

KARAKTERISTIK EPIDEMIOLOGI PASIEN COVID-19 DI RAWAT INAP RSU ROYAL PRIMA MARELAN TAHUN 2021

Fitri Iman Sari¹, Farma Kasih Br Hutauruk², Sri Ayuni Citra³, Nadyah Fira Yuniasty⁴, Rapael Ginting⁵, Dedek Suchyo⁶, Perry Boy Chandra Siahaan⁷

^{1,2,3,4,5,6}Fakultas Kedokteran, Kedokteran Gigi, dan Ilmu Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Prima Indonesia, Medan, Sumatera Utara

⁷Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar, Aceh
Korespondensi Penulis: farmakasih794@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: COVID-19 adalah salah satu penyakit menular yang berasal dari virus corona jenis baru yang disebut sebagai *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) dan telah menjadi perhatian karena telah banyak menyebabkan angka kesakitan dan kematian yang tinggi.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik umum pasien COVID-19 di RSU Royal Prima Marelان, seperti, jenis kelamin, usia, pekerjaan, domisili, lama rawatan, gejala klinis, komorbid, kriteria pasien, dan mortalitas.

Metode: Metode penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi penelitian yaitu seluruh pasien COVID-19 yang dirawat di RSU Royal Prima Marelان tahun 2021 dengan sampel sebanyak 125.

Hasil:

Hasil menunjukkan COVID-19 lebih sering terjadi pada kelompok laki-laki 68 (54%). Dengan usia 20-60 tahun 88 (70%). Berstatus bekerja 70 (56%). Sebanyak 76 orang berstatus kawin (61%). Domisili non Marelان (89%). Lama rawatan 1 minggu 82 (66%) dengan kriteria suspect 81 (65%). Mortalitas yang terjadi pada pasien COVID-19 yaitu 12%. Gejala klinis yang dialami yaitu batuk (94%), sesak nafas (90%), serta demam (89%). Dengan komorbid hipertensi 27 (22%), DM 6 (5%), asma 7 (6%).

Simpulan: Karakteristik pasien COVID-19 banyak terjadi pada kelompok laki-laki dengan rentang usia 20-60 tahun, gejala yang timbul seperti demam, sesak nafas dan batuk dengan penyakit komorbid hipertensi, DM dan asma. Mortalitas tercatat sebanyak 12% dengan hipertensi sebagai penyakit komorbid tertinggi.

Kata kunci: Epidemiologi, Karakteristik, Pasien COVID-19.

1. PENDAHULUAN

COVID-19 adalah salah satu penyakit menular yang berasal dari virus corona jenis baru yang disebut sebagai *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) (H. Tegally *et al.*, 2020). Virus tersebut merupakan bagian dari keluarga coronavirus yang tujuan utamanya menyerang system pernapasan manusia yang dahulunya pernah ditandai sebagai penyebab ancaman kesehatan masyarakat pada kejadian wabah SARS-CoV dan MERS-CoV (H. A. Rothan *et*

al., 2020). Otoritas Cina telah melaporkan ke WHO terkait penemuan kasus pertama COVID-19 pada Desember 2019 sebagai akibat dari seorang pasien yang menderita pneumonia di Wuhan, Hubei, Cina (S. Weston *et al.*, 2020). WHO menyatakan COVID-19 telah dianggap sebagai pandemic pada tanggal 11 Maret 2020 (J. Hiscott *et al.*, 2020).

Penyebaran COVID-19 telah menjadi perhatian serius oleh semua negara lantaran menyebabkan banyak angka kesakitan dan kematian yang tinggi dengan varian baru yang

menyebarkan begitu cepat (S. Weston *et al.*, 2020). Virus tersebut mampu menularkan dari orang ke orang serta menyebar dengan luas di Cina beserta lebih 190 negara dan wilayah lainnya (WHO, 2019). Kasus terbaru berdasarkan data WHO pada tanggal 07 Maret 2022, terkonfirmasi ada sebanyak 445.096.612 COVID-19 secara global dengan angka kematian sebesar 5.998.301 jiwa. Kemudian kasus COVID-19 pada Asia Tenggara sebesar 56.169.589 kasus dengan angka kematian 766.029 (WHO, 2021). Di Indonesia tercatat ada sebanyak 5.800.253 kasus yang terkonfirmasi dan 150.831 kasus yang dinyatakan meninggal dunia. Pada kota Medan, kasus COVID-19 sebesar 29.087 dengan angka kematian 684 (Satgas Covid-19, 2021). Berdasarkan data laporan rekam medik di RSUD Royal Prima Medan periode tahun 2021 tercatat kasus COVID-19 sebanyak 1.235 kasus.

Penyakit COVID-19 memiliki masa inkubasi 1-14 hari dan rata-rata pada umumnya hanya 3-5 hari (P. Zhai, Y *et al.*, 2020). Pada orang yang mempunyai komorbid yang menyertai usia >65 tahun, penyakit DM, hipertensi, jantung, dan penyakit respirasi memiliki resiko lebih tinggi terkena COVID-19 (Y.-R. Guo *et al.*, 2020). Pada penelitian Xu dkk. ada beberapa pola penyebaran COVID-19 yaitu melalui kontak langsung diikuti dengan kontak tidak langsung, seperti saat droplet yang mengandung COVID-19 ada di atas meja, gagang pintu, telepon, dan benda lainnya dan yang terakhir dengan droplet (air liur) dari orang yang terinfeksi (X. W. Xu *et al.*, 2020) (WHO, 2020). Manifestasi klinis umum COVID-19 biasanya mengalami, batuk, demam, kelelahan, sulit bernafas, sakit kepala, serta nyeri otot (F. Lapostolle *et al.*, 2020). Pada studi yang dilakukan sebelumnya menyebutkan bahwa gejala klinis yang paling sering dialami adalah demam sebesar 98%, kemudian batuk 76%, dan terakhir adalah nyeri otot sebanyak 44% (C. Huang *et al.*, 2020). Kemudian gejala lain yang jarang dialami adalah adanya sputum 28%, sakit kepala 8%, batuk berdarah 5%, yang mengalami diare 3%, dan terakhir sulit bernapas sebesar 55%. Gejala berat COVID-

19 adalah gagal napas, syok, sampai disfungsi multiorgan dengan *acute respiratory distress syndrome* (ARDS) merupakan komplikasi utama. ARDS muncul setelah onset 8 hari dan sebesar 20% terjadi pada pasien (D. Wang *et al.*, 2020).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Korea Selatan, mencatat bahwa sumber infeksi paling umum berasal dari Wuhan, Cina, yang memiliki 68,3% kasus COVID-19, terjadi pada usia rata-rata 43 tahun, dan kasus ini lebih tinggi terjadi pada kelompok laki-laki (53,6%) dibandingkan pada perempuan (46,1%), penularan dapat berasal dari anggota keluarga (70,0%) dan teman/kerabat (30,0%) (C.-N. Emergency and C. M. Team, 2020). Penelitian lainnya yang menggunakan metode analisis deskriptif mengatakan bahwa sebanyak 61,8% kasus terkonfirmasi, 86,6% diantaranya terjadi pada golongan usia lansia, 2% terjadi pada anak-anak dan 52,9% terjadi pada usia dewasa yang tidak memiliki gejala klinis (C. C. D. C. Weekly, 2020). Penelitian yang dilakukan di Teheran, Iran menunjukkan angka mortalitas yang tinggi banyak terjadi pada usia >60 tahun (24,8%, $p < 0,001$) dengan memiliki penyakit penyerta sesak napas (16,5%, $p = 0,001$) dan hipertensi (25,4%, $p < 0,001$) (R. J. Khoshnood, 2020).

