

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, dengan ukuran partikel 60-140 nm, berkapsul, dan tidak tersegmentasi. (Meng et al., 2020; Wang et al., 2020; Zhu et al., 2020). Virus dapat mencapai paru-paru melalui saluran pernapasan setelah melewati selaput lendir, terutama mukosa hidung dan laring. Virus tersebut juga akan menyerang organ yang mengeluarkan Angiotensin Converting Enzyme 2 (ACE2), antara lain paru-paru, jantung, ginjal, dan saluran cerna. (Gennaro et al., 2020). Protein S pada SARS-CoV-2 membantu penetrasi virus corona ke dalam sel target. Masuknya virus bergantung pada potensi virus untuk mengikat ACE2 yang didefinisikan sebagai reseptor fisik dan diproduksi oleh sel epitel, priming protein S ke protease seluler TMPRSS juga diperlukan untuk masuknya virus. (Davies, 2002; Lingeswaran et al., 2020; Kumar et al., 2020).

Periode inkubasi untuk COVID-19 antara 3-14 hari. Ditandai dengan kadar leukosit dan limfosit yang masih normal atau sedikit menurun, serta pasien belum merasakan gejala. Pada gejala awal, Virus mulai melakukan perjalanan melalui aliran darah, terutama ke organ yang melepaskan ACE2, dan pasien mulai merasakan gejala ringan. Setelah itu, empat sampai tujuh hari gejala timbul, sehingga kondisi pasien terus memburuk, dengan dispnea, limfosit berkurang, dan lesi paru yang memburuk. Dan pada hari ke delapan inflamasi sistemik tidak terkontrol sehingga dapat menyebabkan *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARSD), sepsis, dan komplikasi parah merupakan konsekuensi potensial. Usia (di atas 70 tahun), penyakit penyerta seperti diabetes, penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), hipertensi, dan obesitas semuanya mempengaruhi keparahan klinis. (Gennaro et al., 2020; Susilo dkk., 2020).

Pelayanan kesehatan memiliki peran dalam pengendalian COVID-19, promotif dan preventif merupakan usaha yang dilakukan sebelum virus ini menyebar, upaya promotif merupakan perluasan dari upaya preventif yang

bertujuan untuk menurunkan tingkat penularan virus penyebab COVID-19 dengan melakukan serangkaian tindakan yang telah ditetapkan. (Kondoy et al., 2017). Upaya promotif adalah jenis pelayanan kesehatan yang mengutamakan kegiatan yang meningkatkan kesehatan masyarakat, komunitas atau organisasi untuk mencegah atau melindungi diri terhadap bahaya penularan, sedangkan upaya preventif berupa tindakan yang dilakukan untuk mencegah munculnya dan menyebarnya virus COVID-19 (Bappenas, 2021). Kunci pencegahan meliputi pemutusan rantai penularan dengan isolasi, deteksi dini, melakukan proteksi dasar, dan vaksin guna membuat imunitas dan mencegah transmisi. Tata laksana yang dapat dilakukan pada pasien COVID-19 adalah observasi klinis dan terapi suportif pada pasien asimtomatis, sedangkan terapi simptomatik dan oksigen pada pasien gejala ringan sampai gejala berat dan pasien gagal napas dapat dilakukan ventilasi mekanik (Susilo dkk., 2020).

Rehabilitasi pada pasien COVID-19 difokuskan pada bersihan jalan nafas dan latihan aktif mandiri (*telerehabilitation*). Pada gejala berat dan kondisi kritis, rehabilitasi mencegah bertambahnya keparahan dan penyulit lain. Rehabilitasi pada pasien COVID-19 memiliki peran pada semua fase perawatan, yaitu bagian dari fase akut yang diberikan di unit perawatan intensif/*intensive unit care* (ICU); selama fase sub-akut di bangsal rumah sakit atau fasilitas kesehatan tingkat pertama; dan jangka panjang saat pasien kembali ke rumah dalam proses pemulihan (Brugliera et al., 2020, Sutrisno, 2021).

Jumlah pasien yang terkonfirmasi COVID-19 hingga tanggal 16 Maret 2022 di dunia sebanyak 458.479.635 jiwa, dan pasien yang terkonfirmasi COVID-19 di Indonesia sebanyak 5.914.532 jiwa (Covid19.go.id, n.d.). Dan jumlah pasien COVID-19 hingga tanggal 9 Februari 2022 yang dirawat di rumah sakit sekitar 23,86% atau sebanyak 46.843 jiwa (Rokom, 2022). Sehingga rehabilitasi menjadi peran penting dalam pemulihan COVID-19.

Pasien COVID-19 memerlukan rehabilitasi untuk memperbaiki fungsi pernafasan, mencegah komplikasi imobilisasi lama, mengoptimalkan fungsi aktivitas kehidupan sehari-hari, mengurangi hari perawatan, mencegah komplikasi

dan disabilitas, meningkatkan fungsi kognitif dan meningkatkan kualitas hidup. Rehabilitasi dilakukan pada pasien COVID-19 yang memiliki gejala berat dengan fase akut dapat dilakukan di unit perawatan intensif, *critical care* serta *high care*, khususnya pada pasien yang menggunakan ventilator. Pasien COVID-19 fase sub-akut dilakukan pada awal pemulihan setelah pasien pindah ke ruang rawat atau pada pasien yang tidak membutuhkan perawatan di ICU dan pada pasien yang dirawat di ruang isolasi reguler, rehabilitasi sub-akut dapat dilakukan jika kondisi pasien sudah stabil dan dilakukan terbatas pada tempat tidur atau sekitarnya. Dan pasien COVID-19 yang memiliki gejala ringan yaitu saat pasien kembali ke rumah dalam proses pemulihan (Sutrisno, 2021).

