

PENELITIAN

STUDI RETROSPEKTIF: PREVALENSI *CORONAVIRUS DISEASE 2019* DI RSUD DR. SOEDARSO PERIODE FEBRUARI - OKTOBER 2020

Doni Setiawan¹, Risa Febriana Musawaris², Winsen Haryono³, Taufik Akbar Faried Lubis⁴

¹Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik, Kepala IGD RSUD Dr. Soedarso Pontianak

²Pulmonologi, RSUD Dr. Soedarso Pontianak

³Dokter Umum, RSUD Dr. Soedarso Pontianak

⁴Staf dosen, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

email: winsenharyono@gmail.com

Abstrak : Latar belakang: Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan yang menular diakibatkan oleh severe acute respiratory syndrome virus corona 2 (SARS-CoV-2). Karakteristik penyakit ini ada yang tanpa gejala hingga gejala berat, sehingga ada beberapa pasien yang membutuhkan perawatan intensif. Penyebaran penyakit ini berlangsung luas dan cepat ke berbagai negara termasuk seluruh wilayah Indonesia. Metodologi: Studi retrospektif non-random consecutive sampling data rekam medis RSUD Dr. Soedarso dalam periode Februari 2020 - Oktober 2020. Total sampel pada penelitian ini berjumlah 978 responden. Hasil penelitian ini didapatkan prevalensi pasien yang dengan terkonfirmasi COVID-19 didapatkan 417 (42,64%) responden dengan kasus yang meninggal terkonfirmasi 40 (31,75%) responden. Kasus suspek 547 (55,93%) responden, kasus probable 14 (1,43%) responden. Didapatkan peningkatan kasus setiap bulan, kasus terkonfirmasi tertinggi didapatkan bulan Oktober 2020 yaitu 229 (54,91%) responden. Tenaga kesehatan yang terkonfirmasi COVID-19 yaitu 77 responden. Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kenaikan kasus COVID-19 yang terkonfirmasi setiap bulannya, kasus tertinggi di bulan Oktober. Untuk itu dibutuhkan pencegahan dan pengendalian penyakit COVID-19 secara lebih ketat.

Kata kunci: COVID-19, Prevalensi

Abstract : *Background: Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) is a contagious respiratory tract infection caused by severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2). The characteristics of this disease are asymptomatic to severe symptoms, so there are some patients who need intensive care. The spread of this disease is widespread and rapid to various countries including all parts of Indonesia. Methods: A retrospective study of non-random consecutive sampling of medical records of Dr. Soedarso Regional Hospital in the period February 2020 - October 2020. Results: The total sample in this study amounted to 978 respondents. The results of this study showed that the prevalence of patients with confirmed COVID-19 was found to be 417 (42.64%) respondents with confirmed death cases 40 (31.75%) respondents. 547 suspect cases (55.93%) respondents, 14 probable cases (1.43%) respondents. There was an increase in cases every month, the highest confirmed cases were in October 2020, namely 229 (54.91%) respondents. There were 77 health workers who were confirmed COVID-19. Conclusion: Based on the results of this study, there was an increase in confirmed COVID-19 cases every month, the highest cases in October.*

Keywords: COVID-19, Prevalence

JURNAL IMPLEMENTA HUSADA

Jurnal.umsu.ac.id/index.php/JIH

PENDAHULUAN

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang menyebar secara luas di seluruh dunia, yang disebabkan oleh *severe acute respiratory syndrome virus corona 2* (SARS-CoV-2).^{1,2} Kasus COVID-19 pertama kali ditemukan bulan Desember 2019 di Kota Wuhan, negara China.^{1,2} Penularan COVID-19 terjadi secara droplet atau melalui udara (*airborne*) dari orang ke orang pada jarak yang dekat sekitar 1 meter.^{1,3} Manifestasi klinis COVID-19 bervariasi dari yang tanda gejala sampai gejala berat.¹ Tanda dan gejalanya yaitu demam, lelah, dan batuk kering, ada beberapa pasien mengalami rasa nyeri, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilangnya penciuman (*anosmia*) atau ruam kulit.¹ Data *World Health Organization* (WHO) pada tanggal 25 Oktober 2020 dilaporkan jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 di dunia yaitu 42.512.186 kasus dengan jumlah kasus yang meninggal 1.147.301 kasus.⁴ Data dari Satuan

