

LAPORAN AKHIR PENELITIAN



**Dampak Pandemi COVID-19 terhadap pelayanan
neurologi di RS Bethesda Yogyakarta: Kajian terhadap
kesiapan RS dan adaptasi pelayanan**

TIM PENGUSUL

**Rizaldy T.Pinzon, dr.,Sp.S.,M.Kes
Sugianto, dr.,Sp.S.,M.Kes.,Ph.D.**

FAKULTAS KEDOKTERAN

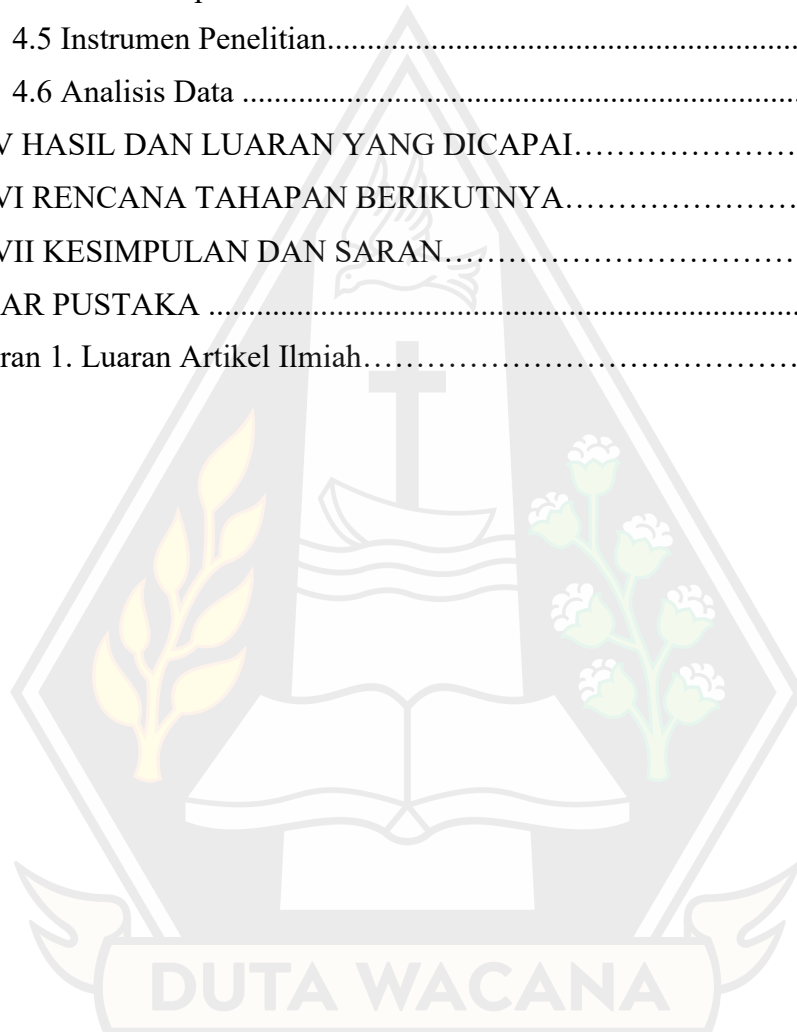
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA

Juni 2021

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
DAFTAR ISI.....	iii
RINGKASAN.....	v
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan Pustaka	3
2.1.1 Definisi	3
2.1.2 Struktur Virus.....	3
2.1.3 Patogenesis	4
2.1.4 Entri dan Replikasi Virus.....	4
2.1.5 Presentasi Antigen.....	4
2.1.6 Manifestasi Klinis.....	5
2.1.7 Penapisan dan Surveillans COVID-19.....	6
2.1.8 Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	7
2.1.9 Pengaruh pandemi COVID-19 terhadap Pelayanan Medis	7
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
3.1 Tujuan Penelitian	2
3.2 Manfaat Penelitian	2
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	
4.1 Desain Penelitian.....	9

