

## Gambaran Karakteristik Klinik Penderita Covid-19 di Satu Rumah Sakit Rujukan Covid-19 di Tangerang: Studi Dokumentasi

Ana Guines<sup>1</sup>, Angela Novriyanti Hutapea<sup>2</sup>, Rani Margaret Kelmaskosu<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup> Program Studi Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan

<sup>1</sup>guinesana@gmail.com <sup>2</sup>hutapeaangela411@gmail.com <sup>3</sup>ranimrgt@gmail.com

### ABSTRAK

*Coronavirus Disease 2019* adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2. Infeksi COVID-19 menyebabkan beragam manifestasi klinis mulai tanpa gejala hingga gejala berat yang mengancam nyawa. **Tujuan penelitian** mengetahui gambaran karakteristik klinis pada pasien COVID-19 di Satu Rumah Sakit Rujukan COVID-19 di Tangerang. **Metodologi Penelitian** menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan studi retrospektif. **Analisa data** yang digunakan adalah analisis univariat. **Teknik pengambilan sampling** menggunakan *random sampling* dengan rumus Slovin dengan hasil 103 sampel dari *medical record* di Satu Rumah Sakit Rujukan COVID-19 di Tangerang. Instrumen penelitian menggunakan lembar checklist sesuai dengan IMR pasien. Analisis data menggunakan analisis deskriptif (univariat). **Hasil penelitian** yang didapatkan jenis kelamin didominasi oleh perempuan 53 pasien (51,5%), kelompok usia terbanyak yaitu kelompok usia manula (>65 tahun) 38 pasien (36,9%), penyakit komorbid yang sering ditemui yaitu Diabetes Melitus (DM) dan Hipertensi, pasien pernah melakukan riwayat kontak 47 pasien (45,6%), 94 pasien (91,3%) mengatakan tidak melakukan perjalanan, 56 pasien (54,4%) belum sama sekali menerima vaksin COVID-19, 85 pasien (82,5%) memiliki gejala batuk, berdasarkan pemeriksaan penunjang 103 pasien (100%) dilakukan pemeriksaan laboratorium. Pada penelitian ini variabel yang paling mempengaruhi kondisi pasien COVID-19 yaitu usia dan penyakit komorbid. Oleh karena itu, peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini ke penelitian yang bersifat bivariat.

### KATA KUNCI

COVID-19, Karakteristik klinis pasien COVID-19, Manifestasi klinis

### ABSTRACT

*Coronavirus Disease 2019* is an infectious disease caused by the SARS-CoV-2 virus. COVID-19 infection causes a variety of clinical manifestations ranging from asymptomatic to severe, life-threatening symptoms. **The purpose of the study** was to describe the clinical characteristics of COVID-19 patients at a COVID-19 Referral Hospital in Tangerang. **Methodology** The research used descriptive quantitative method with a retrospective study approach. **Analysis of the data** used is univariate analysis. **The sampling technique** used was random sampling with the Slovin formula with the results of 103 samples from medical records at One COVID-19 Referral Hospital in Tangerang. **The research instrument** used a checklist sheet according to the patient's IMR. **Data analysis** used descriptive analysis (univariate). **The results** of the study showed that gender was dominated by women, 53 patients (51.5%), the most age group was the elderly (>65 years) 38 patients (36.9%), the most common comorbid diseases were DM and hypertension. made contact history 47 patients (45.6%), 94 patients (91.3%) said they had not traveled, 56 patients (54.4%) had not received the COVID-19 vaccine at all, 85 patients (82.5%) had symptoms of cough, based on supporting examination 103 patients (100%) underwent laboratory examination. In this study, the variables that most influence the condition of COVID-19 patients are age and comorbid diseases. Therefore, further researchers can continue this research into bivariate research.

### KEYWORDS

COVID-19, Clinical characteristics of COVID-19 patients, Clinical Manifestations

## PENDAHULUAN

COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 (WHO, 2020a). *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) merupakan virus corona jenis baru yang menyebabkan infeksi pada saluran nafas dan mengakibatkan kematian. Di Indonesia, kasus pertama COVID-19 di konfirmasi hingga akhir

November 2021 mencapai 4.254.443 kasus terkonfirmasi, total kematian 143.776 kasus, total kasus suspek 248.333 kasus, dan kasus sembuh 4.102.700 kasus.

Peningkatan terbesar kasus COVID-19 di Indonesia terjadi dari bulan Juni hingga Agustus 2021. Hal tersebut disebabkan karena adanya aktivitas mudik dan silaturahmi ketika Idulfitri. Penyebab lainnya

yaitu ditemukannya kasus COVID-19 dengan tiga varian baru dari COVID-19 di Indonesia, yaitu varian Alpha (B.1.1.7), varian Beta (B.1.3.5.1), dan varian Delta (B.1.617.2). Oleh karena peningkatan kasus dan munculnya tiga varian baru COVID-19, mengakibatkan virus bermutasi dengan cepat dan menyebabkan beragamnya gejala yang dimiliki penderita COVID-19 (Arbar, 2021; CNN Indonesia, 2021; James Gallagher, 2021; Kemenkes RI, 2021a; Velarosdela, 2021).

