

**LUARAN 6 BULAN PASIEN COVID-19 USIA LANJUT
RUMAH SAKIT LAPANGAN INDRAPURA SURABAYA**

**Penelitian Deskriptif Menggunakan Data Primer di RS Lapangan Indrapura
Surabaya**

**PENELITIAN KARYA AKHIR
Untuk Mendapatkan Keterangan Keahlian Ilmu Penyakit Dalam**



**STELLA PRAVITA
NIM. 011628026303**

**DEPARTEMEN – SMF ILMU PENYAKIT DALAM
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
RSUD Dr. SOETOMO
SURABAYA
2022**

**LUARAN 6 BULAN PASIEN COVID-19 USIA LANJUT
RUMAH SAKIT LAPANGAN INDRAPURA SURABAYA**

**Penelitian Deskriptif Menggunakan Data Primer di RS Lapangan Indrapura
Surabaya**

**PENELITIAN KARYA AKHIR
Untuk Mendapatkan Keterangan Keahlian Ilmu Penyakit Dalam**



**STELLA PRAVITA
NIM. 011628026303**

**DEPARTEMEN – SMF ILMU PENYAKIT DALAM
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
RSUD Dr. SOETOMO
SURABAYA
2022**

**LUARAN 6 BULAN PASIEN COVID-19 USIA LANJUT
RUMAH SAKIT LAPANGAN INDRAPURA SURABAYA**

**Penelitian Deskriptif Menggunakan Data Primer di RS Lapangan Indrapura
Surabaya**

**PENELITIAN KARYA AKHIR
Untuk Mendapatkan Keterangan Keahlian Ilmu Penyakit Dalam**



**STELLA PRAVITA
NIM. 011628026303**

**DEPARTEMEN – SMF ILMU PENYAKIT DALAM
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
RSUD Dr. SOETOMO
SURABAYA
2022**

LEMBAR PENGESAHAN
NASKAH PENELITIAN KARYA AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIAJUKAN DALAM UJIAN KARYA AKHIR

Oleh:

Pembimbing Utama

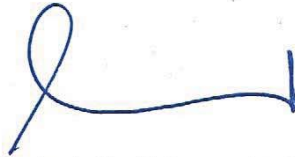


Novira Widajanti, dr., Sp. PD, K-Ger
NIP. 196911271999032007

Pembimbing Pendamping,



Hadiq Firdausi, dr., Sp. PD
NIP197311281999031003



Dr. Erwin Astha Triyono, dr., Sp. PD, K-PTI
NIP196904202005011009

Biro Koordinasi II



Ummi Maimunah, dr., Sp. PD, K-GEH
NIP. 19640110 198903 2 012

Biro Koordinasi IV



Dr. Soebagijo Adis, dr., Sp. PD, K-EMD
NIP. 19580401 198403 1 011

Ketua Departemen-KSM Ilmu Penyakit Dalam
FK UNAIR- RSUD Dr. Soetomo



Prof. Dr. S. Ugroseno Yudho Bintoro, dr., Sp. PD, K-HOM
NIP. 19630916 198903 1 009

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Stella Pravita
NIM : 011628026303
Judul Penelitian : Luaran 6 Bulan Pasien COVID-19 Usia Lanjut Rumah
Sakit Lapangan Indrapura

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya serta berasal dari data asli dan bukan hasil rekayasa. Apabila kemudian hari penelitian ini mengandung plagiasi, autoplajiasi, atau penjiplakan atas karya orang lain, maka saya bersedia bertanggung jawab sekaligus menerima sanksi.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Dibuat di : Surabaya
Pada tanggal : 16 Juni 2022
Yang Membuat Pernyataan



Stella Pravita, dr.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur ke hadirat Allah SWT atas segala berkah dan rahmatNya sehingga penelitian karya akhir yang berjudul “Luaran 6 Bulan Pasien COVID-19 Usia Lanjut di Rumah Sakit Lapangan Indrapura Surabaya”, suatu penelitian deskriptif dengan data primer Surabaya di Rumah Sakit Lapangan Indrapura dapat diselesaikan. Karya akhir ini dibuat untuk memenuhi syarat kelulusan Program Pendidikan Dokter Spesialis I Bidang Penyakit Dalam FK Unair-RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Pada kesempatan ini, saya menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

- Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Prof. Dr. Budi Santoso, dr., SpOG (K), serta mantan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Prof. Dr. Soetojo, dr., SpU (K) yang telah memberi ijin untuk mengikuti pendidikan spesialisasi di bidang Ilmu Penyakit Dalam;
- Direktur RSUD Dr. Soetomo Surabaya Dr. Joni Wahyudi, dr., SpBS (K) serta mantan Direktur RSUD Dr. Soetomo Harsono, dr., yang telah memberi ijin untuk menggunakan fasilitas rumah sakit dalam rangka melaksanakan tugas selama pendidikan;
- Ketua Departemen-KSM Ilmu Penyakit Dalam Dr. S. Ugroseno Yudho Bintoro, dr., SpPD-KHOM dan Sekretaris Departemen-KSM Ilmu Penyakit Dalam Jongky Hendro Prajitno, dr., SpPD-KEMD, serta mantan Ketua Departemen- KSM Ilmu Penyakit Dalam Dr. Soebagijo Adi Soelistijo, dr., SpPD-KEMD dan Poernomo Boedi Setiawan, dr., SpPD-KGEH yang telah bersedia menerima dan memberikan kesempatan mengikuti pendidikan spesialisasi;
- Ketua Departemen-KSM Ilmu Penyakit Paru, Ketua Departemen-KSM Ilmu Penyakit Jantung FK Unair-RSUD Dr. Soetomo Surabaya beserta seluruh staf pengajar yang telah memberikan kesempatan dan bimbingan selama mengikuti pendidikan;
- Ketua Program Studi Departemen-KSM Ilmu Penyakit Dalam dan Ketua Biro Koordinasi II Umami Maimunah, dr., SpPD-KGEH, dan Sekretaris Program Studi Departemen-KSM Ilmu Penyakit Dalam Brian Eka Rachman, dr., SpPD,

Serta mantan Ketua dan Sekretaris Program Studi Departemen-KSM Ilmu Penyakit Dalam Prof. Usman Hadi, dr., PhD., SpPD-KPTI dan Novira Widajanti, dr., SpPD-KGer, serta anggota Biro Koordinasi II Departemen-KSM Ilmu Penyakit Dalam FK Unair-RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan bimbingan selama pendidikan;

- Pembimbing penelitian ini Novira Widajanti, dr., SpPD-KGer, Hadiq Firdausi, dr., SpPD, dan Dr. Erwin Astha Triyono, dr., SpPD-KPTI yang telah memberikan bimbingan dan dorongan sehingga penelitian ini dapat terselesaikan; serta pembimbing statistik saya Atika S.Si., M.Kes., yang telah memberikan bimbingan hingga akhir penelitian;
- Ketua dan Sekretaris Biro Koordinasi IV Dr. Soebagijo Adi Soelistijo dr., SpPD-KEMD, FACP, dan Dr. Musofa Rusli, dr., SpPD, mantan Ketua dan Sekretaris Biro Koordinasi IV Prof. Dr. Ami Ashariati, dr., SpPD-KHOM, Dr. Gatot Soegiarto, dr., SpPD-KAI dan seluruh anggota Biro Koordinasi IV Prof. Dr. Agung Pranoto, dr., M.Sc., SpPD-KEMD, Dr. S. Ugroseno Yudho Bintoro, dr., SpPD-KHOM, Novira Widajanti, dr., SpPD-KGer, Aditiawardana, dr., SpPD-KGH, Ari Baskoro, dr., SpPD-KAI, Titong Sugihartono, dr., SpPD-KGEH, Lita Diah Rahmawati, dr., SpPD-KR, Dr. Hermina Novida, dr., SpPD-KEMD, serta mantan anggota Biro Koordinasi IV Prof. Dr. Joewono Soeroso dr., M.Sc., SpPD-KR, Prof. Mochammad Thaha, dr., PhD, SpPD-KGH, Dr. Yuliasih, dr., SpPD-KR, Dr. Erwin Astha Triyono, dr., SpPD-KPTI, dan Moh. Vitanata Arfijanto, dr., SpPD-KPTI, yang banyak memberikan saran perbaikan dan bimbingan dalam penyempurnaan penelitian ini;
- Kepala Divisi Geriatri, Novira Widajanti, dr., SpPD-KGer serta seluruh staf divisi Geriatri Departemen-KSM Ilmu Penyakit Dalam FK Unair-RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang telah mendukung dan membantu terlaksananya penelitian ini;
- Kepala Divisi, Guru Besar beserta seluruh staf pengajar di Departemen-KSM Ilmu Penyakit Dalam FK Unair-RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama pendidikan;
- Orang tua saya tercinta Arief dan Yvette Suryatenggara, yang telah membesarkan dan mendidik saya dengan penuh cinta kasih, serta memberikan

teladan yang terbaik, doa yang tidak pernah putus, dan semangat disetiap langkah hidup saya;

