

Hubungan Komorbiditas Dengan Kesembuhan Pasien Covid-19

Arlina Dhian Sulistyowati^{1*}, Setianingsih², Devi Permatasari³,
Cahyo Pramono⁴, Agnes Oktaviasari⁵
^{1,2,3,4,5} Universitas Muhammadiyah Klaten
Email: arlinadhian@gmail.com ^{1*}

Abstrak

Covid-19 adalah penyakit infeksi saluran pernapasan akut (SARSCoV-2) Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 yang disebabkan oleh Coronavirus. Menurut beberapa penelitian sebelumnya, banyak yang telah menemukan penyakit penyerta (komorbid) sebagai faktor risiko keparahan, dan kematian pasien Covid-19. Prevalensi kasus konfirmasi Covid-19 yang tinggi dan cenderung meningkat menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian. Tujuan Penelitian untuk mengetahui hubungan antara komorbiditas atau penyakit penyerta dengan kesembuhan pasien Covid-19 di RSUD Wonosari. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang menggunakan metode cross sectional dengan pendekatan retrospektif. Jenis data yang akan peneliti gunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder dimana data yang akan digunakan adalah data yang sudah ada atau data yang sudah jadi. Jumlah populasi pada penelitian ini sebanyak 509 pasien dengan sampel berjumlah 224 orang dengan komorbiditas yang dikaji, kemudian dianalisis menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 61 tahun. Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki 125 (55,8%). Hasil penelitian menunjukkan tingkat kematian tinggi yaitu dengan total 185 orang. Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan uji Chi Square didapatkan nilai (p-value : 0,002). Kesimpulan terdapat hubungan antara komorbiditas dengan kesembuhan pasien Covid-19.

Keywords: Covid-19, Komorbiditas, Kesembuhan

PENDAHULUAN

Sepanjang tahun 2021, Indonesia mengalami lonjakan kasus Covid-19 tertinggi pada akhir Juni dan sampai puncaknya Juli. Lonjakan tersebut disebabkan oleh penularan varian virus Corona B.1.6172 atau Varian Delta. Sebagai Varian of Concern, Delta tentu sangat berbahaya. Sebab, untuk dapat dikategorikan sebagai varian yang mengkhawatirkan, suatu virus harus lebih mudah untuk menular daripada virus asli, sehingga menyebabkan penyakit yang lebih parah, mengurangi netralisasi antibody secara signifikan dan mengurangi efektivitas pengobatan, vaksin atau

diagnosis. (Kementrian Kesehatan RI., 2020).

Berdasarkan anjuran dari Grup Penasihat Teknis tentang Evolusi Virus (Technical Advisory Group on Virus Evolution) WHO (World Health Organization) menetapkan varian B.1.1.529 sebagai variant of concern (VOC) yang diberi nama Omicron. Varian ini pertama kali ditemukan di Afrika Selatan, pada minggu-minggu terakhir 2021 jumlah infeksi meningkat tajam di Afrika Selatan bersamaan dengan terdeteksinya Omicron. Jumlah ini semakin bertambah di berbagai provinsi di Afrika Selatan. Omicron memiliki jumlah mutasi spike lebih tinggi dari varian-varian lain, dan

beberapa mutasi ini bersifat mengkhawatirkan karena kemungkinan dampaknya pada trajektori pandemic ini. Bukti awal mengindikasikan kemungkinan peningkatan risiko reinfeksi dengan varian ini dibandingkan varian of concern lain (Dolgin, 2021).

Presiden Republik Indonesia telah mengeluarkan Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non-Alam Covid 19 sebagai Bencana Nasional. Jumlah kasus baru 3 varian covid ini masih mengalami fluktuasi. Berdasarkan data sebaran per Juli 2021 tercatat jumlah kumulatif kasusu positif hampir mendekati 23 ribu kasus dengan kematian 510 kasus (Kemenkes RI, 2021).