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian	9
4.3 Populasi dan Sampel	9
4.3.1 Pengambilan Sampel	9
4.3.2 Kriteria Inklusi	9
4.3.3 Kriteria Eksklusi	10
4.4 Definisi Operasional.....	10
4.5 Instrumen Penelitian.....	10
4.6 Analisis Data	10
BAB V HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI.....	13
BAB VI RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA.....	16
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	17
DAFTAR PUSTAKA	18
Lampiran 1. Luaran Artikel Ilmiah.....	19



RINGKASAN

Penyakit-penyakit di bidang neurologi seperti stroke, nyeri punggung, dan alzheimer telah lama dikenal sebagai salah satu penyebab utama disabilitas pada pasien, dan seringkali membutuhkan perawatan dan pengawasan jangka panjang oleh klinisi kesehatan. Pandemi COVID-19 yang berlangsung sejak Maret 2020 telah memengaruhi berbagai aspek kehidupan dan memerlukan penyesuaian masif dan disruptif dalam pelayanan kesehatan oleh profesi kesehatan.

Berbagai studi pendahulu menunjukkan penurunan pada angka kunjungan rawat inap di rumah sakit pada semua bidang penyakit. Berbagai negara dan sistem rumah sakit seluruh dunia sedang melaksanakan kebijakan untuk mengurangi angka kunjungan rumah sakit dengan menunda tindakan yang termasuk elektif atau non-darurat. Salah satu dampak dari kebijakan ini adalah diikuti dengan penurunan admisi yang termasuk non-elektif, hal ini sangat esensial dalam mempengaruhi luaran klinis bagi pasien.

Walau memungkinkan bagi pasien yang membutuhkan tindakan medis secara darurat untuk dapat bertahan walau tidak dirawat di rumah sakit, namun kurangnya supervisi medis akan meningkatkan luaran klinis yang memburuk dan meningkatkan risiko mortalitas. Konsekuensi dari admisi rumah sakit yang tertunda pada penyakit yang membutuhkan perawatan akut seperti stroke dapat berbahaya dan mengancam jiwa bagi pasien.

Pandemi yang berlangsung lama hingga bertahun-tahun akan mengubah budaya dan kebijakan rumah sakit dan pemerintah terhadap operasional fasilitas kesehatan. Kajian ini diharapkan dapat memberikan gambaran awal mengenai pola pelayanan medis terhadap penyakit di bidang neurologi pada era pandemi COVID-19 di rumah sakit.

Kata Kunci: COVID-19, Pelayanan Medis, Neurologi

DUTA WACANA

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pandemi COVID-19 (*Coronavirus disease 2019*) merupakan kondisi darurat global yang terjadi akibat infeksi COVID-19 yang meluas ke seluruh dunia termasuk Indonesia. Berdasarkan data tanggal 25 November 2020, total pasien dengan konfirmasi pemeriksaan positif di Indonesia adalah 511.836 dengan sejumlah 16.225 pasien meninggal dunia. Gejala penyakit yang disebabkan COVID-19 ini mirip dengan gejala influenza dan terdiri dari demam, batuk, sesak napas dan dapat berakhir dengan gagal napas.¹

Dibandingkan dengan influenza, COVID-19 memberikan gejala yang lebih bervariasi baik akibat virulensi maupun reaksi kekebalan tubuh yang ditimbulkan. Hal lain yang sangat penting diperhatikan adalah kemampuan virus penyebab COVID-19 ini untuk menyebar dari manusia ke manusia (*human-to-human transmission*) dan penyebarluasannya yang sangat cepat; berbeda dengan virus korona golongan yang menjadi penyebab SARS dan MERS beberapa waktu lalu.^{1,2,3}

