

## FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KONDISI KLINIS PASIEN COVID-19 DI RUANG ISOLASI RSUD SUNGAI DAREH

Milana Gafar<sup>1\*</sup>, Evi Hasnita<sup>2</sup>, Nurhayati<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Fort De Kock

\*Email Korespondensi: [milanagafar77@gmail.com](mailto:milanagafar77@gmail.com)

Submitted: 06-04-2022, Reviewer: 23-04-2022, Accepted: 12-05-2022

### ABSTRACT

*COVID-19 is a pandemic that has caught the world's attention. COVID-19 cases in West Sumatra as of August 2021 as many as 78,950 people have confirmed COVID-19 with 13,824 active cases (17.51%) with 2,696 deaths (2.15%). Reserch purpouse was to determine factors related to the clinical condition of hospitalized COVID-19 patients in the isolation room of Sungai Dareh Hospital. This research method is descriptive analytic with case control study at Sungai Dareh Hospital in February-March 2022. Quantitative research from 249 patients obtained a sample of 78 patients in the Isolation Room inpatient. The results of the study on the age factor were more at risk (over 40 years) as much as 80.8% compared to the age not at risk (under 40 years). ), there is no significant between age and clinical condition of inpatients with covid-19 with p-value = 0.078. Gender was 52.6% more female than male, also had no significant with p-value = 1.00. The most education is low education with 61.5%, and has a significant with the clinical condition of the patient with p-value 0.032 with OR=3.25. In addition, 73.1% had comorbid diseases, and comorbid diseases had a significant with the clinical condition of Covid-19 hospitalized patients with p-value = 0.001 with OR 12.16. The conclusion in this study is that heart disease is the most influential factor on the clinical condition of inpatients and if the symptoms are severe-critical, the patient must be referred to a COVID-19 referral hospital in order to get appropriate services.*

**Kata Kunci:** *Clinical Condition, COvid-19, Patient*

### ABSTRAK

COVID-19 merupakan sebuah wabah pandemic yang menjadi perhatian dunia. Kasus COVID-19 di Sumatera Barat sampai Agustus 2021 sebanyak 78.950 masyarakat sudah terkonfirmasi COVID-19 dengan kasus aktif sebanyak 13.824 (17,51 %) dengan kasus meninggal 2.696 ( 2,15%). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui factor yang berhubungan dengan kondisi klinis pasien COVID-19 rawat inap di ruang isolasi RSUD Sungai Dareh. Metode penelitian ini deskriptif analitik dengan desain case control study yang dilakukan di RSUD Sungai Dareh bulan Februari-Maret 2022. Penelitian Kuantitatif dari 249 pasien didapatkan sampel sebanyak 78 pasien Rawat Inap Ruang Isolasi. Hasil penelitian pada factor usia lebih banyak usia berisiko (diatas 40 tahun ) sebanyak 80,8% di bandingkan usia yang tidak berisiko ( dibawah 40 tahun ), tidak ada hubungan antara usia dengan kondisi klinis pasien rawat inap covid-19 dengan pvalue = 0.078. Jenis Kelamin lebih banyak yang perempuan 52.6% dibandingkan laki-laki, juga tidak memiliki hubungan dengan pvalue= 1.00. Pendidikan yang paling banyak adalah pendidikan rendah dengan 61.5%, dan memiliki hubungan dengan kondisi klinis pasien dengan pvalue 0.032 dengan OR=3.25. selain itu 73.1% memiliki penyakit komorbid, dan penyakit komorbid memiliki hubungan yang signifikan dengan kondisi klinis pasien rawat inap Covid-19 dengan pvalue=0.001 dengan OR 12.16. Kesimpulan pada penelitian ini penyakit Jantung sebagai factor yang paling berpengaruh terhadap kondisi klinis pasien rawat inap dan jika bergejala berat-kritis maka pasien harus di rujuk ke rumah sakit rujukan COVID-19 agar mendapatkan pelayanan yang sesuai.

**Keywords:** *kondisi klinis, Covid-19, Pasien*

## PENDAHULUAN

Sejak Maret 2020, WHO telah mengumumkan COVID-19 sebagai pandemi. Peningkatan dan penyebaran ke berbagai negara di dunia terjadi dalam waktu singkat. Kasus pertama ditemukan di Wuhan China 2019 dengan infeksi corona virus 2019 yang menyebabkan penyakit severe acute respiratori syndrome-coronavirus 2 (SARS-Cov 2) menjadikan pandemi global yang merupakan wabah cukup serius dan mematikan (Ridlo 2020).