Kasus COVID-19 pada bulan Agustus telah menurun 45% dibandingkan kasus COVID-19 pada bulan Juli 2021 yang sangat tinggi. Namun, kasus kematian pasien COVID-19 pada tanggal 24 Agustus 2021 bertambah sebanyak 1.038 kasus dan Indonesia negara tertinggi kedua dengan angka kematian COVID-19, setelah AS dengan angka kematian sebanyak 1.049 kasus kematian (Kemenkes RI, 2021b; Merdeka News, 2021).

Banyaknya kasus COVID-19 yang terjadi mengakibatkan beragamnya karakteristik klinis yang dimiliki pasien COVID-19. Karakteristik klinis (gejala klinis dan pemeriksaan penunjang) yang beragam dipengaruhi oleh faktor risiko seperti jenis kelamin, usia, penyakit komorbid, riwayat kontak, riwayat perjalanan, dan riwayat vaksinasi (Levani et al., 2021). Oleh karena itu, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait karakteristik klinis pasien COVID-19 dengan judul penelitian “Gambaran Karakteristik Klinis Penderita COVID-19 di Satu Rumah Sakit Rujukan COVID-19 Di Tangerang”.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan studi retrospektif. Populasi dalam penelitian ini menggunakan IMR pasien COVID-19 sebanyak 139 dengan jumlah sampel sebanyak 103 sampel atau *medical record* pasien COVID-19. Teknik pengambilan sampel menggunakan sistem random sampling menggunakan aplikasi spin *online* untuk pemilihan nomor *medical record* pasien COVID-19 rawat inap. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar *checklist* yang telah di uji validitas dan reliabilitasnya. Pengolahan data meliputi penyuntingan, pengodean, memproses data, pembersihan (Hastono, 2016). Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan aplikasi excel.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif (univariat) dan dilakukan melalui aplikasi SPSS. Pertimbangan etik yang digunakan yaitu menurut Kemenkes (2017) dan Fleming & Zegwaard (2018), yang terdiri dari *Beneficence & Non Maleficence*, *Justice*, *Respect for Persons*, dan *Anonymity* dan *Confidentiality*. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan kaji etik dari Komite Etik Penelitian Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan dengan nomor surat No.084/KEPFON/II/2022.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian (n=103)**

Variabel	n	Persen (%)
Jenis kelamin		

Laki-laki	50	48,5
Perempuan	53	51,5
<b>Usia</b>		
Remaja Akhir (17-25 tahun)	3	2,9
Dewasa Awal (26-35 tahun)	11	10,7
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	13	12,6
Lansia Awal (46-55 tahun)	22	21,4
Lansia Akhir (56-65 tahun)	16	15,5
Manula (>65 tahun)	38	36,9
<b>Penyakit Komorbid</b>		
DM	13	12,6
Hipertensi	11	10,7
DM + Hipertensi	15	14,6
DM + Jantung	5	4,9
CKD + DM + Hipertensi	2	1,9
DM + Asma	5	4,9
Hipertensi + AKI	4	3,9
Tidak ada riwayat penyakit komorbid	37	35,9
Lain-lain	11	10,7
<b>Riwayat Kontak</b>		
Ya	47	45,6
Tidak	19	18,4
Tidak Tahu	37	35,9
<b>Riwayat Perjalanan</b>		
Ya	9	8,7
Tidak	94	91,3
<b>Riwayat Vaksin</b>		
Belum Pernah	56	54,4
Dosis 1	17	16,5
Dosis 2	30	29,1

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan diatas dapat dilihat berdasarkan jenis kelamin, bahwa dalam penelitian ini didominasi oleh perempuan sebanyak 53 pasien (51,5%) dan laki-laki 50 pasien (48,5%).

Berdasarkan penyakit komorbid, 37 pasien (35,9%) tidak memiliki penyakit komorbid, 15 pasien (14,6%) memiliki komorbid yaitu DM dan hipertensi, 13 pasien (12,6%) memiliki DM, dan 11 pasien (10,7%) memiliki hipertensi.

Berdasarkan riwayat kontak dengan individu

positif COVID-19, 47 pasien (45,6%) mengatakan bahwa melakukan kontak dengan pasien positif COVID-19, 19 pasien (18,4%) mengatakan bahwa tidak melakukan kontak dengan pasien positif COVID-19 dan 37 pasien (35,9%) mengatakan bahwa tidak tahu apakah telah melakukan kontak dengan seseorang yang positif COVID-19.

