

**ANALISIS MORTALITAS PASIEN COVID-19 DAN HUBUNGANNYA
DENGAN PENYAKIT KOMORBID, LAMA RAWAT INAP, DAN STATUS
SOSIAL DI RUMKITAL dr.AZHAR ZAHIR MANOKWARI PADA
BULAN JUNI-DESEMBER 2020**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**



Oleh :

Iraweri Yunita Mandowen

NPM : 19700125

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS WIJAYA KUSUMA SURABAYA
2021/2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**ANALISIS MORTALITAS PASIEN COVID-19 DAN HUBUNGAN NYA
DENGAN PENYAKIT KOMORBID, LAMA RAWAT INAP, DAN STATUS
SOSIAL DI RUMKITAL dr.AZHAR ZAHIR MANOKWARI PADA
BULAN JUNI-DESEMBER 2020**

**Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**

Oleh :

Iraweri Yunita Mandowen

NPM : 19700125

Menyetujui untuk diuji

Pada tanggal : 10 Juni 2022

Pembimbing



Dr. Sri Lestari Utami, SSi., M. Kes

NIK. 099289-ET

Penguji



Prof. Dr. Yoes Prijatna Dachlan, dr., M.Sc, Sp. Par.K

NIK. 17786-ET

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**ANALISIS MORTALITAS PASIEN COVID-19 DAN HUBUNGAN NYA
DENGAN PENYAKIT KOMORBID, LAMA RAWAT INAP, DAN STATUS
SOSIAL DI RUMKITAL dr.AZHAR ZAHIR MANOKWARI PADA
BULAN JUNI-DESEMBER 2020**

Oleh :

Iraweri Yunita Mandowen

NPM : 19700125

Telah diuji pada

Hari : Jumat

Tanggal : 10 Juni 2022

dan dinyatakan lulus oleh :

Pembimbing



Dr. Sri Lestari Utami, SSi., M. Kes

NIK. 099289-ET

Penguji



Prof. Dr. Yoes Prijatna Dachlan, dr., M.Sc, Sp. Par.K

NIK. 17786-ET

LEMBAR PUBLIKASI

Arsip: Dosen

Form: Skripsi 21

FORMULIR PERNYATAAN PUBLIKASI

Nama Mahasiswa : Iraweri Yunita Mandowen
NPM : 19700125
Dosen Pembimbing Utama : Dr. Sri Lestari Utami, SSI., M. Kes
Dosen Penguji : Prof. Dr. Yoes Prijatna Dachlan, dr., M.Sc, Sp. Par.K
Judul Naskah/Artikel : Analisis Mortalitas Pasien Covid-19 dengan Penyakit Komorbid, Lama Rawat Inap dan Status Sosial di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari

Nama Jurnal Tujuan : Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia
Username Akun : iramandowen
Password Akun : 19700125

Kesepakatan penulis atas tahapan rencana publikasi artikel yang akan dicapai¹⁾:

1. Submit
2. Publish

Surabaya, 23 Juli 2022

Mahasiswa



Iraweri Yunita Mandowen

Menyetujui,

Dosen Pembimbing



Dr. Sri Lestari Utami, SSI., M. Kes
NIK. 099289-ET

Dosen Penguji²⁾



Prof. Dr. Yoes Prijatna Dachlan, dr., M.Sc, Sp. Par.K
NIK. 17786-E

Keterangan:

- ¹⁾ Berikan tanda centang untuk tahapan yang sepakat akan diselesaikan oleh para penulis (mahasiswa, Dosen atau lainnya).
²⁾ Dosen Penguji bisa atau tidak dimasukkan sebagai penulis sesuai kesepakatan mahasiswa dan Dosen Pembimbing berdasarkan kontribusi terhadap naskah/artikel yang dipublikasi sebagai bagian dari *Academic Honesty*
³⁾ Coret jika tidak ada

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yesus, karena atas berkat dan hikmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Skripsi dengan judul “Analisis mortalitas pasien Covid-19 dan hubungannya dengan penyakit komorbid, lama rawat inap, dan status sosial di Rumkital dr.Azhar Zahir Manokwari pada bulan Oktober-Desember 2020”.

Penulis terdorong untuk meneliti topik ini karena tingginya kasus Covid-19 dengan penyakit penyerta (Komorbid) di Manokwari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan penyakit komorbid, lama rawat inap dan status sosial pasien Covid-19 di Manokwari.

Skripsi ini tidak dapat selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Suhartati, dr., MS., dekan Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya yang telah memberi kesempatan kepada penulis menuntut ilmu di Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.
2. Dr. Sri Lestari Utami, SSi.,M.Kes sebagai pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta dorongan dalam menyelesaikan Skripsi ini.
3. Prof. Dr. Yoes Prijatna Dachlan, dr.,M.Sc, Sp.Par.K selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktunya untuk menguji penulis demi perkembangan penulis dan perbaikan Skripsi ini.

4. Kepala Rumkital dr.Azhar Zahir Manokwari yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian di Rumkital dr.Azhar Zahir Manokwari.
5. Dokter pembimbing dan petugas ruang rekam medis Rumkital dr.Azhar Zahir Manokwari yang telah membantu peneliti dalam pengambilan data dan informasi terkait penelitian yang dilakukan peneliti.
6. Kedua orang tua, adik adik, keluarga besar dan sahabat-sahabat yang selalu memberi doa, dukungan dan semangat kepada penulis.
7. Segenap Tim Pelaksana Tugas Akhir Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya yang telah memfasilitasi proses penyelesaian Skripsi ini.
8. Semua pihak yang tidak mungkin penulis sebut satu persatu yang telah membantu penyelesaian Skripsi ini.

Dalam penulisan Tugas Akhir ini penulis sadar bahwa masih banyak terdapat kekurangan dan jauh dari sempurna oleh karena itu penulis mengharapkan segala kritik dan saran dari pembaca demi penyempurnaan tulisan ini.

Akhirnya kami berharap semoga Skripsi ini bermanfaat bagi berbagai pihak yang terkait.