Transmisi virus atau penularan COVID-19 terbilang cukup mudah. Hal tersebut terlihat dari angka positif COVID-19 yang terus menanjak tajam yang mencapai 210.940 dengan 52.179 kasus aktif per Jumat (11/9/2020) usai 6 bulan ditemukannya kasus pertama pada awal Maret 2020. Transmisi COVID-19 terjadi terutama dari orang ke orang melalui kontak langsung, tidak langsung, atau erat dengan orang yang terinfeksi melalui sekresi terinfeksi seperti air liur

dan sekresi saluran pernapasan, atau melalui droplet saluran napas. Droplet saluran napas dari orang yang terinfeksi juga dapat jatuh ke benda-benda, sehingga menciptakan fomit (permukaan yang terkontaminasi), kemungkinan orang juga dapat terinfeksi dengan cara menyentuh permukaan-permukaan ini kemudian menyentuh mata, hidung, atau mulut sebelum membersihkan tangan (WHO, 2020).

Pandemi ini terus berkembang hingga adanya laporan mortalitas dan kasus baru yang terus bermunculan di Negara-negara seluruh dunia. Tanda dan gejala umum dari infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan sistem pernafasan akut (seperti demam, batuk dan sesak nafas). Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi paling panjang 14 hari. Kasus COVID-19 yang parah dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernafasan akut, gagal

ginjal, bahkan sampai kematian (Kemenkes,2020).

Penambahan jumlah kasus COVID-19 telah berlangsung cukup berat serta menyebabkan penularan penyebaran antar Negara. Berdasarkan data terbaru yang dirilis the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) oleh John Hopkins University (JHU) pada Juni 2020, total kasus positif COVID-19 di seluruh dunia mencapai 7.026.732, dan angka kematian mencapai 403.016 (WHO, 2020).

Berdasarkan laporan WHO, pada tanggal 30 Agustus 2020, terdapat 24.854.140 kasus konfirmasi COVID-19 di seluruh dunia dengan 838.924 kematian (CFR 3,4%). Wilayah Amerika memiliki kasus terkonfirmasi terbanyak, yaitu 13.138.912 kasus. Selanjutnya wilayah Eropa dengan 4.205.708 kasus, wilayah Asia Tenggara dengan 4.073.148 kasus, wilayah Mediterania Timur dengan 1.903.547 kasus, wilayah Afrika dengan 1.044.513 kasus, dan wilayah Pasifik Barat dengan 487.571 kasus (World Health Organization, 2020).

Indonesia berada di urutan ke-20 jumlah kasus positif COVID-19 terbanyak di dunia dimana kasus tersebut tersebar di 34 Provinsi yang artinya tidak ada lagi provinsi di Indonesia yang bebas dari penyebaran COVID-19. Presiden Republik Indonesia telah mengeluarkan Keputusan Presiden Nomor 12 tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non-alam COVID-19 sebagai Bencana Nasional. Kasus konfirmasi COVID-19 di Indonesia masih terus bertambah. Berdasarkan laporan Kemenkes RI, jumlah kasus Indonesia sampai pertengahan September 2021 sebanyak 4,19 juta kasus dengan jumlah kematian sebesar 140 ribu kematian, dan kesembuhan sebanyak 3,98 juta kasus. Rata-rata kejadian kasus per 7 hari sebesar 3.835 kasus baru (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2021).

Kasus COVID-19 di Sumatera Barat sampai bulan Agustus 2021 sebanyak 78.950 masyarakat yang sudah terkonfirmasi COVID-19 dengan kasus aktif sebanyak 13.824 (17,51 %), meninggal 2.696 ( 2,15%) dan sembuh 1.082 (80,34%). Sedangkan untuk Kabupaten Dharmasraya sampai bulan November 2021 menginfeksi orang sebanyak 2.628 kasus dengan kematian sebesar 72 kasus, Kejadian kasus tersebar merata di semua kecamatan dan wilayah kerja puskesmas. Kondisi ini menjadikan Kabupaten Dharmasraya berada pada daerah risiko sedang sampai tinggi dengan warna orange berdasarkan pemetaan daerah risiko (Dinkes Kab, Dharmasraya, 2021).

