



Gejala Klinis dan Riwayat Komorbid pada Dewasa Muda terhadap Status Kesembuhan COVID-19 di DKI Jakarta (Analisis Data Sekunder 2021)

Nunuk Nugrohowati¹, Melly Kristanti^{2*}, Boenga Nur Cita³

¹Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional, "Veteran" Jakarta

²Program Penelitian Komunitas, Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional, "Veteran" Jakarta

³Departemen Histologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional, "Veteran" Jakarta

Abstrak

Usia dewasa muda memiliki kerentanan dalam paparan COVID-19 dan resiko kematian, meskipun pada saat ini diketahui manifestasi klinis pada usia muda lebih ringan dibandingkan dengan usia dewasa. DKI Jakarta ditemukan kasus mencapai 270.494 orang terinfeksi COVID-19 rentang usia 5-28 tahun. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gejala klinis pasien pada usia muda yang terinfeksi COVID-19 dengan desain studi *cross sectional* menggunakan data sekunder Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2021 pada trimester pertama. Jumlah sampel 3.851 orang terpilih melalui inklusi dan eksklusi. Variabel yang diteliti adalah jenis kelamin, riwayat penyakit komorbid dan status kepulangan pasien, dengan analisis data *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pasien COVID-19 usia dewasa muda pulang dengan status sembuh (99,71%), kasus meninggal lebih banyak pada laki-laki (54,5%), Pasien COVID-19 yang meninggal berusia dewasa muda lebih banyak ditemukan di wilayah Jakarta utara dan Jakarta timur (27,3%), pasien dengan kondisi sembuh dan riwayat hipertensi 21%, gejala awal yang dirasakan paling banyak demam (52,1%), batuk (49%) dan anosmia (37,7%). Analisis bivariat tidak terdapat hubungan gejala klinis dan riwayat komorbid terhadap status kesembuhan pasien (*P-value* < 0,05). Meskipun usia muda perlu diperhatikan kondisinya jika terkena COVID-19 terutama pada pasien yang memiliki gejala awal seperti demam, batuk, nyeri tenggorokan, hilang/berkurang indera pengecap, sesak nafas, mual dan muntah dan anosmia, karena tidak menutup kemungkinan pasien itu akan sembuh. Maka dari itu tingkatkan daya tahan tubuh dan laksanakan vaksinasi booster COVID-19.

Kata Kunci: COVID-19, gejala klinis, riwayat komorbid, usia dewasa muda.

Abstract

Young adult have a susceptibility to exposure to COVID-19, and have a risk of death. although it is known that the clinical manifestations at a young age are lighter than in adults. In DKI Jakarta, cases reached 270,494 people infected with COVID-19, aged 5-28 years. This study aims to look at clinical symptoms at a young adult infected with COVID-19 with a cross-sectional study design using secondary data from DKI Jakarta Provincial Health Office in 2021 in the first trimester. A total sample of 3851 people were selected through inclusion and exclusion. The variables studied were gender, history of comorbid disease and discharge status of the patient, with chi square data analysis. The results showed that most of the young adult COVID-19 patients went home with recovery status (99.71%), more cases of death were in males (54.5%), more cases of COVID-19 patients who died were young adults. in the North Jakarta and East Jakarta areas (27.3%), patients with cured conditions and a history of hypertension were 21%, the most common initial symptoms were fever (52.1%), cough (49%) and anosmia (37.7%). Bivariate analysis found no relationship between clinical symptoms and comorbid history on the patient's recovery status (*P-value* < 0.05). Although young people need to be aware of their condition if they are exposed to COVID-19, especially in patients who have early symptoms such as fever, cough, sore throat, loss/reduced sense of taste, shortness of breath, nausea and vomiting and anosmia, because it is possible for the patient to recover.

Keywords: COVID-19, early symptoms, history of comorbid, young adult.

