



# Plagiarism Checker X - Report

## Originality Assessment

Overall Similarity: **17%**

Date: Dec 3, 2021

Statistics: 437 words Plagiarized / 2583 Total words

Remarks: Low similarity detected, check your supervisor if changes are required.

PENGARUH HIPERTENSI DENGAN KEFATALAN COVID-19 PROPOSAL SKRIPSI Untuk Memenuhi Persyaratan Meperoleh Gelar Sarjana Kedokteran Oleh: Gusti Ayu Gresia Angelica NPM: 19700037 PROGRAM STUDI KEDOKTERAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS WIJAYA KUSUMA SURABAYA 2021

BAB I PENDAHULUAN A. Latar Belakang Betacoronavirus jenis baru ditemukan pada akhir tahun 2019 bulan Desember di Kota Wuhan, Provinsi Huebei, China. Virus ini memiliki kemiripan dengan SARS-CoV dan MERS-CoV. Virus ini dinamakan Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS CoV-2) merupakan virus yang menyebabkan penyakit COVID-19 (Corona Virus Disease 2019) (J, F dan ZL, 2019). Penyebaran virus ini sangat cepat hingga terjadi pandemi di seluruh belahan dunia (Siordia dan Jr., 2020). Berdasarkan laporan <sup>8</sup> WHO, pada tanggal 3 Oktober 2021 terdapat 234.551.981 kasus terkonfirmasi di seluruh dunia dengan jumlah kematian 4.796.171 (World Health Organization, 2021). Di Indonesia, kasus konfirmasi COVID-19 masih terus bertambah. Total kasus terkonfirmasi positif COVID – 19 di Indonesia tanggal 3 Oktober 2021 yakni 4.219.284 pasien dengan penambahan harian sebanyak 1142 orang. Case fatality rate (CFR) di Indonesia lebih tinggi yaitu 3,4% dibandingkan dengan CFR global (2%) (RI, 2021). COVID-19 menjadi perhatian bukan hanya karena manifestasi klinis yang beragam pada pasien dengan gejala umum demam dan batuk, namun juga berpotensi menyebabkan kolaps sistem kesehatan (Siordia dan Jr., 2020).

Hipertensi adalah penyakit yang menjadi masalah kesehatan dalam kategori penyakit degeneratif umum pada negara berkembang. Hipertensi adalah kenaikan tekanan <sup>10</sup> darah sistolik  $\geq$  140 mmHg dan atau tekanan diastolik  $\geq$  90 mmHg melalui beberapa kali pengukuran tekanan darah selama beberapa waktu (Widjaya et al., 2018). Indonesia menduduki peringkat ke empat kenaikan hipertensi di dunia sebesar 12% sejak tahun 1990 – 2019 (Zhou et al., 2021a). Faktor risiko utama hipertensi adalah terjadinya penyakit kardiovaskular. Penderita hipertensi berisiko mengalami berbagai komplikasi seperti stoke, infark miokard, gagal jantung, demensia, gagal ginjal, dan gangguan penglihatan apabila

tidak ditangani dengan baik (Ningrum dan Khairunnas, 2019). Beberapa faktor mempengaruhi tingkat keparahan COVID-19 seperti usia, daya tahan tubuh (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Risiko infeksi COVID-19 juga meningkat pada pasien yang memiliki komorbid (Sanyaolu et al., 2020). Komorbid yang paling sering dijumpai pada pasien COVID-19 adalah hipertensi (30,7%), diikuti dengan diabetes mellitus dan penyakit kardiovaskuler (Guan et al., 2020). Hipertensi juga termasuk salah satu comorbid utama COVID-19 di Indonesia (Diyono, 2021). Dicurigai terdapat hubungan antara pemberian obat ACE inhibitor dan ARB dengan kefatalan COVID-19 (Siordia dan Jr., 2020). Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti mengenai pengaruh comorbid hipertensi terhadap kefatalan COVID-19.

B. Rumusan Masalah Apakah ada pengaruh hipertensi dengan kefatalan COVID-19? 18 C.

Tujuan 1. Tujuan Umum Mengetahui pengaruh hipertensi dengan kefatalan COVID-19. 2.

Tujuan Khusus a. Mendeskripsikan hipertensi b. Mendeskripsikan COVID-19 c.

