

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

WHO menetapkan Covid-19 sebagai pandemi global pada bulan Februari 2020. SARS-CoV-2 pertama kali ditemukan di Wuhan, Provinsi Hubei, China pada akhir bulan Desember 2019. Sejak itu, virus corona menyebar hampir ke seluruh dunia dan pada tanggal 20 Mei 2020, virus corona telah menginfeksi sebanyak 4.806.299 orang dan 318.599 kasus kematian (Ciotti *et al.*, 2020). Sejak awal tahun 2020 kasus infeksi dan kematian akibat virus corona terus meningkat hingga pada tanggal 20 November 2021 jumlah kasus infeksi virus corona di dunia sebanyak 256.878.895 dan kasus meninggal dunia sebanyak 5.154.062 (Hastuti, 2021).

Indonesia juga tidak luput dari infeksi virus corona. Kasus pertama Covid-19 terjadi pada tanggal 2 Maret 2020, yaitu pada dua warga Indonesia yang telah bertemu dengan warga Jepang (Purwanto, 2021). Sejak saat itu infeksi *Coronavirus* terus menyebar ke seluruh provinsi di Indonesia. Pada tanggal 5 Desember 2021 jumlah kasus Covid-19 di Indonesia sebanyak 4.257.685, dengan total kasus kesembuhan sebanyak 4.106.292 dan jumlah kasus kematian sebanyak 143.867 jiwa (Aditya, 2021). Dilansir Pikobar Jabar, *update* total kasus terkonfirmasi pada tanggal 5 Desember 2021 di Jawa Barat sebanyak 708.043, dengan jumlah pasien dirawat sebanyak 923, sembuh sebanyak 692.383, dan meninggal sebanyak 14.737.

Sejak awal kasus Covid-19 di Wuhan hingga telah menjadi pandemi global belum ditemukan obat yang spesifik untuk mematikan virus *Sars-Cov-2* atau Covid-19. Selama ini pengobatan Covid-19 menggunakan obat dengan status obat uji dan memiliki efektivitas yang baik (Pepitasari dan Anggraini, 2021), serta obat-obat yang digunakan untuk meredakan atau meringankan gejala Covid-19 (Putri dan Dian, 2021). Beratnya gejala pada pasien positif Covid-19 dibagi menjadi tanpa gejala, gejala ringan, gejala sedang, gejala berat, dan kondisi kritis. Pasien tanpa gejala dan atau pasien dengan gejala ringan hingga sedang mendapatkan perawatan isolasi mandiri dirumah yang dipantau oleh puskesmas (Burhan *et al.*, 2020).

Pasien yang terkonfirmasi Covid-19 mengalami gejala yang berbeda tiap individunya, oleh sebab itu pengobatan yang diterima pasien Covid-19 berbeda. Badan POM merilis kelas terapi yang dapat digunakan untuk pengobatan Covid-19 adalah antivirus, antibiotik, obat SSP golongan Benzodiazepin, obat tukak lambung golongan PPI, antidiare, pengencer dahak, *Agonis adrenoreseptor β -2 selective*, dan kelas terapi yang paling sering digunakan adalah vitamin (BPOM, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Putri dan Dian (2021) di bangsal isolasi rawat inap RS Brayat Minulya pada periode Maret-Oktober 2020, menyatakan bahwa obat yang digunakan pada pasien suspek Covid-19 rawat inap di rumah sakit Brayata Minuly adalah antibiotik Levofloxacin (10,22%), Azithromycin (6,23%), Ceftriaxone (2,49%), Cefixime (0,50%), Cotrimoxazole (0,25%), Clindamycin (0,25%), Mentronidazole (0,25%), vitamin C (6,98%), antivirus Oseltamivir (1%), Hydrochloroquin (0,75%),

Multivitamin neurobion (2,74%), zink (0,50%), Parasetamol (8,47%), Omeprazole (6,48%), Ondansetron (4,98%), Ambroxol (4,98%), Methylprednisolon (1,50%), Trifed dan Rhinos SR (0,25%), Combivent respule (0,50%), Enoxaparin (1%), Colchicine (0,25%) dan Ketorolac (0,25%). Obat-obatan tersebut belum sepenuhnya sesuai dengan buku Panduan Tatalaksana Covid-19 Edisi 3.