Korespondensi*: Melly Kristanti Program Penelitian Komunitas, Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional, "Veteran" Jakarta, Jl. Raya Limo Kecamatan Limo Kota Depok 16515 E-mail: mellyk@upnvj.ac.id

<https://doi.org/10.33221/jikm.v12i01.1928>

Received : 24 Mei 2022 / Revised : 11 Oktober 2022 / Accepted : 2 Desember 2022

Copyright © 2023, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, p-ISSN: 2252-4134, e-ISSN: 2354-8185

Pendahuluan

COVID-19 atau SARSCoV-2 muncul di Wuhan pada Provinsi Hubei China pada tahun 2019.¹ Penyakit dengan cepat menyebar hingga ke seluruh dunia dan menyebabkan pandemi. Pandemi ini tidak mengenal kelompok usia, baik usia dewasa maupun usia muda.² Ada berbagai kontroversi terkait kerentanan usia muda terhadap COVID-19. Pengelompokan usia muda menurut WHO yaitu remaja berusia 10-19 tahun dan remaja berusia 15-24 tahun. Menurut Rumain *et al.*, tingkat kerentanan infeksi COVID-19 pada usia muda, yakni pada usia 0-14 tahun sebesar 6,2%, usia 15 tahun sebesar 8,6%, dan sebesar 16,3% pada usia lebih dari 65 tahun. Berdasarkan data tersebut, usia muda digolongkan tidak rentan dan rentan menengah, meskipun demikian tidak dapat dipungkiri usia muda dapat terpapar dan tetap memiliki resiko memiliki gejala berat yang menyebabkan kematian.³

Kasus yang terjadi pada usia muda atau remaja pada bulan April 2020 di Amerika Serikat (AS) diketahui mencapai 77% yakni terdiri dari kelompok usia 11-17 tahun sebesar 44% dan kelompok usia 18-21 sebesar 33%.³ Hal ini didukung dengan data Davies *et al.*, yang menyebutkan bahwa usia muda memiliki kerentanan dalam paparan COVID-19 dan resiko kematian.⁴ Usia muda dari segala kelompok umur memiliki kerentanan terhadap COVID-19 dan tidak ada perbedaan jenis kelamin yang signifikan, meskipun pada saat ini diketahui manifestasi klinis pada usia muda lebih ringan dibandingkan dengan usia dewasa.² Usia muda yang memiliki resiko tinggi terhadap paparan virus dan beresiko memiliki gejala berat hingga kematian adalah usia muda dengan penyakit bawaan tertentu seperti penyakit jantung, neurologis dan lain-lain.⁵ Berdasarkan hal tersebut, usia muda tetap memiliki resiko memiliki gejala berat hingga membutuhkan perawatan intensif apabila terpapar COVID-19.

Pada usia muda berdasarkan pada data dan bukti yang dilaporkan bahwa pada usia ini lebih jarang terinfeksi COVID-19. Pada usia ini sebagian besar tidak menunjukkan gejala atau memiliki gejala yang jauh lebih ringan dibandingkan dengan usia dewasa dan berpotensi untuk sembuh. Penanganan yang tepat pada usia muda yang terinfeksi, dibutuhkan guna menekan resiko gejala berat hingga kematian, karena data menunjukkan bahwa di Polandia, angka gejala berat mengalami peningkatan sebesar 2-3% sedangkan angka kritis mengalami peningkatan sebesar 0,61%.⁶

Data tersebut tidak jauh berbeda dengan data yang dimiliki oleh Provinsi DKI Jakarta, Indonesia. Pasien dengan usia muda pada tahun 2020, yakni dengan kelompok usia 5-18 dan kelompok usia 19-28 dinyatakan positif mencapai 144.052 orang dengan jenis kelamin laki-laki dan 126.442 orang jenis kelamin perempuan. Namun demikian pasien dinyatakan sembuh lebih tinggi persentasenya dibandingkan dengan pasien meninggal.⁷ Berdasarkan pada permasalahan di atas, perlu adanya analisis data sekunder terkait gambaran gejala klinis dan riwayat komorbid pada dewasa muda terhadap kesembuhan COVID-19 di DKI Jakarta.

