



INTISARI

Pendahuluan: Selama pandemi COVID-19 yang telah berlangsung lebih dari 3 tahun, SARS-CoV-2 (virus penyebab penyakit COVID-19) sudah mengalami mutasi menjadi berbagai varian. Kematian pada kasus COVID-19 yang terjadi pada periode varian Omicron relatif lebih sedikit, namun angka kematian tidak bisa diabaikan begitu saja. Tujuan penelitian ini adalah melakukan audit terhadap kasus kematian yang terkait COVID-19 variant Omicron selama tahun 2022 di RSUP Persahabatan.

Metode: Penelitian ini merupakan studi audit. Peneliti melihat data sekunder dari sertifikat medis penyebab kematian (SMPK) dan rekam medis pasien yang meninggal selama dirawat di RSUP Persahabatan dari Januari 2022 hingga Desember 2022. Penyebab kematian hasil audit dibandingkan dengan SMPK. Penelitian juga mengambil data kualitatif dengan wawancara pada dokter penanggung jawab pasien (DPJP) untuk menggali akar masalah dan upaya-upaya perbaikan yang dapat dilakukan.

Hasil dan Pembahasan: Proporsi pasien COVID-19 variant omicron yang meninggal selama di rawat di RSUP Persahabatan adalah 130/568 (22,89%). Tiga penyebab kematian langsung terbanyak adalah gagal napas sebanyak 49 kasus (38,58%), *multiple organ failure* sebanyak 33 kasus (25,98%) dan syok sepsis sebanyak 21 kasus (16,54%). Pada penyebab dasar kematian, terdapat 54 pasien (42,52%) meninggal akibat COVID-19 dan 73 pasien (57,48%) meninggal akibat penyebab lain diluar COVID-19 (meninggal dengan COVID-19). Dua terbanyak penyebab dasar kematian diluar COVID-19 adalah pneumonia bakterial sebanyak 24 pasien (18,90%) dan kanker/keganasan sebanyak 23 pasien (18,11%). Hasil analisis, terdapat 25 kasus kematian COVID-19 variant omicron yang *avoidable*. Dari 25 kasus yang *avoidable*, terdapat 9 kasus yang *avoidable* terkait dengan deteksi penyebab kematian yang terlambat, dan 25 kasus terkait dengan tatalaksana yang tidak adekuat. Akar masalah deteksi penyebab kematian yang terlambat terbanyak adalah kurang waspada sehingga tidak memprediksi perburukan sejak awal sebanyak 4 (33,3%), penilaian *Early Warning System* yang tidak sesuai dengan klinis pasien sebanyak 2 (16,67%) dan deteksi infeksi COVID yang terlambat karena kewaspadaan yang menurun sebanyak 2 (16,67%). Sedangkan 3 terbanyak akar masalah tatalaksana tidak adekuat adalah ruang ICU RS penuh sebanyak 6 (13,04%), pasien kondisi *end stage* atau DNR sehingga tidak prioritas ICU sebanyak 4 (8,69%), fasilitas untuk tatalaksana khusus pasien dengan COVID-19 kurang optimal ada 3 (6,52%). Terdapat 3 usulan terbanyak untuk perbaikan manajemen klinis yaitu evaluasi sistem pengawasan/monitoring pasien, pemeriksaan antigen COVID-19 dilakukan lebih awal sebelum PCR, dan penyediaan layanan khusus pada pasien dengan COVID-19 dengan komorbid. Sedangkan 3 usulan terbanyak untuk perbaikan aspek managerial RS adalah perlunya membuat dan mengevaluasi SOP khusus untuk COVID-19 dengan kondisi komorbid, penambahan fasilitas layanan khusus untuk pasien COVID-19 seperti HD, alat monitor dll, dan meningkatkan kapasitas tempat tidur dan sumber daya manusia (SDM) ICU.