Seiring dengan terus meningkatnya kasus terkonfirmasi COVID-19, penelitian mengenai COVID-19 masih berlanjut hingga saat ini. Berdasarkan penelitian Xu dkk., (2020) dan Zhu dkk., (2020), ditemukan bahwa agen penyebab COVID-19 berasal dari genus betacoronavirus, yang merupakan genus yang sama dengan agen penyebab Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan Middle East Respiratory Syndrome (MERS). Virus dapat melewati membran mukosa, terutama mukosa nasal dan laring, kemudian memasuki paru-paru melalui traktus respiratorius dan selanjutnya menuju organ target (Gennaro dkk., 2020). Saat ini COVID-19 menjadi perhatian utama dunia. Cepatnya penyebaran penyakit disertai penambahan kasus yang masih terus melonjak, termasuk di Indonesia, serta beragamnya manifestasi klinis COVID-19 berpotensi pada kolapsnya sistem kesehatan (Vollono dkk., 2020).

RSUD Sungai Dareh merupakan salah satu instansi pemerintahan yang bertanggung jawab pada pelaksanaan penanganan dan pencegahan COVID-19 di Kabupaten Dharmasraya, dengan kasus Pasien COVID-19 pelayanan rawat jalan sebanyak 546 orang dan rawat inap

sebanyak 249 orang serta meninggal sebanyak 42 orang (Januari 2021- Desember 2021).

RSUD Sungai Dareh sebagai rumah sakit rujukan untuk pasien dengan gejala klinis ringan dan sedang di Kabupaten Dharmasraya, sementara seharusnya pasien dengan gejala klinis berat dan kritis harus di rujuk ke rumah sakit rujukan COVID-19 Provinsi yang telah ditunjuk oleh Kemenkes seperti RSUP M.Djamil, RSUD Pariaman, RSUD Achmad Muchtar, M.Natsir dan Rumah Sakit UNAND. Akan tetapi karena keterbatasan ruangan dan sarana di rumah sakit rujukan tersebut maka RSUD Sungai Dareh tetap melaksanakan perawatan pada pasien COVID-19 dengan kondisi klinis Berat dan Kritis.

Infeksi COVID-19 pada umumnya menimbulkan manifestasi klinis berupa gejala ringan, sedang, berat hingga kritis. Beberapa kriteria klinis utama yang sering ditemukan pada penderita COVID-19 seperti demam, batuk, kelelahan, anoreksia, sesak nafas dan mialgia. Gejala non-spesifik lainnya seperti sakit tenggorokan, sakit kepala, diare, hidung tersumbat, mual dan muntah hingga kehilangan penciuman. Penderita yang mengalami gejala berat hingga kritis harus segera mendapat penanganan yang tepat karena semakin tinggi tingkat keparahan penyakit, maka semakin besar pula risiko kematian yang akan dihadapi.

Menurut WHO, severitas COVID-19 dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko seperti usia, penyakit yang mendasari (komorbid), serta kebiasaan merokok. Berdasarkan data yang dipublikasikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia didapatkan hasil bahwa terdapat beberapa komorbid yang ditemukan pada kasus positif dan kasus meninggal pada penderita COVID-19 dimana tiga penyakit yang paling banyak ditemukan tersebut adalah hipertensi, diabetes dan penyakit jantung.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya dimana ketiga penyakit tersebut merupakan penyakit yang paling banyak ditemui pada pasien COVID-19 dan keberadaanya berhubungan dengan keparahan penyakit.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadia Nooreen (2020) dimana sebanyak 275.225 pasien COVID-19 telah dilaporkan, dengan 5.865 kematian, 1.229 sakit kritis, dan 242.436 pulih. Sindh memiliki jumlah kasus terkonfirmasi tertinggi (92.279). Mayoritas pasien yang terkena adalah laki-laki (72%). Kasus penularan lokal mencapai 97%. Persentase positif sekarang telah menurun menjadi 4,8%, mencapai nilai puncak 25,7% pada bulan Mei. Rata-rata 6,4 tes harian dilakukan untuk setiap kasus yang dikonfirmasi, yang menghasilkan 0,11 tes harian per seribu orang. Lonjakan kasus harian mengalami peningkatan 5,8% per hari, dengan peningkatan infeksi 5 kali lipat hingga pertengahan Juni, yang kini telah menurun menjadi 80%. Pada 13 Juni 2020, jumlah kasus tertinggi dilaporkan (6.825 kematian harian tertinggi baru dilaporkan pada 19 Juni 2020). Waktu penggandaan kasus awalnya 3 hari dan sekarang menjadi 28 hari. CFR saat ini adalah 2,1%, dengan 5.865 kematian.