- Suami tercinta Sutrisno, dr., Sp PA, dan buah hati kami, Alyssa Aurora PS dan Karenina Kirana DS yang dengan penuh cinta kasih terdalam, pengorbanan terbesar, kesabaran terluas, terima kasih atas dukungan, doa, dan semangat yang tak pernah putus selama ini;
- Saudara kandung saya, Archie Ganesha, P.Eng., MBA yang turut serta memberikan semangat, dukungan, dan doa untuk terus berjuang menyelesaikan pendidikan spesialisasi ini;
- Mertua saya Alm. Aniyas dan Paninten, serta seluruh keluarga besar yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu, terima kasih atas segala dukungan, kekuatan dan doa yang terus mengalir kepada saya selama ini;
- Seluruh teman sejawat PPDS-I, paramedis, staf sekretariat Departemen-KSM Penyakit Dalam FK Unair-RSUD Dr. Soetomo Surabaya serta semua pihak yang telah membantu selama pendidikan maupun dalam menyelesaikan karya akhir ini;
- Serta tidak lupa kami ucapkan banyak terima kasih kepada seluruh pasien yang telah menjadi guru terbaik kami dalam belajar dan mematangkan kompetensi Ilmu Penyakit Dalam.

Karya akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga kritik dan saran yang bersifat membangun sangat saya harapkan demi perbaikan penyusunan laporan karya ilmiah selanjutnya. Semoga karya akhir ini dapat memberikan manfaat dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan pasien dan pengembangan ilmu pengetahuan. Akhirnya, kami memohon perlindungan Allah SWT, semoga senantiasa melimpahkan rahmat dan karuniaNya.

Surabaya, 16 Juni 2022

Penulis

ABSTRAK

**LUARAN 6 BULAN PASIEN COVID-19 USIA LANJUT RUMAH SAKIT
LAPANGAN INDRAPURA SURABAYA**

Stella Pravita¹, Novira Widajanti², Hadiq Firdausi², Erwin Astha Triyono³

¹Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga-RSUD
Dr. Soetomo, Surabaya, Indonesia

²Divisi Geriatri, Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas
Airlangga-RSUD Dr. Soetomo, Surabaya, Indonesia

³Divisi Tropik Infeksi, Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran
Universitas Airlangga-RSUD Dr. Soetomo, Surabaya, Indonesia

Latar Belakang: SARS-CoV-2 merupakan virus jenis baru yang menyebabkan pandemi COVID-19 sejak tahun 2020. COVID-19 sangat berdampak pada kelompok usia lanjut pada saat infeksi akut maupun pasca infeksi. Dampak pasca infeksi COVID-19 dilaporkan sangat mempengaruhi kualitas hidup individu. Saat ini perlu mengetahui secara lebih detail dampak pasca infeksi COVID-19 pada usia lanjut.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan menjelaskan luaran 6 bulan kesintasan hidup, long COVID, reinfeksi, rehospitalisasi, kualitas hidup pasien usia lanjut setelah terinfeksi COVID-19 yang pernah menjalani perawatan di Rumah Sakit Lapangan Indrapura Surabaya

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan data primer kuisioner terhadap 220 pasien COVID-19 usia ≥ 60 tahun yang pernah dirawat di Rumah Sakit Lapangan Indrapura Surabaya periode rawat inap 1 Juni 2020-31 Maret 2021. Analisis disajikan secara deskriptif yaitu frekuensi, persentase, mean $\pm$ SD.

