



Korespondensi

Email : kunthi.sp99@gmail.com



Inovbook Publications

Wisma Monex 9th Floor

Jl. Asia Afrika No 133-137 Bandung,
40112



Karya ini dilisensikan di bawah
Lisensi Internasional Creative
Commons Atribusi Nonkomersial
sharelike 4.0.

INOVASI KESEHATAN : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN COVID-19 DI RSUD BREBES

(Analisis Data Rekam Medis Tahun 2020-2022)

Kunthi Silviana Pangesti^{1*}, Nur Siyam^{2*}

^{1,2} Universitas Negeri Semarang | Sekaran, Kecamatan Gunung Pati,
Kota Semarang, Jawa Tengah 50229

Disetujui: 20 Juli 2022

Abstract

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) is an infectious disease caused by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 is a new type of coronavirus that has never been previously identified in humans. WHO has designated COVID-19 as a Public Health Emergency of International Concern (PHEIC). The increase in the number of COVID-19 cases is happening quite quickly and has spread all around the world. RSUD Brebes is one of the COVID-19 Referral Hospitals in Brebes Regency. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of COVID-19 in the RSUD Brebes. Methods: This study uses an analytical survey research method, with a cross sectional survey design. The data obtained from the medical records of RSUD Brebes in 2020-2021. This study used a purposive sampling technique with the number of respondents analyzed was 566. The data was processed using the chi-square test. The results: showed that there was a significant relationship between history of contact with patients ($p = 0.026$), history of comorbid diabetes mellitus ($p = 0.006$), and history of comorbid cardiovascular disease ($p = 0.004$) with the incidence of COVID-19 in RSUD Brebes. Conclusions: health institutions need to be more active in health promotion regarding health protocols that related to COVID-19 and informing the public about comorbid diseases that can increase a person's risk of becoming infected with COVID-19.

Keywords: Risk Factors, Covid-19, SARS-CoV-2, Medical Record, Secondary Data

Abstrak

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tujuan dari pelaksanaan penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian COVID-19 di RSUD Brebes. Metode: Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei analitik, dengan rancangan survei cross sectional. Data yang diperoleh dari data sekunder rekam medis RSUD Brebes tahun 2020-2021. Jumlah responden yang dianalisis yaitu 566. Data diolah dengan menggunakan uji chi-square. Hasil: penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara Riwayat kontak dengan penderita ($p=0,026$), riwayat penyakit komorbid diabetes melitus ($p=0,006$), dan riwayat penyakit komorbid kardiovaskular ($p=0,004$) dengan kejadian COVID-19 di RSUD Brebes. Kesimpulan: bagi institusi kesehatan agar lebih giat dalam melakukan promosi kesehatan tentang protokol kesehatan

yang harus dilakukan terkait COVID-19 dan menginformasikan kepada masyarakat tentang penyakit komorbid yang dapat meningkatkan risiko seseorang untuk terkena COVID-19.

Kata Kunci: Faktor Risiko, Covid-19, SARS-CoV-2, Rekam Medis, Data Sekunder

I. PENDAHULUAN

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia (Kemenkes, 2020). COVID-19 merupakan penyakit pernafasan yang dapat menyebar dari orang ke orang. Penyakit menyebar di antara orang-orang yang melakukan kontak dekat satu sama lain (dalam jarak sekitar 6 kaki) dan melalui droplet yang dihasilkan saat orang yang terinfeksi batuk atau bersin (CDC, 2020).

Pada 31 Desember 2019, WHO China mendapat informasi tentang kasus pneumonia yang etiologinya (penyebabnya) tidak diketahui di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Hingga 3 Januari 2020, total 44 pasien kasus pneumonia dengan etiologi yang tidak diketahui dilaporkan ke WHO oleh otoritas nasional di China (WHO, 2020). Kasus pneumonia tersebut yang kemudian sejak tanggal 11 Februari 2020 dikenal sebagai *Coronavirus Disease* (COVID-19) (WHO, 2020).

Tanda dan gejala yang umum ditemui pada kasus infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Pada kasus yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian (PAPDI, 2020).