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik umum pasien COVID-19 di RSUD Royal Prima Medan. Kajian ini bermanfaat dalam meningkatkan pemahaman dan pengetahuan masyarakat tentang karakteristik pasien COVID-19 di masa pandemi. Dengan mengetahui ciri-ciri tersebut, masyarakat dapat mengetahui cara pencegahan agar tidak tertular COVID-19. Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

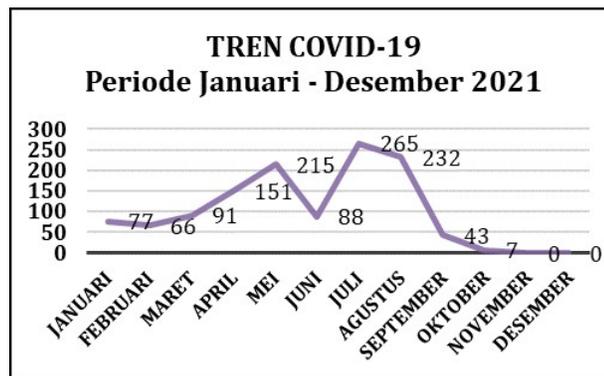
2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan kuantitatif untuk melihat gambaran karakteristik pasien rawat inap di RSUD Royal Prima Medan seperti, jenis kelamin, usia, pekerjaan, domisili, lama rawatan, gejala klinis, komorbid, kriteria pasien, dan mortalitas. Artikel ini dibuat berdasarkan hasil kegiatan praktik belajar

lapangan yang dilakukan pada bulan Februari – Maret 2022. Data telah kami dapatkan dari rekam medik dimana yang menjadi populasinya yaitu seluruh pasien COVID-19 pada tahun 2021 yang menjalani rawat inap di RSU Royal Prima Marelان. Dan sampelnya ada sebanyak 125 pasien COVID-19. Data rekam medis seluruh pasien suspect dan confirmed COVID-19 yang dirawat di RSU Royal Prima Marelان dari Januari hingga Desember 2021. Penentuan pasien suspect dan confirmed COVID-19 dibuat berdasarkan pedoman WHO. Variabel dalam artikel ini adalah variabel kategori. Variabel kategori dideskripsikan sebagai frekuensi dan persentase.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

RSU. Royal Prima Marelان telah menjadi salah satu rumah sakit rujukan di Medan yang dapat melayani pasien COVID-19 sejak tahun 2020. RSU Royal Prima Marelان memiliki 10 ruangan rawat inap yang terletak di lantai 4 Gedung B dan memiliki kapasitas dengan total 20 tempat tidur, dimana disetiap ruangan memiliki 2 tempat tidur untuk pasien COVID-19 yang dilengkapi beberapa alat penunjang medis. Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 1.235 pasien COVID-19 yang telah di rawat inap di RSU Royal Prima Marelان pada tahun 2021, dapat dilihat pada grafik tersebut.



Gambar 1. Kejadian Kasus Covid-19 Tahun 2021

Berdasarkan grafik penyakit COVID-19 di RSU Royal Prima Marelان periode Januari - Desember 2021 dimana pada bulan Januari 2021 kasus COVID-19 yaitu sebanyak 77 kasus kemudian mengalami penurunan dibulan Februari menjadi 66 kasus dan mengalami peningkatan dibulan Maret yaitu sebanyak 91 kasus, April sebanyak 151 kasus, Mei sebanyak 215 kasus, lalu mengalami penurunan kasus dibulan Juni menjadi 88 kasus kemudian pada bulan Juli kasus COVID-19 mengalami peningkatan

pesat menjadi 265 kasus hal tu terjadi karena masyarakat banyak yang tidak mematuhi ptotokol kesehatan, pada bulan Agustus kasus COVID-19 menjadi 232 kasus, karena peningkatan kasus terus terjadi pemerintah mengadakan PPKM untuk menurunkan kasus COVID-19. Dengan adanya PPKM, kasus COVID-19 turun menjadi 43 kasus dibulan September dan 7 kasus dibulan Oktober dan pada bulan November dan Desember tidak ada kasus.

Tabel 1. Karakteristik Pasien COVID-19 yang di Rawat di RSU. Royal Prima Marelان

Variabel	N	%
Jenis Kelamin		
Laki – laki	68	54
Perempuan	57	46

Variabel	N	%
Usia		
< 20 tahun	15	12
20 - 60 tahun	88	70
> 20 tahun	22	18
Pekerjaan		
Bekerja	70	56
Tidak Bekerja	55	44
Status Perkawinan		
Kawin	76	61
Belum Kawin	42	33
Janda/Duda	7	6
Domisili		
Medan Marelan	14	11
Non Marelan	111	89
Lama Rawatan		
1 Minggu	82	66
>1 Minggu	43	34
Kriteria Pasien		
Suspect	81	65
Confirmed	44	35
Mortalitas		
Ada	15	12
Tidak Ada	110	88
Gejala Klinis		
Sesak Nafas	113	90
Demam	112	89
Batuk	118	94
Anosmia	41	33
Mual/Muntah	36	29
Diare	17	14
Komorbid		
Hipertensi	27	22
Diabetes Melitus	6	5
Asma	7	6
Jantung	3	2
Kondisi Lain	4	3
Tanpa Komorbid	78	62

Berdasarkan variabel jenis kelamin pada tabel 1, memperlihatkan jumlah kasus pada pasien laki-laki yang terkena COVID-19 lebih tinggi daripada jumlah kasus perempuan. Kasus tersebut memberikan gambaran sebanyak 68 (54%) laki-laki positif COVID-19 sedangkan perempuan 57 (46%). Pada variabel golongan usia, kelompok usia <20 tahun merupakan kelompok usia yang memiliki angka kasus COVID-19 terendah dengan 15 kasus atau setara dengan 12%. Kemudian yang menjadi kelompok usia yang memiliki kasus tertinggi adalah kelompok usia 20-60 tahun yaitu sebesar 88 (70%).

