

HUBUNGAN STATUS KOMORBID DENGAN STATUS AKHIR PASIEN *CORONA VIRUS DISEASE (COVID-19)* DI KABUPATEN LOMBOK TENGAH TAHUN 2021

Oleh:

Edy Sahroji¹, Moch Taufik Hidayatullah²

Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah¹

Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Pendidikan Mandalika^{1,2}

Abstrak: Kabupaten Lombok Tengah merupakan salah satu Kabupaten yang memiliki angka *Case Fatality Rate* (CFR) tertinggi keempat setelah Kota Mataram (CFR 6,6%), Kabupaten Lombok Barat (CFR 6,6%), dan Kabupaten Sumbawa (CFR 6,6%). Angka CFR Kabupaten Lombok Tengah sampai sampai tanggal 31 Desember 2020 yaitusebesar (CFR 6,0%), dengan kasus konfirmasi sebanyak 301 kasus dan kasus meninggal sebanyak 18 kasus. Bahkan pada bulan juni sesuai dengan release zonasi dan penanganan Covid-19 Provinsi NTB tanggal 04 Juni 2021, Kabupaten Lombok Tengah menempati posisi tertinggi untuk angka CFR sebesar 7,9%, masih di atas angka CFR NTB sebesar 4,5% dan angka Nasional sebesar 2,7%, bahkan jauh di atas angka CFR WHO yang hanya sebesar 2,1%. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status komorbid dengan status akhir pasien COVID-19 di Kabupaten Lombok Tengah tahun 2021. Jenis Penelitian ini penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian Observasional yang bersifat Analitik dengan pendekatan kasus kontrol (*Case Control*). Populasi sebanyak 301 responden dan sampel sebanyak 36 responden. Dimana sampel pada kelompok kasus sebanyak 18 sampel dan sampel pada kelompok kontrol sebanyak 18 sampel. Hasil analisis uji statistik chi square didapatkan p value = 0,026 ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status komorbid dengan status akhir pasien covid-19. Odds ratio 6,4 (95% CI: 1,12–36,44) menunjukkan bahwa pasien COVID-19 dengan komorbid memiliki risiko meninggal dunia 6,4 kali dibandingkan dengan pasien COVID-19 tanpa komorbid. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu ada hubungan antara status komorbid dengan status akhir pasien COVID-19 di Kabupaten Lombok Tengah tahun 2021. Pasien COVID-19 dengan komorbid memiliki risiko meninggal dunia lebih tinggi dibandingkan dengan pasien COVID-19 tanpa komorbid. Disarankan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah hasil penelitian ini agar dapat dijadikan sebagai dasar pengambilan keputusan untuk lebih menguatkan program-program yang berkaitan dengan status komorbid pasien seperti program PTM dan Lansia.

Kata Kunci : Komorbid, Status Akhir Pasien, Covid-19

PENDAHULUAN

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. Penyakit ini diawali dengan munculnya kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Wuhan, China pada akhir Desember 2019. Berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi, kasus tersebut diduga berhubungan dengan Pasar *Seafood* di Wuhan. Pada tanggal 7 Januari 2020, Pemerintah China kemudian mengumumkan bahwa penyebab kasus tersebut adalah *Coronavirus* jenis baru yang kemudian diberi nama SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*). Virus ini berasal dari famili yang sama dengan virus penyebab SARS dan MERS (CDC, 2020).

Peningkatan jumlah kasus yang disebabkan oleh *coronavirus* berlangsung cukup cepat, dan menyebar ke berbagai negara dalam waktu singkat. Sampai

dengan tanggal 31 Desember 2020, WHO melaporkan 83.060.276 kasus konfirmasi dengan 1.812.046 kasus kematian di seluruh dunia (*Case Fatality Rate / CFR* 2,2%). Indonesia melaporkan kasus pertama COVID-19 pada tanggal 2 Maret 2020 dan jumlahnya terus bertambah hingga sekarang. Kasus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia. Sampai dengan tanggal 31 Desember 2020 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan sebanyak 743.198 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 22.138 kasus meninggal (CFR 3,0%) yang tersebar di 34 provinsi (WHO, 2020).