Selain itu berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Arif Gunawan (2020) menemukan bahwa hipertensi dapat memperburuk kondisi pasien COVID-19 hingga 2,5 kali lipat. Selain penyakit tersebut, penyakit pernapasan bawah kronis, penyakit ginjal dan penyakit kardiovaskular juga berkontribusi secara signifikan terhadap keparahan penyakit COVID-19.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Xiaochen Li, et al (2020) didapatkan bahwa kelompok usia yang lebih tua berhubungan secara signifikan terhadap keparahan penyakit pada pasien COVID-19

dimana pasien dengan usia 65 tahun ke atas berisiko 2,25 kali mengalami penyakit yang parah.

Berdasarkan penelitian-penelitian yang telah ada maka faktor-faktor yang berhubungan dengan keparahan tersebut dinilai penting untuk dikaji mengingat urgensinya dalam kesehatan masyarakat. Sebab dalam pencegahan dan pengendalian keparahan yang dapat menyebabkan kematian harus terlebih dahulu mengetahui faktor risiko yang menyebabkannya. Termasuk dengan pasien yang dirawat di RSUD Sungai Dareh dengan tingkat keparahan yang berbeda bahkan sampai meninggal dunia, sehingga penting sekali untuk mengetahui factor pa saja yang menyebabkan perbedaan tingkat keparahan pada pasien COVID-19 tersebut.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini akan dilaksanakan di RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya mengenai Faktor yang mempengaruhi Kondisi Klinis pasien Coronavirus Diseses-19 pada Isolasi Di RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya. Waktu penelitian dimulai pada bulan Oktober 2022. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan *case control study*. Variable dependen yang digunakan pada penelitian ini adalah kondisi klinis pasien COVID-19 dan variable independennya adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, Penyakit Komorbid. Uji yang digunakan adalah uji *chi-square*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Karakteristik Responden**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh data terkait karakteristik responden seperti berikut:

**Tabel 1 Karakteristik Responden**

Variabel	F	(%)
<b>Usia</b>		
Berisiko	63	80,8
Tidak berisiko	15	19,2
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	41	52,6
Laki-Laki	37	47,4
<b>Pendidikan</b>		
Rendah	48	61,5
Tinggi	30	38,5
<b>Penyakit Komorbid</b>		
Ada	57	73,1
Tidak ada	21	26,9

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 78 responden, sebanyak 80,8 % adalah usia berisiko, 52,6% berjenis kelamin perempuan dan 61,5 % memiliki pendidikan rendah. sebanyak 73,1% memiliki penyakit penyerta/ Comorbid dan 34,6% penyakit penyerta nya adalah DM.

### Analisa Bivariat

Dari hasil penelitian yang dilakukan diperoleh factor yang mempengaruhi kondisi klinis pasien. Hal ini dapat dilihat pada tabel 2.

### Hubungan Umur dengan Kondisi Klinis

Pada hasil analisis *bivariate* dengan uji *chi-square*, hasil pengujian mendapatkan nilai  $p = 0,078 (p > 0,05)$ , berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kondisi klinis pasien covid 19 di ruang isolasi RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya tahun 2022.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Xiaochen Li, Muqing Wu, Min Xie dari Wuhan tahun 2020 yang mengambil kesimpulan bahwa ada hubungan faktor risiko usia dengan kejadian dengan kejadian COVID-19, namun pada

penelitian tersebut hubungan pengaruh faktor risiko usia lebih mengarah kepada tingkat keparahan dan angka kematian penderita COVID-19.

Korelasi faktor risiko usia dengan kejadian COVID-19 juga sesuai dengan penelitian oleh Dyana Sarvati dari *Department of international medicine, Faculty of medicine Widya Mandala Catholoc University, Surabaya Indonesia, 2020* yang menyimpulkan bahwa lanjut usia (lansia) merupakan kelompok usia rentan terhadap berbagai penyakit termasuk COVID-19 (Sarvati, 2020).