Surabaya, 10 Juni 2022

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Definisi Covid 19 (<i>Coronavirus Disease-2019</i>)	7
B. Awal Mula SAES CoV-12	8
C. Epidemiologis dan Penyebaran CoV-2	10
D. Struktur SARS CoV-12.....	14
E. Mekanisme Infeksi SARS-CoV-2.....	17
F. Gejala Klinis SARS-CoV-2	19
G. Komorbid (Penyakit Penyerta).....	23
H. Lama Rawat Inap	24
I. Status Sosial	29
J. Mortalitas	31
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....	34
A. Kerangka Konsep	34
B. Penjelasan Kerangka Konsep.....	35

C. Hipotesis.....	35
BAB IV METODE PENELITIAN	36
A. Rancangan Penelitian	36
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	36
C. Populasi dan Sampel Penelitian	37
D. Variabel Penelitian	38
E. Definisi Operasional.....	39
F. Prosedur Penelitian.....	40
G. Analisis Data	42
BAB V HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA	43
A. Hasil Penelitian	43
1. Uji Univariat	43
a. Gambaran responden berdasarkan karakteristik usia di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari	43
b. Gambaran penyakit komorbid pasien di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari	44
c. Gambaran lama rawat inap pasien di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari	45
d. Gambaran status sosial pasien di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari	46
e. Gambaran Mortalitas Pasien di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari	47
2. Uji Bivariat.....	48
a. Hubungan penyakit komorbid terhadap mortalitas di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari.....	48
b. Hubungan rawat inap pasien terhadap mortalitas di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari	49
c. Hubungan status sosial terhadap mortalitas di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari	50
d. Hubungan penyakit komorbid, lama rawat inap, dan status sosial terhadap mortalitas di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari.....	51
BAB VI PEMBAHASAN.....	53

A. Hubungan penyakit komorbid pasien Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari	54
B. Hubungan Rawat Inap pasien di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari	56
C. Hubungan Status Sosial di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari.....	58
D. Hubungan penyakit komirbid, lama rawat inap, dan status sosial di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari... ..	60
E. Keterbatasan Penelitian.....	62
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	62
A. Kesimpulan	62
B. Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN.....	76

DAFTAR TABEL

Tabel IV. 1 Definisi Operasional	39
Tabel IV.2 Jadwal Pengumpulan Data.....	41
Tabel V. 1 Gambaran Responden Di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari Berdasarkan Karakteristik Usia Dalam Jumlah Dan Persentase ...	43
Tabel V.2 Status Komorbid Pasien Di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari	44
Tabel V.3 Distribusi Lama Rawat Inap Pasien Di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari	45
Tabel V.4 Distribusi Status Sosial Pasien Di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari	46
Tabel V.5 Distribusi Mortalitas Pasien Di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari	47
Tabel V.6 Tabulasi Silang Hubungan Penyakit Komorbid Dengan Mortalitas Di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari.....	48
Tabel V.7 Tabulasi Silang Distribusi Rawat Inap Pasien Dengan Mortalitas Di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari.....	49
Tabel V.8 Tabulasi Silang Distribusi Status Sosial Dengan Mortalitas Di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari.....	50
Tabel V.9 Hubungan penyakit komorbid, lama rawat inap, dan status sosial terhadap mortalitas di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar II. 1: Struktur SARS-CoV-2 (Gassanov et al., 2020).....	17
Gambar II. 2: Siklus hidup SARS-CoV-2 dan target obat potensial.....	18
Gambar II. 3: Gejala klinik COVID-19 (Rothan and Byrareddy, 2020).....	22
Gambar II. 4: Representasi skema dari riwayat alami COVID-19 dari awal hingga pemulihan atau kematian	23
Gambar II. 5 Data komorbiditas pada pasien yang meninggal dengan terinfeksi COVID-19	24
Gambar III. 1 Kerangka Konsep	34
Gambar IV. I Langkah-Langkah Penelitian	40
Gambar V.1 Mortalitas Responden di Rumkital Dr. Azhar Zahur Manokwari Berdasarkan Karakteristik Usia Dalam Jumlah dan Persentase	44
Gambar V.2 Distribusi Penyakit Komorbid Pasien Di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari	45
Gambar V.3 Distribusi Lama Rawat Inap Pasien Di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari	46
Gambar V.4 Distribusi Status Sosial Pasien Di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari	47
Gambar V.5 Distribusi Mortalitas Pasien Di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari	48

ABSTRAK

ANALISIS MORTALITAS PASIEN COVID-19 DAN HUBUNGANNYA DENGAN PENYAKIT KOMORBID, LAMA RAWAT INAP, DAN STATUS SOSIAL DI RUMKITAL dr.AZHAR ZAHIR MANOKWARI PADA BULAN JUNI-DESEMBER 2020

Iraweri Yunita Mandowen¹, Dr. Sri Lestari Utami, SSi., M. Kes²

Universitas Wijaya Kusuma Surabaya
Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Wijaya Kusuma Surabaya
Jl. Dukuh Kupang XXV No.54, Dukuh Pakis, Kota Surabaya, Jawa Timur

ABSTRAK

Pada awal tahun 2020 COVID-19 mulai menjadi pandemi global dan menjadi masalah kesehatan dunia. Pada awal tahun 2020 COVID-19 merupakan masalah kesehatan dunia atau sering dikenal dengan istilah pandemi. Pandemi ini terus berkembang hingga adanya laporan mortalitas dan kasus baru yang terus bermunculan di seluruh negara di dunia. Kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat menyebabkan penularan penyebaran antar Negara (Dirjen P2P Kemenkes RI, 2020). Terdapat penjelasan terkait faktor risiko riwayat kontak dan komorbid. Riwayat kontak, yaitu orang dengan riwayat perjalanan dari Negara/ wilayah terjangkit COVID-19, dan orang dengan riwayat perjalanan dari Negara/ wilayah dengan transmisi lokal COVID-19, dan orang yang memiliki riwayat kontak erat dengan pasien positif COVID-19 (Morfi, 2020). Komorbid atau penyakit penyerta merupakan penyakit lain yang diderita oleh pasien sebelum terpapar coronavirus. Pasien covid-19 dengan komorbid hipertensi relatif memiliki jumlah reseptor ACE-2 yang lebih tinggi, akibatnya virus corona lebih mudah untuk terdiseminasi dalam tubuh. Pasien Covid-19 dengan komorbid hipertensi meningkatkan resiko mortalitas pasien Covid-19 (Adisasmita,2020). Jenis penelitian yang digunakan yakni observasional analitik dengan pendekatan case control. Hasil analisis didapat bahwa tingkat p-value 0,008 yang mempunyai arti bahwa komorbid, lama rawat inap dan status sosial pasien mempunyai hubungan signifikan dengan mortalitas.