Sejak tanggal 30 Januari 2020 WHO telah menetapkan COVID-19 sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/ *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) (Kemenkes, 2020). Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran antar negara.

Sampai tanggal 28 Desember 2020 jumlah kasus yang dilaporkan di dunia sudah melebihi 79,2 juta kasus dan 1,7 juta kematian, dengan lebih dari 4 juta kasus baru dilaporkan dalam

seminggu terakhir. Penyumbang kasus terbanyak berasal dari wilayah Amerika dengan total 34.403.371 (43%) kasus dan total kematian sebanyak 840.247 (47%) menjadikan Amerika sebagai wilayah dengan kematian terbanyak di dunia. Sementara Asia Tenggara menjadi wilayah penyumbang kasus terbanyak ketiga dengan total 11.842.422 (14%) kasus dan total sebanyak 180.737 (10%) kasus kematian (WHO, 2020).

COVID-19 pertama kali ditemukan di Indonesia pada 2 Maret 2020 silam dengan total 2 kasus (Susilo et al., 2020). Sampai dengan 25 Februari 2021, total ada 1.314.634 kasus di Indonesia dan dengan total kematian sebanyak 35.518 (Kemenkes, 2021). Tiga provinsi dengan kasus terbanyak yaitu DKI Jakarta dengan total 317.432 (25.9%) kasus, Jawa Barat 175.950 (14.4%) kasus, Jawa Tengah 142,318 (11.6%) kasus (Satgas Covid-19, 2021).

Kasus COVID-19 tersebar di setiap kota dan kabupaten di Provinsi Jawa Tengah, termasuk di Kabupaten Brebes. Sampai tanggal 25 Februari 2021 ada total 4.630 kasus terkonfirmasi dengan total 249 kematian (Pemerintah Kabupaten Brebes, 2021). Kondisi COVID-19 di Kabupaten Brebes semakin meresahkan setelah pada pertengahan Maret 2021 ditemukan kasus COVID-19 varian baru B117 dari warga setelah pulang dari Arab Saudi (RSUD Brebes, 2021).

Kasus COVID-19 tersebar di berbagai fasilitas pelayanan Kesehatan di Kabupaten Brebes, baik di rumah sakit atau di puskesmas. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Brebes merupakan salah satu Rumah Sakit Rujukan COVID-19 yang ada di Kabupaten Brebes. Kasus COVID-19 di RSUD Brebes merupakan yang terbanyak dibandingkan dengan Rumah Sakit Rujukan COVID-19 lain di Kabupaten Brebes. Sampai tanggal 26 Februari 2021 terdapat total 595 kasus terkonfirmasi di RSUD Brebes dengan 94 kasus konfirmasi meninggal (Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Berdasarkan penelitian Dawei Wang (2020), faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian COVID-19 adalah usia, infeksi dari pasien dan staf rumah sakit, serta penyakit komorbid (Wang, Hu, et al., 2020). Namun pada penelitian Dawei Wang (2020) yang lain, jenis kelamin juga merupakan faktor yang berhubungan dengan COVID-19 (Wang, Yin, et al., 2020). Cumming (2020) juga mengatakan

bahwa umur, jenis kelamin, penyakit komorbid, dan infeksi nosokomial baik dari penderita COVID-19 maupun staff Rumah Sakit berhubungan dengan COVID-19 (Cummings et al., 2020). Pada penderita COVID-19 dengan penyakit komorbid, penelitian Raden Muhammad Ali Satria (2020) menunjukkan bahwa diabetes dan penyakit kardiovaskular merupakan faktor risiko kematian COVID-19 (Satria et al., 2020). Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian COVID-19 di RSUD Brebes Kabupaten Brebes”.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan studi observasional analitik dengan jenis desain penelitian potong lintang (*cross sectional*). Pada desain ini peneliti mencari hubungan antara variabel bebas (faktor risiko) dengan variabel terikat (efek) dengan melakukan pengukuran sesaat. Studi potong lintang dapat digunakan untuk mempelajari etiologi suatu penyakit melalui faktor risiko penyakit yang mempunyai onset lama (*slow onset*) dan lama sakit (*duration of illness*) yang panjang, sehingga pasien tidak mencari pertolongan relatif lanjut (Sastroasmoro, 2011).

Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, dalam hal ini, penulis mengambil sampel berdasarkan wilayah domisili pasien. Adapun sampel penelitian ini yaitu pasien yang tercatat di rekam medis RSUD Brebes dan pernah melakukan test PCR-SWAB tahun 2020-2021. Sampel atau data individu yang dianalisis dalam penelitian ini merupakan individu yang telah memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien yang menjalani perawatan di RSUD Brebes baik rawat jalan maupun rawat inap dan telah melakukan test PCR-SWAB serta berdomisili di Kecamatan Brebes dan kriteria eksklusi yaitu data tidak lengkap pada variabel-variabel yang diteliti (*missing data*). Populasi pada penelitian ini berjumlah 2.591 semua pasien RSUD Brebes yang pernah melakukan test PCR-SWAB Oktober 2020-Juli 2021. Fokus dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan Covid-19. Dengan total sampel sebanyak 566 sampel. Sementara itu, analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan bantuan SPSS versi 22.0. variabel yang diteliti dalam penelitian ini

adalah umur, jenis kelamin, riwayat kontak dengan penderita, riwayat penyakit komorbid *diabetes melitus*, dan riwayat penyakit komorbid kardiovaskular. Penelitian ini dilakukan dengan cara mengambil data yang menyangkut variabel penelitian yang berasal dari catatan medis di RSUD Brebes.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Tabel 1. Distribusi Responden dengan Analisis Deskriptif

Variabel	Jumlah	%
Kejadian Covid-19		
Ya	384	67,8
Tidak	182	32,2
Umur		
≥65 tahun	69	12,2
<65 tahun	497	87,8
Jenis kelamin		
Laki-laki	245	43,3
Perempuan	321	56,7
Riwayat kontak dengan penderita		
Ada	42	7,4
Tidak ada	524	92,6
Riwayat penyakit komorbid diabetes melitus		
Ada	48	8,5
Tidak ada	518	91,5
Riwayat penyakit komorbid kardiovaskuler		
Ada	49	8,7
Tidak ada	517	91,3

Pada tabel 1 menunjukkan pada penelitian ini terdapat 384 responden yang terkonfirmasi Covid-19. Pada variabel didominasi usia <65 tahun sebanyak 497 orang (87,8%), sedangkan responden dengan usia ≥65 tahun sebanyak 69 orang (12,2%). Variabel jenis kelamin didominasi oleh responden perempuan sebanyak 321 orang (56,7%), sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 245 orang (43,3%). Variabel riwayat kontak dengan penderita didominasi responden yang tidak memiliki riwayat kontak dengan penderita sebanyak 524 orang (92,6%), sedangkan responden yang berkontak dengan penderita COVID-19 sebanyak 42 orang (7,4%). Variabel riwayat penyakit diabetes melitus didominasi tidak memiliki riwayat penyakit komorbid diabetes melitus sebanyak 518 orang (91,5%), sedangkan responden yang memiliki riwayat penyakit komorbid diabetes melitus sebanyak 48 orang (8,5%). Variabel riwayat penyakit komorbid kardiovaskuler didominasi responden yang tidak memiliki riwayat penyakit komorbid kardiovaskuler sebanyak 517 orang (91,3%), sedangkan responden yang

memiliki riwayat penyakit komorbid kardiovaskular sebanyak 49 orang (8,7%).