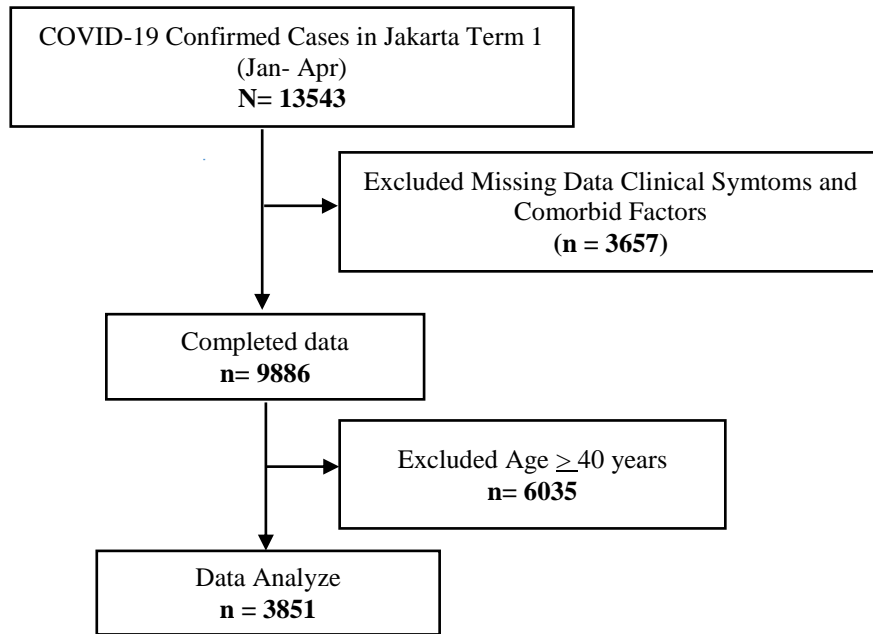
Metode

Penelitian ini merupakan desain studi *cross sectional* dengan menggunakan data sekunder yang ada di Dinas Provinsi DKI Jakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien usia muda yang terinfeksi positif COVID-19 di DKI Jakarta. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini terdiri dari jenis kelamin, riwayat komorbid hipertensi, riwayat diabetes melitus, riwayat jantung, riwayat komorbid paru, obesitas, dan status sembuh pasien COVID-19. Data yang diperoleh dari Dinas DKI Jakarta dalam bentuk data lengkap yang sudah ada sesuai dengan variabel yang akan diteliti, data ini didapatkan dari puskesmas yang ada di DKI Jakarta sesuai dengan kuesioner yang

ada diaplikasi *P-Care*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariate dan bivariat menggunakan uji *chi-square*. Proses *cleaning* data Pasien COVID-19 mengeluarkan semua kriteria

eksklusi dari data yang tersedia, maka didapatkan sampel sebesar 3.851.

Berikut alur pengambilan subjek dari studi ini :



Gambar 1. Alur Literature Review

Hasil

Berdasarkan hasil analisis didapatkan gambaran kondisi pasien COVID-19 yang

berusia dewasa muda berdasarkan status keputingannya, yaitu sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Pasien COVID-19 Usia Muda berdasarkan Status Kepulangan di DKI Jakarta

| Variabel | Kategori | Status Kepulangan | | | | P-value |
|---------------|-----------------|-------------------|------|-----------|------|---------|
| | | Sembuh | | Meninggal | | |
| | | n | % | n | % | |
| Jenis Kelamin | Laki-Laki | 2020 | 52,6 | 6 | 54,5 | 0,570 |
| | Perempuan | 1820 | 47,4 | 5 | 45,5 | |
| Wilayah | Jakarta Pusat | 660 | 17,2 | 2 | 18,2 | n/a |
| | Jakarta Selatan | 981 | 25,6 | 2 | 18,2 | |
| | Jakarta Barat | 404 | 10,5 | 1 | 9 | |
| | Jakarta Utara | 537 | 14 | 3 | 27,3 | |
| | Jakarta Timur | 1249 | 32,5 | 3 | 27,3 | |
| | Kepulaun Seribu | 9 | 0,2 | 0 | 0 | |

Sumber: Data Sekunder DKI Jakarta- COVID-19

Gambaran kondisi pasien COVID-19 pada usia dewasa muda lebih banyak ditemukan yang meninggal pada jenis kelamin laki-laki (54,5%) dibandingkan dengan perempuan (45,5%). Tetapi hasil ini tidak terdapat hubungan yang signifikan

dari jenis kelamin dengan status keputing pasien COVID-19 (P-value = 0,570). Pasien COVID-19 yang meninggal berusia dewasa muda lebih banyak ditemukan di wilayah Jakarta utara dan Jakarta timur (27,3%).

