

SKRIPSI

PROFIL KLINIS PASIEN COVID-19 DI RSUD DR. SOETOMO SURABAYA

PERIODE MARET – NOVEMBER 2020



Penulis

Januar Rizqi Kusuma Putra

NIM: 011711133125

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2020/2021

SKRIPSI

PROFIL KLINIS PASIEN COVID-19 DI RSUD DR. SOETOMO SURABAYA

PERIODE MARET – NOVEMBER 2020



Penulis

Januar Rizqi Kusuma Putra

NIM: 011711133125

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2020/2021

i

**PROFIL KLINIS PASIEN COVID-19 DI RSUD DR. SOETOMO SURABAYA
PERIODE MARET – NOVEMBER 2020**

SKRIPSI

untuk memenuhi persyaratan tahap sarjana Program Studi Kedokteran
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Penulis

Januar Rizqi Kusuma Putra

NIM: 011711133125

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2020/2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

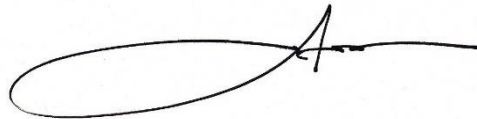
Skripsi ini telah disetujui tanggal 2 Februari 2021

Pembimbing I



Dr. Rebekah J. Setiabudi, dr., M.Si
NIP. 19660606 199702 2 001

Pembimbing II



Dr. Soedarsono, dr., Sp.P(K)
NIP. 19551123 201601 6 101

Mengetahui,
Ketua Program Studi



Dr. Purwo Sri Rejeki, dr., M.Kes
NIP. 19750612 200501 2 003

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Januar Rizqi Kusuma Putra

NIM : 011711133125

Program Studi : Kedokteran

Fakultas : Kedokteran

Jenjang : Sarjana (S1)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :


**PROFIL KLINIS PASIEN COVID-19 DI RSUD DR. SOETOMO SURABAYA
PERIODE MARET – NOVEMBER 2020**

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 10 Februari 2021




Januar Rizqi Kusuma Putra
NIM. 011711133125

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi ini dapat diselesaikan. Perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Rebekah J. Setiabudi, dr., M.Si selaku dosen pembimbing utama yang selalu memberikan bimbingan, masukan, arahan, evaluasi, serta meluangkan waktu selama penyusunan skripsi.
2. Dr. Soedarsono, dr., Sp.P(K) selaku dosen pembimbing kedua yang turut memberikan masukan, evaluasi, koresi, serta meluangkan waktu selama penyusunan skripsi.
3. Lindawati Alimsardjono, dr., M.Kes, Sp.MK(K) selaku dosen penguji yang telah membantu melalui kritik dan saran serta berbagi ilmu yang berguna dalam penyusunan skripsi ini.
4. Prof. Dr. Soetojo, dr. Sp.U (K) selaku mantan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberi kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
5. Prof. Dr. Budi Santoso, dr. Sp.OG (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberi kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
6. Dr. Achmad Chusnu R., dr., Sp.THT-KL(K)., FICS selaku Wakil Dekan I Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberi kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
7. Dr. Hanik Badriyah Hidayati, dr., Sp.S(K) selaku Wakil Dekan II Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberi kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

8. Dr. Sulistiawati, dr., M.Kes. selaku Wakil Dekan III Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberi kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
9. Dr. Maftuchah Rochmanti, dr., M.Kes. selaku mantan Koordinator Program Studi Kedokteran yang telah memberikan izin dan suport dalam pembuatan skripsi.
10. Dr. Purwo Sri Rejeki, dr., M.Kes. selaku Koordinator Program Studi Kedokteran yang telah memberikan suport dalam blok penelitian ini.
11. Dr. Pudji Lestari, dr., M.Kes. selaku Penanggung Jawab Blok Penelitian 1 dan 2 yang telah memberikan fasilitas dalam pembuatan skripsi.
12. Dr. Joni Wahyuhadi, dr., Sp.BS (K) selaku Direktur RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian di RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
13. Dr. Elizeus Hanindito, dr., Sp.An., KIC. KAP selaku Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Soetomo Surabaya beserta staff yang telah membantu dan memberikan izin etik penelitian.
14. Sri Musta'ina, Dra., M.Kes selaku dosen wali yang telah memberikan bimbingan selama proses perkuliahan.
15. Orangtua dan keluarga saya yang telah memberikan dukungan secara moral, materi, dan doa yang tiada henti untuk demi keberhasilan saya dalam menempuh pendidikan kedokteran dan menyelesaikan penelitian ini.
16. Nadya, Rafid, Lala, Junjungan, Gading, Feriawan Tan, Yoga, Alya, Rifqo, Bagas, Mas Pandit, Mas Arya, dan Mas Farizal atas segala dukungan, masukan, dan diskusi selama penyusunan penelitian ini berlangsung.
17. Kabinet Metamorfosa BEM KM FK UNAIR 2020 atas segala dukungan dan doa sehingga saya dapat menyelesaikan penelitian ini