Tabel 2. Hasil Uji Bivariat

Variabel	Kejadian Covid-19				RP (95%CI)	p value
	Ya		Tidak			
	n	%	N	%		
Umur						
≥65 tahun	42	60,9	27	39,1	0,885 (0,726- 1,078)	0,216
<65 tahun	342	68,8	155	31,2		
Jenis kelamin						
Laki-laki	159	64,9	85	35,1	0,926 (0,824- 1,040)	0,204
Perempuan	225	70,1	96	29,9		
Riwayat kontak dengan penderita						
Ada	35	83,3	7	16,7	1,251 (1,079- 1,451)	0,026
Tidak ada	349	66,6	175	33,4		
Riwayat penyakit komorbid diabetes melitus						
Ya	41	85,4	7	14,4	1,290 (1,130- 1,472)	0,006
Tidak	343	66,2	175	33,8		
Riwayat penyakit komorbid kardiovaskular						
Ya	42	85,7	7	14,3	1,296 (1,138- 1,475)	0,004
Tidak	342	66,2	175	33,8		

Dari uji bivariat pada Tabel 2, kejadian COVID-19 lebih banyak ditemukan pada responden yang berusia <65 tahun dibandingkan responden yang berusia ≥65 tahun. Diketahui bahwa dari 69 responden yang berusia ≥65 tahun, sebanyak 42 responden yang menderita COVID-19. Sedangkan dari 497 responden yang berusia <65 tahun, sebanyak 342 responden yang menderita COVID-19. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan p value =0,216 > α (0,05), artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian COVID-19.

Pada variabel jenis kelamin, kejadian COVID-19 lebih banyak ditemukan pada responden yang berjenis kelamin perempuan dibandingkan responden yang berjenis kelamin laki-laki. Diketahui bahwa dari 245 responden yang berjenis kelamin laki-laki, sebanyak 159 responden yang menderita COVID-19. Sedangkan dari 321 orang yang responden yang berjenis kelamin perempuan, sebanyak 225 responden yang menderita COVID-19. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan p value =0,204 > α (0,05), artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian COVID-19.

Pada variabel riwayat kontak dengan penderita, diketahui bahwa dari 42 responden yang berkontak dengan penderita COVID-19, sebanyak 35 responden yang menderita COVID-19. Sedangkan dari 524 responden yang

tidak berkontak dengan penderita COVID-19, sebanyak 349 responden menderita COVID-19. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan p value =0,026 < α (0,05), artinya ada hubungan yang signifikan antara riwayat kontak dengan penderita COVID-19 dan kejadian COVID-19. Nilai rasio prevalensi (RP) 1,251 dengan 95% CI=1,079-1,451. Dapat disimpulkan bahwa responden yang berkontak dengan penderita COVID-19 berisiko 1,2 kali lebih besar terkena COVID-19 dibandingkan dengan yang tidak berkontak langsung.

Pada variabel riwayat penyakit komorbid diabetes melitus, diketahui bahwa dari 48 responden yang memiliki penyakit komorbid diabetes melitus, sebanyak 41 responden yang menderita COVID-19. Sedangkan dari 518 responden yang tidak memiliki penyakit komorbid diabetes melitus, sebanyak 343 responden yang menderita COVID-19. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan p value =0,006 < α (0,05), artinya ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit komorbid diabetes melitus dengan kejadian COVID-19. Nilai rasio prevalensi (RP) 1,290 dengan 95% CI=1,130-1,472. Dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki penyakit komorbid diabetes melitus berisiko 1,2 kali lebih besar terkena COVID-19 dibandingkan dengan yang tidak memiliki penyakit komorbid diabetes melitus.

Pada variabel riwayat penyakit komorbid kardiovaskular diketahui bahwa dari 49 responden yang memiliki penyakit komorbid kardiovaskular, sebanyak 42 responden yang menderita COVID-19. Sedangkan dari 517 responden yang tidak memiliki penyakit komorbid kardiovaskular, sebanyak 342 responden yang menderita COVID-19. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan p value =0,004 < α (0,05), artinya ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit komorbid kardiovaskular dengan kejadian COVID-19. Nilai rasio prevalensi (RP) 1,296 dengan 95% CI=1,138-1,475. Dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki penyakit komorbid kardiovaskular berisiko 1,2 kali lebih besar terkena COVID-19 dibandingkan dengan yang tidak memiliki penyakit komorbid kardiovaskular.