Selanjutnya pada usia >60 sebanyak 22 orang (18%). Pada variabel pekerjaan, kasus tertinggi terdapat pada pasien yang bekerja yaitu sebesar 70 orang (56%) dan pasien yang tidak bekerja yaitu yang sebanyak 55 orang (44%). Kemudian pada variabel status perkawinan memperlihatkan total pasien yang berstatus kawin yang terkena COVID-19 sebanyak 76 orang (61%), kemudian yang berstatus belum kawin yaitu sebanyak 42 orang (33%), dan yang berstatus Janda/duda yaitu sebanyak 7 orang (6%). Kemudian pada variabel berdasarkan domisili, jumlah pasien yang berasal dari Medan Marelan yang

terpapar kasus COVID-19 hanya 14 orang (11%), kemudian yang berasal dari luar medan marelان yaitu sebanyak 111 orang (89%).

Pasien yang mengalami rawat inap dalam rentang 1 minggu ada sebanyak 82 orang (66%), angka tersebut lebih tinggi jika dibandingkan pada pasien yang mengalami rawat inap pada rentang > 1 minggu hanya 43 orang (34%). Berdasarkan variable kriteria pasien, pasien dengan kriteria suspect lebih banyak yaitu 81 (65%), sedangkan pada pasien konfirmasi hanya 44 (35%). Dan pada variable mortalitas hanya ada 15 (12%) pasien yang meninggal. Pada gejala klinis, batuk merupakan gejala yang paling banyak

dirasakan pasien yaitu sebanyak 118 pasien (94%). Kemudian gejala sesak nafas dan demam juga memiliki angka yang tinggi yaitu pada sesak nafas ada 113 (90%) dan demam 112 (89%). Pada gejala anosmia ada 41 (33%), mual/muntah 36 (29%), dan diare ada 17 (13,6%). Dan terakhir pada variable komorbid, penyakit hipertensi menjadi penyakit penyerta (komorbid) yang paling sering dimiliki oleh pasien COVID-19 di RSU Royal Prima Marelان yaitu sebesar 22%. Pada penyakit DM hanya ada 5%, kemudian penyakit asma ada 6%, jantung 2%, dan terakhir pada kondisi lain ada 3%. Dan pasien yang tidak memiliki penyakit komorbid ada sebanyak 62% pasien.

Tabel 2. Karakteristik Pasien COVID-19 Meninggal

Variabel	Mati (n = 15)	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	10	67
Perempuan	5	33
Gol. Usia		
<20 tahun	0	0
20-60 tahun	9	60
>20 tahun	6	40
Komorbid		
Hipertensi	9	60
Diabetes Melitus	1	7
Asma	1	7
Jantung	0	0
Kondisi Lain	0	0
Tanpa Komorbid	4	26

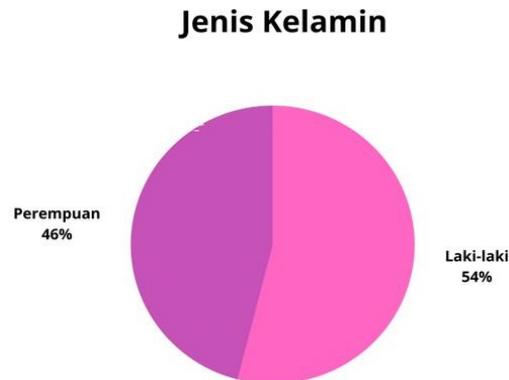
Pada tabel 2 menunjukkan karakteristik dari 15 pasien yang meninggal di RSU Royal Prima Marelان. Pada variabel jenis kelamin, pasien yang meninggal paling tinggi pada kelompok laki-laki 10 (67%) dan sisanya 5 (33%) pada pasien perempuan. Kemudian pada golongan usia, mayoritas kelompok usia yang meninggal terbanyak yaitu pada pasien usia 20-60 sebesar 60% dan pada kelompok usia >60 tahun yaitu 40%. Dari 15 kematian pasien COVID-19, penyakit komorbid hipertensi menjadi penyakit penyerta tertinggi yang dialami pasien COVID-19 di RSU Prima

Marelان sebanyak 9 (60%), DM dan asma masing-masing 1 (7%), dan pasien yang meninggal tanpa komorbid 4 (26%).

Pasien yang datang ke RSU Royal Prima Marelان, dengan keluhan atau gejala akan diperiksa, dan jika ditemukan positif dengan gejala ringan sampai berat, pasien akan dirawat di ruang isolasi, jika tidak ada gejala pasien akan diberi edukasi isolasi mandiri. Jika ditemukan hasil positif, pasien yang diisolasi akan dilakukan swab PCR untuk memastikan apakah pasien tersebut suspek atau pasien terkonfirmasi. Menurut Pedoman

Pencegahan dan Pengendalian Pasien COVID-19, penemuan pasien dengan kasus suspek atau terkonfirmasi, akan ditangani di ruang isolasi dan dilakukan pemeriksaan laboratorium. Jika hasil swab PCR positif

maka pasien tersebut tergolong pasien terkonfirmasi, maka tindakan selanjutnya akan dilakukan terapi pengobatan sesuai prosedur yang telah direncanakan (Kemenkes RI, 2020).



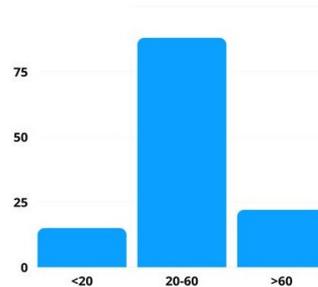
Gambar 2. Karakteristik Jenis Kelamin

Berdasarkan variabel jenis kelamin, kelompok laki-laki lebih dominan terkena COVID-19 dibandingkan perempuan. Data tersebut memberikan gambaran sebanyak 54% laki-laki positif COVID-19. Studi yang dilakukan Bwire juga membuktikan bahwa kasus pada kelompok laki-laki lebih banyak yang terkena COVID-19 daripada kelompok perempuan. Dikarenakan adanya perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan dalam system kekebalan yang mampu menghalang infeksi seperti COVID-19. Secara umum, perempuan lebih kuat melawan infeksi daripada laki-laki dan pada laki-laki ada sebagian factor yang dimiliki oleh laki-laki seperti hormone seks dan ACE 2 lebih tinggi. Kemudian, gaya hidup seperti mengkonsumsi rokok dan minum alkohol yang lebih banyak terjadi pada kelompok laki-laki dibandingkan dengan perempuan (G. M. Bwire, 2020). Menurut Ruhyat, laki-laki yang merokok memiliki resiko lebih tinggi tertular COVID-19. Hal tersebut dikarenakan rokok memiliki kandungan nikotin yang mampu membuat reseptor ACE2 tersebut aktif. Aktivasi

reseptor ACE2 ini menyebabkan SARS-CoV-2 menempel pada sel-sel pernapasan. Hal ini membuat reseptor ACE2 lebih melimpah di paru-paru perokok (E. Ruhyat, 2021).