Kata kunci : komorbid, lama rawat inap, status sosial, mortalitas

ABSTRACT

At the beginning of 2020, COVID-19 began to become a global pandemic and became a world health problem. At the beginning of 2020, COVID-19 was a world health problem or often known as a pandemic. This pandemic continues to grow until there are reports of new deaths and cases that continue to appear in all countries in the world. The COVID-19 case progressed quickly enough to cause transmission of spread between countries (Directorate General of P2P, Ministry of Health, 2020). There is an explanation regarding the risk factors for contact history and comorbidities. Contact history, namely people with a history of travel from countries/regions infected with COVID-19, and people with a history of travel from countries/regions with local transmission of COVID-19, and people who have a history of close contact with positive COVID-19 patients (Morfi, 2020). Comorbid or comorbid disease is another disease suffered by the patient before being exposed to the coronavirus. Covid-19 patients with comorbid hypertension have a relatively high number of ACE-2 receptors, as a result, the corona virus is easier to disseminate in the body. Covid-19 patients with comorbid hypertension increase the risk of mortality for Covid-19 patients (Adisasmita, 2020). The type of research used is analytic observational with a case control approach. The results of the analysis showed that the p-value level was 0.008, which means that comorbidities, length of hospitalization and social status of the patient had a significant relationship with mortality.

Keywords: comorbid, length of hospitalization, social status, mortality

ABSTRAK

1. Pendahuluan

Coronavirus Disease-19 (COVID-19) adalah penyakit yang disebabkan oleh Virus SARS-CoV-2. Coronavirus dapat menimbulkan berbagai variasi gejala mulai dari gejala ringan sampai parah (berat). Pada awal tahun 2020 COVID-19 mulai menjadi pandemi global dan menjadi masalah kesehatan dunia. Pada awal tahun 2020 COVID-19 merupakan masalah kesehatan dunia atau sering dikenal dengan istilah pandemi. Pandemi ini terus berkembang hingga adanya laporan mortalitas dan kasus baru yang terus bermunculan di seluruh negara di dunia. Kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat menyebabkan penularan penyebaran antar Negara (Dirjen P2P Kemenkes RI, 2020).

Menurut data yang didapat dari laporan periode Desember 2020 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, tercatat kasus global terkonfirmasi sebanyak 80.783.035 dan kasus, kematian sebanyak 1.784.109 kasus. Di Indonesia dilaporkan data terakhir 30 Desember 2020, terkonfirmasi COVID-19 adalah 735.124 kasus, sembuh sebanyak 603.741 pasien dan pasien meninggal sebanyak 21.944 orang (Dirjen P2P Kemenkes RI, 2020; WHO, 2020). Papua Barat merupakan salah satu wilayah dengan peningkatan jumlah kasus positif COVID-19 sangat cepat, khususnya Manokwari. Tercatat, 31 Desember 2020 pasien konfirmasi positif COVID-19 di Papua Barat ada 5.979, dari total kasus tersebut Manokwari menduduki urutan kelima tercatat sejumlah 1.680 pasien (Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat, 2020).

Pasien Covid-19 dapat bermanifestasi klinis berupa asimtomatik, gejala ringan, serta gejala berat. Gejala akan timbul dalam 2-14 hari setelah terpapar coronavirus. (Lam et al, 2020). Menurut beberapa ahli dari *World Health Organization (WHO)* dan *The Centers for Diseases Control and Prevention (CDC)* ada beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya COVID-19 dan dapat menyebabkan memburuknya infeksi virus SARS-CoV-2 pada manusia yaitu: usia, jenis kelamin, riwayat kontak dengan penderita COVID-19, dan komorbid atau penyakit penyerta (WHO, 2020). Beberapa penelitian menyatakan pasien berusia lebih dari 50 tahun rentan terinfeksi coronavirus (Yang et al, 2020 ; Zhang et al, 2020). Kasus covid-19 tertinggi terjadi pada pria daripada wanita (Huang et al, 2020 ; Chen et al, 2020).

Terdapat penjelasan terkait faktor risiko riwayat kontak dan komorbid. Riwayat kontak, yaitu orang dengan riwayat perjalanan dari Negara/ wilayah terjangkit COVID-19, dan orang dengan riwayat perjalanan dari Negara/ wilayah dengan transmisi lokal COVID-19, dan orang yang memiliki riwayat kontak erat dengan pasien positif COVID-19 (Morfi, 2020). Komorbid atau penyakit penyerta merupakan penyakit lain yang diderita oleh pasien sebelum terpapar coronavirus. Pasien covid-19 dengan komorbid hipertensi relatif memiliki jumlah reseptor ACE-2 yang lebih tinggi, akibatnya virus corona lebih mudah untuk terdiseminasi dalam tubuh. Pasien Covid-19 dengan komorbid hipertensi meningkatkan resiko mortalitas pasien Covid-19 (Adisasmita,2020). Pasien covid-19 dengan komorbid diabetes melitus (DM) 2,58 kali lebih berisiko mengalami kematian dibandingkan tanpa komorbid diabetes melitus karena penderita diabetes melitus memiliki kerentanan yang lebih tinggi untuk terkena suatu infeksi (Lestari, 2021). Pada pasien rawat inap dengan komorbid DM tiga kali berisiko mengalami kematian akibat Covid-19 (Satria, 2020).

