

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Sejak Desember 2019, dunia menghadapi masalah kesehatan baru dengan ditemukannya virus corona jenis baru yang selanjutnya dianggap sebagai wabah pandemi global oleh *World Health Organization* (WHO) pada 11 Maret 2020 (Cucinotta & Vanelli, 2020). Bermula dari Tiongkok yang melaporkan kasus pneumonia dengan etiologi yang belum diketahui kepada WHO, hingga pada 7 Januari 2020 otoritas riset Cina mengumumkan bahwa mereka sedang mengisolasi virus baru bernama 2019-nCoV yang berasal dari pasar makanan laut di kota Wuhan (Kumar et al., 2020). Virus ini mulai menyebar dari pertengahan hingga akhir Januari di Cina hingga merambat ke negara-negara lain. Setidaknya 184 dari 195 negara telah tertular virus ini.

*Coronavirus disease* 2019 (COVID-19) yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) merupakan penyakit dengan tingkat keparahan yang beragam (Chen et al., 2021). Hingga pada 7 April 2021, WHO mengonfirmasi 132.046.206 kasus COVID-19 di seluruh dunia dengan jumlah kematian sebanyak 2.867.242 jiwa. Di Indonesia, dilaporkan adanya 1.542.516 kasus terkonfirmasi COVID-19 dengan 41.977 kematian (WHO, 2021). Provinsi Sulawesi Selatan merupakan salah satu provinsi di Indonesia dengan penambahan kasus harian dan jumlah kematian pasien akibat COVID-19 relatif tinggi dengan jumlah total kasus 60.713 yang terkonfirmasi dengan 59.314 orang sembuh dan 916 orang meninggal (Sulsel Tanggap COVID-19, 2021). Hasil klastering oleh Mubarak dan Rusyiana mengelompokkan kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Selatan menjadi empat klaster, yaitu klaster 1 (rendah), klaster 2 (sedang), klaster 3 (waspada) dan klaster 4 (berbahaya). Kota Makassar berada pada klaster 4 dimana dianggap sebagai pusat

penyebaran pandemi COVID-19 di Provinsi Sulawesi Selatan dengan penyumbang kasus positif terbanyak dan tingkat kepadatan penduduk terpadat di Provinsi Sulawesi Selatan (Mubarok dan Rusyiana, 2021).

Beberapa penelitian menjelaskan bahwa dibandingkan dengan banyaknya jumlah virus yang masuk ke dalam tubuh, kasus COVID-19 lebih sering disebabkan oleh hasil respon inflamasi dari aspek imunitas bawaan maupun spesifik yang merugikan tubuh. Dengan demikian gambaran klinis dari COVID-19 dapat dijelaskan ke dalam dua jenis imunitas utama, yaitu imunitas tipe 1 terkait dengan penyakit yang berat dan imunitas tipe 2 yang terkait dengan bentuk yang lebih ringan (AbdelMassih et al., 2021).

Sebagai bentuk variasi respon inflamasi, terdapat berbagai aspek yang menguntungkan hingga merugikan yang ikut terlibat, seperti faktor obesitas, ras, usia, dan jenis kelamin. Faktor-faktor inilah yang menjadi target utama yang difokuskan untuk menghindari risiko buruk dari COVID-19 (AbdelMassih et al., 2021). Infeksi SARS-CoV-2 umumnya lebih buruk pada pria dibandingkan dengan yang dialami oleh wanita karena adanya perbedaan perilaku spesifik gender, faktor genetik dan hormonal, dan perbedaan jenis kelamin secara biologis. Pria cenderung memiliki perilaku kesehatan yang lebih buruk seperti kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol, dan memiliki tingkat komorbiditas yang lebih tinggi terkait usia dengan prognosis COVID-19 yang buruk (Haitao, 2020).

Studi oleh Takahashi et al. (2020) menemukan perbedaan utama pada pasien pria dan wanita dalam respon imunnya selama perjalanan penyakit COVID-19. Pertama, IL-8, IL-18 dan CCL5, sebagai beberapa kemokin dan sitokin imun bawaan proinflamasi yang penting, ditemukan lebih tinggi pada pasien wanita dibanding pada pria. Kemudian pada fase awal, respon sel T pada wanita lebih kuat dibandingkan pada pasien pria. Khususnya Sel T CD-8 meningkat pada pasien wanita namun tidak pada pasien pria. Analisis klinis juga menyebutkan bahwa respon sel T yang buruk dapat berkaitan dengan perkembangan penyakit di kemudian hari pada pasien pria, sementara tingkat sitokin imun bawaan yang lebih tinggi juga bisa berkaitan dengan perburukan penyakit COVID-19 pada pasien wanita. Sehingga terapi dan pencegahan

vaksin diperlukan pada pria untuk meningkatkan respon imun sel T terhadap SARS-CoV-2 namun pasien wanita lebih membutuhkan manfaat terapi untuk meredam aktivasi imun bawaan saat awal onset (Takahashi et al., 2020).