Tingkat kematian pasien COVID-19 dipengaruhi oleh adanya penyakit bawaan (*komorbid*) pada pasien. Tingkat kematian pada pasien COVID-19 dengan penyakit kardiovaskular sebesar 10,5%, pada pasien diabetes sebesar 7,3%, pada pasien dengan

penyakit pernapasan kronis sebesar 6,3%, pada pasien dengan hipertensi sebesar 6%, dan pada pasien dengan kanker sebesar 5,6%. Orang lanjut usia (lansia) dan orang yang memiliki penyakit penyerta (*komorbid*) seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung dan paru, diabetes dan kanker berisiko lebih besar untuk mengalami gejala yang lebih berat dan mengalami kematian, sehingga dapat dipertimbangkan untuk mendapatkan perawatan (Kemenkes RI, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Chen *et al.*, (2020) dalam Hidayani (2020), menunjukkan hasil bahwa pasien dengan usia ≥ 65 tahun memiliki risiko sebesar 2,6 kali ($HR=2,56$) lebih tinggi terkena COVID-19 dibandingkan dengan pasien usia < 65 tahun. Faktor umur erat kaitannya dengan COVID-19 karena orang yang lanjut usia memiliki proses degeneratif anatomi dan fisiologi tubuh sehingga rentan terhadap penyakit, imunitas yang menurun, ditambah seseorang yang mengidap penyakit penyerta akan menyebabkan kondisi tubuhnya lemah sehingga mudah terinfeksi COVID-19. Selain faktor usia, faktor jenis kelamin juga berhubungan dengan COVID-19. Jenis kelamin laki-laki memiliki risiko sebesar 1,8 kali ($HR=1,79$) lebih tinggi untuk terkena COVID-19 dibandingkan dengan perempuan. Perempuan lebih terproteksi dari COVID-19 dibandingkan laki-laki karena memiliki kromosom x dan hormon seks seperti progesteron yang memainkan peranan penting dalam imunitas bawaan dan adaptif (Chen *et al.*, 2020).

Tempat isolasi juga menjadi salah satu faktor yang memiliki hubungan dengan status akhir pasien COVID-19. Hasil penelitian dari Chen *et al.* (2020) dalam Hidayani (2020) menunjukkan bahwa pasien COVID-19 yang dirawat di rumah sendiri memiliki risiko sebesar 1,2 kali lebih tinggi untuk mengalami kondisi kesehatan yang lebih buruk dibandingkan dengan pasien COVID-19 yang dirawat di fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini dikarenakan kualitas dari pelayanan yang diberikan kepada pasien COVID-19. Seseorang yang dirawat di fasilitas pelayanan kesehatan akan mendapatkan perawatan yang lebih intensif dengan alat medis yang memadai dibandingkan dengan pasien COVID-19 yang dirawat di rumah.

Berdasarkan data harian COVID-19 di provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB), jumlah kasus konfirmasi sampai dengan tanggal 31 Desember 2020 yaitu sebanyak 5.664 kasus dengan kasus meninggal sebanyak 273 kasus (CFR 4,8%). Daerah yang memiliki jumlah kasus konfirmasi positif COVID-19 tertinggi di provinsi NTB sampai dengan tanggal 31 Desember 2020 adalah Kota Mataram sebanyak 1.430 kasus konfirmasi dengan jumlah kasus meninggal sebanyak 94 kasus (CFR 6,6%). Kabupaten Lombok Barat menempati urutan kedua tertinggi kasus konfirmasi sebanyak 762 kasus dan

kasus meninggal sebanyak 50 kasus (CFR 6,6%). Kabupaten Lombok Timur menempati urutan ketiga tertinggi kasus konfirmasi sebanyak 712 kasus dan kasus meninggal sebanyak 27 kasus (CFR 3,8%). Kabupaten Sumbawa menempati urutan ketiga tertinggi kasus konfirmasi sebanyak 711 kasus dan kasus meninggal sebanyak 47 kasus (CFR 6,6%). Urutan kelima dengan kasus konfirmasi tertinggi yaitu Kota Bima sebanyak 537 kasus dan kasus meninggal sebanyak 17 kasus (CFR 3,2%) (Dinkes NTB, 2020).