Menurut pedoman tatalaksana covid-19 PDPI, lama isolasi pasien covid-19 adalah kisaran 10-14 hari tergantung tingkat keparahan pasien. Secara umum lama rawat pasien COVID-19 tergantung beberapa faktor, seperti waktu sejak awal terpapar hingga gejala awal, dan sampai di bawah ke rumah sakit, serta berbagai faktor lain yang terkait (Pedoman tatalaksana Covid-19, 2020). Perilaku kesehatan merupakan segala aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati secara langsung

atau yang tidak dapat diamati secara langsung oleh orang lain (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Ada banyak faktor faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan regimen pengobatan, salah satunya sesuai teori Green, yakni dipengaruhi oleh faktor internal (*predisposing factor*) meliputi faktor pasien, faktor kondisi penyakit dan faktor terapi, sedangkan faktor eksternal (*enabling factor dan reinforcing factor*) meliputi faktor sistem pelayanan kesehatan dan faktor sosial ekonomi (Pujasari et al, 2015).

Dari berbagai uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara penyakit komorbid dengan lama rawat inap serta status sosial pasien Covid-19 di Rumkital dr.Azhar Zahir Manokwari Pada Bulan Oktober-Desember 2020.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yakni observasional analitik dengan pendekatan case control. Observasional analitik adalah penelitian yang mencari hubungan antara variabel yang satu dengan variabel lainnya. Pada penelitian ini dilakukan analisis terhadap data, karena itu pada penelitian analitik selalu diperlukan hipotesis yang harus diformulasikan sebelum penelitian dimulai. Desain penelitian case control yaitu suatu penelitian analitik menyakut faktor risiko suatu kejadian dengan menggunakan pendekatan retrospektif (Sastroasmoro & Ismael, 2011). Pengambilan data dilakukan secara retrospektif menggunakan data sekunder yaitu rekam medis pasien Covid-19 yang menjalani rawat inap di Rumkital dr.Azhar Zahir Manokwari pada tahun 2020.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil

1. Uji Univariat

a. Gambaran responden berdasarkan karakteristik usia di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari

Tabel V.1 Gambaran Responden Di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari Berdasarkan Karakteristik Usia Dalam Jumlah dan Persentase

Karakteristik (usia)	Frekuensi (N)	Persentase (%)
<20 tahun	38	27,6
20-30 tahun	26	18,8
>30 tahun	49	35,6
Total	138	100

Sumber : Hasil Olah Data (2022)

Berdasarkan Tabel V.1 dan Gambar V.1 didapatkan bahwa mortalitas pasien di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari yang persentase dan frekuensinya tinggi yaitu pasien usia >30 tahun (35,6% dan 49 responden). Sedangkan persentase dan frekuensi terendah pada usia 20-30 dengan nilai 18,8% dan 26 responden.

b. Gambaran penyakit komorbid pasien di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari

Tabel V.2 Status Komorbid Pasien di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari

Status Komorbid Pasien	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Komorbid	40	28,9
Tidak Komorbid	98	71,1
Total	138	100

Sumber : Hasil Olah Data (2022)

Berdasarkan Tabel V.2 dan Gambar V.2 didapatkan bahwa nilai persentase dan frekuensi responden di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari yang terbesar adalah yang mempunyai penyakit komorbid (28,9% dan 40 responden). Dan pasien yang status non komorbid dengan jumlah 98 pasien dengan persentase 91,1 %.

c. Gambaran lama rawat inap pasien di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari

Tabel V.3 Distribusi Lama Rawat Inap Pasien Di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari

Lama Rawat Inap	Frekuensi (N)	Persentase (%)
>1 minggu	68	49,2
1 minggu	23	15,1
<1 minggu	47	34,1
Total	138	100.0

Sumber : Hasil Olah Data (2022)

Berdasarkan Gambar V3 dan Tabel V.3 didapatkan bahwa Lama Rawat Inap pasien di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari sebagian dalam kategori lama rawat inap <1 minggu sebanyak 68 pasien dengan hasil 49,2%. Lama rawat inap tepat 1 minggu sebanyak 23 pasien dengan persentase 15,1 kemudian pada lama rawat inap lebih dari 1 minggu sebanyak 47 pasien dengan persentase 34,1%.

d. Gambaran status sosial pasien di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari

Tabel V.4 Distribusi Status Sosial Pasien di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari

Status Sosial Responden	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Rendah	18	13,9
Sedang	81	58,6
Tinggi	27	19,5
Total	138	100.0

Sumber : Hasil Olah Data (2022)

Berdasarkan gambar V.4 didapatkan bahwa Status Sosial pasien di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari sebagian dalam kategori sedang sebanyak 81 data dengan hasil 58,6 %.

Pada kategori rendah sebanyak 18 pasien dengan persentase 13,9% dan pada kategori tinggi sebanyak 27 pasien dengan persentase 19,5%.

e. Gambaran Mortalitas Pasien di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari

Tabel V.5 Distribusi Mortalitas Pasien Di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari

Status Responden	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Hidup	91	65
Meninggal	47	35
Total	138	100.0

Sumber : Hasil Olah Data (2022)

Berdasarkan Tabel V.5 dan Gambar V.5 didapatkan bahwa nilai persentase dan frekuensi pasien di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari yang terbesar adalah banyak pasien sembuh (65% dan 91 pasien). Dan pasien yang meninggal dengan jumlah 47 pasien dengan persentase 35 %.

