,2 unit per 1000 penduduk. Kapasitas ini lebih rendah dari negara – negara dengan kasus Covid-19 yang tinggi, seperti Amerika Serikat, Italia, China, Korea Selatan, dan Malaysia.

Berdasarkan uraian diatas dengan adanya pandemi kasus Covid-19 ini, penulis ingin melakukan penelitian dengan menggunakan metode *literature review* dengan mengambil beberapa sumber seperti jurnal dan artikel. Penulis ingin mengetahui tentang statistik kesehatan dalam strategi pemutusan rantai penyebaran Covid-19.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang pada subbab sebelumnya, peneliti akan mengambil permasalahan yaitu :

- a. Bagaimana statistika kesehatan di masa pandemi dalam pemutusan rantai penyebaran Covid-19?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mereview tentang statistika kesehatan di masa pandemi dalam pemutusan rantai penyebaran Covid-19.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. *Literature review* untuk menganalisis cara pencegahan, *screening*, dan pengobatan dalam penanggulangan penyebaran Covid-19 di rumah sakit.
- b. *Literature review* untuk menganalisis perbandingan strategi rumah sakit dalam penanggulangan penyebaran Covid-19 di belahan dunia (Eropa, Amerika, Afrika, dan Asia).
- c. *Literature review* untuk menganalisis angka Bed Occupancy Rate (BOR) pada rumah sakit di Indonesia.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

- a. Memberi pengetahuan tentang statistika kesehatan dalam pemutusan rantai penyebaran Covid-19
- b. Sebagai bentuk penerapan ilmu yang telah dipelajari selama menempuh perkuliahan.

### **1.4.2 Bagi Masyarakat**

Sebagai dasar untuk menentukan langkah yang dilakukan dalam penanggulangan penyakit menular yang disebabkan oleh virus salah satunya Covid-19.

### **1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi kepustakaan pada penelitian selanjutnya dan pengembangan ilmu pengetahuan di lingkungan Politeknik Negeri Jember.

## **1.5 Ruang Lingkup**

Literature review statistika kesehatan di masa pandemi dalam pemutusan rantai penyebaran Covid-19 yang dianalisis berdasarkan beberapa artikel penelitian berupa jurnal dalam kurun waktu setahun terakhir

## **1.6 Keaslian Penelitian**

Penelitian ini dilakukan oleh mahasiswa Manajemen Informasi Kesehatan angkatan 2017 Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Jember. Sepengetahuan penulis, penelitian ini belum pernah dilakukan sebelumnya di Politeknik Negeri jember.

Tabel 1. 2 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Objek penelitian	Hasil Penelitian
Nur Sholikhah Putri Suni (2020)	Kesiapsiagaan indonesia menghadapi potensi penyebaran Corona Virus Disease	Studi Kepustakaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langkah kesiapsiagaan pencegahan</li> <li>2. Langkah kesiapsiagaan deteksi</li> <li>3. Langkah kesiapsiagaan respon dalam menghadapi penyebaran Covid-19</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemerintah membuat pedoman kesiapsiagaan, menyediakan SDM, dan sarana prasarana. dan masyarakat wajib melakukan pencegahan diri sendiri.</li> <li>2. Melakukan <i>surveilans</i> epidemiologi secara berkala.</li> <li>3. Melakukan penatalaksanaan kasus.</li> </ol>
Yuliana (2020)	Corona Virus Disease (Covid-19); sebuah tinjauan literature	Studi Kepustakaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Patogenesis dan patofisiologi</li> <li>2. Manifestasi klinis</li> <li>3. Penegakkan diagnosis</li> <li>4. Pemeriksaan penunjang</li> <li>5. Tata laksana umum</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Covid-19 merupakan infeksi virus baru yang merupakan virus RNA strain tunggal positif yang menginfeksi saluran pernapasan.</li> <li>2. Penegakan diagnosis dimulai dari gejala umum berupa demam, batuk, dan sulit bernapas hinga adanya kontak erat dengan orang yang berasal dari negara – negara yang sudah terinfeksi.</li> <li>3. Pengambilan swab tenggorokan menjadi dasar penegakan diagnosis. Penatalaksanaan berupa isolasi harus dilakukan untuk mencegah penyebaran</li> </ol>
Danang Eko Saputro R (2020)	Strategi pemutusan rantai penyebaran kasus covid-19 di Kabupaten Banyuwangi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Deskriptif</li> <li>2. <i>Literature Review</i></li> </ol>	<i>literature review</i> tentang statistika kesehatan di masa pandemi dalam memutus rantai penyebaran kasus Covid-19	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hasil analisis statistika kesehatan dalam memutus rantai penyebaran kasus Covid-19</li> </ol>