Kabupaten Lombok Tengah merupakan salah satu Kabupaten yang memiliki angka *Case Fatality Rate* (CFR) tertinggi keempat setelah Kota Mataram (CFR 6,6%), Kabupaten Lombok Barat (CFR 6,6%), dan Kabupaten Sumbawa (CFR 6,6%). Angka CFR Kabupaten Lombok Tengah sampai sampai tanggal 31 Desember 2020 yaitu sebesar (CFR 6,0%), dengan kasus konfirmasi sebanyak 301 kasus dan kasus meninggal sebanyak 18 kasus (Dinkes NTB, 2020). Bahkan pada saat ini sesuai dengan release zonasi dan penanganan Covid-19 Provinsi NTB, Kabupaten Lombok Tengah menempati posisi tertinggi untuk angka CFR sebesar 7,9%, masih di atas angka CFR NTB sebesar 4,5% dan angka Nasional sebesar 2,7%, bahkan jauh di atas angka CFR WHO yang hanya sebesar 2,1%, maka berdasarkan perkembangan situasi Covid-19 di Provinsi NTB dan Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, maka diperlukan penelitian lebih mendalam mengenai hubungan status *komorbid* dengan status akhir pasien COVID-19 di Kabupaten Lombok Tengah tahun 2021.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain observasional yang bersifat analitik dengan menggunakan pendekatan kasus kontrol (Case Control). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang tercatat di Satgas Covid-19 Cq. Satgas Operasional Covid-19 Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah di Kabupaten Lombok Tengah tahun 2020. Jumlah pasien konfirmasi positif COVID-19 Kabupaten Lombok Tengah dari bulan Maret sampai Desember Tahun 2020 yaitu sejumlah 301 orang. Besar sampel untuk kasus yaitu pasien yang terkonfirmasi positif dan sudah dinyatakan meninggal dunia sebesar 18 kasus, sedangkan untuk kontrol adalah sebanyak 18 kasus konfirmasi covid-19 dan dinyatakan sembuh. Sumber data pada penelitian ini adalah laporan harian Satgas Covid-19 Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik responden

1. Karakteristik Jenis Kelamin

Tabel 1. Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persen (%)
Laki-laki	10	27.8
Perempuan	26	72.2
Total	36	100.0

Berdasarkan data dari tabel 1 dapat dilihat hasil analisa distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin di dominasi oleh sampel dengan jenis kelamin perempuan banyak 26 sampel (72,2%) lebih besar dari pada sampel berjenis kelamin laki-laki sebanyak 27,8%

Analisis Univariat

2. Status Komorbid Pasien Covid-19

Tabel 2. Status Komorbid Pasien Covid-19

Status Komorbid	Frekuensi (f)	Persen (%)
Memiliki Komorbid	10	27.8
Tidak Memiliki komorbid	26	72.2
Total	36	100.0

Dari hasil analisa tentang status komorbid pada pasien Covid-19 maka di temukan hasil sebanyak 26 pasien dengan status tidak ada komorbid (72,2%) dan sebanyak 10 pasien dengan status komorbid (27,8%)

3. Status Akhir Pasien Covid-19

Tabel 3. Status Akhir Pasien Covid-19

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persen (%)
Meninggal	18	50,0
Sembuh	18	50,0
Total	36	100.0

Dilihat dari tabel 3 maka hasil analisa dari status akhir pasien untuk yang meninggal sebesar 18 pasien (50%) dan 18 pasien dengan status sembuh (50%).

b. Hasil Penelitian

Tabel 4. Hubungan Status Komorbid dengan Status Akhir Pasien Covid-19

Status Komorbid	Status Akhir Pasien Covid-19				OR (95% CI)	P
	Meninggal		Sembuh			
	N	%	N	%		
Komorbid	8	80	2	20	6,4	0,026
Tidak Komorbid	10	38,5	16	61,5	(1,12-36,44)	
Total	18	50	18	50		

Berdasarkan data pada Tabel diatas dapat dilihat bahwa sebanyak 80% pasien COVID-19 dengan

komorbid yang meninggal dunia, lebih banyak daripada pasien COVID-19 tanpa komorbid yang meninggal dunia yaitu sebesar 38,5%. Sementara itu, sebanyak 20% Pasien COVID-19 dengan Komorbid yang sembuh, lebih sedikit daripada pasien COVID-19 tanpa komorbid yang sembuh yaitu sebesar 61,5%.