2. Uji Bivariat

a. Hubungan penyakit komorbid terhadap mortalitas di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari

Tabel V.5 Distribusi Hubungan Penyakit Komorbid Terhadap Mortalitas Di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari

Status Komorbid	Mortalitas				Total	
	Hidup		Meninggal		n	%
	N	%	n	%		
Komorbid	32	80	8	20	40	0
Tidak Komorbid	75	76	23	24	98	0
	10				13	10
	7	78	31	22	8	0

Sumber : Hasil Olah Data (2022)

Berdasarkan tabel V.5 didapatkan bahwa responden dengan penyakit komorbid dan hidup sebanyak 32 orang dengan presentase 80%. Responden dengan penyakit komorbid dan meninggal sebanyak 8 dengan persentase 20%. Sedangkan responden tanpa komorbid dan hidup sebanyak 75 orang dengan persentase 76% dan responden tanpa komorbid dan meninggal sebanyak 23 dengan persentase 24%.

Hasil analisis data dengan menggunakan uji Chi-square didapatkan p value 0,026 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara Penyakit Komorbid terhadap Mortalitas di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari.

b. Hubungan rawat inap pasien terhadap mortalitas di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari

Tabel V.6 Distribusi Rawat Inap Pasien Terhadap Mortalitas Di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari

Lama Rawat Inap	Mortalitas				Total	
	Hidup		Meninggal		n	%
	n	%	n	%		
< 1 minggu	68	74	23	21	91	100
≥ 1 minggu	32	68	15	31	47	100
Total	100	72	38	27	138	100

Sumber : Hasil Olah Data (2022)

Berdasarkan tabel V.6 didapatkan bahwa responden dengan lama rawat inap < 1 minggu dan hidup sebanyak 68 orang dengan presentase 74% dan responden dengan lama rawat inap < 1 minggu dan meninggal sebanyak 23 orang dengan persentase 21%. Sedangkan responden dengan lama rawat inap ≥ 1 minggu dan hidup sebanyak 32 orang dengan presentase 68% dan responden dengan lama rawat inap ≥ 1 minggu dan meninggal sebanyak 15 orang dengan persentase 31%. Hasil analisis data dengan menggunakan uji chi-square didapatkan p value 0,006 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara Rawat Inap pasien terhadap mortalitas di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari.

c. Hubungan status sosial terhadap mortalitas di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari

Tabel V.7 Distribusi Status Sosial Terhadap Mortalitas Di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari

Status Sosial	Mortalitas				Total	
	Hidup		Meninggal		n	%
	N	%	n	%		
Rendah	12	66	6	34	18	100
Sedang	68	84	13	16	81	100
Tinggi	14	52	13	48	27	100
Total	93	67	33	32	126	100

Sumber : Hasil Olah Data (2022)

Berdasarkan tabel V.7 didapatkan bahwa responden yang hidup dan status sosialnya rendah sebanyak 12 orang dengan persentase 66% dan responden yang meninggal dengan status sosial rendah sebanyak 6 orang dengan persentase 34%. Responden yang hidup dengan status sosial sedang sebanyak 68 orang dengan persentase 84% dan responden yang meninggal dengan status sosial sedang sebanyak 13 orang dengan persentase 16%. Dan responden yang hidup dan status sosialnya tinggi

sebanyak 14 orang dengan persentase 52%. Sedangkan responden yang meninggal dan status sosialnya tinggi sebanyak 13 orang dengan persentase 48%.

Hasil analisis data dengan menggunakan uji chi-square didapatkan p value 0,003 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara Status Sosial terhadap Mortalitas di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari dengan correlation coefficient sebesar 0,003 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara Status Sosial terhadap Mortalitas di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari.

d. Hubungan penyakit komorbid, lama rawat inap, dan status sosial terhadap mortalitas di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari

Tabel V.8 Hubungan penyakit komorbid, lama rawat inap, dan status sosial terhadap mortalitas di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari

Variabel bebas (Komorbid, Lama Rawat Inap, Status Sosial)	Variabel Terikat Mortalitas (N)		p value
	Meninggal	Tidak Meninggal	
Komorbid	25	15	0.008
Non komorbid	62	36	
Rawat inap <1 minggu	23	68	
Rawat inap >1 minggu	15	32	
Status sosial rendah	6	12	
Status sosial sedang	13	68	
Status sosial tinggi	13	14	

Sumber : Hasil Olah Data (2022)

Berdasarkan Tabel V.8 pada hasil analisis didapatkan bahwa jumlah pasien yang memiliki komorbid pada kriteria meninggal sebesar 25 pasien dan non komorbid pada kriteria meninggal sebesar 62 pasien. Pada rawat inap < 1 minggu dengan jumlah pasien 23, rawat inap > 1 minggu dengan jumlah 15 pasien yang meninggal. Pasien yang memiliki status sosial rendah dengan jumlah 6 pasien, pasien yang memiliki status sosial sedang dengan jumlah 13 pasien dan pasien yang memiliki status sosial tinggi dengan jumlah 13 pasien yang meninggal. Sedangkan pasien yang tidak meninggal yang mengalami penyakit komorbid dengan jumlah 15 pasien sedangkan pasien non komorbid sebesar 36 pasien. Pasien yang tidak meninggal pada rawat inap <1 dengan jumlah 68 pasien, pasien pada rawat inap > 1 yang tidak meninggal dengan jumlah 32 pasien. Pasien yang tidak meninggal pada status sosial rendah dengan jumlah 12 pasien, pasien yang tidak meninggal pada status sosial sedang dengan jumlah 68 pasien, dan pasien yang tidak meninggal pada status sosial tinggi dengan jumlah 14 pasien. Pada masing-masing variabel komorbid, rawat inap, dan status sosial didapatkan hasil analisis data dengan tingkat p-value sebesar $0,008 < 0,05$ yang memiliki arti bahwa komorbid, rawat inap, dan status sosial mempunyai hubungan yang signifikan terhadap mortalitas.

3.2 Pembahasan

A. Hubungan penyakit komorbid dengan mortalitas Pasien Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari

Hasil analisis data bahwa komorbid mempunyai hubungan yang signifikan terhadap mortalitas sebesar 1,365 dengan tingkat p-value 0,008 yang artinya semakin besar jumlah pasien yang mengalami komorbid maka akan semakin meningkat jumlah pasien yang meninggal.