Berdasarkan penelitian ini usia yang paling banyak dirawat di ruang isolasi RSUD Sungai Dareh adalah usia 46 tahun keatas yang dikategorikan tua dan lansia hal ini sesuai dengan teori yang ada juga disebutkan bahwa semakin bertambah usianya seseorang maka akan menurun fungsi organ tubuhnya sehingga akan semakin rentan dengan penyakit termasuk COVID-19 ini dan akan memperlambat proses penyembuhan, meskipun demikian pada penelitian ini factor usia bukan menjadi factor yang dominan dalam mempengaruhi keadaan klinis pasien COVID-19 rawat inap di isolasi RSUD Sungai Dareh

**Tabel 2**  
**Faktor yang mempengaruhi kondisi klinis pasien**

Variabel	Kondisi klinis				Total		P Value	
	Berat		Sedang		N	%		
	n	%	n	%				
<b>Umur</b>								
Beresiko	31	49.2	32	50.8	63	80.8	0.078	
Tidak Beresiko	3	20	12	80	15	19.2		
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>43.6</b>	<b>44</b>	<b>56.4</b>	<b>78</b>	<b>100</b>		
Variabel	Kondisi klinis				Total		P Value	OR
	Berat		Sedang		N	%		
	n	%	n	%				
<b>Jenis Kelamin</b>								
Perempuan	18	43.9	23	56.1	41	52.6	1.000	
Laki-Laki	16	43.2	21	56.8	37	47.4		
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>43.6</b>	<b>44</b>	<b>56.4</b>	<b>78</b>	<b>100</b>		
Variabel	Kondisi klinis				Total		P Value	OR
	Berat		Sedang		N	%		
	n	%	n	%				
<b>Pendidikan</b>								
Rendah	26	54.2	22	45.8	48	61.5	0.032	3.250
Tinggi	8	26.7	22	73.3	30	38.5		
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>43.6</b>	<b>44</b>	<b>56.4</b>	<b>78</b>	<b>100</b>		
Variabel	Kondisi klinis				Total		P Value	OR
	Berat		Sedang		N	%		
	n	%	N	%				
<b>Peny.Penyerta/Co morbid</b>								
Comorbid	32	56.1	25	43.9	57	73.1	<0.001	12.160
Tidak Comorbid	2	9.5	19	90.5	21	26.9		
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>43.6</b>	<b>44</b>	<b>56.4</b>	<b>78</b>	<b>100</b>		

### Hubungan Jenis Kelamin dengan Kondisi Klinis

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kondisi klinis pasien rawat inap. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Putri, 2021) yang mengatakan bahwa laki-laki lebih berpeluang terinfeksi daripada perempuan. Berdasarkan studi meta analisis yang menghubungkan jenis kelamin dengan risiko infeksi COVID-19 diketahui bahwa laki-laki 28% lebih berisiko terinfeksi dibandingkan dengan perempuan.

Sebanding dengan hubungan jenis kelamin terhadap mortalitas yang menunjukkan bahwa laki-laki lebih berisiko mengalami kematian 1,86% dibandingkan dengan wanita.

Hal ini bisa saja terjadi karena pada tahun 2021 pasien rawat inap di ruang isolasi RSUD Sungai Dareh banyak ibu hamil yang terkonfirmasi virus COVID-19 ini, sehingga dapat diketahui bahwa ibu hamil merupakan salah satu kelompok rentan untuk terkena virus COVID-19 ini dikarenakan sistem daya tahan tubuh yang lemah. Sehingga menyebabkan rata-rata

pasien rawat inap di ruang isolasi RSUD Sungai Dareh berjenis kelamin perempuan.

### **Hubungan Pendidikan dengan Kondisi Klinis**

Hasil analisis *bivariate* untuk variable pendidikan dengan *p-value* 0,032 ( $<0,05$ ) artinya terdapat hubungan yang Signifikan antara Kelompok Pendidikan dengan Kondisi Klinis dengan nilai OR 3.250 yang artinya, responden yang berpendidikan rendah beresiko memiliki peluang 3.2 kali lebih besar dengan kondisi klinis berat dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi.

Hal ini sesuai dengan penelitian (Lenny,2020) dimana hasil penelitiannya menunjukkan nilai  $P=0,000 < 0.05$  yang artinya ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada masyarakat Sulawesi Utara, maka semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin baik pula perilaku pencegahan COVID-19. Secara teori, tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Jika tingkat pendidikan dan pengetahuan baik, maka perilaku juga akan baik. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Zhong BL dkk, 15 Maret 2020) yang meneliti pada masyarakat China sebagai tempat awal ditemukannya Virus corona ini juga memiliki pengetahuan dan perilaku yang baik dan positif. Hal ini juga dihubungkan dengan pengalaman masyarakat China menghadapi wabah SARS pada Tahun 2000-an.