Berdasarkan riwayat perjalanan dalam 14 hari terakhir, 94 pasien (91,3%) menyatakan bahwa tidak melakukan perjalanan dalam 14 hari terakhir dan 9 pasien (8,7%) menyatakan bahwa telah melakukan perjalanan dalam 14 hari terakhir.

Berdasarkan riwayat vaksin COVID-19 56 pasien (54,4%) belum pernah sama sekali menerima vaksin COVID-19, 17 pasien (16,5%) hanya mendapat vaksin COVID-19 dosis satu, dan 30 pasien (29,1%) sudah menerima vaksin COVID-19 dosis satu dan dosis dua.

**Tabel 2. Karakteristik Klinis Pasien COVID-19 (n=103)**

Gejala klinis	N	n	Persen (%)
Demam	103	65	63,1
Batuk	103	85	82,5
Flu	103	13	12,6
Myalgia	103	13	12,6
Batuk Kering	103	1	1,0
Dyspnea	103	64	62,1
Fatigue	103	2	1,9
Sakit Kepala	103	28	27,2
Diare	103	6	5,8
Mual	103	32	31,1
Muntah	103	29	28,2
Ageusia	103	2	1,9
Nyeri Dada	103	4	3,9
Kehilangan Nafsu Makan	103	22	21,4
Sakit Tenggorokan	103	17	16,5
BAB Cair	103	6	1,8
Hidung Tersumbat	103	2	1,9
Pusing	103	4	3,9

Anosmia	103	16	15,5
<b>Pemeriksaan Penunjang</b>	<b>N</b>	<b>n</b>	<b>Persen (%)</b>
X-ray dan CT-scan	103		
<i>Ground Glass Opacity</i> (GGO)		65	63,1
Fibrosis		22	21,4
Konsolidasi		8	7,8
<i>Crazy Paving Pattern</i>		4	3,9
Lainnya		4	3,9
Hasil Laboratorium	103		
Ya		103	100
Tidak		0	0

Tabel 2 menunjukkan bahwa berdasarkan gejala klinis yang dialami 103 pasien yang didiagnosa COVID-19, gejala terbanyak yaitu 85 pasien (82,5%) batuk, 65 pasien (63,1%) demam, dan 64 pasien (62,1%) dyspnea atau sesak nafas.

Berdasarkan pemeriksaan radiologi, hasil paling banyak yaitu adanya *Ground Glass Opacity* (GGO) pada paru 65 pasien (63,1%), dan 22 pasien (21,4%) memiliki hasil adanya fibrosis pada paru. Sedangkan untuk pemeriksaan laboratorium, semua pasien atau 103 pasien (100%) melakukan pemeriksaan laboratorium.

### Jenis kelamin

Pada penelitian ini, jenis kelamin yang paling banyak terinfeksi virus COVID-19 yaitu perempuan dibandingkan laki-laki. Menurut Takahashi et al., (2020), pada laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan respon imun ketika mengalami suatu penyakit. Respon imun yang dimaksud yaitu seperti *chemokines* dan *cytokines* (IL-8, IL-18, dan CCL5) yang lebih tinggi pada jenis kelamin laki-laki dibanding perempuan, dan respon sel T yang lebih kuat pada jenis kelamin perempuan dibanding laki-laki. Meskipun

laki-laki memiliki respon sel T yang lebih rendah dibanding perempuan, tetapi tingkat *cytokines* pada laki-laki lebih tinggi terutama dalam perkembangan penyakit COVID-19.

Pada penelitian yang dilakukan di Denmark, jenis kelamin yang lebih banyak tertular COVID-19 yaitu perempuan sebanyak 54% dibanding laki-laki dengan 46%. Begitu juga dengan hasil survey berdasarkan jenis kelamin yang dilakukan secara keseluruhan 9 dari 18 negara, dengan kejadian COVID-19 yang lebih banyak dialami oleh jenis kelamin perempuan dibanding laki-laki (Sulaiman & Anggraeni, 2020). Kasus COVID-19 di Indonesia juga di dominasi dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 2.127.691 jiwa dibandingkan laki-laki 2.009.486 jiwa (Kemenkes RI, 2021b).

### Usia

Pada penelitian ini kelompok usia paling banyak terkena COVID-19 yaitu pada kelompok usia >65 tahun atau manula berjumlah 38 pasien (36,9%), lalu diikuti oleh kelompok usia lansia awal (46-55 tahun) 22 pasien (21,4%), dan kelompok lansia akhir (56-65 tahun) 16 pasien (15,5%). Hasil penelitian menurut Hidayani, 2020 menunjukkan bahwa lansia memiliki risiko terinfeksi COVID-19 karena faktor umur kelompok usia lanjut erat kaitannya dengan proses penurunan fungsi fisiologis tubuh, sehingga imunitas menurun ditambah mempunyai penyakit penyerta dan menyebabkan kondisi tubuh melemah.