c. Pembahasan

1. Status Komorbid

Komorbid merupakan suatu keadaan dimana seseorang telah memiliki penyakit yang sudah diderita sebelumnya dan bersifat kronik, Beberapa penyakit komorbid antara lain diabetes melitus, hipertensi, penyakit jantung, penyakit saluran pernapasan kronis, kanker, serangan jantung atau stroke, ginjal, penyakit terkait geriatri, penyakit terkait autoimun, dan penyakit kronis lainnya (dr.RM. Agit Sena Setiadi, Sp.PD, 2020). Status komorbid pasien covid-19 di Kabupaten Lombok Tengah ditemukan bahwa pasien covid-19 di Kabupaten Lombok Tengah terdapat pasien yang memiliki komorbid lebih sedikit dibandingkan dengan pasien yang tidak memiliki komorbid, ini bisa dilihat dari hasil analisis univariat bahwa ada 27,8% pasien yang memiliki komorbid dan 72,2% pasien yang tidak memiliki komorbid, meskipun dengan jumlah yang lebih sedikit akan tetapi pasien yang memiliki komorbid adalah merupakan kelompok rentan dan memiliki resiko terhadap keterpaparan covid-19. Dalam kajian ini ditemukan kasus positif COVID-19 yang disertai beberapa penyakit penyerta/komorbid. Hasil kajian ini memberi informasi dan melengkapi data tentang komorbid yang mempengaruhi kasus COVID-19 di Indonesia. Hal ini juga terjadi di negara negara lain bahwa penyakit komorbid dapat memperparah terhadap kasus COVID-19. Dilaporkan bahwa pada hasil pemeriksaan laboratorium mikrobiologi FK UI kasus COVID-19 ditemukan ada penyakit penyerta yakni DM (37%), dan cardiovascular disease (58%) (Ibrahim et.al.,2020) juga dalam penelitian di Nigeria penyakit DM merupakan salah satu dari penyakit tidak menular yang memperberat COVID-19, (Ugwueze et.al., 2020).

2. Status Akhir Pasien

Sesuai dengan juknis revisi ke-5 Pedoman Pengendalian Covid-19 Kementerian Kesehatan RI, kematian Covid-19 adalah kasus kematian COVID-19 untuk kepentingan surveilans adalah kasus konfirmasi/*probable* COVID-19 yang meninggal, sedangkan pasien discard/ sembuh atau selesai isolasi adalah : *Discarded* apabila memenuhi salah satu kriteria berikut : Seseorang dengan status kasus suspek dengan hasil pemeriksaan RT-PCR 2 kali negatif selama 2 hari berturut-turut dengan selang waktu >24 jam. dan Seseorang dengan status kontak

erat yang telah menyelesaikan masa karantina selama 14 hari. Selesai isolasi apabila memenuhi salah satu kriteria berikut : Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimtomatik) yang tidak dilakukan pemeriksaan *follow up* RT-PCR dengan ditambah 10 hari isolasi mandiri sejak pengambilan spesimen diagnosis konfirmasi. Kasus *probable*/kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) yang tidak dilakukan pemeriksaan *follow up* RT-PCR dihitung 10 hari sejak tanggal onset dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan. Kasus *probable*/kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) yang mendapatkan hasil pemeriksaan *follow up* RT-PCR 1 kali negatif, dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan (Kemenkes RI, 2020).

Pada status akhir pasien covid-19 di Kabupaten Lombok Tengah tahun 2020 menunjukkan bahwa pasien yang memiliki status akhir meninggal sebanyak 18 pasien (50%), dan sebanyak 18 pasien atau 50% pasien memiliki status akhir sembuh, apabila mengacu kepada update situasi covid-19 nasional maka terdapat 1.792.528 kasus sembuh atau 90,1%, sedangkan ada 54.662 (2,7%) pasien memiliki status akhir meninggal (PHEIC Kemenkes RI, 2021), sedangkan untuk Provinsi NTB terdapat 12.980 (91%) pasien yang memiliki status akhir pasien sembuh dan 618 (4,4%) pasien memiliki status akhir meninggal (Dinkes NTB, 2021), untuk pasien covid-19 tahun 2020 pada Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah maka terdapat 6,0% total jumlah kasus yang memiliki status akhir meninggal dan ada 94% pasien covid-19 memiliki status akhir sembuh atau selesai isolasi.

Menurut ahli bahwa angka kematian covid-19 di Indonesia dinilai masih sangat tinggi, hal ini sesuai dengan pernyataan ketua Satgas Covid-19 Nasional bahwa terjadi peningkatan sebesar 2,75% untuk angka kematian covid-19 (Satgas Covid-19, 2021)

3. Hubungan Status Komorbid dengan Status Akhir Pasien Covid-19

Dari analisis uji statistik *chi square* didapatkan $p=0,026(\alpha<0,05)$, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status komorbid dengan status akhir pasien covid-19. *Odds ratio* 6,4 (95% CI: 1,12–36,44) menunjukkan bahwa pasien COVID-19 dengan komorbid memiliki risiko meninggal dunia 6,4 kali lebih tinggi dibandingkan dengan pasien COVID-19 yang tidak memiliki komorbid. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan pada 4.265 pasien anak dan dewasa di Provinsi DKI Jakarta (Surendra et al., 2021). Surendra H, IRF E, Djaafara BA, Ekawati LL, Saraswati K, Adrian V, et al. Clinical characteristics and mortality associated with COVID-19 in Jakarta, Indonesia, Penelitian oleh