Table 2. Gejala Klinis dan Faktor Komorbid berdasarkan Status Kepulangan Pasien COVID-19 di DKI Jakarta

| Variabel | Status Kepulangan | | | | P-value |
|---|-------------------|------|-----------|------|---------|
| | Sembuh | | Meninggal | | |
| | n | % | n | % | |
| Gejala Klinis <i>Clinical Symptoms</i> | | | | | |
| Demam | 2001 | 52,1 | 4 | 36,4 | 0,371 |
| Batuk | 1880 | 49 | 4 | 36,4 | 0,549 |
| Nyeri Tenggorokan | 764 | 19,9 | 4 | 36,4 | 0,246 |
| Sesak Nafas | 350 | 9,1 | 2 | 18,2 | 0,266 |
| Menggigil | 3 | 0,1 | 0 | 0 | 1,000 |
| Sakit Kepala | 958 | 24,9 | 2 | 18,2 | 1,000 |
| Malaise | 330 | 8,6 | 1 | 9,1 | 1,000 |
| Nyeri Otot | 161 | 4,2 | 1 | 9,1 | 0,377 |
| Mual/Muntah | 290 | 10,2 | 2 | 18,2 | 0,310 |
| Nyeri Abdomen | 2 | 0,1 | 0 | 0 | 1,000 |
| Diare | 176 | 4,6 | 0 | 0 | 1,000 |
| Pneumonia | 5 | 0,1 | 0 | 0 | 1,000 |
| Anosmia | 1449 | 37,7 | 2 | 18,2 | 0,226 |
| Hilang/Berkurang Indera Pengecap | 731 | 19 | 3 | 27,3 | 0,449 |
| Riwayat Komorbid (<i>Comorbid History</i>) | | | | | |
| Diabetes | 9 | 0,2 | 0 | 0 | 1,000 |
| Jantung | 6 | 0,2 | 0 | 0 | 1,000 |
| Hipertensi | 82 | 2,1 | 0 | 0 | 1,000 |
| Paru | 1 | 0 | 0 | 0 | 1,000 |

Berdasarkan gejala awal yang dirasakan pada usia dewasa muda yang meninggal lebih banyak ditemukan gejala nyeri tenggorokan (36,4%) dan hilang/berkurang indera pengecap (27,3%). Selanjutnya yang sembuh lebih banyak yang dirasakan pada gejala demam (52,1%), batuk (49%), anosmia (37,7%), dan sakit kepala (24,9%). Tetapi pada riwayat komorbid pasien COVID-19 yang meninggal tidak memiliki riwayat komorbid dan pasien yang sembuh lebih banyak memiliki riwayat komorbid hipertensi (2,1%).

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada penelitian ini dari gejala klinis (demam, batuk, nyeri tenggorokan, sesak nafas, menggigil, sakit kepala, malaise, nyeri otot, mual/muntah, nyeri abdomen, diare, pneumonia, anosmia, dan hilang/berkurang indera pengecap) yang dirasakan pasien terhadap status kepulangan pasien tidak terdapat hubungan yang signifikan ($P\text{-value} < 0,05$). Selanjutnya riwayat komorbid pasien (diabetes, jantung, hipertensi dan paru) terhadap

status kepulangan pasien tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik ($P\text{-value} < 0,05$).