Tugas Penanganan COVID-19 di Indonesia pada tanggal 26 Oktober 2020 didapatkan jumlah kasus terkonfirmasi 392.934, kasus aktif 61.851, kasus yang sembuh 317.672, kasus yang meninggal 13.411.⁵

Data dari Satuan Tugas Penanganan COVID-19 di Provinsi Kalimantan Barat sampai dengan tanggal 25 Oktober 2020 didapatkan kasus terkonfirmasi 1.564, kasus sembuh 1.288, kasus meninggal 10.⁵ Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat di Pontianak sampai dengan tanggal 25 Oktober 2020 didapatkan kasus terkonfirmasi 502, kasus suspek 562, dan kontak erat 1695.⁶ Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui data prevalensi pasien COVID-19 di RSUD Dr. Soedarso. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data tambahan prevalensi pasien COVID-19 di Kalimantan Barat dan memberikan solusi untuk protokol kesehatan selanjutnya seperti tenda darurat untuk skrining pasien COVID-19 dan non COVID-19, serta mengingatkan kedisiplinan

pada tenaga kesehatan untuk pencegahan COVID-19.

METODOLOGI

Desain penelitian ini studi retrospektif. Metode pengambilan sampel secara *non-random consecutive sampling*. Populasi penelitian ini semua pasien COVID-19 yang terkonfirmasi, suspek, dan *probable* di RSUD Dr. Soedarso dalam periode Februari 2020 sampai Oktober 2020. Data rekam medis berupa data demografi yaitu pasien yang masuk rawat inap, sembuh

selama perawatan, dan meninggal. Analisis data menggunakan aplikasi *IBM SPSS Statistics 23*.

HASIL

Jumlah pasien COVID-19 terkonfirmasi di RSUD Dr. Soedarso dalam periode Februari 2020 sampai Oktober 2020, didapatkan 417 responden. Kasus terbanyak pada bulan Oktober 229 (54,91%) responden di antaranya kasus sembuh 120 (64,17%), kasus meninggal 19 (47,5%), dan kasus dirawat 90 (47,3%)

Tabel 1. Pasien COVID-19 terkonfirmasi.

	Bulan	Sembuh n (%)	Meninggal n (%)	Dirawat n (%)	Total (%)
Terkonfirmasi	Februari	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	Maret	1 (0,53)	2 (5)	0 (0)	3 (0,72)
	April	5 (2,67)	0 (0)	4 (2,11)	9 (2,16)
	Mei	0 (0)	2 (5)	15 (7,89)	17 (4,08)
	Juni	20 (10,7)	0 (0)	1 (0,53)	21 (5,04)
	Juli	1 (0,53)	0 (0)	2 (1,06)	3 (0,72)
	Agustus	5 (2,67)	1 (2,5)	7 (3,68)	13 (3,12)
	September	35 (18,72)	16 (40)	71 (37,37)	122 (29,26)
	Oktober	120 (64,17)	19 (47,5)	90 (47,3)	229 (54,91)
	Total	187 (100)	40 (100)	190 (100)	417 (100)

Pasien COVID-19 suspek di RSUD Dr. Soedarso periode Februari 2020 sampai Oktober 2020, didapatkan 547 responden. Kasus terbanyak di bulan April yaitu 95 (17,37%) responden.
JURNAL IMPLEMENTA HUSADA
Jurnal.umsu.ac.id/index.php/JIH

Kasus sembuh terbanyak di bulan Juni 58 (17,21%), kasus meninggal terbanyak di bulan April 25 (34,72%), dan kasus dirawat terbanyak di bulan Mei 37 (26,81%) responden.