Penelitian lain oleh Jiah-Min Jin et al. (2020) juga membandingkan penyakit COVID-19 pada pria dan wanita dan menemukan bahwa kasus pada pria cenderung lebih serius dan berisiko lebih tinggi terhadap perburukan penyakit hingga kematian, tidak bergantung pada usia. Menurut studi yang ia lakukan, pria dan wanita memiliki kerentanan yang sama untuk infeksi SARS-CoV-2 namun pria lebih rentan terhadap kematian dengan jumlah pria yang meninggal yaitu 2,4 kali lipat lebih tinggi daripada wanita. Oleh karena itu, pada pasien COVID-19 jenis kelamin merupakan faktor risiko yang lebih tinggi terhadap tingkat keparahan dan kematian, terlepas dari usia dan kerentanan (Jin et al., 2020).

## **1.2 Perumusan Masalah**

Perbedaan jenis kelamin dari morbiditas dan mortalitas terkait COVID-19 kemungkinan terlihat dari perbedaan jenis kelamin biologis (perbedaan kromosom, organ reproduksi dan steroid seks terkait) dan faktor spesifik gender (perbedaan perilaku dan aktivitas berdasarkan sosial dan budaya (Haitao, 2020).

Uraian diatas menunjukkan bahwa perbedaan jenis kelamin berdasarkan kriteria biologis maupun perilaku sosial dan budayanya berpengaruh terhadap tingkat keparahan COVID-19, hal ini akan memberikan dampak pula terhadap kesembuhannya. Atas dasar hal-hal tersebut, penulis tertarik untuk membuat penelitian mengenai pengaruh jenis kelamin dengan angka kesembuhan COVID-19 dalam skripsi yang berjudul pengaruh faktor jenis kelamin dengan angka kesembuhan COVID-19 khususnya pada Wisata COVID-19 Kota Makassar, karena masih sedikitnya data di daerah Makassar yang menunjukkan angka kesembuhan pasien COVID-19 yang ditinjau dari kriteria jenis kelaminnya tanpa pengaruh aspek lain.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

- 1.3.1 Bagaimana karakteristik pasien COVID-19 di Wisata COVID-19 Hotel Swiss-Bell Inn Kota Makassar?
- 1.3.2 Berapa jumlah pasien COVID-19 berdasarkan jenis kelamin di Wisata COVID-19 Hotel Swiss-Bell Inn Kota Makassar?
- 1.3.3 Apakah ada pengaruh faktor jenis kelamin terhadap kesembuhan pasien COVID-19 pada Wisata COVID-19 Hotel Swiss-Bell Inn Kota Makassar?
- 1.3.4 Bagaimana pandangan islam mengenai kesembuhan COVID-19?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

- 1.4.1 Tujuan Umum  
Untuk mengetahui pengaruh faktor jenis kelamin terhadap kesembuhan COVID-19 di Wisata COVID-19 Hotel Swiss-Bell Inn Kota Makassar.
- 1.4.2 Tujuan Khusus
  - a. Untuk mengetahui karakteristik pasien COVID-19 di Wisata COVID-19 Hotel Swiss-Bell Inn Kota Makassar.
  - b. Untuk mengetahui jumlah pasien COVID-19 berdasarkan jenis kelamin di Wisata COVID-19 Hotel Swiss-Bell Inn Kota Makassar.
  - c. Untuk mengetahui pengaruh faktor jenis kelamin terhadap kesembuhan pasien COVID-19 di Wisata COVID-19 Hotel Swiss-Bell Inn Kota Makassar.
  - d. Untuk mengetahui pandangan islam mengenai kesembuhan COVID-19.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Fakultas Kedokteran Universitas YARSI**

Sebagai bahan pustaka dalam rangka menambah informasi tentang ilmu kesehatan masyarakat khususnya mengenai pengaruh faktor jenis kelamin terhadap angka kesembuhan COVID-19 pada Wisata COVID-19 Hotel Swiss-Bell Inn Kota Makassar.

### **2. Bagi Masyarakat**

Memberikan informasi kepada masyarakat khususnya mengenai pengaruh faktor jenis kelamin terhadap kesembuhan COVID-19 pada Wisata COVID-19 Hotel Swiss-Bell Inn Kota Makassar.

### **3. Bagi Peneliti**

Sebagai sarana pembelajaran melakukan penelitian ilmiah sekaligus mengaplikasikan ilmu yang sudah didapat selama perkuliahan.