Jumlah pasien sembuh dari COVID-19 berdasarkan usia dewasa muda lebih banyak 3.840 (99,7%) dibandingkan dengan yang meninggal 11 (0,28%) yang artinya, pasien usia dewasa muda memiliki tingkat kesembuhan yang tinggi dibandingkan dengan yang meninggal walaupun memiliki riwayat komorbid. Hasil ini dapat dilihat dari gambaran persentase yang mana pasien COVID-19 yang sembuh lebih banyak dibandingkan dengan yang meninggal, selanjutnya juga persentase yang meninggal dan memiliki komorbid tidak ada.

Selanjutnya gejala awal yang dirasakan pasien COVID-19 lebih banyak yang sembuh walaupun banyak yang merasakan gejala awal seperti demam, anosmia, hilang/berkurang indera pengecap, nyeri tenggorokan, sakit kepala, batuk, menggigil, nyeri otot, pneumonia, diare, mual/muntah, malaise dan nyeri abdomen. Semua gejala awal ini rata-rata

pasien COVID-19 rata-rata merasakannya, tetapi tidak banyak yang meninggal akibat gejala ini, yang ditemukan banyak yang sembuh. Hal ini juga berkaitan dengan kondisi daya tahan tubuh pada usia dewasa muda masih berfungsi dengan baik sehingga proses pemulihan diri masih cepat.

Pembahasan

Berdasarkan hasil dapat dilihat bahwa pasien COVID-19 dengan usia muda tingkat kesembuhannya lebih tinggi, hal ini dapat terjadi karena kondisi imunitas saat usia muda memiliki respons imun yang cepat dibandingkan dengan lansia. Kemampuan imunitas tubuh melawan infeksi dapat mengalami penurunan kecepatan respons jika usia makin bertambah, karena semakin tua usia seseorang maka risiko kesakitan juga akan meningkat. Penelitian sebelumnya yang membahas terkait tingkat keparahan yang di derita oleh pasien COVID-19 dengan usia dewasa muda dengan gejala yang dirasakan yaitu sesak nafas, batuk, demam dan perut yang tidak nyaman rata-rata dirawat selama 7-8 hari. Selain itu faktor komorbid yang diderita pada pasien yang berkunjung dari 9 pasien usia muda ada 2 yang hipertensi dan 2 menderita diabetes, selain itu dari 9 pasien tersebut ditemukan ada 6 pasien yang menderita obesitas, setelah dilakukan beberapa tindakan kepada 9 pasien positif COVID-19 7 orang berhasil dipulangkan.⁸ Hal ini dapat dikatakan bahwa 77,7% pasien usia muda dengan gejala dan memiliki riwayat komorbid dapat disembuhkan. Dari penelitian ini dapat dilihat persentase pasien COVID-19 dengan usia muda tingkat kesembuhan lebih tinggi dibandingkan dengan kematian dengan beberapa gejala awal yang dirasakan pada pasien tersebut dan juga riwayat komorbid yang di derita sedikit yang mengalami kematian walaupun hasil statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan.

Penelitian lain juga menjelaskan bahwa anak-anak dan dewasa muda yang terkena COVID-19 tingkat keparahan yang dialami lebih ringan dibandingkan dengan orang dewasa. Selain itu demam lebih jarang terjadi seiring bertambahnya usia.⁹ Namun gejala mual, dan muntah, sakit perut, sakit kepala dan sakit tenggorokan menunjukkan peningkatan seiring dengan bertambahnya usia. Sehingga dalam penelitian ini juga menjelaskan bahwa demam masih termasuk kepada gejala yang sering dirasakan pada penderita COVID-19. Selain demam, batuk, anosmia, sakit kepala, nyeri tenggorokan dan hilang/berkurang indera pengecap juga dirasakan pada pasien COVID-19 dengan usia dewasa muda. Dari status kepulangan pasien berdasarkan penelitian ini masih banyak yang pulang dengan keadaan sembuh, tetapi ada juga yang meninggal dengan gejala awal tanpa adanya riwayat komorbid yang dialami pada pasien, gejala awal yang paling banyak ditemukan pada pasien meninggal diantaranya demam, batuk, nyeri tenggorokan, hilang/berkurang indera pengecap, sesak nafas, mual dan muntah dan anosmia. Hal ini bisa terjadi jika seseorang tidak dengan cepat melakukan perawatan setelah merasakan gejala dan mendapatkan hasil positif dari pemeriksaan COVID-19 sehingga gejala yang dirasakan bisa semakin parah dan dapat mengakibatkan kematian walaupun dari hasil ini tidak terbukti signifikan, lebih baik hal ini perlu dicegah.