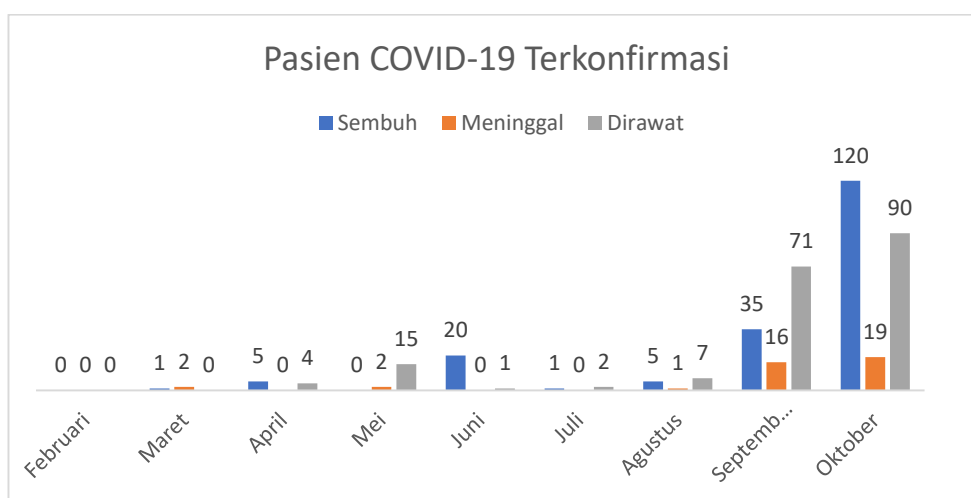
Tabel 2. Pasien COVID-19 suspek.

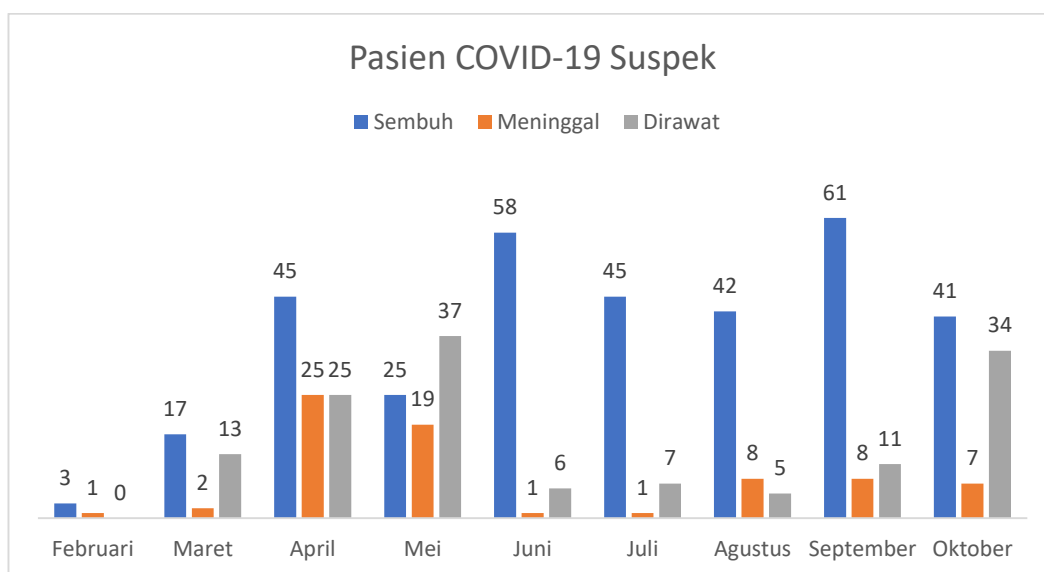
	Bulan	Sembuh n (%)	Meninggal n (%)	Dirawat n (%)	Total (%)
Suspek	Februari	3 (0,89)	1 (1,39)	0 (0)	4 (0,73)
	Maret	17 (5,04)	2 (2,78)	13 (9,42)	32 (5,85)
	April	45 (13,35)	25 (34,72)	25 (18,12)	95 (17,37)
	Mei	25 (7,42)	19 (26,39)	37 (26,81)	81 (14,81)
	Juni	58 (17,21)	1 (1,39)	6 (4,35)	65 (11,88)
	Juli	45 (13,35)	1 (1,39)	7 (5,07)	53 (9,69)
	Agustus	42 (12,46)	8 (11,11)	5 (3,62)	55 (10,05)
	September	61 (18,1)	8 (11,11)	11 (7,97)	80 (14,63)
	Oktober	41 (12,17)	7 (9,72)	34 (24,64)	82 (14,99)
	Total	337 (100)	72 (100)	138 (100)	547 (100)