Surendra et al., menunjukkan bahwa 31% pasien COVID-19 di DKI Jakarta memiliki lebih dari 1 komorbiditas, dan bahwa risiko kematian lebih tinggi pada pasien COVID-19 yang memiliki usia lanjut, jenis kelamin laki-laki, dan memiliki kondisi komorbiditas seperti hipertensi, diabetes, atau penyakit ginjal kronis. Selain itu, penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa risiko kematian meningkat seiring dengan meningkatnya jumlah komorbiditas yang dimiliki pasien (OR = 1,74, 95% CI 1.35-2.26 untuk yang memiliki satu komorbid, dan OR = 2,80, 95% CI 2.12-3.70 untuk yang memiliki lebih dari satu komorbid). Tidak hanya itu, berdasarkan literatur review yang dilakukan oleh Handayani, 2020 menemukan bahwa penyakit komorbid berhubungan dengan covid-19 terutama komorbid hipertensi, kardiovaskuler, Diabetes Millitus dan Obstruktif Paru. Penelitian ini juga sejalan dengan apa yang di sampaikan oleh tim pakar Satgas Covid-19 Nasional yang telah melakukan analisis kematian pasien covid-19 selama 5 bulan terakhir berdasarkan usia dan riwayat komorbid atau penyakit penyerta, hasilnya adalah pasien dengan bawaan penyakit ginjal memiliki resiko kematian 13,7 kali lebih besar terhadap kematian, kemudian pada komorbid penyakit jantung pasien memiliki resiko 9 kali, pasien dengan komorbid DM memiliki resiko 8,3 kali, hipertensi memiliki resiko 6 kali kematian dan komorbid penyakit imun memiliki resiko 6 kali lebih besar di dibandingkan dengan dengan pasien yang tidak memiliki komorbid (Satgas Covid-19 Nasional, 2020).

PENUTUP

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Uji Chi Square didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan status komorbid dengan status akhir pasien covid-19 di Kabupaten Lombok Tengah dengan P-Value: $0,026 < 0,05$ dan Odds Ratio pada penelitian ini sebesar 6,4 kali. Artinya adalah pasien covid-19 dengan comorbid memiliki risiko meninggal dunia 6,4 kali daripada pasien covid-19 yang tanpa comorbid.

DAFTAR PUSTAKA

- Ibrahim, F. et al. (2020) 'Preliminary report of COVID-19 testing: experience of the clinical microbiology laboratory Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia', *New Microbes and New Infections*, 37(April), p. 100733. doi: 10.1016/j.nmni.2020.100733.
- Ugwueze, C. V. et al. (2020) 'COVID-19 and Diabetes Mellitus: The Link and Clinical Implications', *Dubai Diabetes and Endocrinology Journal*, 26(2), pp. 69–77. doi: 10.1159/000511354

- CDC. (2020). Covid 19 Data Tracker World Health Organization, (2020), *Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it*, [Internet], Available from:
[https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it), (10/1/2020).
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, (2020), *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Chen, H., Guo, J., Wang, C., Luo, F., Yu, X., Zhang, W., (2020), Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records, *Lancet*, 395(10226): p.809-815.
- Chen, J., Qi, T., Liu, L., Ling, Y., Qian, Z., Li, T., (2020), Clinical progression of *patients* with COVID-19 in Shanghai, China, *J Infect*, published online March 19. DOI: 10.1016/j.jinf.2020.03.004.
- Diskominfotik NTB, (2020), *Dinas Kesehatan Provinsi NTB*, [Internet], Diakses dari:
<https://corona.ntbprov.go.id/data/77330070-4b76-11eb-b86a-cd18f4469472/show>, (10/1/2020).
- Hidayani, W.R., (2020), Faktor-faktor Risiko yang Berhubungan dengan COVID-19 : Literature Review, *JUKMAS*, 4(2):p.120-134.
- Surendra, et al., (2021). Surendra H, IRF E, Djaafara BA, Ekawati LL, Saraswati K, Adrian V, et al. Clinical characteristics and mortality associated with COVID-19 in Jakarta , Indonesia.