Komorbidity atau komorbid adalah penyakit atau suatu kondisi yang muncul bersamaan pada individu. Secara sederhana, komorbidity adalah penyakit penyerta. Komorbidity kadang-kadang dianggap sebagai diagnose sekunder dan telah dikenali atau setelah pengobatan diagnosis utama. Meskipun kadang-kadang setelah diagnosis utama, komorbidity muncul atau berkembang selama beberapa waktu (Diyono & Kristanto, 2021).

Istilah Komorbidity biasa digunakan untuk menunjukan suatu penyakit penyerta. Penyakit penyerta ini biasanya muncul sebelum atau bersamaan dengan penyakit yang sedang dialami pasien (Hidayani, 2020). Di Indonesia terdapat 10 besar kasus komorbidity yang terkait dengan Covid 19 yang tingkat risiko penderitanya tinggi, yaitu Hipertensi,

Diabetes Melitus, Penyakit Ginjal, Kanker, Penyakit Hati, Gangguan nafas, TBC, Autoimun, Penyakit jantung dan Penyakit paru obstruktif kronis atau sering disingkat PPOK.

Komorbidity sangat memiliki peranan erat dengan pasien Covid 19, orang-orang yang memiliki komorbid adalah salah satu golongan yang paling rentan jika terinfeksi Covid 19. Ini terjadi karena imunitas tubuh menurun diakibatkan oleh dampak dari penyakit yang diderita sebelumnya. Ditambah dengan penyakit bawaan yang meninggalkan dampak cukup signifikan berupa lemah atau rusaknya organ yang dapat membuat tubuh pasien jadi lebih sulit untuk melakukan pemulihan. Seseorang yang memiliki penyakit penyerta berisiko tinggi mengalami hambatan bahkan komplikasi serius ketika terinfeksi virus Covid 19. Hal ini yang menyebabkan tingkat keparahan dan angka kesembuhan pasien dengan Komorbidity jika terinfeksi virus Covid-19 cenderung turun (Rahayu et al., 2021).

METODE

Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian cross sectional dengan pendekatan retrospektif. Data yang digunakan menggunakan data sekunder dari Rekam Medis pasien sebanyak. Populasi pada penelitian ini yaitu pasien rawat inap Covid-19 di RSUD Wonosari. Dari data yang diperoleh jumlah kasus pasien Covid-19 sebanyak 509. Kriteria Inklusi yang digunakan pada penelitian ini adalah pasien terkonfirmasi Covid-19 dirawat inap di

RSUD Wonosari. Kriteria eksklusi yang digunakan pada penelitian ini adalah pasien terkonfirmasi Covid-19 Pulang Atas Permintaan Sendiri (APS) di RSUD Wonosari. Berdasarkan perhitungan dengan rumus Slovin maka jumlah responden pada penelitian ini adalah 224. Analisa data yang digunakan adalah *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Rerata Umur Responden di RSUD Wonosari (n=224)

Variabel	Statistic			
	Min	Max	Mean	SD
Usia	30	92	61,64	122,8

Sumber: Data Sekunder RSUD Wonosari

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata usia responden adalah 61 tahun dengan usia termuda adalah 30 tahun dan usia tertua adalah 92 tahun. Usia ini adalah masa peralihan menjadi tua yang diikuti dengan penurunan fungsi organ dan jumlah hormon pada tubuh. Setelah itu, ketika memasuki masa lansia akhir (56–65) pada sebagian lansia mulai ada penurunan fungsi indra seperti indera penglihatan dan pendengaran. Kemudian ketika memasuki masa manula (>65 tahun) fungsi indera pada sebagian orang menjadi semakin menurun.