Kemudian menurut Begley, kelompok pria mempunyai kerentanan yang berhubungan dengan mobilitas mereka yang lebih banyak beraktivitas di luar rumah dibandingkan dengan kelompok Wanita (S. Begley, 2020). Faktor lainnya yaitu pengaruh kromosom antara pria dengan wanita, sehingga membuat kelompok pria lebih rentan terhadap COVID-19. Pada kelompok perempuan mereka dominan memiliki kromosom X (XX) dibandingkan pria (XY). Kemudian, kromosom X memiliki ikatan dengan banyak gen yang berkaitan dengan sistem kekebalan tubuh sehingga membuat wanita mempunyai sistem imun yang lebih kebal dibandingkan pria (D. Sarvasti, 2020). Dan akibat pandemic COVID-19 ini, kelompok wanita lebih taat dalam menerapkan protocol kesehatan daripada kelompok laki-laki (Badan Pusat Statistik [BPS], 2020).

Gol. Usia



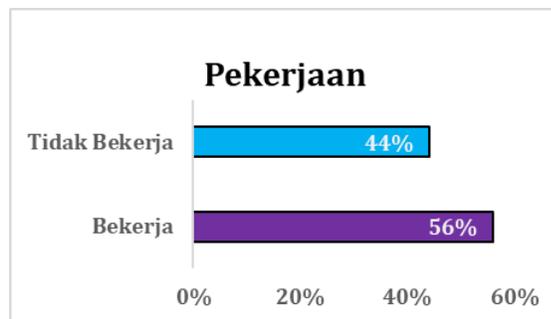
Gambar 3. Karakteristik Usia

Menurut hasil laporan data pasien COVID-19 di RSUD. Royal Prima Marelán berdasarkan usia, dimana kasus terbanyak berada pada kategori usia 20-60 tahun dengan prevalensi 88%, disusul dengan kelompok usia lansia dengan prevalensi 22%. Ketika pasien COVID-19 dikelompokkan dalam usia produktif dan non-produktif, mayoritas pasien COVID-19 berada dalam kategori usia produktif. Istilah "usia produktif" mengacu pada sekelompok orang yang berusia antara 15-65 tahun (G. A. Ros Maria and S. T. Raharjo, 2020). Karena faktor mobilitas dan aktivitas di luar rumah yang tinggi, maka masyarakat di usia produktif lebih mudah terpapar COVID-19. Selain itu, pada usia

produktif lebih banyak dan lebih sering mengadakan interaksi dengan orang lain (R. Elviani, C. Anwar, and R. Januar Sitorus, 2021).

Salah satu populasi yang berisiko tertular COVID-19 adalah lansia. Hal ini terjadi karena adanya penurunan sistem kekebalan tubuh pada lansia. Akibatnya, lansia tidak mampu melawan penyakit seperti COVID-19 yang masuk ke dalam tubuh. Selain itu, lansia lebih cenderung memiliki berbagai masalah kesehatan serta kondisi komorbiditas yang dapat memperburuk kondisi mereka jika terpapar COVID-19 (R. Elviani, C. Anwar, and R. Januar Sitorus, 2021).

Pekerjaan

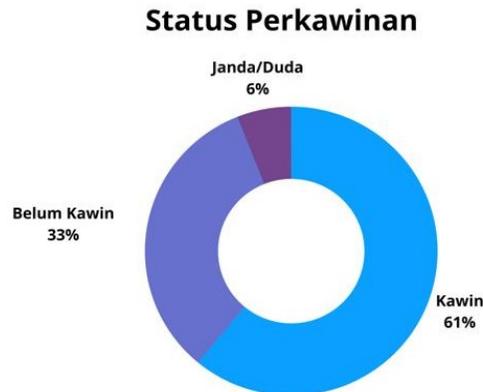


Gambar 4. Karakteristik Pekerjaan

Menurut hasil laporan data pasien COVID-19 di RSUD. Royal Prima Marelán, mayoritas kasus COVID-19 terjadi pada pasien dengan status bekerja dengan prevalensi 56%. Berbeda dengan penelitian Susilo et al., yang mengemukakan bahwa bekerja atau tidak bekerja dapat menjadi penyebab COVID-19,

data hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden yang positif COVID-19 berjumlah 33 orang dengan prevalensi 70,2% dengan status tidak bekerja (A. Susilo et al., 2020). Penelitian lain mengemukakan bahwa hasil penelitian mayoritas adalah responden yang terkonfirmasi COVID-19 dikonfirmasi

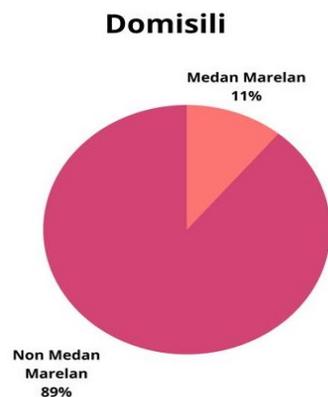
dengan status tidak bekerja (44,8%) (S. H. Sonyorini and S. Sulastri, 2021).



Gambar 5. Karakteristik Status Perkawinan

Menurut hasil laporan data pasien COVID-19 di RSUD. Royal Prima Marelان, berdasarkan status perkawinan, disebutkan bahwa yang paling banyak terinfeksi COVID-19 adalah status kawin dengan prevalensi 61%. Menurut penelitian Riyadi dan Larasty, status perkawinan dapat berdampak pada kepatuhan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan untuk mencegah terjadinya COVID-19, dengan koefisien regresi 0,11; Hal ini berarti responden yang sudah menikah/menikah dan tinggal bersama

pasangannya memiliki tingkat kepatuhan protokol kesehatan 0,11 lebih tinggi dibandingkan responden yang belum menikah atau bercerai. Hal ini dikarenakan masyarakat yang tinggal bersama pasangannya akan saling mengingatkan tentang pencegahan dan selalu mengikuti dalam penerapan protokol kesehatan. sehingga mereka lebih memilih menjaga kesehatan dan mencegah penyebaran virus COVID-19 untuk tidak ditularkan ke keluarga mereka (R. Riyadi and P. Larasty, 2020).