Hasil: Karakteristik dasar subjek mayoritas laki-laki (55,9%) dengan rerata usia 64 tahun, bekerja (87,7%), memiliki berat berlebih (67,7%) dan komorbid (72,3%) yaitu hipertensi (60,5%) dan diabetes melitus (21,3%). Subjek penelitian paling banyak mengalami gejala COVID-19 respirasi (36,2%) dan demam (15,8%) dengan derajat keparahan ringan (59,1%), perawatan >10 hari (60%), dan luaran perawatan dinyatakan sembuh (89,5%). Satu subjek tidak diamati karena meninggal sebelum waktu pemantauan. Setelah pemantauan 6 bulan terdapat 4 kematian (1,8%) dengan rentang usia paling banyak 60-69 tahun, bekerja, memiliki berat berlebih dan riwayat derajat ringan. Seluruh subjek meninggal memiliki komorbid terutama hipertensi dan diabetes. *Long COVID* dialami 34 subjek (15,5%) dalam 6 bulan dengan gejala dan durasi yang bervariasi. Reinfeksi terjadi pada 3 subjek (1,4%) dan 10 subjek (4,5%) mengalami rehospitalisasi bukan karena COVID-19 kembali. Kualitas hidup subjek dinilai menggunakan EQ5D5L pada 6 bulan setelah terinfeksi didapatkan hasil sedikit bermasalah pada dimensi mobilitas (2,3%), perawatan diri (1,4%), kegiatan yang biasa dilakukan (2,3%), rasa nyeri/ tidak nyaman (6%), rasa cemas/ depresi (4,2%), cukup bermasalah pada dimensi mobilitas (1,9%), perawatan diri (0,5%), kegiatan yang biasa dilakukan (0,5%), rasa nyeri/ tidak nyaman (1,4%). Rerata EQ-VAS 86 $\pm$ 14.

Kesimpulan: Pengamatan 6 bulan pasien COVID-19 usia lanjut di Rumah Sakit Lapangan Indrapura terdapat 1,8% kematian, 15,5% subjek dengan *long COVID*, 1,4% reinfeksi, 4,5% rehospitalisasi, dan memiliki masalah pada 5 dimensi kualitas hidup terutama pada rasa nyeri/ tidak nyaman (7,4%) dengan rerata EQ-VAS 86.

Kata kunci: COVID-19, usia lanjut, SARS CoV-2, kesintasan, luaran

ABSTRACT

***SIX MONTHS OUTCOME COVID-19 ELDERLY PATIENTS INDRAPURA
FOREFRONT HOSPITAL SURABAYA***

Stella Pravita¹, Novira Widajanti², Hadiq Firdausi², Erwin Astha Triyono³

¹*Departement of Internal Medicine, Faculty of Medicine-Dr. Soetomo General Academic Hospital, Airlangga University, Surabaya, Indonesia*

²*Geriatric Division, Departement of Internal Medicine, Faculty of Medicine-Dr. Soetomo General Academic Hospital, Airlangga University, Surabaya, Indonesia*

³*Infectious and Tropical Disease Division, Departement of Internal Medicine, Faculty of Medicine-Dr. Soetomo General Academic Hospital, Airlangga University, Surabaya, Indonesia*

Background: SARS-CoV-2 is a new type of virus that has caused the COVID-19 pandemic since 2020. COVID-19 greatly affects the elderly during acute and post-infection. The impact of post-COVID-19 infection is also reported to greatly affect the quality of life of individuals. It is now necessary to know in more detail the impact of post-COVID-19 infection on the elderly.

Objective: This study aims to explain the 6-month outcome survival rate, long COVID, reinfection, readmission, and quality of life of elderly patients after being infected with COVID-19 who had undergone treatment at the Indrapura Forefront Hospital, Surabaya.

Methods: This study is a descriptive study using primary data questionnaires on 220 COVID-19 patients aged ≥ 60 years who had been treated at the Indrapura Forefront Hospital, Surabaya period June 1, 2020-March 31, 2021. The analysis was presented descriptively, namely the frequency, percentage, mean $\pm$ SD.

Results: The basic characteristics of the majority of the subjects were male (55.9%) with a mean age of 64 years, working (87.7%), overweight (67.7%) and comorbid (72.3%) mostly hypertension (60.5%) and diabetes mellitus (21.3%). The study subjects experienced the most symptoms of respiratory (36.2%) and fever (15.8%) with mild severity (58.8%), treatment >10 days (60%), and the outcome of the treatment was stated to be recovered (89.5%). One subject didn't include in analysis because died before monitoring time. After 6 months of monitoring, 4 death (1.8%) in range of 60-69 years, working, having excess weight and a history of mild degrees. All deceased subjects had comorbidities, especially hypertension and diabetes. Long COVID experienced 34 subjects (15.5%) within 6 months with varying symptoms and duration. Reinfection occurred in 3 subjects (1.4%) and 6 subjects (4.5%) underwent rehospitalization not because COVID-19 returned. The quality of life of the subjects was assessed using EQ5D5L at 6 months after infection. The results showed a slight problem in the dimensions of mobility (2.3%), self-care (1.4%), usual activities (2.3%), pain/discomfort (6%), anxiety/depression (4.2%), moderate mobility problems (1.9%), self-care (0.5%), usual activities (0.5%), pain/discomfort (1.4%). Mean EQ-VAS 86 $\pm$ 14.