Menganalisis pengaruh hipertensi dengan kefatalan COVID-19 D. Manfaat 1. Bagi

Masyarakat Hasil penelitian ini diharapkan menjadi pengetahuan bagi masyarakat mengenai hipertensi sebagai faktor risiko kefatalan COVID-19. 2. Bagi Instansi Kesehatan Bagi dinas kesehatan dan tenaga kesehatan, hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah literatur dalam upaya pencegahan kefatalan COVID-19.

3. Bagi Institusi Pendidikan 24 Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi literatur untuk meningkatkan ilmu pengetahuan mengenai pengaruh hipertensi dengan kefatalan COVID-19. 4. Bagi Penulis Peneliti dapat menjadikan penelitian ini sebagai sarana pengembangan pengetahuan melalui pengaplikasian ilmu dan melatih peneliti dalam berpikir ilmiah.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA A. COVID-19 1. Definisi COVID-19 14 COVID-19 (Coronavirus

Disease 2019) merupakan penyakit yang disebabkan virus SARS-CoV-2. Coronavirus jenis baru ini ditemukan pada wabah di Wuhan, Tiongkok pada bulan Desember 2019. Penyakit

ini memiliki gejala seperti Coronavirus pada umumnya yaitu menyerang sistem pernafasan 8 seperti batuk dan demam. Penyakit ini sangatlah menular hingga sekarang menjadi

pandemi di seluruh dunia (WHO, 2021b). 2. Epidemiologi Kasus COVID-19 22 pertama kali ditemukan di Wuhan, Tiongkok, provinsi Hubei yang kemudian terus meningkat dan menyebar ke provinsi lainnya bahkan ke seluruh dunia. Seiring berjalannya waktu, hingga pada tanggal 3 Oktober 2021 terdapat 234 juta kasus terkonfirmasi di seluruh dunia dengan jumlah kematian 4.796.171 (World Health Organization, 2021). Di Indonesia, kasus konfirmasi COVID-19 masih terus bertambah. Total kasus terkonfirmasi positif COVID – 19 di Indonesia tanggal 3 Oktober 2021 yakni 4.219.284 pasien dengan penambahan harian sebanyak 1142 orang. Case fatality rate (CFR) di Indonesia lebih tinggi yaitu 3,4% dibandingkan dengan CFR global yaitu 2% (RI, 2021).

3. Virologi Etiologi dari COVID-19 adalah Coronavirus yang ditemukan pada wabah pertama kali di Wuhan Tiongkok. Coronavirus berukuran 120-160 nm. Coronavirus penyebab COVID-19 merupakan penyakit coronavirus zoonosis ketiga yang diketahui setelah SARS dan MERS (Han et al., 2020). Virus baru ini tergolong dalam subgenus yang sama dengan SARS dan genus betacoronavirus. Komite Internasional untuk Taksonomi Virus atau ICTV mengajukan nama SARS-CoV-2 atas dasar ini (Gorbalenya et al., 2020). SARS-CoV-2 memiliki struktur virus rantai tunggal RNA yang diselubungi oleh membran lipid bilayer dengan ukuran 120-160 nm (Wu et al., 2020).

4. Faktor Risiko Terdapat beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan COVID-19 (Hidayani, 2020):

- Karakteristik Individu** Individu dengan karakteristik tertentu berisiko lebih besar untuk tertular COVID-19 seperti usia yang lebih dari 65 tahun dan jenis kelamin laki-laki, diduga terkait merokok (Cai, 2020).
- Infeksi Nosokomial** Infeksi nosokomial dapat menginfeksi orang yang datang ke rumah sakit karena penyakit lain menjadi terinfeksi COVID-19 sehingga mereka berisiko untuk menularkan ke rumah. Kurangnya higienitas saat perawatan atau kurangnya alat pelindung diri juga dapat menyebabkan infeksi nosokomial pada rumah sakit (Hidayani, 2020).
- Penyakit Komorbid** Penyakit komorbid juga termasuk dalam faktor risiko yang sering terjadi pada pasien COVID-19. Beberapa diantaranya adalah penyakit kardiovaskuler, diabetes mellitus, kanker, HIV, PPOK, dan hipertensi. Mekanisme perburukan kondisi pada pasien dengan komorbid kardiovaskuler adalah pada pemberian obat yang mengandung