Penelitian lain juga menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan terhadap riwayat diabetes terhadap kematian COVID-19 dengan persentase 21,28%. Selanjutnya juga menjelaskan bahwa gejala klinis seperti berhubungan dengan kejadian kematian COVID-19 tetapi hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya meskipun persentase gejala klinis cukup tinggi, selain itu juga usia responden yang tergolong dewasa muda yang mana daya tahan tubuh pasien masih baik sehingga tidak

memperparah gejala klinis yang dirasakan ketika terinfeksi COVID-19.¹⁰

Kesimpulan

Walaupun dari penelitian ini tidak terdapat hubungan antara gejala klinis dan riwayat komorbid terhadap status kesembuhan pasien COVID-19, namun kelompok masyarakat usia dewasa muda perlu dilakukan intervensi yang cukup agar tidak meningkatkan keparahan dari gejala yang dirasakan jika terinfeksi COVID-19. Selain itu juga riwayat komorbid yang dimiliki oleh pasien meskipun dewasa muda tetap harus diperhatikan agar tidak menimbulkan gejala klinis yang lebih parah lagi yang dapat menyebabkan kematian. Selanjutnya upaya pencegahan yang harus dilakukan agar tidak terjadi pelonjakan kasus COVID-19 pada usia dewasa muda tingkatkan daya imun tubuh dan mengikuti program pemerintah yang mana seluruh masyarakat untuk melakukan minimal vaksinasi *booster* COVID-19.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta yang telah memudahkan kami dalam pengambilan data COVID-19.

Daftar Pustaka

1. WHO. WHO | Global tuberculosis report 2019. World Health Organization. 2020.
2. Dong Y, Dong Y, Mo X, Hu Y, Qi X, Jiang F, et al. Epidemiology of COVID-19 among children in China. Vol. 145, Pediatrics. 2020.
3. Rumain B, Schneiderman M, Geliebter A. Prevalence of COVID-19 in adolescents and youth compared with older adults in states experiencing surges. PLoS One. 2021;16(3 March).
4. Davies NG, Klepac P, Liu Y, Prem K, Jit M, Pearson CAB, et al. Age-dependent effects in the transmission and control of COVID-19 epidemics. Nat Med. 2020;26(8):1205–11.
5. Ledford H. Deaths from COVID “incredibly rare” among children. Vol. 595, Nature. 2021. p. 639.
6. Kuchar E, Załęski A, Wronowski M, Krankowska D, Podsiadły E, Brodaczewska K, et al. Children were less frequently infected with SARS-CoV-2 than adults during 2020 COVID-19 pandemic in Warsaw, Poland. Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2021;40(3):541–7.
7. Jakarta D. Jakarta Tanggap Covid [Internet]. corona.jakarta.go.id. 2021 [cited 2022 Mar 25]. Available from: corona.jakarta.go.id
8. Riera MB, Durdevic M, Durdevic D, Jesmajian S, Hasan A. SPECTRUM OF COVID-19 SEVERITY IN YOUNG ADULTS: A CASE SERIES. Chest. 2020;158(4):A513.
9. Swann O V., Holden KA, Turtle L, Pollock L, Fairfield CJ, Drake TM, et al. Clinical characteristics of children and young people admitted to hospital with covid-19 in United Kingdom: Prospective multicentre observational cohort study. BMJ. 2020;370.
10. Harbuwono DS, Handayani DOTL, Wahyuningsih ES, Supraptowati N, Ananda, Kurniawan F, et al. Impact of diabetes mellitus on COVID-19 clinical symptoms and mortality: Jakarta’s COVID-19 epidemiological registry. Prim Care Diabetes [Internet]. 2022;16(1):65–8. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pcd.2021.11.002>