18. GPN XXIX KPLA FK UNAIR atas segala dukungan dan semangat yang telah diberikan sehingga saya mampu menjalani penelitian ini hingga selesai.
19. Teman-teman SMALA Abyan, Hanif, Satrya, Amar, Ayu, Rangga, Tyok, Saad, Made, Dapong atas segala waktu diskusi sehingga penelitian ini dapat diselesaikan.
20. Angkatan 2017 FK UNAIR yang membantu memberikan dukungan dan semangat dalam proses pengerjaan penelitian ini.
21. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang terkait dalam pembuatan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih membutuhkan penyempurnaan oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang memerlukan.

Surabaya, 2 Februari 2021

Penulis

RINGKASAN

Latar belakang : COVID-19 merupakan penyakit baru akibat infeksi SARS-CoV-2 yang telah ditetapkan sebagai pandemi global oleh WHO sejak Maret 2020. COVID-19 memiliki tingkat penyebaran penyakit yang sangat tinggi di komunitas. Penelitian terkini menunjukkan bahwa gejala klinis dan dampak dari COVID-19 masih sangat bervariasi. Selain itu, COVID-19 juga memiliki karakteristik yang berbeda dengan pneumonia komunitas pada umumnya. Hingga saat ini, belum ditemukan terapi spesifik dalam menangani COVID-19. Oleh karena itu, penelitian mengenai profil klinis COVID-19 sangat diperlukan untuk memahami karakteristik dari penyakit ini sehingga dapat membantu penanganan penyakit ini.

Tujuan : Untuk mengetahui profil karakteristik demografi, gejala klinis awal, dan komorbid pasien COVID-19 di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Maret – November 2020.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional yang dilakukan dengan menggunakan rekam medik pasien yang terkonfirmasi COVID-19 dengan hasil RT-PCR positif dan dirawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada bulan Maret – November 2020. Sebanyak 217 sampel memenuhi kriteria inklusi. Data secara retrospektif dijelaskan berdasarkan karakteristik demografi (usia dan jenis kelamin), gejala klinis awal (respiratorik dan non-respiratorik), serta komorbid.

Hasil : Pada penelitian ini, dari 217 pasien, kelompok umur terbanyak adalah 56 - 65 tahun (32,7%) dengan median umur 55 tahun (18 - 92 tahun). Sebanyak 116 pasien (53,5%) berjenis kelamin laki-laki dan 101 pasien (46,5%) berjenis kelamin perempuan. Gejala klinis awal respiratorik terbanyak adalah sesak napas (61,8%), batuk kering (39,6%), dan batuk produktif (37,3%). Gejala klinis awal non-respiratorik terbanyak adalah demam (65,4%), kelelahan (22,1%), dan mual (21,7%). Ditemukan

komorbid terbanyak pada penelitian ini adalah hipertensi (37,3%), diabetes mellitus (24,4%), dan penyakit liver (15,2%).

Kesimpulan : Karakteristik demografi pasien dalam penelitian ini sebagian t berada pada kelompok umur 56 - 65 tahun (32,7%) dan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (53,5%). Gejala klinis awal respiratorik yang paling banyak dialami pasien adalah sesak nafas (61,8%) dan gejala klinis awal non-respiratorik yang paling banyak dialami pasien adalah demam (65,4%). Komorbiditas yang paling banyak adalah hipertensi (37,3%).

Saran : Diperlukan penelitian lebih lanjut dengan metode maupun variabel lain agar menambah hasil yang lebih luas dan informatif.