Total pasien COVID-19 di RSUD Dr. Soedarso dalam periode Februari 2020 sampai Oktober 2020, didapatkan 978 responden. Kasus

sembuh 524 responden, kasus meninggal 126 responden, dan kasus dirawat 328 responden

	Sembuh	Meninggal	Dirawat	Total
Terkonfirmasi	187 (35,69)	40 (31,75)	190 (57,93)	417 (42,64)
Suspek	337 (64,31)	72 (57,14)	138 (42,07)	547 (55,93)
Probable	0 (0)	14 (11,11)	0 (0)	14 (1,43)
Total	524 (100)	126 (100)	328 (100)	978 (100)

Tabel 3. Total pasien COVID-19.**Gambar 1.** Pasien COVID-19 terkonfirmasi.



Gambar 2. Pasien COVID-19 suspek.

Tenaga kesehatan yang bekerja di RSUD Soedarso dengan COVID-19 terkonfirmasi terdapat 77

orang. Kasus terbanyak diderita oleh perempuan yaitu 55 (71,43%) dibandingkan laki-laki 22 (28,57%).

Tabel 4. Total tenaga kesehatan COVID-19 terkonfirmasi.

	Laki-laki n (%)	Perempuan n (%)	Total
Tenaga Kesehatan	22 (28,57)	55 (71,43)	77 (100)

PEMBAHASAN

Penelitian ini sebagai identifikasi prevalensi pasien COVID-19 di RSUD Dr. Soedarso. Data berasal dari rekam medis pasien RSUD Dr. Soedarso di Kota Pontianak, rumah sakit ini adalah penyedia pelayanan kesehatan dalam sistem rujukan berjenjang di Indonesia.

Pada studi ini, jumlah kasus COVID-19 semakin hari semakin bertambah. Oleh sebab itu, diperlukan suatu sistem atau protokol yang jelas dan disosialisasi ke seluruh masyarakat. Triase Instalasi Gawat Darurat (IGD) di seluruh tingkat pelayanan kesehatan harus melakukan skrining secara ketat dan

mengenalinya tanda awal COVID-19 dengan mengenali tanda dan gejala COVID-19 yaitu batuk, demam, sesak napas, mialgia, diare, hidung tersumbat, kehilangan penciuman, dan sakit tenggorokan.^{7,8} Ketika mencurigai pasien dengan COVID-19 maka pasien tersebut harus menggunakan masker dan menjaga jarak minimal 1 meter dari orang sekitarnya dan segera dipisahkan dengan pasien lainnya.⁸ Untuk tenaga kesehatan harus menerapkan 5 momen mencuci tangan yaitu sebelum bersentuhan dengan pasien, sebelum melakukan tindakan, sesudah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien, sesudah bersentuhan dengan pasien, dan sesudah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien.^{1,8} Berdasarkan WHO dilakukan pemeriksaan darah lengkap, elektrokardiogram (EKG),