ACE 2 pada orang yang menderita kardiovaskuler dan ARB yang memproteksi paru paru. Mekanisme yang mirip terjadi **1** pada pasien dengan hipertensi sehingga dicurigai berhubungan dengan **obat antihipertensi yang** diberikan kepada pasien. Selain itu, pada pasien dengan komorbid diabetes mellitus terjadi peningkatan risiko gagal ginjal sehingga dapat terjadi badai sitokin. Mekanisme penurunan kekebalan tubuh terjadi **1** pada pasien dengan HIV serta kanker, **sehingga terjadi peningkatan** risiko infeksi. Sedangkan pada pasien dengan komorbid PPOK, COVID-19 dapat menyebabkan eksaserbasi akut sehingga terjadi kegagalan nafas pada pasien (Hidayani, 2020; Sanyaolu et al., 2020). Di antara semua komorbid yang telah disebutkan, komorbid yang paling sering dijumpai pada pasien COVID-19 adalah hipertensi (30,7%), diikuti dengan diabetes mellitus dan penyakit kardiovaskuler (Guan et al., 2020).

5. Patogenesis dan Patofisiologi Patogenesis SARS-CoV-2 diperkirakan mirip dengan varian coronavirus lainnya. Virus SARS-CoV-2 menginfeksi manusia melalui sel-sel saluran nafas yang melapisi alveoli yaitu reseptor ACE-2. Envelope spike virus (protein s) mengandung glikoprotein yang akan berikatan pada reseptor ACE-2 dan pembelahan proteolitik melalui protein S2. Setelah masuk ke dalam sel host diduga terjadi proses translasi RNA menjadi dua lipoprotein dan protein struktural. Membrane retikulum endoplasma atau badan golgi akan dimasuki oleh glikoprotein pada selubung virus yang baru terbentuk. Protein nukleokapsid dan Genom RNA akan membentuk nukleokapsid. Partikel virus akan tumbuh ke dalam retikulum endoplasma dan Golgi sel. Penggabungan **11** vesikel yang mengandung partikel virus dengan membrane plasma terjadi pada tahap akhir untuk melepaskan komponen virus yang baru. Lalu terjadi sintesis protein virus melalui replikasi genom virus untuk sintesis protein yang dibutuhkan agar terbentuk virion baru pada permukaan sel (Su dan Wu, 2020; Zhou **13** et al., 2020). Setelah **16** transmisi, virus masuk dan bereplikasi pada epitel saluran nafas atas. Lalu virus **menyebar ke saluran** nafas bawah. **Peluruhan virus dari saluran** nafas terjadi pada masa infeksi akut. Sedangkan peluruhan sel gastrointestinal terjadi setelah penyembuhan (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), 2020).

6. Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis COVID-19 menimbulkan gejala sesuai dengan beratnya infeksi yang dialami oleh pasien. Gejala klinis utamanya adalah demam suhu lebih dari 38°C, <sup>3</sup> batuk dan kesulitan bernafas. Gejala lain selain itu disertai sesak memberat, gejala saluran nafas lain, fatigue, gejala gastrointestinal (diare), dan myalgia. Kondisi ARDS, asidosis metabolic, dan syok septik dapat ditemukan pada pasien dengan perburukan progresif secara cepat. Namun, kebanyakan pasien memiliki prognosis baik (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), 2020). PDPI juga membagi sindrom klinis yang didapat <sup>2</sup> pada pasien dengan COVID-19 sebagai berikut: a. Tidak Berkomplikasi Tidak ada komplikasi merupakan kondisi teringan yang dapat dialami oleh pasien yang terinfeksi COVID-19.

Pada kondisi ini sering muncul gejala yang tidak spesifik. Namun, tetap muncul gejala utama seperti batuk (dengan dan tanpa nyeri tenggorok), demam malaise, nyeri otot dan sakit kepala. Tanda lainnya adalah <sup>9</sup> pasien tidak mengalami gejala komplikasi yaitu dehidrasi, nafas pendek atau sepsis (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), 2020). <sup>3</sup> b. Pneumonia Ringan Pada pasien dengan pneumonia ringan akibat COVID-19 gejala yang muncul adalah gejala utama seperti demam, sesak dan batuk. Namun tidak disertai tanda pneumonia berat (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), 2020). c. Pneumonia Berat <sup>2</sup> Gejala pada pasien dengan pneumonia berat akibat COVID-19 adalah demam atau curiga terdapat infeksi saluran nafas. <sup>3</sup> Tanda pneumonia berat dijumpai pada pasien adalah takipnea (frekuensi pernapasan > 30x/menit), saturasi oksigen pasien < 90% udara luar atau distress pernapasan berat (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), 2020).