Menurut Escalera-Antezana et al., (2020), seorang lansia berisiko terkena COVID-19 dikarenakan

lansia memiliki penyakit komorbid. Selain itu, salah satu faktor lansia dapat terkena COVID-19 yaitu karena lalai dalam menjaga protokol COVID-19. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Z. Zheng et al., (2020) dan Xu et al., (2020), yang menyatakan bahwa semakin bertambahnya usia maka semakin berkurang juga sistem imun seseorang yang menyebabkan produksi *imunoglobulin* dan sel T mengalami penurunan. Sehingga respon imun yang dibutuhkan untuk mengendalikan virus seperti SARS-2 tidak bekerja dengan efektif. Oh et al., (2019) juga menyatakan bahwa sistem imun berkurang karena disebabkan oleh komponen imun bawaan dan adaptif mengalami proses degeneratif.

### **Penyakit Komorbid**

Pada penelitian ini didapatkan bahwa ada pasien yang tidak memiliki riwayat penyakit komorbid yaitu sebanyak 37 pasien (35,9%), dan penyakit komorbid yang paling sering ditemukan pada pasien terinfeksi COVID-19 adalah penyakit DM dan hipertensi. Menurut Ssentongo et al., (2020) tingkat keparahan pasien COVID-19 lebih tinggi pada pasien yang memiliki penyakit komorbid dibandingkan yang tidak memiliki penyakit komorbid. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ndera et al., (2021), yang didapatkan data bahwa penyakit komorbid yang paling sering ditemukan pada pasien terinfeksi COVID-19 adalah DM dan Hipertensi yang menunjukkan bahwa penyakit hipertensi dan DM merupakan faktor komorbid terhadap kejadian COVID-19. Menurut penelitian yang dilakukan Drew & Adisasmita, (2021),

penyakit komorbid yang sering ditemukan pada pasien terinfeksi COVID-19 adalah Hipertensi dengan jumlah pasien sebanyak 265 pasien (3,16%) dan disusul DM dengan jumlah pasien sebanyak 167 pasien (1,99%).

Menurut Nanda et al., (2021), hipertensi dan DM adalah penyakit komorbid yang dapat memperparah kondisi seseorang yang terkena COVID-19 dan bahkan dapat menyebabkan kematian. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lim et al., (2021), yang menyatakan bahwa penyakit diabetes memiliki risiko lebih tinggi terinfeksi COVID-19 khususnya DM tipe 2. Oleh karena kadar gula darah yang tinggi, pasien COVID-19 yang memiliki DM dapat berisiko mengalami kegagalan napas dan bahkan kematian. Penelitian yang dilakukan oleh Lippi et al., (2020), juga menyatakan pasien dengan hipertensi memiliki risiko sebesar 2,5 kali lebih tinggi terinfeksi COVID-19 bahkan hingga mengalami kematian daripada pasien yang tidak memiliki hipertensi. Hal tersebut dikarenakan produksi *ACE2* yang meningkat pada pasien hipertensi banyak ditemukan di paru-paru, yang menyebabkan virus mudah masuk dan menginfeksi paru-paru.

### **Riwayat Kontak**

Pada penelitian ini 47 pasien (45,6%) mengatakan melakukan kontak dengan individu positif COVID-19, 37 pasien (35,9%) mengatakan tidak tahu apakah telah melakukan kontak dengan individu positif COVID-19, dan 19 pasien (18,4%) mengatakan tidak pernah melakukan kontak dengan individu positif COVID-19. Dalam penelitian Sirajuddin et al., (2020),

bahwa kontak erat adalah satu dari banyak resiko penularan COVID-19. Sehingga pasien yang memiliki riwayat kontak erat dengan pasien terkonfirmasi COVID-19 memiliki risiko lebih tinggi tertular COVID-19, karena penularan virus yang ditularkan dari orang ke orang melalui percikan cairan sekresi mulut dan hidung (*droplet*), melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi (*fomit*), melalui *droplet* sangat kecil yang melayang lebih lama di udara (*droplet nuclei* atau *aerosol*), dan kontak langsung dengan individu terkonfirmasi positif COVID-19 (WHO, 2021).

Menurut Kemenkes, (2020), orang yang memiliki kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk orang yang merawat pasien COVID-19 adalah orang yang paling berisiko untuk tertular penyakit ini.

#### Riwayat Perjalanan

Pada penelitian ini 94 pasien (91,3%) mengatakan tidak melakukan perjalanan ke luar kota atau luar negeri dalam 14 hari terakhir dan 9 pasien (8,7%) mengatakan bahwa melakukan perjalanan ke luar kota atau luar negeri dalam 14 hari terakhir. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Minuljo et al., (2020) yang menyatakan bahwa 35 pasien (83,3%) tidak melakukan perjalanan ke luar kota atau luar negeri dalam 14 hari terakhir, dan 7 pasien (16,7%) melakukan perjalanan ke luar kota atau luar negeri dalam 14 hari terakhir.