Mortalitas Pasien Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari memiliki rata-rata usia sebesar > 30 tahun. Usia menjadi salah satu karakteristik responden yang dapat

mempengaruhi atau indikator pengalaman yang dimiliki. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa hubungan penyakit komorbid terhadap Mortalitas Pasien Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari sebagai variabel yang dominan dengan kategori terjadi penyakit komorbid sebanyak 40 data responden dari 138 responden (28,9 %). Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan uji chi-square *correlation coefficient* sebesar 0,026 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara komorbid terhadap Mortalitas Pasien Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari

Menurut O'Brien et.al., (2020) Pasien yang disertai dengan penyakit komorbid telah dilaporkan menjadi penyumbang angka kematian paling besar. Kesehatan umum atau komplikasi yang terkait dengan beratnya kasus COVID-19 hingga mengakibatkan kematian paling banyak karena disertai penyakit demensia atau alzheimer (38%), pneumonia (33%), hipertensi (15%), dan diabetes (13%)

Hasil serupa juga ditemukan di China dengan penyakit komorbid hipertensi (16,9%) dan diabetes (8,2%), cerebrovascular disease (3,7%), 24 (Bajgain et al., 2021). Laporan dari Kanada bahwa penyakit komorbid yang paling banyak adalah hipertensi (27,4%), diabetes melitus (17,4%), (Gold et.al., 2020). Penelitian di Kanada melaporkan hipertensi telah terbukti dapat memperberat kasus COVID-19 sebesar 47,6% sedangkan DM sebesar 24,8%, dan respiratory diseases sebesar 10,8%, (Gold et.al., 2020).

Hal yang sama pada penelitian Yogyakarta proporsi terbanyak yaitu hipertensi (52,1%), DM (33,6%), cardiovascular diseases (20,9%), (Karyono and Wicaksana, 2020). Pasien dengan komorbid obesitas, hipertensi, dan diabetes melitus terjadi peningkatan ekspresi ACE-2 yang berperan sebagai reseptor SARS-CoV-2. Reseptor ACE-2 selain ditemukan pada saluran respirasi, juga didapatkan pada jaringan adiposa, jantung, serta pankreas. Pada penderita obesitas terjadi peningkatan infiltrasi makrofag dan produksi sitokin pro inflamasi yang dapat memicu stress oksidatif dan penurunan imunitas sehingga menyebabkan keparahan pasien covid-19.

Komorbid hipertensi pada pasien covid-19 meningkatkan resiko keparahan melalui peningkatan ikatan virus dengan ACE-2 yang menyebabkan disfungsi endotel vaskular. Pada pasien diabetes melitus keadaan hiperglikemia kronik akan menyebabkan gangguan imunitas, kemudian peningkatan ekspresi ACE-2 memicu badai sitokin yang akan memperparah hingga dapat mengakibatkan kematian pada pasien covid-19 (Susilo et al., 2020).

B. Hubungan Rawat Inap dengan mrtalitas pasien di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari

Hasil analisis yang didapatkan pada variabel rawat inap didapatkan hasil bahwa lama rawat inap mempunyai hubungan positif signifikan terhadap mortalitas sebesar 1,776 tingkat p-value 0,008 bahwa semakin lama rawat inap pasien maka kecenderungan mengalami mortalitas semakin tinggi.

Lama rawat inap di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari memiliki rata-rata usia sebesar >30 tahun. Usia menjadi salah satu karakteristik responden yang dapat mempengaruhi atau indikator pengalaman yang dimiliki. Hasil penelitian didapatkan bahwa hubungan lama Rawat Inap pasien terhadap mortalitas pasien di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari sebagai variabel yang dominan dengan kategori lebih dari 1 minggu sebanyak 47 orang dari 138 responden (34,1%) . Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan uji chi-square didapatkan *correlation coefficient* sebesar 0,006 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara lama Rawat Inap pasien terhadap mortalitas pasien di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari.

Lama hari rawat ini dipengaruhi oleh adanya pemecahan protein yang mengakibatkan respon terhadap terapi menjadi menurun, daya tahan tubuh juga menurun, sistem imunoglobulin dan seluler berespon lambat terhadap antigen yang masuk menyebabkan pasien beresiko terkena penyakit lain, sehingga

mengakibatkan masa penyembuhannya akan lebih lama, memperpanjang masa 28 rawat inap dan secara umum dapat meninggikan angka morbiditas dan mortalitas pasien (Dinarto, Murjinah, 2002). Kasus yang akut dan kronis akan memerlukan lama hari rawat yang berbeda, dimana kasus yang kronis akan memerlukan lama hari rawat lebih lama dari pada kasus-kasus yang bersifat akut.

Demikian juga penyakit yang tunggal pada satu penderita akan mempunyai lama hari rawat lebih pendek dari pada penyakit ganda pada satu penderita (Barbara, 2008). Berdasarkan penelitian rata-rata lama waktu inap atau Average Length of stay (AvLOS) pasien Covid-19 di Rumah Sakit X Bandung menunjukkan bahwa pada usia dewasa golongan umur 15-24 tahun terdapat 3 pasien perempuan dengan AvLOS 9 hari. Golongan 25-44 tahun terdapat 46 pasien, 24 laki-laki dengan AvLOS 6 hari dan 17 perempuan dengan AvLOS 6 hari. Jumlah pasien keluar kasus COVID-19 pada umur ini paling tinggi pada pasien jenis kelamin perempuan dibandingkan dengan pasien laki-laki. Golongan 45- 64 tahun terdapat 153 pasien, 79 laki-laki dengan AvLOS 9 hari dan 74 perempuan dengan AvLOS 8 hari. Jumlah pasien keluar pada umur 45-64 tahun kasus COVID-19 pada umur ini paling tinggi pada pasien jenis kelamin laki-laki dibandingkan dengan pasien perempuan dan jumlah pasien keluar pada umur ini termasuk paling tinggi karena banyak pasien yang mempunyai penyakit komplikasi seperti paru kronis, asma, jantung dan diabetes mellitus, sehingga mengakibatkan perawatan di rumah sakit semakin lama, terutama pada lansia dan pasien dengan komorbid (Nurhayatun et al,2021).