Semakin lanjut usia seseorang, semakin mudah terpapar Covid-19. Bahkan lansia yang sudah terpapar Covid-19 seringkali tidak ditemukan gejala yang spesifik. Kondisi lansia ini disertai dengan pikun sehingga acap kali terjadi perubahan perilaku. Misalnya, yang biasanya tenang, menjadi agresif. Selanjutnya, yang biasanya mudah diingatkan untuk melakukan

keseharian, tiba-tiba menolak. Selain orang dengan penyakit bawaan, lansia juga rentan terhadap virus ini. Setidaknya ada beberapa alasan, kenapa lansia rentan. Pertama, karena penurunan daya tahan tubuh. Ada sel, protein dan lainnya yang semuanya sudah mengalami penurunan. Kedua, disertai kendala kegiatan sehingga perlu bantuan orang lain. Ketiga, gangguan fungsi kognitif, sehingga mereka sulit untuk patuh (Tursina, 2020)

Tabel 2. Distribusi Karakteristik responden (n=224)

Variabel	F	%
Jenis Kelamin :		
Laki-laki	125	55,8
Perempuan	99	44,2
Pekerjaan :		
Bekerja	155	69,2
Tidak bekerja	69	30,8
Pendidikan :		
SD	26	11,6
SMP	10	4,5
SMA	188	83,9
Status Perkawinan :		
Menikah	218	97,3
Belum menikah	6	2,7
Kesembuhan :		
Sembuh	82	36,6
Meninggal	142	63,4
Komorbid :		
Ringan	185	82,6
Berat	39	17,4

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa responden sebagian besar yang terpapar virus dengan kesembuhan rendah adalah laki-laki (55,8%). Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor seperti, laki-laki berisiko tinggi terpapar virus Corona bahkan mengalami kematian. Hal tersebut disebabkan oleh faktor biologis dan gaya

hidup (Satria, , Tutupoho, & Chalidyanto, 2020).

Pasien dengan status bekerja lebih rentan tertular dan terkonfirmasi Covid-19 sebesar (69,2%). Dilansir tahun 2021, penelitian tersebut dipimpin oleh Yaqoot Fatima dari Universitas James Cook di Negara Bagian Queensland, Australia. Menurutnya pekerja shift malam menghadapi risiko terpapar virus corona hampir dua kali lipat. Penelitian yang diterbitkan dalam Journal of Sleep Research itu diketahui melibatkan 500.000 partisipan program biobank milik Inggris, yang mengumpulkan data medis dan genetik dari para sukarelawan. Kepada surat kabar Brisbane Times, Fatima mengatakan bekerja di shift malam dapat mengganggu ritme sirkadian/circadian rhythm alami manusia, yang berpotensi meningkatkan risiko mengalami infeksi (Syarifah, 2021)

Sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah SMA/Sederajat dengan jumlah total 188 orang sebanyak (83,9%). Latar belakang pendidikan yang berbeda-beda serta lingkungan yang bervariasi menjadi faktor utama dalam mengetahui penyakit yang diderita sebelumnya (Sulantari & Hariadi, 2020). Faktor lain yang mempengaruhi tingkat pendidikan adalah pengalaman. Seseorang yang memiliki informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula. Salah satu sumber informasi yang berperan penting bagi pengetahuan adalah media massa. Menurut (Setyowati, Sahaja, Alisya, Syahputra, & Lawinata, 2021) pendidikan

seseorang mengenai kesehatan akan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan, hal ini dikarenakan dengan pendidikan yang didapat akan memperoleh pengetahuan dan terciptanya upaya pencegahan penyakit, seperti halnya penyakit penyerta atau komorbid. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan memudahkannya menyerap ilmu pengetahuan, dengan demikian wawasannya dalam menangani penyakit akan lebih luas serta terinci (Isbaniah, 2021).