Menurut WHO, (2020) juga menyatakan bahwa penyebaran COVID-19 di Indonesia merupakan *community transmission*. *Community transmission*

yaitu kondisi ketika sumber penularan virus COVID-19 pada sejumlah besar orang tidak dapat terdeteksi. Oleh karena itu, virus menyebar bebas dan akan menginfeksi semua orang di negara atau daerah tersebut dan akan memiliki peluang untuk terinfeksi COVID-19. Sehingga dapat dikatakan bahwa virus COVID-19 dapat menginfeksi individu yang tidak memiliki riwayat perjalanan ke luar kota atau luar negeri dan juga kepada individu yang tinggal di daerah yang terjangkau.

#### Riwayat Vaksin

Pada penelitian ini 56 pasien (54,4%) belum pernah sama sekali menerima vaksin COVID-19, 17 pasien (16,5%) hanya mendapat vaksin COVID-19 dosis satu, dan 30 pasien (29,1%) sudah menerima vaksin COVID-19 dosis satu dan dosis dua. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Lin et al., (2022) menunjukkan bahwa ada perbedaan efektivitas vaksin antara dua dosis vaksin dan satu dosis vaksin. Pasien yang sudah mendapatkan dosis satu, efektivitas perlindungan yang diberikan sebesar 74,8% dalam satu bulan dan akan berkurang menjadi 59,4% dalam waktu lima bulan, sedangkan untuk pasien yang telah mendapatkan dosis dua, efektivitas perlindungan yang diberikan sebesar 94,5% dan akan berkurang menjadi 80,3% dalam waktu tujuh bulan.

Seseorang yang belum mendapat vaksinasi sama sekali dan yang hanya mendapat vaksinasi dosis pertama, memiliki risiko lebih besar terinfeksi bahkan meninggal dibandingkan yang menerima vaksin dosis lengkap. Vaksin COVID-19 memiliki efektivitas dalam

mencegah infeksi COVID-19 sebesar 84%, atau dapat dikatakan hanya dua dari 10 orang yang sudah mendapat vaksinasi lengkap yang berpeluang terinfeksi COVID-19 (Kemenkes RI, 2021c).

### Gejala Klinis

Pada penelitian ini gejala terbanyak yaitu 85 pasien (82,5%) memiliki gejala batuk, diikuti 65 pasien (63,1%) memiliki gejala demam, dan 64 pasien (62,1%) memiliki gejala dyspnea atau sesak napas. Dalam penelitian Magdalena et al., (2021), gejala yang paling banyak dialami yaitu demam (83,03%) batuk (81,82%), dan *dyspnea* atau sesak napas (80,30%). Menurut penelitian Levani et al., (2021), gejala yang sering dialami pasien COVID-19 adalah demam (83-98%), batuk (76-82%) dan sesak napas (31-55%). Dalam penelitian Widjaja et al., (2021), menunjukkan hasil gejala klinis terbanyak pada pasien terkonfirmasi COVID-19 di RSI adalah batuk sebanyak 45 pasien (93,7%), demam sebanyak 42 pasien (87,5%), dan sesak napas sebanyak 21 pasien (43,7%).

Tiga gejala tersebut merupakan gejala yang paling banyak dialami oleh pasien, dan disertai juga dengan gejala tambahan seperti mual, muntah, kehilangan nafsu makan, sakit tenggorokan, flu, sakit kepala, *myalgia*, *anosmia*, dan lainnya. COVID-19 memiliki gejala umum yang ditandai dengan demam, batuk, dan berkembang menjadi *dyspnea* atau sesak napas. Bahkan dapat menjadi parah dan menyebabkan ARDS dan juga kematian. Gejala pasien COVID-19 ada yang bersifat ringan, ada yang bersifat berat atau parah, dan ada juga yang tidak memiliki

gejala (Chen et al., 2020; Guan et al., 2020). Seseorang akan mengalami gejala-gejala tersebut ketika dalam masa atau setelah masa inkubasi sekitar 5,2 hari, hal tersebut tergantung pada sistem kekebalan imun, usia pasien terutama lansia, serta penyakit komorbid (Wang et al., 2020).

### Pemeriksaan Penunjang

Pada penelitian ini pemeriksaan *X-ray* dan *CT-Scan* yang paling banyak yaitu memiliki hasil adanya GGO pada paru pada beberapa bagian paru seperti lapang bawah paru, paru sebelah kanan, paru sebelah kiri, dan kedua paru. Hasil kedua terbanyak yaitu *fibrosis* pada paru bagian kiri dan pada beberapa segmen. Ada juga hasil yang menunjukkan adanya konsolidasi pada paru di beberapa segmen paru dan *crazy paving pattern* pada beberapa segmen paru. Hasil lainnya yaitu seperti *bronchopneumonia*, *multiple nodul* pada beberapa segmen, tidak tampak jelas opasitas maupun konsolidasi, dan *efusi pleura*. Hasil *X-ray* dan *CT-Scan* rata-rata memiliki kesan *pneumonia*, ada juga *pneumonia bilateral*, dan *viral pneumonia*.