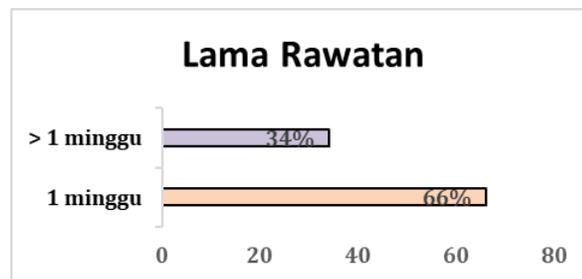
Gambar 6. Karakteristik Domisili

Menurut hasil laporan data pasien COVID-19 di RSUD. Royal Prima Marelان, domisili

pasien terbanyak yang terinfeksi COVID-19 yaitu masyarakat yang domisilinya diluar

Marelan (non Marelan) dengan prevalensi 89%. Masyarakat yang terinfeksi COVID-19 dan berdomisili di Marelan yaitu sekitar 11%. Rumah Sakit Royal Prima Marelan merupakan salah satu rumah sakit rujukan COVID-19 yang berada di Medan Marelan. Berdasarkan penelitian sebelumnya, mayoritas pasien COVID-19 yang berdomisili di Marelan dapat terinfeksi COVID-19 dikarenakan kurangnya kesadaran masyarakat terhadap bahaya penyebaran COVID-19 di lingkungan tersebut terutama dalam aspek Kesehatan, Pendidikan dan Perekonomian (N.

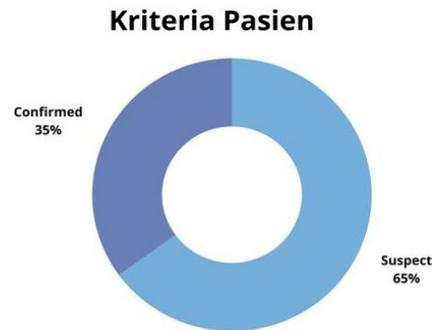
Syahputra *et al.*, 2022). Hal tersebut merupakan salah satu penyebab tingginya kasus COVID-19. Kemudian masyarakat yang berasal dari perkotaan atau dari luar Medan Marelan dapat terinfeksi COVID-19 ketika mereka sedang melepas penat dan pergi berkeliling di pusat perbelanjaan yang menyebabkan kerumunan ataupun bertemu dengan teman-temannya di tempat makan yang ramai dan tidak mengikuti protokol kesehatan ketika sedang berkumpul (R. Khaerunnisa *et al.*, 2020).



Gambar 7. Karakteristik Lama Rawatan

Menurut hasil laporan data pasien COVID-19 di RSU Royal Prima Marelan, berdasarkan lama rawatan, mayoritas pasien COVID-19 yang dirawat di RSU Royal Prima Marelan dengan lama rawat inap selama satu minggu (66 %). Menurut Penelitian sebelumnya, rata-rata lama rawatan di ruang isolasi adalah sekitar 2-3 minggu (41,7%) dan 16,1% pasien dirawat selama lebih dari 28 hari (J. T. Widjaja *et al.*, 2021). Hal ini dikarenakan pada saat awal pandemi masih mengikuti kriteria pasien pulang berdasarkan aturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020, yaitu jika hasil swab PCR dua kali berturut-turut negatif maka pasien diperbolehkan pulang. Pada penelitian lain juga menyebutkan bahwa rata-rata pasien COVID-19 dirawat dengan lama rawatan kurang dari atau sama dengan 14 hari (43,3%). Hasil penelitian tersebut

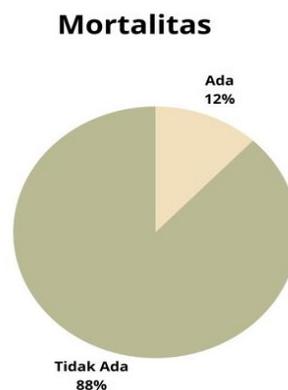
berhubungan dengan penurunan kadar limfosit dimana peneliti tersebut menyimpulkan bahwa pasien yang lama dirawat dapat dikarenakan ketika limfosit yang berfungsi sebagai sistem imun pertahanan untuk melawan virus yang masuk ke dalam tubuh terutama COVID-19 mengalami defisit. Menurunnya sel limfosit dapat memperparah kondisi pasien yang terpapar COVID-19 dan pada mereka yang sudah memiliki limfosit yang rendah sebelum terpapar maka akan semakin rentan terkena virus COVID-19. Penurunan sel limfosit menandakan bahwa kekebalan tubuh seseorang terhadap virus yang masuk sedang memburuk, semakin rendah nilai limfosit, semakin buruk kemampuan tubuh untuk melawan virus. Kondisi ini dapat memperpanjang hari perawatan dengan memperlambat pemulihan (T. Jamini, 2021).



Gambar 8. Karakteristik Kriteria Pasien

Menurut hasil laporan data pasien COVID-19 di RSUD Royal Prima Marelan, berdasarkan kriteria pasien terdapat sebanyak 65% pasien dengan kriteria kasus suspek dan 35% pasien dengan kriteria kasus terkonfirmasi COVID-19. Sampai dengan tanggal 6 April 2022, di Indonesia kasus COVID-19 berjumlah 6,23 juta kasus terkonfirmasi dan masih terus bertambah (Satgas Covid-19, 2021). Sampai saat ini, kasus COVID-19 yang terjadi di kota Medan yaitu sebanyak 39,378 total kasus suspek dan 29,087 total kasus yang terkonfirmasi COVID-19. Hal ini disebabkan kurangnya kepatuhan terhadap protokol

kesehatan yang mengakibatkan tingginya jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 di Indonesia [30]. Hasil dari studi klinis dan virologi yang mengumpulkan sampel biologis berulang dari pasien yang dikonfirmasi COVID-19 menunjukkan bahwa virus Sars-CoV-2 dapat menyebar paling luas di saluran pernapasan bagian atas (hidung dan tenggorokan). Demam, batuk, dan masalah pernapasan adalah gejala COVID-19 yang paling umum, yang menyerang orang dewasa, anak-anak, dan orang tua (D. H. Nia Cahyaningrum, 2021).