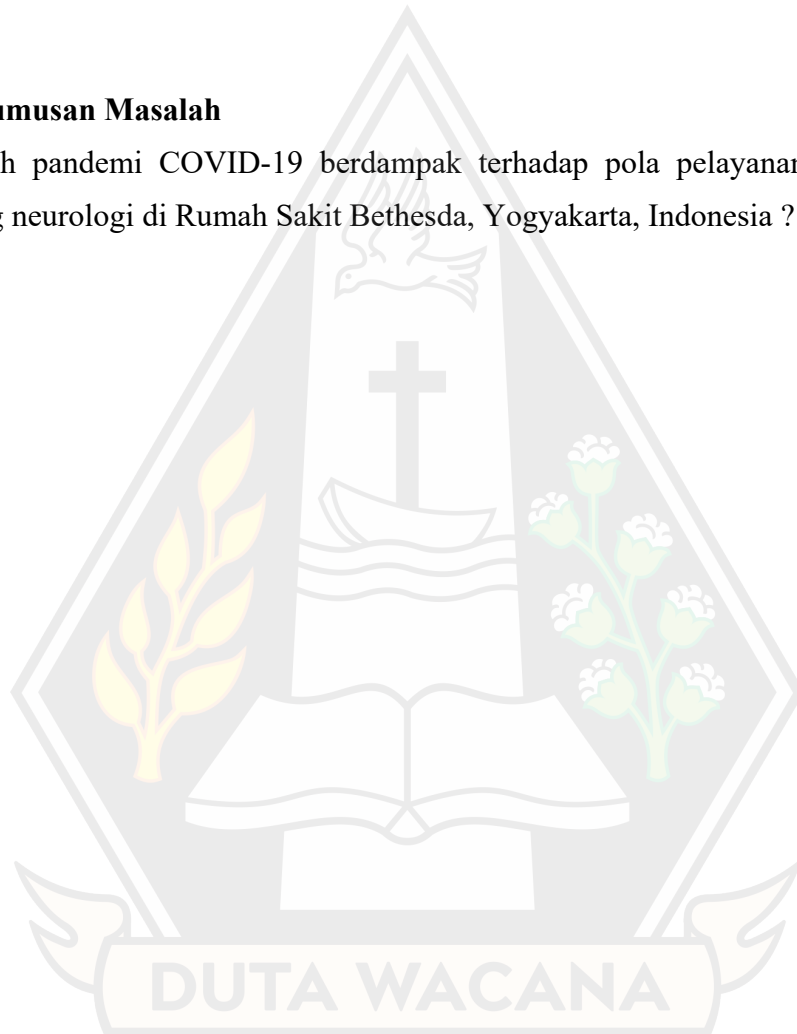
Sebagai penyakit infeksi, pandemi COVID-19 menimbulkan respon kebijakan di berbagai negara termasuk Indonesia dalam penanganan pandemi dengan pembatasan fisik, *lockdown*, penutupan pariwisata, dan penutupan tempat kumpul publik. Meskipun demikian, jumlah pasien dengan infeksi COVID-19 yang membutuhkan perawatan rumah sakit terus melonjak.

Dalam rangka penanganan khusus COVID-19, sebagian negara telah membatalkan atau menunda penanganan pasien non-darurat. Laporan awal dari beberapa negara menunjukkan penurunan tingkat kunjungan atau admisi pasien gawat darurat seperti sindrom koroner akut dan stroke dengan perubahan tingkat mortalitas yang belum diketahui.⁴ Efek jangka panjang dari pandemi COVID-19 terhadap kunjungan atau perubahan pelayanan rumah sakit dan tingkat kematian

masih belum diketahui secara detail. Hingga saat ini belum ada penelitian di Indonesia yang melaporkan tingkat kunjungan rumah sakit atau membahas alasan rawat inap di era pandemic COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk memberi gambaran pola pelayanan penyakit saraf di Rumah Sakit Bethesda, Yogyakarta, Indonesia pada era Pandemi COVID-19.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah pandemi COVID-19 berdampak terhadap pola pelayanan penyakit di bidang neurologi di Rumah Sakit Bethesda, Yogyakarta, Indonesia ?



BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

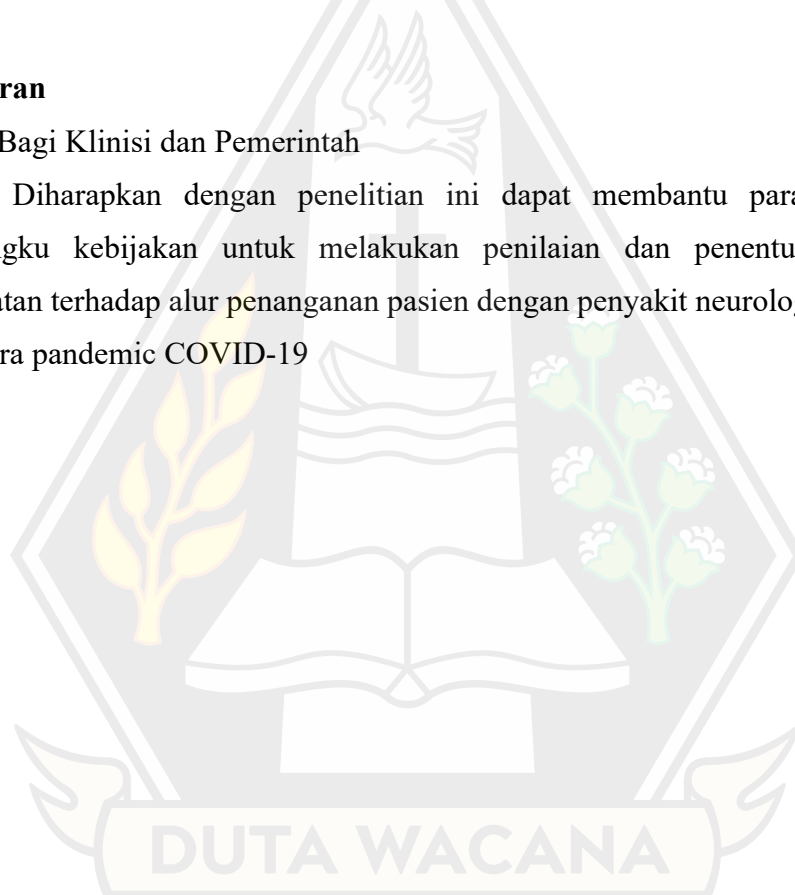
7.1 Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan tingkat admisi dan angka mortalitas pada pasien di poli neurologi dan pasien stroke pada era pandemi COVID-19 dibandingkan sebelum era COVID-19 (Tahun 2019) yang dirawat di RS Bethesda Yogyakarta

7.2 Saran

7.2.1. Bagi Klinisi dan Pemerintah

Diharapkan dengan penelitian ini dapat membantu para klinisi dan pemangku kebijakan untuk melakukan penilaian dan penentuan kebijakan kesehatan terhadap alur penanganan pasien dengan penyakit neurologi dan lainnya pada era pandemic COVID-19



DAFTAR PUSTAKA

1. WHO Indonesia. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report-35. November, 2020. https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/external-situation-report-35_25-november-2020.pdf?Status=Master&sfvrsn=3f4835b4_3. Accessed December 07, 2020.
2. Medical Education Unit FK UI. 2020. Modul Tanggap Pandemi COVID-19
3. Zhou P, Yang X-L, Wang X-G, Hu B, Zhang L, Zhang W, dkk. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*. 2020;579(7798):270–3.
4. Butt AA, Kartha AB, Masoodi NA, et al. Hospital admission rates, length of stay, and in-hospital mortality for common acute care conditions in COVID-19 vs. pre-COVID-19 era [published online ahead of print, 2020 Sep 21]. *Public Health*. 2020;189:6-11. doi:10.1016/j.puhe.2020.09.010
5. Li X, Geng M, Peng Y, Meng L, Lu S. Molecular immune pathogenesis and diagnosis of COVID-19. *J Pharm Anal* [Internet]. 5 Maret 2020 [dikutip 20 Maret 2020]; Tersedia pada: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2095177920302045>
6. WHO. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19). Geneva: WHO; 2020.
7. Baum A., Schwartz M.D. Admissions to Veterans Affairs hospitals for emergency conditions during the COVID-19 pandemic. *J Am Med Assoc*. 2020 doi: 10.1001/jama.2020.9972.
8. Kansagra A.P., Goyal M.S., Hamilton S., Albers G.W. Collateral effect of covid-19 on stroke evaluation in the United States. *N Engl J Med*. 2020 doi: 10.1056/NEJMc2014816. 10.1056/NEJMc2014816.