Pada penelitian ini diketahui bahwa factor pendidikan berpengaruh pada kondisi klinis pasien COVID-19 yang dirawat di ruang isolasi RSUD Sungai Dareh dimana rata-rata pasien yang dirawat dengan tingkat pendidikan rendah (SD-SLTP), hal ini dikarenakan ketika seseorang memiliki pendidikan yang tinggi maka mereka akan semakin sadar dengan pencegahan penyakit,

sebaliknya pasien dengan tingkat pendidikan yang rendah tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai pencegahan COVID-19 atau bahkan mungkin saja mereka mengetahui tapi tidak percaya sampai penyakit itu mengenai mereka. Selain itu masyarakat dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung tidak menacuhkan himbuan pemerintah seperti dilarangnya bepergian keluar kota dan menghindari kerumunan dan juga wajib menggunakan masker dan menjaga jarak, hal inilah yang menyebabkan variable pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan keadaan klinis pasien COVID-19.

### **Hubungan Penyakit Komorbid dengan Kondisi Klinis**

Hasil analisa *bivariate* diketahui nilai *p-valuenya* dalam 0.001 ( $<0.05$ ) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penyakit penyerta/Comorbid dengan kondisi klinis pasien covid 19 di ruang isolasi RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya tahun 2022, dengan nilai OR 12,160 yang artinya, responden yang mempunyai penyakit penyerta/Comorbid beresiko memiliki peluang 12 kali lebih besar dengan kondisi klinis berat dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki penyakit penyerta/Comorbid.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Hendrik, 2019)dimana COVID-19 juga dapat menyebabkan gangguan kardiovaskular yang berat. Angiotensin converting enzyme 2 (ACE2) berperan sebagai reseptor SARS-CoV-2. Diduga pasien dengan penyakit kardiovaskular dapat bermanifestasi klinis lebih berat karena ekspresi ACE2 yang lebih tinggi pada populasi ini. Komplikasi kardiovaskular pada COVID-19 dapat meliputi jejas miokardium, miokarditis, infark miokard akut, gagal jantung akut, tromboemboli, dan aritmia.

Pada penelitian ini diketahui bahwa

Pasien dengan riwayat penyakit jantung dapat menjadi tidak stabil pada keadaan terinfeksi COVID-19 sebagai konsekuensi dari ketidakseimbangan antara kebutuhan metabolik yang meningkat karena infeksi dan berkurangnya cadangan jantung. Pasien dengan sindrom koroner akut (SKA) yang terinfeksi COVID-19 seringkali memiliki prognosis buruk. Pada pasien jantung dengan cadangan fungsional jantung berkurang akibat iskemia atau nekrosis miokard, sehingga ketika terinfeksi COVID-19, insufisiensi jantung dapat terjadi, menyebabkan perburukan mendadak. Sehingga pasien dengan komorbid jantung akan membuat semakin parah penyakit dan memiliki angka mortalitas yang tinggi. Selama pandemi, setiap pasien perlu dievaluasi terhadap kemungkinan COVID-19 dan diagnosis banding secara komprehensif (sesak, penurunan saturasi oksigen dan syok yang diakibatkan penyakit jantung dapat pula ditemukan pada infeksi COVID-19 kritis).

Pasien dengan penyakit jantung berat kemungkinan COVID-19 dapat ditangani secara lokal, sedangkan pasien yang terkonfirmasi COVID-19 harus dirujuk segera ke rumah sakit rujukan COVID-19 untuk karantina dan tatalaksana lanjutan, agar pasien dapat diselamatkan. Selain itu untuk penyakit Diabetes mellitus dengan angka OR 13.03 berarti orang dengan penyakit Diabetes memiliki tingkat kondisi klinis yang berat sebanyak 13 kali dari penyakit lainnya. Hal ini sesuai dengan penelitian (Wuri, 2020) dimana hasilnya menunjukkan HR 1,31 CI 95% (0,81-2,10 artinya orang dengan diabetes mellitus berisiko 1,31 terserang COVID 19 dibandingkan orang yang tidak diabetes mellitus. Selain itu menurut penelitian Adanya penyakit komorbid hipertensi, diabetes melitus, penyakit ginjal kronis disertai gambaran x-ray thoraks abnormal merupakan faktor prediktor infeksi COVID-

19 derajat berat-kritis.