C. Hubungan Status Sosial di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari

Hasil pada variabel status sosial didapatkan bahwa status sosial mempunyai hubungan negatif signifikan terhadap mortalitas yaitu sebesar 1,545 dengan tingkat p-value 0,008 yang mempunyai arti bahwa semakin rendah status sosial pasien maka akan semakin tinggi mengalami mortalitas.

Status Sosial di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari memiliki rata-rata usia sebesar >30 tahun. Usia menjadi salah satu karakteristik responden yang dapat mempengaruhi atau indikator pengalaman yang dimiliki. Hasil penelitian didapatkan bahwa hubungan Status Sosial terhadap mortalitas pasien di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari sebagai variabel yang dominan dengan kategori sedang 81 orang dari 138 responden (58,6%) . Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan uji chi-square didapatkan *correlation coefficient* sebesar 0,003 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat bahwa hubungan Status Sosial terhadap mortalitas pasien di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari.

Kondisi sosial ekonomi ini memengaruhi risiko kita tertular COVID-19, seperti halnya memengaruhi hampir semua indikator kesehatan lainnya. Kondisi perumahan , misalnya, secara dramatis dapat memengaruhi risiko kita untuk tertular COVID-19. Kondisi perumahan yang buruk sering mengakibatkan penurunan sanitasi (misalnya hewan pengerat, serangga, jamur), kepadatan penduduk, dan penurunan kemampuan untuk menjaga jarak secara fisik; faktor-faktor ini semuanya meningkatkan risiko penularan COVID-19. Pekerjaan yang membutuhkan kehadiran langsung membuat jarak fisik menjadi sulit, dan pekerjaan ini biasanya dikerjakan oleh mereka yang kurang beruntung secara ekonomi. Lebih lanjut, banyak orang dengan pendapatan rendah bergantung pada transportasi umum untuk bekerja, sehingga meningkatkan kontak fisik dan risiko penularan COVID-19. Status imigrasi mempengaruhi kondisi perumahan , jenis pekerjaan , akses ke asuransi kesehatan dan perawatan kesehatan berkualitas tinggi, dan banyak lagi. Imigran secara tidak proporsional mengerjakan pekerjaan yang membutuhkan kehadiran langsung dengan gaji minimal, seringkali membutuhkan transportasi umum untuk melapor untuk tugas pekerjaan. Stresor kronis, atau beban alostatik , hidup dan bekerja sebagai imigran di Amerika, terutama dalam situasi politik saat ini, sangat besar, membuat imigran berisiko tinggi untuk infeksi COVID-19 dan komplikasi serius. Status sosial ekonomi dan pekerjaan memengaruhi jenis jaminan kesehatan

yang dimiliki individu dan konsekuensi kesehatan terkait COVID-19. Orang-orang dengan asuransi kesehatan lebih cenderung memiliki dokter perawat primer yang dapat mereka hubungi tentang masalah COVID-19 atau datang untuk mendapatkan perhatian medis jika mereka mengembangkan gejala seperti COVID

D. Hubungan penyakit komorbid, lama rawat inap, dan status sosial terhadap mortalitas di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari

Berdasarkan tabel V.8 didapatkan hasil analisis data dengan menggunakan uji chi-square didapatkan p value 0,008 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara penyakit komorbid, lama rawat inap, dan status sosial terhadap Mortalitas di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari.

Penyakit komorbid, lama rawat inap, dan status sosial di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari memiliki rata-rata usia sebesar >30 tahun. Usia menjadi salah satu karakteristik responden yang dapat mempengaruhi atau indikator pengalaman yang dimiliki. Hasil penelitian didapatkan bahwa hubungan penyakit komorbid, lama rawat inap, dan status sosial terhadap mortalitas pasien di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari, berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan uji chi-square didapatkan *correlation coefficient* sebesar 0,008 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat bahwa hubungan penyakit komorbid, lama rawat inap, dan status sosial terhadap mortalitas pasien di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari.

Terdapat penjelasan terkait faktor risiko riwayat kontak dan komorbid. Riwayat kontak, yaitu orang dengan riwayat perjalanan dari Negara/ wilayah terjangkit COVID-19, dan orang dengan riwayat perjalanan dari Negara/ wilayah dengan transmisi lokal COVID-19, dan orang yang memiliki riwayat kontak erat dengan pasien positif COVID-19 (Morfi, 2020).

Komorbid atau penyakit penyerta merupakan penyakit lain yang diderita oleh pasien sebelum terpapar coronavirus. Pasien covid-19 dengan komorbid hipertensi relatif memiliki jumlah reseptor ACE-2 yang lebih tinggi, akibatnya virus corona lebih mudah untuk terdiseminasi dalam tubuh. Pasien Covid-19 dengan komorbid hipertensi meningkatkan resiko mortalitas pasien Covid-19 (Adisasmita, 2020). Pasien covid-19 dengan komorbid diabetes melitus (DM) 2,58 kali lebih berisiko mengalami kematian dibandingkan tanpa komorbid diabetes melitus karena penderita diabetes melitus memiliki kerentanan yang lebih tinggi untuk terkena suatu infeksi (Lestari, 2021). Pada pasien rawat inap dengan komorbid DM tiga kali berisiko mengalami kematian akibat Covid-19 (Satria, 2020).

Menurut pedoman tatalaksana covid-19 PDPI, lama isolasi pasien covid-19 adalah kisaran 10-14 hari tergantung tingkat keparahan pasien. Secara umum lama rawat pasien COVID-19 tergantung beberapa faktor, seperti waktu sejak awal terpapar hingga gejala awal, dan sampai di bawah ke rumah sakit, serta berbagai faktor lain yang terkait (Pedoman tatalaksana Covid-19, 2020). Perilaku kesehatan merupakan segala aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati secara langsung atau yang tidak dapat diamati secara langsung oleh orang lain (unobservable) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Ada banyak faktor faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan regimen pengobatan, salah satunya sesuai teori Green, yakni dipengaruhi oleh faktor internal (*predisposing factor*) meliputi faktor pasien, faktor kondisi penyakit dan faktor terapi, sedangkan faktor eksternal (*enabling factor* dan *reinforcing factor*) meliputi faktor sistem pelayanan kesehatan dan faktor sosial ekonomi (Pujasari et al, 2015).