Kesimpulan: Pasien COVID-19 variant omicron yang meninggal lebih banyak disebabkan oleh penyebab lain diluar COVID-19. Tiga penyebab dasar kematian terbanyak adalah COVID-19, pneumonia bakterial dan kanker/keganasan. Tiga penyebab langsung kematian terbanyak adalah gagal napas, *multiple organ failure* dan syok sepsis. Usulan terbanyak untuk perbaikan manajemen klinis yaitu evaluasi sistem pengawasan/monitoring pasien, pemeriksaan antigen COVID-19 dilakukan lebih awal sebelum PCR, dan penyediaan layanan khusus pada pasien dengan COVID-19 dengan komorbid. Usulan terbanyak untuk perbaikan aspek managerial RS adalah perlunya membuat dan mengevaluasi SOP untuk COVID-19 dengan kondisi komorbid, penambahan fasilitas layanan khusus untuk pasien COVID-19 dan meningkatkan kapasitas tempat tidur dan SDM ICU.

Kata Kunci: audit kematian, COVID-19, omicron, penyebab langsung, penyebab dasar, usulan perbaikan.



ABSTRACT

Introduction: During the COVID-19 pandemic which has lasted more than 3 years, SARS-CoV-2 (the virus that causes COVID-19) has mutated into various variants. Deaths in COVID-19 cases that occurred during the Omicron variant period were relatively fewer, but the death rate cannot be ignored. The aim of this research is to conduct a mortality audit of cases related to the Omicron variant of COVID-19 during 2022 at Persahabatan Hospital.

Method: This research is an audit study. Researchers looked at secondary data from medical certificate of cause of death (SMPK) and medical records of patients who died while being treated at Persahabatan Hospital from January 2022 to December 2022. The causes of death from the audit results were compared with SMPK. The research also took qualitative data by interviewing the doctor in charge (DPJP) to explore the root of the problem and improvement efforts that could be made.

Results and Discussion: The proportion of COVID-19 variant omicron patients who died while being treated at Persahabatan Hospital was 130/568 (22.89%). In terms of underlying causes of death, 54 patients (42.52%) died due to COVID-19 and 73 patients (57.48%) died from causes other than COVID-19 (died with COVID-19). The two most common causes of death other than COVID-19 were bacterial pneumonia in 24 patients (18.90%) and cancer/malignancy was 23 patients (18.11%). There were 25 cases of avoidable COVID-19 variant omicron deaths. The root of the problem of late detection of the COD was a lack of alertness so that it did not predict worsening from the start as many as 4 (33.3%), Early Warning System assessments which were not appropriate to the patient's clinical course as many as 2 (16.67%) and late detection of COVID infection by 2 (16.67%). Meanwhile, the 3 biggest causes of problems related to inadequate management were 6 (13.04%) of the hospital ICU rooms were full, 4 (13.04%) patients were in end stage or DNR so the ICU was not a priority, and facilities for special management of COVID-19 are less than optimal (6.52%). There are 3 most suggestions for improving clinical management, namely evaluating the patient supervision/monitoring system, testing for COVID-19 antigens as a first step before PCR testing and the need to provide special services for patients with COVID-19. Meanwhile, the top 3 suggestions for hospital managerial aspects are need to create and evaluate special operation procedures standard (SOPs) for COVID-19 with comorbid conditions, the addition of facilities for COVID-19 patients such as HD, monitoring equipment, and increasing ICU bed capacity and human resources.

Conclusion: More omicron variant COVID-19 patients who died were due to other causes outside of COVID-19. The three underlying causes of death are COVID-19, bacterial pneumonia and cancer/malignancy. The three most immediate causes of death are respiratory failure, multiple organ failure and septic shock. The most suggestions for improving clinical management are evaluating the patient supervision/monitoring system, carrying out COVID-19 antigen tests earlier before PCR, and providing special services for patients with COVID-19 with comorbidities. The most common proposals for improving hospital managerial aspects are the need to create and evaluate SOPs for COVID-19 with comorbid conditions, adding special service facilities for COVID-19 patients and increasing ICU bed capacity and human resources.

Keywords: mortality audit, COVID-19, omicron, immediate cause, underlying cause, proposed improvements.