Covid-19 ini bisa menyerang hampir seluruh kalangan usia, namun demikian data yang ada saat ini menunjukkan bahwa kelompok usia lanjut dan orang yang mempunyai riwayat penyakit kronis (komorbid) memiliki risiko untuk terkena lebih sering dan dengan komplikasi yang lebih buruk dari penyakit ini. Riwayat penyakit kronis yang dimaksud antara lain adalah hipertensi, diabetes melitus, penyakit kardiovaskuler, dan penyakit paru kronis. Khusus untuk mereka dengan diabetes, merupakan komorbiditas kedua tersering ditemukan, sekitar 8% kasus, setelah hipertensi, dan dengan angka kematian tiga kali lipat dibandingkan penderita secara umum (7.3% berbanding 2.3%), (PERKENI, 2020).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian oleh Ahmad Alkautsar, 2021 dengan judul Hubungan Penyakit Komorbid dengan Tingkat Keparahan Pasien Covid-19, menunjukkan bahwa pasien Covid-19 dengan komorbid hipertensi relatif memiliki

jumlah resptor ACE-2 yang lebih tinggi, akibatnya virus corona lebih mudah untuk terdiseminasi dalam tubuh. Kemudian, studi menunjukkan bahwa komorbid hipertensi meningkatkan resiko mortalitas pada pasien covid-19. Pasien covid-19 dengan komorbid diabetes melitus (DM) 2,58 kali lebih berisiko mengalami kematian dibandingkan tanpa komorbid diabetes melitus diduga karena penderita diabetes melitus memiliki kerentanan yang lebih tinggi untuk terkena suatu infeksi. Pada pasien rawat inap dengan komorbid DM tiga kali berisiko mengalami kematian akibat covid-19 (Alkautsar, 2021).

Tabel 3. Hasil Analisa Hubungan Komorbiditas dengan Kesembuhan Pasien Covid-19 di RSUD Wonosari (n=224)

Variabel	Kesembuhan		Total	Asmp.Sig (2-sided)
	Sembuh	Meninggal		
Penyakit komorbid	76	109	185	0,002
Ringan	6	33	39	
Berat				

Responden dengan komorbiditas memiliki tingkat kesembuhan yang rendah (36,6%). Responden dengan komorbiditas juga mengalami angka kematian paling banyak sekitar (63,4%). Hasil analisa selanjutnya didapatkan p value : 0,002 ; α = 0,05 yang berarti ada hubungan antara komorbiditas dengan kesembuhan pasien Covid-19 di RSUD Wonosari. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Khedr et al (2020) menunjukkan bahwa pasien dengan komorbid memiliki parameter laboratorium yang secara signifikan lebih buruk. Pasien yang memiliki komorbid (35,8%) membutuhkan

perawatan intensif dibandingkan dengan pasien yang tanpa komorbid (16,4%), dan tingkat kematian juga secara signifikan lebih tinggi dalam kasus pasien dengan komorbid ($p < 0,001$) (Khedr, 2020).

Adanya hubungan komorbiditas dengan kesembuhan pasien Covid-19 di RSUD Wonosari dikarenakan kurangnya pengetahuan pasien dan keluarga tentang cara penanganan penyakit komorbid khususnya di era pandemic Covid-19 ini. Serta melonjaknya kasus Covid-19 pada tahun 2021 yang mengakibatkan banyak pasien dengan komorbiditas yang tidak tertangani dengan semestinya di fasilitas kesehatan terdekat.

Pasien dengan komorbid hipertensi sangat berisiko untuk mengalami gejala klinis yang lebih berat jika terinfeksi SARS-Cov-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2) dan berkontribusi terhadap sebagian besar kasus kematian Covid-19 karena, diduga ekspresi ACE2 (angiotensin 2 sindrom) yang sangat tinggi pada penderita hipertensi. Pasien yang berusia ≥ 60 tahun yang terinfeksi SARS-Cov-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2) dapat mengalami manifestasi pneumonia, anosmia dan sistemik yang memperparah tingkat gejala Covid-19. (Kosala, 2021).

Penyakit penyerta yang paling umum adalah hipertensi dengan tingkat keparahan Covid-19. ARDS dan ACI mungkin menjadi kendala utama bagi pasien untuk pemulihan pengobatan.

Tingkat kasus parah dan kematian lebih rendah dari pada SARS dan MERS.