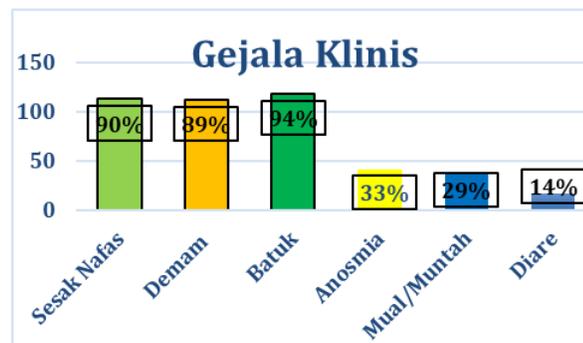
Gambar 9. Karakteristik Mortalitas

Berdasarkan hasil laporan data pasien COVID-19 di RSUD. Royal Prima Marelan, mortalitas pasien COVID-19 sebesar 12% dengan rentang usia paling banyak >45 tahun dan lebih dominan pada jenis kelamin laki-

laki yang meninggal, kemudian pasien yang meninggal memiliki penyakit komorbid hipertensi. Pada penelitian Khoshnood mengatakan bahwa tingkat kematian dan keparahan yang lebih tinggi terjadi pada usia

lanjut dengan penyakit penyerta seperti hipertensi (25,4%, $P < 0,001$) (R. J. Khoshnood *et al.*, 2020). Hasil pada penelitian Wang yang dilakukan di Wuhan mencatat angka mortalitas sebesar 4,3%, sementara pada penelitian yang dilakukan oleh Surendra di Jakarta menunjukkan angka mortalitas sebesar 11,6 % (D. Wang *et al.*, 2020) (H. Surendra *et al.*, 2021). Dalam studi Wang Yin menunjukkan hasil dari analisis univariat, hipertensi merupakan faktor risiko kematian pada pasien COVID-19 memiliki nilai OR = 5; 95% CI (1,748–14,301) (D. Wang *et al.*, 2020). Kemudian pada penelitian Karyono, pasien yang memiliki penyakit komorbid hipertensi mencatat sebanyak 19,2 % pasien

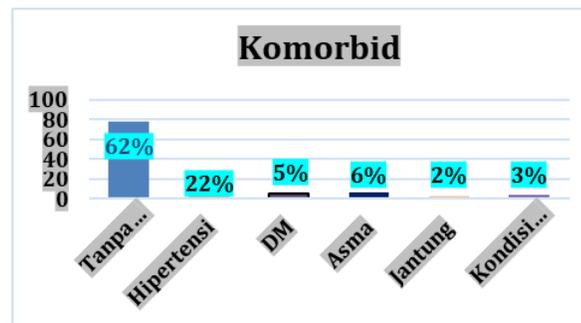
yang meninggal (D. R. Karyono and A. L. Wicaksana, 2020). Penelitian yang dilakukan di 16 negara, mendapatkan bahwa tingkat kematian COVID-19 sangat terkait dengan usia yang lebih tua dan jenis kelamin. Pada kelompok pria, ditemukan kasus kematian sebesar 77% lebih banyak dibandingkan perempuan (N. D. Yanez, 2020). Ada teori menjelaskan bahwa reseptor ACE2 lebih sering terjadi pada laki-laki, sehingga memiliki prognosis yang lebih buruk pada laki-laki, namun penelitian di Wuhan, tidak ditemukan perbedaan faktor jenis kelamin antara pria dan wanita dalam hal mortalitas (J. M. Jin *et al.*, 2020).



Gambar 10. Karakteristik Gejala Klinis

Menurut hasil laporan data pasien COVID-19 di RSUD Royal Prima Marelan, berdasarkan karakteristik gejala klinis, terdapat sebagian gejala yang dialami pasien adalah batuk (94%), sesak nafas (90%), demam (89%), anosmia (33%), mual/muntah (29%), dan diare (14%). Hingga tanggal 6 April 2022, gejala yang paling sering di alami pasien COVID-19 di Indonesia yaitu batuk (65,3%) (Satgas Covid-19, 2021). Studi penelitian sebelumnya yang dilakukan di Cina menunjukan bahwa gejala umum yang timbul pada penderita COVID-19 adalah demam (69,2%), batuk (65,4%), dan kelelahan (19,2%) (J. M. Hong *et al.*, 2020). Hal ini sama dengan penelitian Jiang *et al.*, yang menunjukkan bahwa gejala klinis utama yang dialami pasien COVID-19 yaitu batuk (75%), demam (90%), dan dispnea (50%) (F. Jiang, L. Deng, 2020). Kemudian pada penelitian

Ashinyo mengatakan bahwa gejala yang umum terjadi pada pasien COVID-19 adalah batuk (50%), demam (29,6%), sakit kepala (27,3%), dan sakit tenggorokan (22,7%) (M. E. Ashinyo *et al.*, 2020). Dalam Pedoman penentuan gejala COVID-19 di Indonesia, menyebutkan seseorang jika dikatakan terinfeksi COVID-19 apabila mengalami tiga gejala utama yaitu demam, batuk kering (sedikit mengalami berdahak) dan sulit bernafas. Gejala yang timbul seperti nyeri kepala, nyeri otot, lemas, diare dan batuk darah, adanya infeksi saluran nafas berat dengan ketentuan riwayat demam $\geq 38^{\circ}$ C dan batuk 10 hari merupakan gejala tambahan dari beberapa gejala yang sering timbul pada pasien COVID-19. Setelah mengetahui gejala tersebut, maka segeralah melakukan isolasi mandiri (W. R. Hidayani, 2020).



Gambar 11. Karakteristik Kondisi Penyerta (Komorbid)

Berdasarkan hasil laporan data pasien COVID-19 di RSUD. Royal Prima Marelان, diketahui lebih tinggi pasien yang tidak memiliki kondisi penyerta atau penyakit komorbid yaitu sebanyak 78 orang (62%). Sedangkan dengan adanya penyakit penyerta paling banyak terkena COVID-19 adalah pasien dengan Hipertensi (22%). Kemudian disusul dengan penyakit asma (6%), Diabetes Melitus (5%), Jantung (2%), serta kondisi lain (Lupus, RA, dll) (3%). Hipertensi dan diabetes melitus merupakan penyakit komorbid yang umum dilaporkan pada pasien COVID-19 (J. M. Jin *et al.*, 2020) (A. Jin *et al.*, 2020). Hal tersebut selaras dengan penelitian di Ghana, dimana pasien yang mempunyai komorbid yang paling tinggi adalah hipertensi 71,4%, kemudian asma 7,8%, dan DM 6,5% (M. E. Ashinyo *et al.*, 2020). Kemudian penelitian yang dilakukan Karyono & Wicaksana, memperlihatkan bahwa penyakit hipertensi merupakan penyakit komorbid yang memiliki jumlah kasus tertinggi di Indonesia sebesar 52,1% (D. R. Karyono and A. L. Wicaksana, 2020). Kemudian pada meta-analisis yang dibuat Yang *et al.* menunjukkan penyakit komorbid tertinggi yang dimiliki oleh pasien COVID-19 adalah hipertensi yaitu sebesar 21,1% (J. Yang *et al.*, 2020). Pasien yang terinfeksi kasus COVID-19 akan lebih parah jika mengidap penyakit penyerta seperti diabetes (OR, 2,11), hipertensi (OR, 2,72), penyakit kardiovaskular (OR, 2,15) atau penyakit pernapasan (OR, 3,50) [35]. Dan penelitian lain juga mengatakan, hipertensi mampu membuat kondisi pasien COVID-19 menjadi lebih parah, dikarenakan virus ini hendak

mengikat ACE2 yang melekat di permukaan luar pada bagian dalam organ tubuh, selepas berikatan dengan enzim, selanjutnya virus tersebut mampu masuk ke organ dan membuat pasien menjadi rentan terkena COVID-19 (M. P. A. Arif Gunawan *et al.*, 2020).