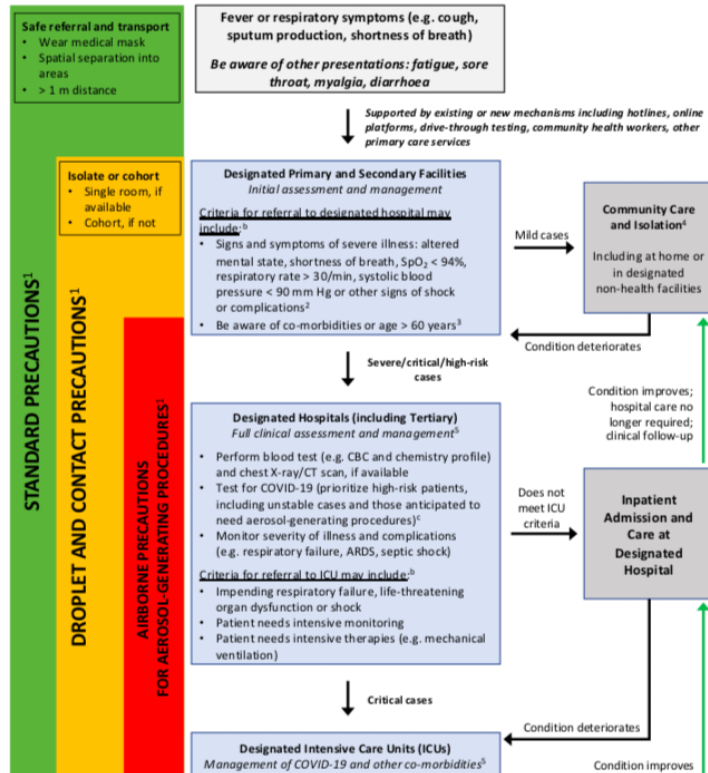
rontgen dada, atau *CT-scan* jika tersedia; dilakukan pemeriksaan swab, dan monitor keparahan pasien.^{1,7} Pasien COVID-19 yang terkonfirmasi ataupun suspek yang disertai *acute respiratory distress*, syok sepsis, serta komplikasi lainnya dapat harus dirawat di ruangan ICU COVID.⁷ Apabila di ruangan IGD penuh akan pasien, bisa dilakukan tenda darurat atau *marquee* untuk mencegah penyebaran COVID-19 serta melindungi tenaga kesehatan dan pasien lainnya.

Diperlukan juga sosialisasi dan pemasangan poster secara luas tentang pemasangan dan pelepasan masker medis dan masker kain nonmedis dengan aman agar dapat mencegah penularan dan pengendalian COVID-19 di masyarakat luas.^{1,9}



Gambar 3. Cara penggunaan dan pelepasan masker.⁹

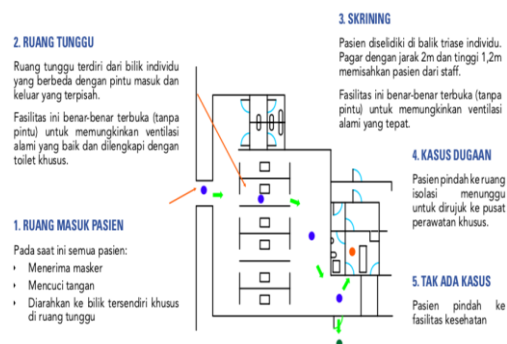
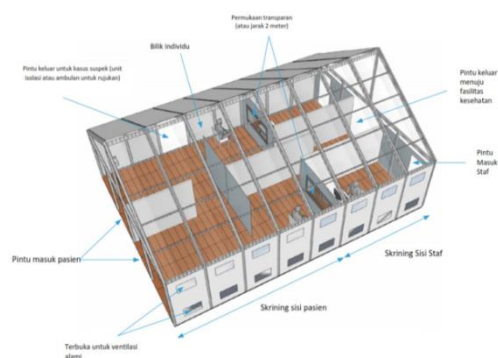
Algorithm for COVID-19 patient triage and referral⁶ for resource-limited settings during community transmission