B. <sup>19</sup> Hipertensi 1. Definisi Hipertensi Hipertensi adalah penyakit yang dapat menjadi penyebab utama kardiovaskuler akibat peningkatan tekanan darah abnormal. Seseorang <sup>1</sup> dengan tekanan darah pada pasien diukur pada kesempatan berbeda paling tidak tiga kali dengan hasil abnormal yaitu melebihi 140/90 mmHg, maka orang tersebut dianggap hipertensi (Ansar J, Dwinata I, 2019). American Heart Association (AHA) menyatakan bahwa hipertensi memiliki gejala bermacam-macam dan mirip dengan penyakit lain. Hipertensi juga dinyatakan merupakan silent killer pada manusia. Contoh gejala <sup>2</sup> adalah sakit kepala, vertigo, mudah lelah, jantung berdebar, pengelihatn kaburm tinnitus, mimisan dan

tengok terasa berat (Kemenkes, 2018b). 2. Epidemiologi Hipertensi termasuk dalam penyakit tidak menular. Meskipun demikian penyakit ini menjadi salah satu penyakit penyebab kematian dini di dunia. Diperkirakan prevalensi hipertensi secara global sebanyak 22% dari seluruh penduduk di dunia. Ironisnya hanya 21% dari penderita hipertensi yang berobat untuk melakukan pengendalian 1 tekanan darah dan 46% diantaranya tidak terdiagnosis. Sekitar 1,28 juta orang dewasa berusia 30-79 tahun menderita hipertensi dan dua per tiga di antaranya ada di negara dengan pendapatan menengah hingga rendah (WHO, 2021a). 2 Indonesia menduduki peringkat ke empat kenaikan hipertensi di dunia sebesar 12% sejak tahun 1990 – 2019 (Zhou et al., 2021b). Prevalensi penderita hipertensi menurut Balitbankes melalui Riskesdas 2018 sebanyak 34,1%. Angka ini meningkat dibanding tahun 2014 yaitu 25,8% (Kemenkes, 2018a). 3. Etiologi Hipertensi diklasifikasikan menurut etiologinya menjadi dua 20 yaitu hipertensi primer (esensial) dan hipertensi sekunder (Kemenkes, 2018b): a. Hipertensi Esensial Hipertensi dengan penyebab yang tidak diketahui atau idiopatik. Hipertensi tipe ini 12 dikaitkan dengan kombinasi faktor lifestyle dan pola makan terjadi pada sekitar 90% penderita hipertensi. b. Hipertensi Sekunder Hipertensi sekunder adalah hipertensi dengan penyebab yang diketahui yaitu 5-10 % akibat penyakit ginjal, 1-2% akibat hormonal 20 seperti pil KB.

4. Faktor Risiko Hipertensi memiliki beberapa faktor risiko yaitu (Aulia, 2018): a. Usia Pada usia > 45 tahun untuk pria dan pada 1 wanita pada usia > 55 tahun, cenderung terjadi peningkatan tekanan darah. Hal ini dikarenakan kekakuan arteri dan hipertensi berhubungan dengan usia (Scuteri et al., 2014). b. Jenis Kelamin Perubahan hormone pada wanita menyebabkan wanita lebih sering memiliki tekanan darah tinggi. Perubahan hormone pada saat perempuan menopause adalah salah satu latar belakang jenis kelamin berhubungan dengan hipertensi (Aulia, 2018). c. Riwayat Keluarga Orang 23 yang memiliki keluarga inti maupun kakek dan nenek dengan riwayat hipertensi, berisiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi d. Merokok Kandungan nikotin dalam rokok yang 21 diserap oleh pembuluh darah akan menjadi sinyal pada kelenjar adrenal untuk