4. KESIMPULAN

Karakteristik epidemiologi pasien COVID-19 yang dirawat di Rumah Sakit Royal Prima Marelان selama Januari hingga Desember 2021 dimana kasus terbanyak telah terjadi pada kelompok jenis kelamin Laki-laki (54%). Kemudian golongan usia paling banyak terjadi yaitu pada usia 20-60 tahun (70%). COVID-19 juga banyak terjadi pada orang yang berstatus bekerja (56%). Pasien dengan status perkawinan paling banyak terjadi yaitu dengan status kawin (61%). Domisili yang paling banyak terjadi yaitu non Marelان (89%). Kemudian responden yang terinfeksi COVID-19 dan dirawat di rumah sakit paling banyak dengan lama rawatan 1 minggu (66%) dengan kriteria suspect (65%). Mortalitas yang terjadi pada pasien COVID-19 yaitu 12%. Gejala klinis paling banyak dialami yaitu batuk (94%) sesak nafas (90%), serta demam (89%). Dan penyakit komorbid yang diderita pasien COVID-19 paling banyak adalah hipertensi (22%), DM (5%), Asma (6%).

5. REFERENSI

H. Tegally *et al.*, "Emergence and Rapid Spread of a New Severe Acute Respiratory Syndrome-Related Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Lineage with Multiple Spike Mutations in

- South Africa,” *medRxiv*, vol. 2, 2020, doi: 10.1101/2020.12.21.20248640.
- H. A. Rothan and S. N. Byrareddy, “The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak,” *J. Autoimmun.*, vol. 109, no. February, p. 102433, 2020, doi: 10.1016/j.jaut.2020.102433.
- S. Weston and M. B. Frieman, “COVID-19: Knowns, Unknowns, and Questions,” *Am. Soc. Microbiol.*, vol. 5, no. 2, 2020.
- J. Hiscott *et al.*, “The global impact of the coronavirus pandemic,” *Cytokine Growth Factor Rev.*, vol. 53, no. May, pp. 1–9, 2020, doi: 10.1016/j.cytogfr.2020.05.010.
- WHO, “WHO. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Situation Report – 105.,” *World Heal. Organ.*, 2020, [Online]. Available: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200504-covid-19-sitrep-105.pdf?sfvrsn=4cdda8af_2.
- WHO, “WHO Corona Virus (COVID-19),” 2022. <https://covid19.who.int/table> (accessed Nov. 05, 2021).
- Satgas Covid-19, “Peta Sebaran,” 2022. <https://covid19.go.id/peta-sebaran> (accessed Nov. 05, 2021).
- P. Zhai, Y. Ding, X. Wu, J. Long, Y. Zhong, and Y. Li, “The epidemiology, diagnosis and treatment of COVID-19,” *Int. J. Antimicrob. Agents*, vol. 55, no. 5, p. 105955, May 2020, doi: 10.1016/J.IJANTIMICAG.2020.105955.
- Y.-R. Guo *et al.*, “The origin, Transmission and Clinicaltherapies on Coronavirus Disease 2019(COVID-19) Outbreak,” *Mil. Med. Res.*, vol. 7, p. 11, 2020, doi: 10.1186/s40779-020-00240-0.
- X. W. Xu *et al.*, “Clinical findings in a group of patients infected with the 2019 novel coronavirus (SARS-Cov-2) outside of Wuhan, China: retrospective case series,” *BMJ*, vol. 368, Feb. 2020, doi: 10.1136/BMJ.M606.
- WHO, “About COVID-19,” *World Health Organization*, 2020. .
- F. Lapostolle *et al.*, “Clinical features of 1487 COVID-19 patients with outpatient management in the Greater Paris: the COVID-call study,” *Intern. Emerg. Med.*, vol. 15, no. 5, p. 813, Aug. 2020, doi: 10.1007/S11739-020-02379-Z.
- C. Huang *et al.*, “Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China,” *Lancet*, vol. 395, no. 10223, pp. 497–506, 2020, doi: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5.
- D. Wang *et al.*, “Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients with 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China,” *JAMA - J. Am. Med. Assoc.*, vol. 323, no. 11, pp. 1061–1069, Mar. 2020, doi: 10.1001/JAMA.2020.1585/.
- C.-N. Emergency and C. M. Team, “Osong Public Health and Research Perspectives Early Epidemiological and Clinical Characteristics of 28 Cases of Coronavirus Disease in South Korea,” vol. 11, no. 1, pp. 8–14, 2020.
- C. C. D. C. Weekly, “The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19) — China, 2020,” *China CDC Wkly.*, vol. 2, no. 8, pp. 113–122, 2020, doi: 10.46234/ccdcw2020.032.
- R. J. Khoshnood, D. Ommi, A. Zali, F. Ashrafi, M. Vahidi, and A. Azhide, “Epidemiological Characteristics , Clinical Features , and Outcome of COVID-19 Patients in Northern Tehran , Iran ; a Cross-Sectional Study,” *Adv. J. Emerg. Med. Press.*, no. 6, pp. 1–10, 2020, doi: 10.22114/ajem.v0i0.547.
- Kemenkes RI, “Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Serta Definisi Coronavirus Disease (COVID-19),” *Germas*, pp. 11–45, 2020, [Online]. Available: https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/REV-04_Pedoman_P2_COVID-19_27_Maret2020_TTD1.pdf