Berdasarkan penelitian ini diketahui bahwa penyakit diabetes mellitus merupakan penyakit yang paling dominan di bandingkan 3 penyakit komorbid lainnya hal ini dikarenakan pasien penderita diabetes mellitus dengan COVID 19 akan meningkatkan sekresi hormone hiperglikemik seperti catecolamin dan glukokortikoid dengan menghasilkan elevasi glukosa dalam darah variabilitas glukosa abnormal dan komplikasi diabetes. Dampak tidak terkontrolnya diabetes akan menyebabkan peradangan sitokin yang berakibat kerusakan multi organ

Suatu analisis menunjukkan bahwa pada pasien diabetes melitus mengalami peningkatan reseptor ACE-2 sehingga keadaan tersebut dapat meningkatkan risiko atau memperberat infeksi COVID-19. Respon imun yang tidak teratur dengan peningkatan reseptor ACE-2 dan ekspresi furin menyebabkan tingkat peradangan paru yang lebih tinggi serta dapat menurunkan kadar insulin. Gangguan fungsi sel T dan peningkatan kadar IL-6 juga memainkan peran penting dalam perkembangan penyakit COVID-19 pada penderita diabetes.

Dari penelitian ini juga diketahui bahwa 32% penyakit penyerta mempengaruhi kondisi klinis pasien COVID-19 dan 68% lainnya dipengaruhi oleh factor lainnya mungkin saja berhubungan dengan pengetahuan pasien tentang pencegahan penyakit COVID-19 ini yang belum diketahui dan dapat diteliti untuk peneliti selanjutnya.

## **SIMPULAN**

Kondisi Klinis pasien Covid 19 yang dirawat di ruang isolasi Sungai Dareh dipengaruhi oleh umur, pendidikan dan Penyakit Penyerta /Comorbid ( DM, Jantung, PPOK dan Hipertensi). Ketersediaan sarana dan prasarana untuk menangani pasien kondisi ringa-sedang

sudah tersedia, akan tetapi karena masih adanya pasien yang kondisi berat bahkan kritis yang dirawat sehingga RSUD Sungai Darih belum mencukupi sarana untuk penanganan pasien tersebut.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Almi. 2020. Analisis Penyebab Masyarakat Tidak Patuh pada Protocol COVID-19. diakses pada tanggal 20 Januari 2022. <https://almi.or.id/2020/06/05/analisis-penyebab-masyarakat-tidak-patuh-pada-protokol-COVID-19>
- Atiqoh & Devi. 2020. Hubungan antara Pengetahuan Masyarakat dengan Kepatuhan Menggunakan Masker sebagai Upaya Pencegahan Penyakit COVID-19 di Ngronggah. *Jurnal INFOKES* vol 10 no 1 (2020). Diakses dari <https://ojs.udb.ac.id/index.php/infokes/article/view/850>
- Afriyanti, Novi, dan Cut Rahmiati. 2021. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat terhadap Protokol Kesehatan COVID-19. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah UNIVERSITAS Kendal* Volume 11 No 1, Hal 113 - 124, Januari 2021. (Diakses pada tanggal 20 Januari 2022).
- Anies. COVID-19: Seluk Beluk Corona Virus yang Wajib Dibaca. Yogyakarta: Arruzz Media; 2020.
- Budiarto, Eko. 2003. *Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. EGC: Jakarta.
- Bastable, S.B. 2008. *Perawat sebagai Pendidik : Prinsip-Prinsip Pengajar dan Pembelajaran*. EGC: Jakarta.
- Burhan E, Agus Dwi Susanto, Nasution SA, Ginanjar E, Pitoyo CW, Susilo A, et al. *Pedoman Tatalaksana COVID-19 Edisi 3*. Jakarta: PDPI, PERKI, PAPDI, PERDATIN, IDAI; 2020
- CNN Indonesia. (2020). *Diimbau Bahaya Corona saat Ngopi, Pria di Aceh Pukul Polisi*. [www.Cnnindonesia.Com.World Health Organization \(WHO\). Coronavirus Disease 2019 \(COVID-19\) Situation Report – 76 \[Internet\]. WHO. 2020. Diakses pada 25 Februari 2022. Available from: <https://pers.droneemprit.id/covid19/>](http://www.cnnindonesia.com/World/Health/Organization/WHO/Coronavirus-Disease-2019-COVID-19-Situation-Report-76)
- Fauziah, Munayah, dkk., 2020. Sosialisasi Protokol New Normal. Diakses pada tanggal 27 Februari 2022. Website: <http://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat>
- Gannika, Leni dan Erika Emnima Sembiring. 2020. Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pada Masyarakat Sulawesi Utara.. *NERS: Jurnal Keperawatan*, Volume 16, No. 2, Oktober 2020, (Hal. 83-89)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. Surat Edaran HK.02.02/I/1727/2021 Tentang Vaksinasi Tahap 3 Bagi Masyarakat Rentan Serta Masyarakat Umum Lainnya Dan Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 Bagi Anak Usia 12-17 Tahun.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian CoronaVirus Disease (COVID-19)*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.01.07/Menkes/382/2020. 2020. *Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian COVID-19*.
- Kartono, Drajat Tri, dkk. 2020. Global Civil Disobedience Trend Against Anti COVID-19 Policy. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, volume 510 6th International Conference on Social