mensekresikan adrenalin atau epinefrin. Epinefrin **1** yang akan menyebabkan vasokonstriksi sehingga menyebabkan **jantung bekerja lebih** berat karena beban yang tinggi (CCOHS, 2014; Aulia, 2018). e. Obesitas Ada **hubungan antara obesitas** dengan hipertensi pada beberapa penelitian. Angiotensinogen berpengaruh terhadap adiposit sehingga akhirnya meningkatkan kadar Free Fatty Acid (FFA). Selain itu, sensitivitas garam **pada orang yang** mengalami obesitas atau sindrom metabolik cenderung terjadi peningkatan (Monica, Adiputro dan Marisa, 2019). f. Konsumsi Garam Garam **berhubungan erat dengan** penyakit kardiovaskuler, khususnya hipertensi. Konsumsi garam tinggi berhubungan dengan dengan kerusakan ginjal (Ansar J, Dwinata I, 2019).

5. Patofisiologi Patofisiologi hipertensi didasari oleh **pengaturan tekanan darah** oleh angiotensin I converting enzyme (ACE) yang mengubah angiotensin I ke angiotensin II. Hati memproduksi angiotensinogen lalu dialirkan ke darah sehingga **17** **darah mengandung angiotensinogen**. Kemudian angiotensinogen **diubah menjadi angiotensin I oleh hormon renin**. Melalui **1** **ACE yang terdapat di paru-paru, angiotensin I diubah menjadi angiotensin II**. Angiotensin II berperan dalam meningkatkan tekanan arteri sebagai vasokonstriktor kuat melalui **5** **dua pengaruh utama Pertama yaitu vasokonstriksi terutama pada arteriol dan lebih lemah pada vena**. Kedua, angiotensin **menurunkan ekskresi garam dan air** pada ginjal sehingga **terjadi peningkatan tekanan** arteri (Sylvestris, 2017).

C. Hubungan Hipertensi dengan Kefatalan COVID-19 Komorbid **9** **yang paling banyak** ditemui pada pasien COVID-19 **salah satu diantaranya adalah** hipertensi. Pada pasien COVID-19 dengan ADRS juga banyak yang memiliki komorbid hipertensi. Meskipun demikian **6** **pengontrolan tekanan darah tetap dianggap penting** karena **belum diketahui pasti apakah hipertensi merupakan faktor risiko untuk terjangkit COVID-19**. (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), 2020). Komorbid **2** **yang paling sering dijumpai pada pasien** COVID-19 adalah hipertensi (30,7%), diikuti dengan **diabetes mellitus dan penyakit** kardiovaskuler (Guan et al., 2020). Hipertensi juga termasuk salah satu komorbid utama COVID-19 di Indonesia (Diyono, 2021). Selain itu data dari 20,982 pasien dan data dari **pasien dengan komorbid**, terdapat data penyakit

hipertensi sebesar 12,6%, sehingga hipertensi dan tingkat rawat inap pasien COVID-19. Pada 406 pasien yang meninggal karena COVID19, persentase total penyakit hipertensi adalah sebesar 39,7% dengan 81% pasien yang meninggal berusia > 60 tahun (Djalante et al., 2020). Efek komorbid hipertensi diperkirakan berhubungan dengan obat dan disfungsi imun yang terjadi pada pasien dengan COVID-19. Obat ACE inhibitor dan ABR sebagai obat anti hipertensi sering dihubungkan dapat memperparah COVID-19 dengan mempengaruhi ikatan SARS-

CoV-2 ke ACE2 (Djalante et al., 2020). Hal ini didukung dengan penelitian eksperimental adanya efek kompensasi peningkatan reseptor ACE2 akibat RAS inhibitor (Kuster et al., 2020). Pada pasien dengan hipertensi juga terjadi peningkatan gagal organ dibandingkan dengan pasien tanpa hipertensi. Di sini hipertensi berperan dalam badai sitokin yang terjadi pada pasien COVID-19. Pasien COVID-19 dengan hipertensi lebih sering terjadi disfungsi imun karena tingginya level CRP. Procalcitonin, IL-10 dan IL-6 serta rendahnya jumlah CD8+. Disfungsi imun yang terjadi ini menyebabkan pasien lebih berisiko menghasilkan prognosis buruk (Chen et al., 2020).