Gambar 4. Algoritma triase untuk penanganan COVID-19.⁷

Setiap rumah sakit harus menyiapkan bangunan sementara sebagai tempat skrining dapat berupa bangunan yang sudah ada atau tenda darurat yang memiliki ventilasi alami yang terbuka.¹⁰ Tempat skrining tersebut sebaiknya dekat dengan pintu masuk rumah sakit, lokasi skrining cukup luas untuk menghindari

kepadatan, alur semua pasien dan pengunjung bersifat satu arah.¹⁰ Jika curiga pasien tersebut mengalami COVID-19 maka langsung diarahkan ke triase COVID-19 untuk dilakukan pemeriksaan dan tatalaksana lebih lanjut agar menghindari penularan tersebut.¹⁰



Gambar 5. Desain tempat skrining berupa tenda tertutup.¹⁰

Tenaga kesehatan sangat berisiko tertular COVID-19 ketika menerima dan merawat pasien COVID-19, oleh sebab itu harus menerapkan prinsip penggunaan alat pelindung diri (APD) secara efektif. Tenaga kesehatan harus melindungi diri, mematuhi praktik pencegahan dan pengendalian infeksi tersebut secara disiplin.¹¹ Informasi terkait pemakaian alat pelindung diri dapat dilihat di Petunjuk Teknis Alat Pelindung Diri Dalam Menghadapi

JURNAL IMPLEMENTA HUSADA
Jurnal.umsu.ac.id/index.php/JIH

Wabah COVID-19 yang dikeluarkan oleh Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Tahun 2020.¹¹

KESIMPULAN

Semakin bertambahnya kasus COVID-19 di Kalimantan Barat harus segera dilakukan sebuah protokol dan upaya pencegahan lebih luas di masyarakat, ini merupakan sebuah perhatian dan harus sosialisasi secara luas ke masyarakat. Bagi tenaga

kesehatan harus lebih disiplin untuk mencegah terjadinya COVID-19. Algoritma triase oleh WHO dapat dijadikan landasan dasar untuk dibuatnya tenda darurat atau *marquee*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease* (COVID-19). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; Juli 2020.
2. Yan X, Han X, Peng D, et al. Clinical Characteristics and Prognosis of 218 Patients With COVID-19: A Retrospective Study Based on Clinical Classification. *Frontiers in Medicine*. 2020;7(485): 1-11. DOI: 10.3389/fmed.2020.00485
3. Harrichandra A, Lerardi AM, Pavilonis B. An estimation of airborne SARS-CoV-2 infection transmission risk in New York City nail salons. *Toxicology and Industrial Health*. 2020;20(10): 1-10. DOI: 10.1177/0748233720964650
4. World Health Organization. Coronavirus Disease (COVID-19) [Internet]. 2020 (cited 26 October 2020). Available from: <https://covid19.who.int>
5. Satuan Tugas Penanganan COVID-19. Peta Sebaran COVID-19. [Internet]. 2020 (diakses 26 Oktober 2020). Tersedia di: <https://covid19.go.id/peta-sebaran>
6. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. Dashboard COVID-19 Kalbar [Internet]. 2020 (diakses 26 Oktober 2020). Tersedia di: <https://dinkes.kalbarprov.go.id/covid-19/>
7. Algorithm for COVID-19 Triage and Referral. Geneva: World Health Organization; 2020.
8. Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected. Geneva: World Health Organization; 2020.
9. World Health Organization. Infographics Coronavirus Disease (COVID-19) [Internet]. 2020 (cited 26 October 2020). Available from: <https://www.who.int/indonesia/n>

ews/novel-coronavirus/new-
infographics

10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Panduan Teknis Pelayanan Rumah Sakit pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020.
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Petunjuk Teknis Alat Pelindung Diri (APD) dalam Menghadapi Wabah COVID-19. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020.