Penyakit penyerta (komorbid) tertinggi kedua adalah penyakit diabetes melitus. Penelitian Kosala et al. di Tahun 2021 telah membuktikan bahwa penyakit diabetes melitus merupakan faktor risiko komorbid Covid-19 yang cukup banyak. Diabetes melitus merupakan penyakit gangguan metabolisme karbohidrat yang disebabkan kegagalan kelenjar pankreas memproduksi hormone insulin. Kondisi ini menyebabkan kadar gula darah yang tinggi, hal tersebut berlangsung secara kronis atau dalam kurung waktu yang 65 lama, kemudian dapat menyebabkan penurunan fungsi sel darah putih atau leukosit. Namun, pada umumnya tingkat keparahan gejala Covid-19 akan lebih mudah terjadi pada pasien yang diabetes melitus dengan komplikasi masalah kesehatan lainnya seperti sesak, batuk, demam dan sakit kepala adalah gejala yang berat pada pasien yang terinfeksi Covid-19. (Kosala, 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara komorbiditas dengan kesembuhan pasien Covid-19 di RSUD Wonosari.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih disampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian penelitian sehingga penelitian ini dapat dituangkan dalam bentuk tulisan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alkautsar, A. (2021). Hubungan Penyakit Komorbid Dengan Tingkat Keparahannya. *Jurnal Medika Utama*, 3(1), 402–406.
- Diyono, & Kristanto, B. (2021). Comorbid Factors Covid-19 In Indonesia: Scoping Review. *Kosala: Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Dolgin, E. (2021). Omicron is supercharging the COVID vaccine booster debate. *Nature*.
- Hidayani, W. R. (2020). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan COVID 19: Literature Review. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*.
- Isbaniah, F. (2021). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease (Covid-19).
- Kemkes RI. (2021). Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-19). Kemkes.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19). Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 1-136.
- Kementrian Kesehatan RI. (2021). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19).
- Rahayu, L. A. D., Admianti, J. C., Khaldi, Y. I., Ahda, F. R., Agistany, N. F. F., Setiawati, S., ... Warnaini, C. (2021). Hipertensi, Diabetes Mellitus, Dan Obesitas Sebagai Faktor Komorbiditas Utama Terhadap Mortalitas Pasien Covid-19: Sebuah Studi Literatur. *JIMKI: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia*.
- Khedr, E. D.-H. (2020). Impact of comorbidities on COVID19 outcome. *medRxiv*.
- Kosala, e. (2021). Faktor Komorbid Covid-19 Di Indonesia. *PRISMA*, 51-59.

- PERKENI. (2020). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2015. PB PERKENI. In Global Initiative for Asthma.
- Rahayu, L. A. D., Admiyanti, J. C., Khalda, Y. I., Ahda, F. R., Agistany, N. F. F., Setiawati, S., ... Warnaini, C. (2021). Hipertensi, Diabetes Mellitus, Dan Obesitas Sebagai Faktor Komorbiditas Utama Terhadap Mortalitas Pasien Covid-19: Sebuah Studi Literatur. JIMKI: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia.
- Satria, R., Tutupoho, R., & Chalidyanto, D. (2020). Analisis Faktor Risiko Kematian dengan Penyakit Komorbid Covid-19. Jurnal Keperawatan Silampari, 48-55.
- Setyowati, D. L., Sahaja, K. A., Alisya, Z., Syahputra, F. D., & Lawinata, L. S. (2021). Edukasi Protokol Isolasi Mandiri Di Masa Pandemi Covid-19. JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri).
- Sulantari, S., & Hariadi, W. (2020). Analisis Survival Waktu Sembuh Pasien Covid-19 Di Kabupaten Banyuwangi. Transformasi : Jurnal Pendidikan Matematika Dan Matematika.
- Syarifah, E. F. (2021). Lansia Sebagai Populasi Rentan Dimasa Pandemi Covid 19. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, 1, 1452–1458.
- Tursina. (2020). COVID-19 dan lansia. Pusat Penerbitan Unisba (P2U) LPPM UNISBA.