- [Diakses 11 Juni 2021].
- G. M. Bwire, "Coronavirus: Why Men are More Vulnerable to Covid-19 Than Women?," *SN Compr. Clin. Med.*, vol. 2, no. 7, pp. 874–876, 2020, doi: 10.1007/s42399-020-00341-w.
- E. Ruhyat, "Perilaku Merokok di Masa Covid-19," *J. Sehat Masada*, vol. 15, no. 1, pp. 180–187, 2021, doi: 10.38037/jsm.v15i1.178.
- S. Begley, "Which Groups Are Most at Risk from the Coronavirus? News and Research - Scientific American," *Scientific American*, 2020. <https://www.scientificamerican.com/article/which-groups-are-most-at-risk-from-the-coronavirus/> (accessed Apr. 09, 2022).
- D. Sarvasti, "Pengaruh Gender dan Manifestasi Kardiovaskular Pada COVID-19," *Indones. J. Cardiol.*, no. August, 2020, doi: 10.30701/ijc.1004.
- Badan Pusat Statistik [BPS], "Hasil Survei Sosial Demografi Dampak Covid-19," 2020. <https://www.bps.go.id/publication/2020/06/01/66%0A9cb2e8646787e52dd171c4>.
- G. A. Ros Maria and S. T. Raharjo, "Adaptasi Kelompok Usia Produktif Saat Pandemi Covid-19 Menggunakan Metode Reality Therapy," *J. Kolaborasi Resolusi Konflik*, vol. 2, no. 2, p. 142, 2020, doi: 10.24198/jkrk.v2i2.29124.
- R. Elviani, C. Anwar, and R. Januar Sitorus, "Gambaran Usia Pada Kejadian Covid-19," *JAMBI Med. J. "Jurnal Kedokt. dan Kesehatan"*, vol. 9, no. 1, pp. 204–209, 2021, doi: 10.22437/jmj.v9i1.11263.
- A. Susilo *et al.*, "Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini," *J. Penyakit Dalam Indones.*, vol. 7, no. 1, p. 45, 2020, doi: 10.7454/jpdi.v7i1.415.
- S. H. Sonyorini and S. Sulastri, "Hubungan Karakteristik Masyarakat Dengan Kejadian Covid 19 Di Desa Payung Kecamatan Weleri," *J. Surya Muda*, pp. 1–16, 2021, doi: 10.38102/jsm.v0i0.135.
- R. Riyadi and P. Larasaty, "Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Masyarakat Pada Protokol Kesehatan Dalam Mencegah Penyebaran Covid-19," *Semin. Nas. Off. Stat.*, vol. 2020, no. 1, pp. 45–54, 2021, doi: 10.34123/semnasoffstat.v2020i1.431.
- N. Syahputra, P. R. Novia, R. A. Purnama, and S. Wahyuni, "Peningkatan Kesadaran Masyarakat Melawan Covid-19 di Lingkungan IV Kelurahan Payah Pasir Kecamatan Medan Marelan," vol. 6, pp. 33–39, 2022.
- R. Khaerunnisa, N. A. Rumana, N. Yulia, and P. Fannya, "Gambaran Karakteristik Pasien Covid-19 di Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi Tahun 2020-2021," vol. 10, no. 1, pp. 64–72, 2022.
- J. T. Widjaja, L. Kwee, A. K. Giantara, H. A. Suabgiyo, C. Edwin, and R. L. Putri, "Karakteristik Pasien COVID-19 Rawat Inap di RS Immanuel Bandung, Indonesia," *J. Med. Heal.*, vol. 3, no. 2, pp. 164–175, 2021, doi: 10.28932/jmh.v3i2.3781.
- T. Jamini, "Gambaran Lama Hari Rawat Inap Pasien Covid-19 Berdasarkan Karakteristik Demografi, Klinis dan Hasil Laboratorium Pasien di Ruang Perawatan Covid-19 RSUD H. Boejasin Pelabuhan Tahun 2021," *J. Penelit. UPR*, vol. 1, no. 2, pp. 1–9, 2022, doi: 10.52850/jptupr.v1i2.4086.
- D. H. Nia Cahyaningrum, "Gambaran pengetahuan, sikap, dan tindakan tentang pencegahan covid-19 pada mahasiswa kesehatan 1," *J. Hum. Care*, vol. 6, no. 3, pp. 569–577, 2021.
- H. Surendra *et al.*, "Clinical characteristics and mortality associated with COVID-19 in Jakarta, Indonesia: A hospital-based retrospective cohort study," *Lancet Reg. Heal. - West. Pacific*, vol. 9, p. 100108, Apr. 2021, doi: 10.1016/J.LANWPC.2021.100108/AT TACHMENT/0D8B6F1F-4172-433E-A72D-7398A9C1C743/MMC2.DOCX.

- D. Wang *et al.*, “Clinical course and outcome of 107 patients infected with the novel coronavirus, SARS-CoV-2, discharged from two hospitals in Wuhan, China,” *Crit. Care*, vol. 24, no. 1, pp. 1–9, 2020, doi: 10.1186/s13054-020-02895-6.
- D. R. Karyono and A. L. Wicaksana, “Current prevalence, characteristics, and comorbidities of patients with COVID-19 in Indonesia,” *J. Community Empower. Heal.*, vol. 3, no. 2, p. 77, 2020, doi: 10.22146/jcoemph.57325.
- N. D. Yanez, N. S. Weiss, J. A. Romand, and M. M. Treggiari, “COVID-19 mortality risk for older men and women,” *BMC Public Health*, vol. 20, no. 1, pp. 1–7, 2020, doi: 10.1186/s12889-020-09826-8.
- J. M. Jin *et al.*, “Gender Differences in Patients With COVID-19: Focus on Severity and Mortality,” *Front. public Heal.*, vol. 8, Apr. 2020, doi: 10.3389/fpubh.2020.00152.
- J. M. Hong *et al.*, “Epidemiological Characteristics and Clinical Features of Patients Infected With the COVID-19 Virus in Nanchang, Jiangxi, China,” *Front. Med.*, vol. 7, no. November, pp. 1–9, 2020, doi: 10.3389/fmed.2020.571069.
- F. Jiang, L. Deng, L. Zhang, Y. Cai, C. W. Cheung, and Z. Xia, “Review of the Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19),” vol. 2019, pp. 1545–1549, 2020, doi: 10.1007/s11606-020-05762-w.
- M. E. Ashinyo *et al.*, “Clinical characteristics , treatment regimen and duration of hospitalization among COVID-19 patients in Ghana : a retrospective cohort study,” vol. 37, no. Supp 1, pp. 1–12, 2020.
- W. R. Hidayani, “Faktor Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan COVID 19 : Literature Review,” *J. Untuk Masy. Sehat*, vol. 4, no. 2, pp. 120–134, 2020, doi: 10.52643/jukmas.v4i2.1015.
- J. M. Jin *et al.*, “Gender Differences in Patients With COVID-19: Focus on Severity and Mortality,” *Front. Public Heal.*, vol. 8, no. April, pp. 1–6, 2020, doi: 10.3389/fpubh.2020.00152.
- A. Jin *et al.*, “Clinical characteristics of patients diagnosed with COVID-19 in Beijing,” *Biosaf. Heal.*, vol. 2, no. 2, pp. 104–111, 2020, doi: 10.1016/j.bsheal.2020.05.003.
- J. Yang *et al.*, “Prevalence of comorbidities and its effects in patients infected with SARS-CoV-2: a systematic review and meta-analysis,” *Int. J. Infect. Dis.*, vol. 94, pp. 91–95, 2020, doi: 10.1016/j.ijid.2020.03.017.
- M. P. A. Arif Gunawan, Kartika Prahasanti, Muhamad Reza Utama, “Pengaruh Komorbid Hipertensi Terhadapseveritas Pasien Coronavirus Disease 2019,” *Univ. Muhammadiyah Surabaya*, vol. 1, no. 2, pp. 136–151, 2020.