Penelitian Mariaconsiglia Calabrese (2021) menghasilkan bahwa studi mengenai pengobatan rehabilitasi khususnya komplikasi kardiovaskular dari COVID-19 masih kurang, sehingga peneliti mencoba membuat program latihan yang bertujuan untuk meningkatkan fungsi fisiologis dan hal itu dapat dijadikan sebagai referensi dalam literatur kedepannya.

Hasil studi Kai Liu (2020) menunjukkan bahwa enam minggu rehabilitasi pernapasan meningkatkan fungsi pernapasan, kualitas hidup, dan kecemasan pada pasien COVID-19 lama, tetapi tidak memiliki peningkatan signifikan dalam depresi geriatri atau aktivitas hidup sehari-hari.

Penelitian Kevin H McLaughlin (2001) menghasilkan rekomendasi strategi yang ditujukan untuk meningkatkan aktivitas dan mobilitas pasien, memfasilitasi pelepasan tepat waktu, dan meningkatkan jumlah pasien yang dipulangkan. Strategi ini, bagaimanapun tidak dapat diperluas ke semua rumah sakit lapangan lain karena tidak semua rumah sakit lapangan, kelompok pasien, dan lingkungan fisik sama.

Penelitian Ayman Iqbal (2021) menghasilkan bahwa menurut tingkat keparahan penyakitnya, sebagian besar penyintas COVID-19 menderita gejala ringan hingga berat yang terkait dengan penyakit penyerta.

Menurut penelitian Javid Ahmad Dar dan Shagufa Amber (2022), rehabilitasi paru adalah pengobatan yang manjur bagi pasien COVID-19, termasuk pasca komplikasi, HQoL, ADL, dan kesehatan mental. Penelitian lebih lanjut

tentang efisiensi rehabilitasi paru pada pasien COVID-19 diperlukan, menurut temuan tersebut.

Berdasarkan latar belakang, rehabilitasi pasien COVID-19 (Studi Bibliometrik) merupakan kebaruan penelitian, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian bibliometrik tentang perkembangan publikasi jurnal atau artikel rehabilitasi pasien COVID-19 dalam rentang waktu 2019 sampai 2022 serta analisis hubungan antara penulis, topik, kata kunci, jurnal, dan penerbitan. Pemilihan rehabilitasi pasien COVID-19 ini dikarenakan pandemi yang belum berakhir, sehingga dapat dijadikan pertimbangan dalam penanganan COVID-19.

## 1.2 Perumusan masalah

COVID-19 termasuk virus yang menyerang saluran pernapasan sehingga menyebabkan infeksi pada saluran pernapasan atau kerusakan organ. Pada empat sampai tujuh hari dari gejala awal, pasien COVID-19 sub-akut mulai memburuk dengan ditandai oleh timbulnya sesak, menurunnya limfosit, dan perburukan lesi di paru. Pada hari ke delapan pasien COVID-19 akut mengalami inflamasi sistemik tidak terkontrol dan dapat menimbulkan gangguan pernafasan berat dan komplikasi lain. Dan pasien COVID-19 yang memiliki gejala ringan yaitu saat pasien kembali ke rumah dalam proses pemulihan. Sehingga untuk mencegah komplikasi dan mengoptimalkan fungsi aktivitas sehari-hari, rehabilitasi dilakukan dalam upaya pengendalian COVID-19 sesuai dengan gejala atau fase yang dialami oleh pasien COVID-19, oleh sebab itu peneliti mendapatkan beberapa pertanyaan, yaitu:

Q1: Bagaimana perkembangan publikasi jurnal atau artikel tentang rehabilitasi pasien COVID-19 pada tahun 2019-2022?

Q2: Penulis paling produktif menerbitkan jurnal/artikel rehabilitasi pasien COVID-19 pada tahun 2019-2022?

Q3: Jurnal atau artikel mana yang banyak dijadikan kutipan tentang rehabilitasi pasien COVID-19 pada tahun 2019-2022?

Q4: *Publisher* yang paling banyak menerbitkan jurnal dan artikel tentang rehabilitasi pasien COVID-19 pada tahun 2019-2022?

Q5: Bagaimana perkembangan publikasi berdasarkan kata kunci penulis dalam jurnal dan artikel tentang rehabilitasi pasien COVID-19 pada tahun 2019-2022?

### **1.3 Tujuan penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penulisan karya ilmiah ini yaitu:

1. Mengetahui perkembangan jurnal atau artikel tentang rehabilitasi pasien COVID-19 pada tahun 2019-2022
2. Mengetahui penulis paling produktif menerbitkan jurnal/artikel rehabilitasi pasien COVID-19 pada tahun 2019-2022
3. Mengetahui jurnal atau artikel mana yang banyak dijadikan kutipan tentang rehabilitasi pasien COVID-19 pada tahun 2019-2022
4. Mengetahui *publisher* yang paling banyak menerbitkan jurnal dan artikel tentang rehabilitasi pasien COVID-19 pada tahun 2019-2022
5. Mengetahui perkembangan publikasi berdasarkan kata kunci penulis dalam jurnal atau artikel tentang rehabilitasi pasien COVID-19 pada tahun 2019-2022

### **1.4 Manfaat penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai landasan dalam perkembangan pelayanan kesehatan di Indonesia dan internasional.

#### **1.4.2 Manfaat praktis**

Para ilmuwan yang meneliti rehabilitasi pasien COVID-19 dapat mengetahui topik apa yang sudah diteliti dan belum diteliti, topik yang sedang trend diteliti atau sudah sering diteliti. Sehingga, hasil penelitian bibliometrik dapat menjadi rujukan dan pijakan awal bagi ilmuwan lain di Indonesia dan internasional yang mengkaji suatu bidang.