BAB III METODE A. Metode Penelitian studi literatur dengan judul pengaruh hipertensi dengan kefatalan COVID-19 ini diselesaikan dengan menggunakan metode studi litetaur atau literature review Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pengumpulan data informasi, analisis dan pemecahan masalah melalui penelusuran literatur (kajian pustaka). Berikut adalah alur untuk pendekatan masalah kasus. Gambar III.1: Bagan Alur Metode Penelitian Menentukan judul penelitian Membuat rumusan masalah dan menentukan tujuan Penelusuran data studi literatur Teori buku Jurnal Pengumpulan data yang berhubungan dengan pengaruh hipertensi terhadap kefatalan COVID-19 Analisis data Tahap pembuatan laporan

B. Penjelasan Bagan Alur Studi literatur merupakan penelitian dengan metode pengumpulan data dari beberapa sumber yaitu jurnal nasional dan internasional serta textbook oleh peneliti. Metode ini digunakan untuk meringkas pemahaman terbaru tentang topik yang diteliti. Tujuan metode ini adalah mengetahui berbagai teori dan

penelitian **7** yang berhubungan dengan masalah yang diteliti sebagai bahan untuk rujukan dalam pembahasan hasil penelitian. Setelah **15** menentukan topik penelitian dan rumusan masalah ditentukan, studi literatur baru dapat dilakukan (Darmadi, 2011). Studi literatur dilakukan setelah topik penelitian dan rumusan masalah penelitian ditentukan. Pencarian jurnal **2** dilakukan dengan menggunakan kata kunci dengan judul diantaranya "komorbid hipertensi", "COVID-19" dan "pengaruh komorbid hipertensi dengan kefatalan COVID-19". Identifikasi dilakukan melalui kata kunci tersebut berdasarkan kesesuaian isi jurnal dan **7** topik penelitian yang dilakukan. Pencarian jurnal menggunakan google scholar dan mendeley, kemudian mengelompokkan jurnal berdasarkan tahun dan topiknya. Diutamakan jurnal dengan periode **2** 5 tahun terakhir, namun bila belum didapatkan pembahasan maka diperluas menjadi 10 tahun terakhir. Pengumpulan data studi literatur berupa 25 jurnal nasional atau 8 jurnal internasional dengan periode tahun 2011-2021. Analisis data dilakukan dengan mengurutkan berdasarkan kesesuaian jurnal terhadap **7** topik yang dibahas. Kesesuaian dikategorikan menjadi paling sesuai, cukup sesuai dan sesuai. Analisis juga dapat dikategorikan berdasarkan tahun yaitu dari tahun yang paling baru hingga ke tahun yang paling lama. Kemudian dibuat kesimpulan penggambaran dari setiap jurnal tentang penjelasan pengaruh hipertensi terhadap kefatalan COVID-19.