B. Pembahasan

Proporsi responden yang menderita COVID-19 lebih banyak pada katagori usia <65 tahun yaitu sebesar 89,1%. Berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian COVID-19 di RSUD Brebes (p value =0,216; RP =0,885; 95% CI =0,726-1,078). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Elviani dan anwar tahun 2021 bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian COVID-19, yang berarti bahwa semua usia berisiko terinfeksi COVID-19 (Elviani et al., 2021). Dijelaskan bahwa usia produktif merupakan usia yang berisiko, dikarenakan mobilitas dan aktifitas sosial yang tinggi, sedangkan untuk golongan lansia juga berisiko karena orang berusia lanjut lebih memiliki kecenderungan untuk terinfeksi seiring dengan menurunnya imunitas alami. Selain itu, individu berusia lanjut telah banyak mengkonsumsi obat atau mengkonsumsi beberapa jenis obat dalam waktu yang bersamaan dalam upaya terapi komorbid yang mengakibatkan penurunan fungsi organ (Putri et al., 2021).

Proporsi responden yang menderita COVID-19 lebih banyak pada katagori jenis kelamin perempuan yaitu sebesar 58,6%. Berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian COVID-19 di RSUD Brebes (p value =0,204; RP =0,926; 95% CI =0,824-1,040). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wang, Hu, & Hu tahun 2020 bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian COVID-19. Laki-laki dan perempuan memiliki risiko yang sama untuk terinfeksi COVID-19. Namun penelitian ini juga tidak sejalan dengan beberapa penelitian lainnya, seperti penelitian lain yang dilakukan di China oleh Dawei Wang, jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko kejadian COVID-19. Dijelaskan bahwa laki-laki lebih berisiko COVID-19 dikarenakan faktor kromosom dan faktor hormon. Pada 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 (Cen et al., 2020). Karena tidak sesuai dengan literatur yang sudah ada, penjelasan yang mungkin adalah tidak seimbang jumlah sampel

antara laki-laki dan perempuan pada penelitian ini. Berdasarkan data penelitian, jumlah sampel perempuan lebih banyak dibandingkan jumlah sampel laki-laki.

Proporsi responden yang menderita COVID-19 lebih banyak ditemukan pada responden yang tidak berkontak langsung dengan penderita COVID-19 yaitu sebesar 90,9%. Berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kontak langsung dengan penderita COVID-19 dengan kejadian COVID-19 di RSUD Brebes (p value =0,026; RP =1,256; 95% CI =1,079-1,451). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sirajuddin, Samsualam, & Haeruddin tahun 2020 bahwa ada hubungan yang signifikan antara kontak erat dengan kejadian COVID-19. Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa COVID-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter >5-10 μ m. Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus COVID-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi, misalnya, stetoskop atau thermometer (Sirajuddin et al., 2020).

Proporsi responden yang menderita COVID-19 lebih banyak ditemukan pada responden yang tidak memiliki penyakit komorbid diabetes melitus yaitu sebesar 89,3%. Berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penyakit komorbid diabetes melitus dengan penderita COVID-19 dengan kejadian COVID-19 di RSUD Brebes (p value =0,006; RP =1,290; 95% CI =1,130-1,472). Penderita penyakit komorbid, termasuk diabetes melitus memiliki daya tahan tubuh yang lemah sehingga mudah terinfeksi COVID-19 (P2PTM Kemenkes, 2020). Diabetes mellitus tipe 1 atau tipe 2 dapat menyebabkan peningkatan glukosa. Tingkat glukosa yang tinggi cenderung dapat

memperburuk penyakit yang dimiliki termasuk COVID-19 itu sendiri. Hal ini disebabkan karena kadar glukosa yang tinggi dapat memengaruhi kemampuan virus untuk dapat menginfeksi manusia, meningkatkan risiko peradangan hingga memperburuk sistem imun tubuh (Fauzia, 2021).