Menurut Ketua Asosiasi Pedagang Farmasi Pasar Pramuka, masyarakat membeli vitamin dan multivitamin, dan juga membeli obat-obatan untuk menyembuhkan Covid-19 seperti Azithromycin, Paracetamol, dan Ivermicetin (Pandamsari, 2021). Ivermicetin dan Azithromycin merupakan obat keras sehingga dalam penggunaannya harus dalam pemantauan dokter. Pada kondisi pasien tertentu Ivermicetin dapat menyebabkan penurunan fungsi hati (Nurcahyadi, 2021). Banyak sekali informasi di internet yang menyatakan penanganan Covid-19 dapat menggunakan tanaman empon-empon. Selain itu juga adanya pesan berantai yang berisi obat-obatan untuk menangani Covid-19.

Hingga saat ini belum ada penelitian yang menggambarkan terapi Covid-19 di wilayah Puskesmas sehingga peneliti merasa perlu untuk mengetahui gambaran pengobatan pasien isolasi mandiri Covid-19, selain itu juga peneliti merasa perlu untuk mengetahui penggunaan terapi suportif pada pasien isolasi mandiri Covid-19. *Update* pada tanggal 29 Juli 2021 total kasus Covid-19 di Kota Tasikmalaya sebanyak 12.375 dan kasus tertinggi terjadi di Kecamatan Tawang sebanyak 274 kasus (Ridwan, 2021). *Update* terakhir dari *Website* MIKOTAS pada tanggal 2 Februari 2022, total

konfirmasi di Kota Tasikmalaya sebanyak 14.744 dengan jumlah kasus terbaru sebanyak 5 orang, kasus aktif sebanyak 25 orang. Berdasarkan peta sebaran kasus Covid-19 di Kota Tasikmalaya, Kelurahan Kahuripan, Kecamatan Tawang terdapat 4 kasus baru infeksi Covid-19.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengobatan pada pasien isolasi mandiri Covid-19 di Wilayah Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya?”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini terdiri dari :

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengobatan pada pasien isolasi mandiri Covid-19 di wilayah Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui jumlah karakteristik terbanyak berdasarkan jenis kelamin dan usia pasien isolasi mandiri Covid-19 di wilayah Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.

b. Untuk mengetahui persentase penggunaan jenis obat terbanyak pada pasien isolasi mandiri Covid-19 di wilayah Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.

- c. Untuk mengetahui kesesuaian dosis dalam penggunaan obat pada pasien isolasi mandiri Covid-19 di wilayah Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.
- d. Untuk mengetahui durasi isolasi mandiri Covid-19 di wilayah Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.
- e. Untuk mengetahui terapi suportif pada pasien isolasi mandiri Covid-19 di wilayah Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk :

1. Bagi Peneliti

Mendapatkan pengetahuan tentang obat-obatan yang digunakan pada pasien isolasi mandiri Covid-19 di wilayah Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.

2. Bagi Puskesmas

Sebagai informasi tambahan terkait proses penyediaan obat untuk menangani infeksi Covid-19 berdasarkan metode konsumsi.

3. Bagi Institusi

Sebagai tambahan informasi, referensi dalam bidang pendidikan kefarmasian dan dapat dijadikan tambahan ke perpustakaan dalam pengembangan penelitian berikutnya.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil kajian pada penelitian sebelumnya yaitu penelitian tentang pengobatan pasien Covid-19 sebagai perbandingan dan referensi, ditemukan penelitian yang memiliki relevansi yaitu dapat dilihat pada tabel 1.1 :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
Putri dan Dian (2021)	Gambaran Pengobatan Pasien Suspek Covid-19 Rawat Inap RS Brayat Minulya Surakarta Periode Maret-Oktober 2020	1. Penelitian deskriptif 2. Pendekatan retrospektif	1. Waktu dan tempat penelitian 2. Teknik sampling jenuh 3. Instrumen data rekam medis
Pepitasari dan Anggraini (2021)	Gambaran Tatalaksana Terapi Pada Pasien Covid-19 Terkonfirmasi di Rumah Sakit X Kota Surakarta Periode Maret-Desember 2020	1. Penelitian deskriptif 2. Analisis data disajikan dalam tabel dan dihitung dalam bentuk persentase 3. Teknik pengambilan sampel yaitu <i>purposive sampling</i>	1. Menggunakan instrumen data rekam medis 2. Waktu dan tempat penelitian
Anggriani <i>et al.</i> (2021)	<i>Antibiotic Profile For Covid-19 Treatment In A Hospital In Bandung</i>	1. Penelitian deskriptif 2. Pendekatan retrospektif	1. Waktu dan tempat penelitian 2. Metode <i>Cross-sectional</i>