## Sources

|    |   |
|----|---|
| 1  | <a href="https://kartikapibriyanti.wordpress.com/2013/09/24/hipertensi/">https://kartikapibriyanti.wordpress.com/2013/09/24/hipertensi/</a><br>INTERNET<br>3%   |
| 2  | <a href="https://vbook.pub/documents/buku-ajar-respirasi-fk-usupdf-mwv3njq01jo0">https://vbook.pub/documents/buku-ajar-respirasi-fk-usupdf-mwv3njq01jo0</a><br>INTERNET<br>3%   |
| 3  | <a href="https://123dok.com/document/zk6jpp1y-analisis-pelaksanaan-pembelajaran-daring-pandemi-covid-sekolah-skripsi.html">https://123dok.com/document/zk6jpp1y-analisis-pelaksanaan-pembelajaran-daring-pandemi-covid-sekolah-skripsi.html</a><br>INTERNET<br>1%   |
| 4  | <a href="https://www.researchgate.net/publication/340380088_Coronavirus_Disease_2019_Tinjauan_Literatur_Terkini">https://www.researchgate.net/publication/340380088_Coronavirus_Disease_2019_Tinjauan_Literatur_Terkini</a><br>INTERNET<br>1%   |
| 5  | <a href="http://www.nurulfajrymaulida.com/2016/07/catatan-obat-gangguan-kardiovaskuler-3.html">http://www.nurulfajrymaulida.com/2016/07/catatan-obat-gangguan-kardiovaskuler-3.html</a><br>INTERNET<br>1%   |
| 6  | <a href="https://www.scribd.com/document/458998677/Protokol-Tatalaksana-COVID-19-SOP-FINAL-ok-pdf">https://www.scribd.com/document/458998677/Protokol-Tatalaksana-COVID-19-SOP-FINAL-ok-pdf</a><br>INTERNET<br>1%   |
| 7  | <a href="https://sourceofknowledge07.wordpress.com/2018/03/17/kajian-literatur-kajian-pustaka-dalam-penelitian-kualitatif-maupun-kuantitatif/">https://sourceofknowledge07.wordpress.com/2018/03/17/kajian-literatur-kajian-pustaka-dalam-penelitian-kualitatif-maupun-kuantitatif/</a><br>INTERNET<br>1% |
| 8  | <a href="https://id.wikipedia.org/wiki/Pandemi_COVID-19">https://id.wikipedia.org/wiki/Pandemi_COVID-19</a><br>INTERNET<br>1%   |
| 9  | <a href="https://vbook.pub/documents/2-ppk-primer-edisi-1-th-2017-pb-idireducepdf-ko758mj6k7w3">https://vbook.pub/documents/2-ppk-primer-edisi-1-th-2017-pb-idireducepdf-ko758mj6k7w3</a><br>INTERNET<br>1%   |
| 10 | <a href="https://eprints.umm.ac.id/76254/3/BAB%20II.pdf">https://eprints.umm.ac.id/76254/3/BAB%20II.pdf</a><br>INTERNET<br>1%   |
| 11 | <a href="http://www.jurnalpenyakitdalam.ui.ac.id/index.php/jpdi/article/download/415/228">http://www.jurnalpenyakitdalam.ui.ac.id/index.php/jpdi/article/download/415/228</a><br>INTERNET<br>1%   |
| 12 | <a href="http://eprints.umpo.ac.id/6167/3/BAB%202%20pdf.pdf">http://eprints.umpo.ac.id/6167/3/BAB%202%20pdf.pdf</a><br>INTERNET<br>1%   |
| 13 | <a href="https://www.researchgate.net/publication/343645336_Pembelajaran_Pendidikan_Anak_Usia_Dini_PAUD_Dimasa_Pandemi_Covid-19">https://www.researchgate.net/publication/343645336_Pembelajaran_Pendidikan_Anak_Usia_Dini_PAUD_Dimasa_Pandemi_Covid-19</a><br>INTERNET<br><1%                            |
| 14 | <a href="http://padk.kemkes.go.id/article/read/2020/04/23/21/hindari-lansia-dari-covid-19.html">http://padk.kemkes.go.id/article/read/2020/04/23/21/hindari-lansia-dari-covid-19.html</a><br>INTERNET<br><1%  |

15 <https://stikesmajapahit.ac.id/lppm/wp-content/uploads/2019/04/panduan-penyusunan-studi-literatur.pdf>  
INTERNET  
<1%

---

16 <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7631/3/BAB%202.pdf>  
INTERNET  
<1%

---

17 [http://repository.um-surabaya.ac.id/4521/1/Laporan\\_Penelitian\\_Pak\\_Mund\\_2018.docx](http://repository.um-surabaya.ac.id/4521/1/Laporan_Penelitian_Pak_Mund_2018.docx)  
INTERNET  
<1%

---

18 [https://www.academia.edu/9244637/ANALISA\\_PROMOSI PELAYANAN KEPERAWATAN PADA KASUS HIPERTE NSI](https://www.academia.edu/9244637/ANALISA_PROMOSI PELAYANAN KEPERAWATAN PADA KASUS HIPERTE NSI)  
INTERNET  
<1%

---

19 <http://repository.setiabudi.ac.id/3639/4/BAB%20II.pdf>  
INTERNET  
<1%

---

20 <https://www.halodoc.com/kesehatan/hipertensi>  
INTERNET  
<1%

---

21 <https://core.ac.uk/download/pdf/198494844.pdf>  
INTERNET  
<1%

---

22 <https://www.alodokter.com/virus-corona>  
INTERNET  
<1%

---

23 <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/3657/4/Chapter2.pdf>  
INTERNET  
<1%

---

24 <https://sekolahnesia.com/contoh-makalah/>  
INTERNET  
<1%

---