Menurut Salehi et al., (2020) menyatakan bahwa hasil *CT-Scan* yang sering ditemukan pada pasien COVID-19 yaitu *opasifikasi ground glass* dengan atau tanpa *konsolidasi*, dan menurut Rodriguez-morales et al., (2020) juga menyatakan bahwa gambaran paling umum dari foto *thorax* adalah *ground glass opacity*. Opasitas yang berada pada lapang paru bawah paling banyak, karena sesuai dengan struktur anatomi bronkus dan trakea. Dimana

bronkus kanan lurus dan lebih pendek, sehingga virus lebih cenderung ada pada lokasi tersebut (Shi et al., 2020).

Pada penelitian ini sebanyak 103 pasien (100%) dilakukan pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan ini bertujuan untuk menilai perkembangan penyakit, dan melalui pemeriksaan laboratorium ini juga dapat diketahui fungsi organ mana yang mengalami penurunan dan gambaran ini dapat ditunjukkan melalui nilai hasil laboratorium yang abnormal, sehingga penting sekali dilakukannya pemeriksaan laboratorium untuk memonitoring perkembangan penyakit dan memonitoring fungsi organ dalam tubuh khususnya pada pasien lansia dan juga pasien kritis (Mus et al., 2021).

## KESIMPULAN

Pasien COVID-19 memiliki karakteristik responden (jenis kelamin, usia, penyakit komorbid, Riwayat kontak, Riwayat perjalanan, dan Riwayat vaksinasi) dan karakteristik klinis (gejala klinis dan pemeriksaan penunjang) yang cukup jelas dan mempengaruhi tingkat keparahan kondisi pasien. Menurut peneliti, variabel yang paling mempengaruhi kondisi pasien COVID-19 yaitu usia dan penyakit komorbid. Oleh karena itu, diharapkan agar Rumah Sakit untuk tetap memberikan perawatan yang terbaik kepada semua pasien dan tetap memberikan informasi yang akurat kepada pasien terkait COVID-19, peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini ke penelitian yang bersifat bivariat seperti mencari hubungan atau faktor-faktor lain terkait karakteristik klinis COVID-19.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini didukung oleh beberapa pihak yang berkontribusi besar, sehingga penelitian ini dapat berjalan lancar dan baik. Beberapa pihak tersebut yaitu Universitas Pelita Harapan, Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan, salah satu Rumah Sakit rujukan COVID-19 di Tangerang, Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan, Ketua Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan, Ketua Bidang Penelitian Program Studi Keperawatan Universitas Pelita Harapan, Kedua dosen pembimbing, Alumni angkatan 2017 dan 2018, Keluarga dari ketiga peneliti yang selalu menyemangati, serta kepada diri peneliti sendiri yang mampu menyelesaikan penelitian ini dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arbar, T. F. (2021). Data WHO, 3 Varian Covid yang Menular Menyebar di Indonesia. *CNBC Indonesia*.  
<https://www.cnbcindonesia.com/news/20211118121501-4-292492/data-who-3-varian-covid-yang-menular-menyebar-di-indonesia>
- Chen, T. L., Dai, Z., Mo, P., Li, X., Ma, Z., Song, S., Chen, X., Luo, M., Liang, K., Gao, S., Zhang, Y., Deng, L., Xiong, Y., & Newman, A. (2020). Clinical Characteristics and Outcomes of Older Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Wuhan, China: A Single-Centered, Retrospective Study. *Journals of Gerontology - Series A Biological Sciences and Medical Sciences*, 75(9), 1788–1795.  
<https://doi.org/10.1093/gerona/glaa089>
- CNN Indonesia. (2021). Lonjakan Covid-19 Usai Lebaran 2021 Lebih Tinggi dari 2020. *CNN*