- and Political Sciences (ICOSAPS 2020).
- Noreen N, Naveed I, Dil S, Niazi SUK, Saleem S, Mohiuddin N, Khan NU, Noor B, Khan MA & Khan FK. Analisis tren peningkatan eksponensial kasus COVID-19 di Pakistan: Sebuah interpretasi. *Keamanan Hayati Global*, 2020; 1(4).
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 tahun 2020. Pembatasan Sosial Berkala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Dosis 2019(COVID-19).
- Putri, Nia Ayuni, dkk. 2021. Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Gejala Dengan Kejadian COVID19 di Sumatera Barat. *Majalah Kedokteran Andalas*  
<http://jurnalmka.fk.unand.ac.id> Vol. 44, No. 2, Juli 2021 Hal. 104-111 (Diakses pada tanggal 18 Maret 2022).
- RAO S, LAU A, SO H-C. Exploring diseases/ traits and blood proteins causally related to expression of ACE2, the putative receptor of SARS-CoV-2: A Mendelian Randomization analysis highlights tentative relevance of diabetes-related traits. *American Diabetes Association*; 2020
- Rahmawati, dkk.2020. Edukasi Protokol Kesehatan dalam Menjalankan New Normal di Masa Pandemi Melalui Media Poster. Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ Website:  
<http://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat>.
- Ratna, Wuri Hidayani. 2020. Faktor Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan COVID 19 : Literature Review. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)* e-ISSN : 2715-7687 Vol. 4, No.
- Russell, Nestar. 2014. Stanley Milgram's Obedience to Authority "Relationship" Condition: Some Methodological and Theoretical Implications. *oc. Sci.* 2014, 3, 194–214; doi:10.3390/socsci3020194.
- Riyadi dan Putri Larasaty. 2019. Faktor yang Berpengaruh terhadap Kepatuhan Masyarakat pada Protokol Kesehatan dalam Mencegah Penyebaran COVID-19. *Seminar Nasional Official Statistics 2019: Pengembangan Official Statistics dalam mendukung Implementasi SDG's*.
- Ridlo, Ilham Akhsanu. 2020. "Pandemi COVID-19 Dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental Di Indonesia." *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*.
- Sukmagautama , Coana , Hartono, Adhizti Naluriannisa Edya Nugraha, Keumala Hayati, Basundara Aditya, Rianita Marthasari. Karakteristik Klinis, Derajat Keparahan dan Angka Kematian Pasien COVID-19 di Jawa Tengah, Indonesia. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Malaysia* (eISSN 2636-9346).
- Fang X, Li S, Yu H, Wang P, Zhang Y, Chen Z, et al. Epidemiological, comorbidity factors with severity and prognosis of COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Aging (Albany NY)*. 2020;12(13):12493.
- Wisnu , Kadek Segara Kary, dkk. 2021. Hubungan penyakit komorbiditas terhadap derajat klinis COVID-19. *Intisari Sains Medis 2021, Volume 12, Number 2: 708-717 P-ISSN: 2503-3638, E-ISSN: 2089-9084*.
- William, Hendric A, dkk. 2019. Dampak Coronavirus Disease 2019 terhadap Sistem Kardiovaskular. *e-CliniC*. 2020;8(2):237-245 DOI: <https://doi.org/10.35790/ec1.8.2.2020.3>

- 0540 Available from:  
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic>
- World Health Organization. 2020. Transmisi SARS-Cov-2: Implikasi Terhadap Pencegahan Infeksi. WHO/2019CoV/Sci\_Brief/Transmission\_modes/2020.
- Yusuf, A. M. 2014. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Penelitian Gabungan. Jakarta: Prenadamedika Group.
- Zhang SY, Lian JS, Hu JH, Zhang XL, Lu YF, Cai H, et al. ClinicalCharacteristic of Different Subtypes and Risk Factors for The Severity ofIllness in Patient With COVID-19 in Zheijang, China. Infectious diseases ofpoverty. 2020;9(85):10.
- Zhong BL dkk. 2020. Knowledge, Attitudes and Practices Towards COVID-19 Among Chinese Residents during the Rapid Rise Period of the COVID 19 outbreak. International Journal of Bilogical Science, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7098034/>.