Proporsi responden yang menderita COVID-19 lebih banyak ditemukan pada responden yang tidak memiliki penyakit komorbid kardiovaskular yaitu sebesar 89,1%. Berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penyakit komorbid diabetes melitus dengan penderita COVID-19 dengan kejadian COVID-19 di RSUD Brebes (p value =0,004; RP=1,296; 95% CI=1,138-1,475). Penderita penyakit komorbid, termasuk penyakit kardiovaskular memiliki daya tahan tubuh yang lemah sehingga mudah terinfeksi COVID-19 (P2PTM Kemenkes, 2020). Sebagai kondisi yang sudah ada sebelumnya yang paling umum, penyakit kardiovaskular mungkin berpotensi memperburuk keparahan COVID-19. COVID-19, pada kenyataannya, sebagian besar merupakan penyakit paru-paru, di mana kerusakan lokal awal dapat diikuti oleh badai sitokin yang intens dan relatif lambat yang berasal dari ketidakseimbangan aktivasi sel T dengan pelepasan interleukin (IL)-6, IL-17, dan sitokin lainnya. Secara paralel, COVID-19 juga dapat dimulai dengan tanda-tanda penyakit arteri koroner yang parah atau miokarditis tanpa adanya riwayat penyakit kardiovaskular, atau dengan adanya faktor risiko (Mai et al., 2020).

Hal yang bisa dilakukan untuk meminimalisir kejadian COVID-19 karena faktor-faktor tersebut adalah dengan lebih menerapkan protokol kesehatan terkait COVID-19, seperti memakai masker dan mencuci tangan. Ikut mendukung program vaksinasi COVID-19, dengan mendapatkan dosis vaksin.

IV. KESIMPULAN

Ada hubungan antara riwayat kontak dengan penderita, riwayat penyakit komorbid diabetes melitus, dan riwayat penyakit kardiovaskuler dengan kejadian COVID-19 di RSUD Brebes.

Saran diperlukan untuk meningkatkan sektor kesehatan agar lebih baik. Bagi masyarakat yang telah dikonfirmasi menderita COVID-19 dianjurkan untuk melakukan

karantina dan pengobatan sesuai prosedur yang dikeluarkan oleh pemerintah. Diharapkan masyarakat lebih menerapkan protokol kesehatan terkait COVID-19, seperti memakai masker dan mencuci tangan. Ikut mendukung program vaksinasi COVID-19, dengan mendapatkan dosis vaksin. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan dalam pembuatan program pencegahan COVID-19 di Indonesia, dengan melakukan promosi kesehatan tentang protokol kesehatan lebih giat agar meminimalisir kejadian COVID-19 apabila tidak sengaja berkontak langsung dengan penderita dan menginformasikan kepada masyarakat tentang penyakit komorbid yang dapat meningkatkan risiko seseorang untuk terkena COVID-19. Melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian COVID-19, dengan desain penelitian yang lebih baik dalam menentukan hubungan kausal antara paparan dengan kejadian penyakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang turut berkontribusi dalam penulisan jurnal ini, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini dengan semaksimal mungkin.

V. DAFTAR PUSTAKA

- CDC. (2020). *COVID-19*.
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/guidance-small-business.html>
- Cen, Y., Chen, X., Shen, Y., Zhang, X. H., Lei, Y., Xu, C., Jiang, W. R., Xu, H. T., Chen, Y., Zhu, J., Zhang, L. L., & Liu, Y. H. (2020). Risk factors for disease progression in patients with mild to moderate coronavirus disease 2019—a multi-centre observational study. *Clinical Microbiology and Infection*, 26(9), 1242–1247.
<https://doi.org/10.1016/j.cmi.2020.05.041>
- Cummings, M. J., Baldwin, M. R., Abrams, D., Jacobson, S. D., Meyer, B. J., Balough, E. M., Aaron, J. G., Claassen, J., Rabbani, L. R. E., Hastie, J., Hochman, B. R., Salazar-Schicchi, J., Yip, N. H., Brodie, D., & O'Donnell, M. R. (2020). Epidemiology, clinical course, and outcomes of critically ill adults with COVID-19 in New York City: a prospective