- Indonesia.  
<https://www.cnnindonesia.com/nasional/20210617172603-20-655831/lonjakan-covid-19-usai-lebaran-2021-lebih-tinggi-dari-2020>
- Drew, C., & Adisasmita, A. C. (2021). Gejala dan komorbid yang memengaruhi mortalitas pasien positif COVID-19 di Jakarta Timur, Maret-September 2020. *Tarumanagara Medical Journal*, 3(2), 274–283.
- Escalera-Antezana, J. P., Lizon-Ferrufino, N. F., Maldonado-Alanoca, A., Alarcón-De-la-vega, G., Alvarado-Arnez, L. E., Balderrama-Saavedra, M. A., Katterine Bonilla-Aldana, D., & Rodríguez-Morales, A. J. (2020). Risk factors for mortality in patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Bolivia: An analysis of the first 107 confirmed cases. *Infezioni in Medicina*, 28(2), 238–242.
- Fleming, J., & Zegwaard, K. E. (2018). Methodologies, methods and ethical considerations for conducting research in work-integrated learning. *International Journal of Work-Integrated Learning*, 19(3), 205–213.
- Guan, W., Ni, Z., Hu, Y., Liang, W., Ou, C., He, J., Liu, L., Shan, H., Lei, C., Hui, D. S. C., Du, B., Li, L., Zeng, G., Yuen, K.-Y., Chen, R., Tang, C., Wang, T., Chen, P., Xiang, J., ... Zhong, N. (2020). Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *New England Journal of Medicine*, 382(18), 1708–1720.  
<https://doi.org/10.1056/nejmoa2002032>
- Hastono, S. P. (2016). *Analisa data bidang kesehatan*. 1–212.
- Hidayani, W. R. (2020). Faktor Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan COVID 19: Literature Review. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 4(2), 120–134.  
<https://doi.org/10.52643/jukmas.v4i2.1015>
- James Gallagher. (2021). Virus corona terus bermutasi, apakah akhirnya akan muncul varian “mahakuat”? *BBC NEWS*.  
<https://www.bbc.com/indonesia/majalah-57468557>
- Kemenkes. (2017). Pedoman dan standar etik penelitian dan pengembangan kesehatan nasional. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–158.
- Kemenkes. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). *Germas*, 0–115.
- Kemenkes RI. (2021a). *Situasi Covid-19*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2021b). *Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-19) 20 Agustus 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.  
<https://covid19.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/situasi-terkini-perkembangan-coronavirus-disease-covid-19-20-agustus-2021>
- Kemenkes RI. (2021c). *Studi Terbaru: Vaksin COVID-19 Efektif Mencegah Perawatan dan Kematian*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.  
<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20210812/4238277/studi-terbaru-vaksin-covid-19-efektif-mencegah-perawatan-dan-kematian/>
- Levani, Prastya, & Mawaddatunnadila. (2021). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Patogenesis, Manifestasi Klinis dan Pilihan Terapi. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17(1), 44–57.
- Lim, S., Bae, J. H., Kwon, H. S., & Nauck, M. A. (2021). COVID-19 and diabetes mellitus: from pathophysiology to clinical management. *Nature Reviews Endocrinology*, 17(1), 11–30.  
<https://doi.org/10.1038/s41574-020-00435-4>
- Lin, D.-Y., Gu, Y., Wheeler, B., Young, H., Holloway, S., Sunny, S.-K., Moore, Z., & Zeng, D. (2022). Effectiveness of Covid-19 Vaccines over a 9-Month Period in North Carolina. *New England Journal of Medicine*, 386(10), 933–941.  
<https://doi.org/10.1056/nejmoa2117128>
- Lippi, G., Wong, J., & Henry, B. M. (2020). Hypertension in patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19): A pooled analysis. *Polish Archives of Internal Medicine*, 130(4), 304–309.  
<https://doi.org/10.20452/pamw.15272>
- Magdalena, Sugiri, Y. J., Tantular, R., & Listyoko, A. (2021). Karakteristik Klinis Pasien COVID-19 di Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar, Malang. *Jurnal*