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari penelitian yang telah dilakukan pada bulan Juni- Desember 2020 di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Mortalitas pasien covid-19 di Rumkital dr.Azhar Zahir Manokwari pada bulan Juni-Desember tahun 2020 dengan persentase dan frekuensinya tinggi yaitu pasien usia >30 tahun (35,6% dan 49 responden). Sedangkan persentase dan frekuensi terendah pada usia 20-30 dengan nilai 18,8% dan 26 responden.
2. Penyakit komorbid pada pasien covid-19 di Rumkital dr.Azhar Zahir Manokwari pada bulan Juni-Desember tahun 2020 nilai persentase dan frekuensi responden di Rumkital Dr. Azhar Zahir Manokwari yang terbesar adalah yang mempunyai penyakit komorbid (28,9% dan 40 responden). Dan pasien yang status non komorbid dengan jumlah 98 pasien dengan persentase 91,1 %.
3. Gambaran lama rawat inap pasien covid-19 di Rumkital dr.Azhar Zahir Manokwari pada bulan Juni-Desember tahun 2020 dalam kategori lama rawat inap <1 minggu sebanyak 68 pasien dengan hasil 49,2%. Lama rawat inap tepat 1 minggu sebanyak 23 pasien dengan persentase 15,1 kemudian pada lama rawat inap lebih dari 1 minggu sebanyak 47 pasien dengan persentase 34,1%
4. Gambaran status sosial pasien covid-19 di Rumkital dr.Azhar Zahir Manokwari pada bulan Juni-Desember tahun 2020 dalam kategori sedang sebanyak 81 data dengan hasil 58,6 %. Pada kategori rendah sebanyak 18 pasien dengan persentase 13,9% dan pada kategori tinggi sebanyak 27 pasien dengan persentase 19,5%.

Referensi

- Aggarwal, Henry, Aggarwal, dan Bangalore. 2020. Cardiovascular Safety of Potential Drugs for the Treatment of Coronavirus Disease 2019. *American Journal of Cardiology*, 128, 147–150.
- Bajqain, K. T., Badal, S., Bajqain, B. B., & Santana, M. J. 2021. Prevalence of comorbidities among individuals with COVID-19: A rapid review of current literature. *American journal of infection control*, 49(2), 238-246.
- Chen, N., Zhou, M., Dong, X., Qu, J., Gong, F., Han, Y., and Zhang, L. 2020. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *The lancet*, 395(10223), 507-513.
- Du, R. H., Liang, L. R., Yang, C. Q., Wang, W., Cao, T. Z., Li, M., et al. 2020. Predictors of mortality for patients with COVID-19 pneumonia caused by SARS-CoV-2: a prospective cohort study. *Eur. Respirat. J.* 55, 2000524. doi: 10.1183/13993003.00524-2020
- Egloff, C., Vauloup-Fellous, C., Picone, O., Mandelbrot, L., and Roques, P. 2020. Evidence and possible mechanisms of rare maternal-fetal transmission of SARS-CoV-2. *J. Clin. Virol. Off. Publ. Pan Am. Soc. Clin. Virol.* 128, 104447. doi: 10.1016/j.jcv.2020.104447
- Fan, C., Lei, D., Fang, C., Li, C., Wang, M., Liu, Y., et al. 2020. Perinatal Transmission of COVID-19 Associated SARS-CoV-2: Should We Worry? *Clin. Infect. Dis. Off. Publ. Infect. Dis. Soc. America*. doi: 10.1093/cid/ciaa226
- Gassanov, N., Lambur, H. B., and Er, F. 2020. COVID-19-Infektion-Update. *Gefäßschirurgie*, 1-8.
- Ghinai, I., Woods, S., Ritger, K. A., McPherson, T. D., Black, S. R., Sparrow, L., et al. 2020a. Community Transmission of SARS-CoV-2 at Two Family Gatherings - Chicago, Illinois, February-March 2020. *MMWR. Morbidity Mortality Weekly Rep.* 69, 446–450. doi: 10.15585/mmwr.mm6915e1
- Plotkin, D., Sigfrid, L., Halpin, S., Jackson, C., Gamble, C., Horby, P. W., Nguyen-Van-Tam, J. S., & Semple, M. G. (2020).

- Karyono, D. R. and Wicaksana, A. L. (2020) 'Current prevalence, characteristics, and comorbidities of patients with COVID-19 in Indonesia'. *Journal of Community Empowerment for Health*, 3(2), p. 77. doi: 10.22146/jcoemph.57325
- Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, Y., and Feng, Z. 2020. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *New England journal of medicine*. 1199–1207
- Paderno, A., Schreiber, A., Grammatica, A., Raffetti, E., Tomasoni, M., Gualtieri, T., ... & Mattavelli, D. 2020. Smell and taste alterations in Covid-19: a cross-sectional analysis of different cohorts. In *International forum of allergy & rhinology* (Vol. 10, No. 8, pp. 955-962). Papua Barat tanggal 31 Desember 2020.
- Satria RMA, Tutupoho RV, Chalidyanto D. Analisis Faktor Risiko Kematian Dengan Komorbid
- Xu, Y., Li, X., Zhu, B., Liang, H., Fang, C., Gong, Y., and Gong, S. 2020. Characteristics of pediatric SARS-CoV-2 infection and potential evidence for persistent fecal viral shedding. *Nature medicine*, 26(4), 502-505.
- Zhang, T., Wu, Q., and Zhang, Z. 2020. Probable Pangolin Origin of SARS-CoV- 2 Associated with the COVID-19 Outbreak. *Curr. Biol. CB* 30, 1346– 1351.e1342. doi: 10.1016/j.cub.2020.03.022