- cohort study. *The Lancet*, 395(10239), 1763–1770.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31189-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31189-2)
- Elviani, R., Anwar, C., & Sitorus, R. J. (2021). Gambaran Usia Pada Kejadian Covid-19. *Jambi Medical Jurnal*, 9(2), 204–209.
- Fauzia, N. S. (2021). Faktor Risiko Terjadinya Coronavirus Disease 2019 pada Pasien dengan Komorbid Diabetes Melitus. *ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(4), 105–112.
<https://doi.org/10.37148/arteri.v2i4.177>
- Kemendes. (2020a). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes. (2020b). *Situasi Terkini Perkembangan Novel Coronavirus (2019-nCoV) 10 Februari 2020*. Kementerian Kesehatan RI.
<https://covid19.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/situasi-terkini-perkembangan-novel-coronavirus-2019-ncov-10-februari-2020/>
- Kemendes. (2021). *Situasi COVID-19*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. kemkes.go.id
- Mai, F., Del Pinto, R., & Ferri, C. (2020). COVID-19 and cardiovascular diseases. *Journal of Cardiology*, 76(5), 453–458.
<https://doi.org/10.1016/j.jjcc.2020.07.013>
- P2PTM Kemendes. (2020). *Daya Tahan Tubuh Lemah Rawan Tertular COVID-19*.
<http://p2ptm.kemkes.go.id/artikel-sehat/daya-tahan-tubuh-lemah-rawan-tertular-covid-19>
- PAPDI. (2020). *KESIAPAN KEMENKES DALAM MENGHADAPI OUTBREAK NOVEL CORONAVIRUS (2019-nCoV)*. Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia.
- Pemerintah Kabupaten Brebes. (2021). *Kabupaten Brebes Tanggap Corona (Covid-19)*. <https://corona.brebeskab.go.id/>
- Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. (2021). *Tabel Sebaran COVID-19 Jawa Tengah*.
<https://corona.jatengprov.go.id/data>
- Putri, Nia Ayuni; Putra, Andani Eka; Mariko, R. (2021). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Gejala Dengan Kejadian COVID19 di Sumatera Barat. *Majalah Kedokteran Andalas*, 41(2), 104–111.
- RSUD Brebes. (2021). *Memahami Varian Baru B117 Tanpa Rasa Panik*.
<https://rsud.brebeskab.go.id/home/baca-artikel/44-Memahami-Varian-Baru-B117-Tanpa-Rasa-Panik>
- Sastroasmoro, S. (2011). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. CV Sagung Seto.
- Satgas Covid-19. (2021). *Peta Sebaran Kasus Per Provinsi*. <https://covid19.go.id/peta-sebaran>
- Satria, R. M. A., Tutupoho, R. V., & Chalidyanto, D. (2020). Analisis Faktor Risiko Kematian dengan Penyakit Komorbid Covid-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 48–55.
<https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1587>
- Sirajuddin, N., Samsualam, & Haeruddin. (2020). Pengaruh Kontak Erat terhadap Kasus Konfirmasi Covid-19 di Kota Makassar Tahun 2020. *Muslim Community Health (JMCH)*, 100–110.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45.
<https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>
- Wang, D., Hu, B., Hu, C., Zhu, F., Liu, X., Zhang, J., Wang, B., Xiang, H., Cheng, Z., Xiong, Y., Zhao, Y., Li, Y., Wang, X., & Peng, Z. (2020). Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients with 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 323(11), 1061–1069.
<https://doi.org/10.1001/jama.2020.1585>
- Wang, D., Yin, Y., Hu, C., Liu, X., Zhang, X., Zhou, S., Jian, M., Xu, H., Prowle, J., Hu, B., Li, Y., & Peng, Z. (2020). Clinical course and outcome of 107 patients infected with the novel coronavirus, SARS-CoV-2, discharged from two hospitals in Wuhan, China. *Critical Care*, 24(1), 1–9.
<https://doi.org/10.1186/s13054-020-02895-6>
- WHO. (2020a). *Weekly epidemiological update - 29 December 2020*. World Health Organization.

<https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update---29-december-2020>

WHO. (2020b). *WHO Director General's Remarks at The Media Briefing on 2019-ncov*. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>