- Respirologi Indonesia*, 41(1), 7–10.
- Merdeka News. (2021). *Data Terkini Kasus Covid-19 Selama Agustus 2021 di Indonesia*. Merdeka.Com. <https://www.merdeka.com/peristiwa/data-terkini-kasus-covid-19-selama-agustus-2021-di-indonesia.html>
- Minuljo, T. T., Prima, Y., Anindita, C., Nugroho, H., Seno, H., Gde, T., Pemayun, D., Achsan, M., & Sofro, U. (2020). Karakteristik dan Keluaran Pasien COVID-19 dengan DM di RS Umum Pusat Dr . Kariadi. *Medica Hospitalia*, 7(1A), 150–158.
- Mus, R., Thaslika, T., Abbas, M., & Sunaidi, Y. (2021). Studi Literatur: Tinjauan Pemeriksaan Laboratorium pada Pasien COVID-19. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(4), 242. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.58741>
- Nanda, C. C. S., Indaryati, S., & Koerniawan, D. (2021). Pengaruh Komorbid Hipertensi dan Diabetes Mellitus terhadap Kejadian COVID-19. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 4(2), 68–72. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v4i2.72>
- Ndera, M. L., Supriyatni, N., & Rahayu, A. (2021). Faktor Komorbid terhadap Covid-19 di Puskesmas Kota Tahun 2020. *Jurnal Biosainstek*, 3(2), 1–9. <https://doi.org/10.52046/biosainstek.v3i2.723>
- Oh, S. J., Lee, J. K., & Shin, O. S. (2019). Aging and the immune system: The impact of immunosenescence on viral infection, immunity and vaccine immunogenicity. *Immune Network*, 19(6), 1–18. <https://doi.org/10.4110/in.2019.19.e37>
- Rodriguez-morales, A. J., Cardona-ospina, J. A., Gutiérrez-ocampo, E., Holguin-rivera, Y., Escalera-antezana, J. P., Alvarado-arnez, L. E., Bonilla-aldana, K., Franco-paredes, C., Henao-martinez, A. F., Paniz-, A., Lagos-grisales, G. J., Ramírez-vallejo, E., Suárez, J. A., Lysien, I., Villamil-gómez, W. E., Rabaan, A. A., Harapan, H., Dhama, K., Kataoka, H., ... Sah, R. (2020). *Clinical, Laboratory and Imaging Features of COVID-19: A systematic review and meta-analysis*. *Journal of Bionursing*, 1–25. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30086-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30086-4)
- Salehi, S., Abedi, A., Balakrishnan, S., & Gholamrezanezhad, A. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): A systematic review of imaging findings in 919 patients. *American Journal of Roentgenology*, 215(1), 87–93. <https://doi.org/10.2214/AJR.20.23034>
- Shi, H., Han, X., Jiang, N., Cao, Y., Alwalid, O., Gu, J., Fan, Y., & Zheng, C. (2020). Radiological findings from 81 patients with COVID-19 pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(4), 425–434. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30086-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30086-4)
- Sirajuddin, N., Samsualam, & Haeruddin. (2020). Pengaruh Kontak Erat terhadap Kasus Konfirmasi Covid-19 di Kota Makassar Tahun 2020. *Muslim Community Health (JMCH)*, 100–110.
- Ssentongo, P., Ssentongo, A. E., Heilbrunn, E. S., Ba, D. M., & Chinchilli, V. M. (2020). Association of cardiovascular disease and 10 other pre-existing comorbidities with COVID-19 mortality: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 15(8 August), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238215>
- Sulaiman, M. R., & Anggraeni, S. P. (2020, April). Lelaki atau Perempuan, Siapa yang Lebih Rentan Terinfeksi Virus Corona? *Suara.Com*. <https://www.suara.com/health/2020/04/23/175500/lelaki-atau-perempuan-siapa-yang-lebih-rentan-terinfeksi-virus-corona>
- Takahashi, T., Ellingson, M. K., Wong, P., Israelow, B., Lucas, C., Klein, J., Silva, J., Mao, T., Oh, J. E., Tokuyama, M., Lu, P., Venkataraman, A., Park, A., Liu, F., Meir, A., Sun, J., Wang, E. Y., Casanovas-Massana, A., Wyllie, A. L., ... Iwasaki, A. (2020). Sex differences in immune responses that underlie COVID-19 disease outcomes. *Nature*, 588(7837), 315–320. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2700-3>
- Velarosdela, R. N. (2021). Awal Mula Varian Delta Masuk ke Jakarta hingga Mendominasi 90 Persen Kasus Covid-19. *KOMPAS.Com*. <https://megapolitan.kompas.com/read/2021/07/15/13220151/awal-mula-varian-delta-masuk-ke-jakarta-hingga-mendominasi-90-persen?page=4>
- Wang, W., Tang, J., & Wei, F. (2020). Updated understanding of the outbreak of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in Wuhan, China. *Journal of Bionursing*, 1–25. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30086-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30086-4)

- Journal of Medical Virology*, 92(4), 441–447.  
<https://doi.org/10.1002/jmv.25689>
- WHO. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19)*. World Health Organization.
- WHO. (2021). *QA how is COVID-19 transmitted*. World Health Organization.  
<https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-how-is-covid-19-transmitted>
- Widjaja, J. T., Kwee, L., Giantara, A. K., Suabgiyo, H. A., Edwin, C., & Putri, R. L. (2021). Karakteristik Pasien COVID-19 Rawat Inap di RS Immanuel Bandung, Indonesia. *Journal of Medicine and Health*, 3(2), 164–175.  
<https://doi.org/10.28932/jmh.v3i2.3781>
- Xu, G., Ye, M., Zhao, J., Liu, F., & Ma, W. (2020). New view on older adults with COVID-19: comments on “SARS-CoV-2 and COVID-19 in older adults: what we may expect regarding pathogenesis, immune responses, and outcomes.” *GeroScience*, 42(5), 1225–1227.  
<https://doi.org/10.1007/s11357-020-00232-x>
- Zheng, Z., Peng, F., Xu, B., Zhao, J., Liu, H., Peng, J., Li, Q., Jiang, C., Zhou, Y., Liu, S., Ye, C., Zhang, P., Xing, Y., Guo, H., & Tang, W. (2020). Risk factors of critical & mortal COVID-19 cases: A systematic literature review and meta-analysis. *Journal of Infection*, 81(2), e16– e25.  
<https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.04.021>