Conclusion: 6-month observation of elderly COVID-19 patients at the Indrapura Hospital found 1.8% of the subjects died, 15.5% of the subjects had long COVID-19, 1.4% were reinfected, 4.5% were rehospitalized, and had problems on 5 dimensions quality of life, especially on pain/discomfort (7.4%) with a mean EQ-VAS of 86.

Keywords: COVID-19, elderly, SARS CoV-2, survival, outcome

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Pengesahan.....	ii
Pernyataan Keaslian Penelitian	iii
Kata Pengantar.....	iv
Abstrak.....	vii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Gambar.....	xi
Daftar Tabel.....	xii
Daftar Lampiran.....	xii
Daftar Singkatan.....	xiv

BAB I Pendahuluan

1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan umum.....	3
1.3.2 Tujuan khusus.....	3
1.4 Manfaat penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat ilmu pengetahuan dan teknologi.....	4
1.4.2 Manfaat bagi pelayanan kesehatan.....	4
1.4.3 Manfaat bagi subyek penelitian.....	4

BAB II Tinjauan Pustaka

2.1 Usia Lanjut.....	5
2.1.1 Imunosenesens.....	5
2.1.2 Infeksi.....	6
2.1.3 Malnutrisi.....	7
2.1.4 Komorbid.....	8
2.2 <i>Coronavirus Disease-19</i>	9
2.2.1 Virologi.....	9
2.2.2 Patofisiologi.....	13
2.2.3 Respon Imun Terhadap SARS CoV-2.....	15
2.2.4 Gejala Klinis COVID-19.....	18
2.3 Rumah Sakit Lapangan Indrapura.....	20
2.4 Dampak Infeksi COVID-19 pada Usia Lanjut.....	21
2.4.1 <i>Long COVID</i>	22
2.4.2 Reinfeksi dan Rehospitalasi.....	29
2.4.3 Kualitas Hidup.....	30
2.4.4 Kematian.....	32

BAB III. Kerangka Konseptual

3.1 Kerangka Konseptual.....	33
------------------------------	----

BAB IV. Metode Penelitian

4.1 Rancangan penelitian.....	36
4.2 Tempat dan waktu penelitian.....	36

4.3	Populasi dan Sampel penelitian.....	36
4.3.1	Populasi penelitian.....	36
4.3.2	Sampel penelitian.....	36
4.4	Besar dan Teknik Pengambilan sampel.....	37
4.5	Variabel penelitian.....	37
4.6	Definisi operasional.....	37
4.7	Analisis data.....	40
4.8	Protokol penelitian.....	40

BAB V Hasil Penelitian

5.1	Profil Karakteristik Umum Pasien COVID-19 Usia Lanjut Rumah Sakit Lapangan Indrapura.....	41
5.2	Kesintasan Hidup 6 Bulan Pasien COVID-19 Usia Lanjut Rumah Sakit Lapangan Indrapura.....	44
5.3	Luaran 6 Bulan Pasien COVID-19 Usia Lanjut Rumah Sakit Lapangan Indrapura.....	47
5.3.1	<i>Long COVID</i> -19 Pasien COVID-19 Usia Lanjut Rumah Sakit Lapangan Indrapura.....	47
5.3.2	Reinfeksi Pasien COVID-19 Usia Lanjut Rumah Sakit Lapangan Indrapura.....	49
5.3.3	Rehospitalisasi Pasien COVID-19 Usia Lanjut Rumah Sakit Lapangan Indrapura.....	50
5.3.4	Kualitas Hidup Pasien COVID-19 Usia Lanjut Rumah Sakit Lapangan Indrapura.....	51

BAB VI Pembahasan

6.1	Profil Karakteristik Demografis Pasien COVID-19 Usia Lanjut Rumah Sakit Lapangan Indrapura.....	57
6.2	Kesintasan Hidup 6 Bulan Pasien COVID-19 Usia Lanjut Rumah Sakit Lapangan Indrapura.....	62
6.3	Luaran 6 Bulan Pasien COVID-19 Usia Lanjut Rumah Sakit Lapangan Indrapura.....	64
6.3.1	<i>Long COVID</i> -19 Pasien COVID-19 Usia Lanjut Rumah Sakit Lapangan Indrapura.....	64
6.3.2	Reinfeksi Pasien COVID-19 Usia Lanjut Rumah Sakit Lapangan Indrapura.....	67
6.3.3	Rehospitalisasi Pasien COVID-19 Usia Lanjut Rumah Sakit Lapangan Indrapura.....	69
6.3.4	Kualitas Hidup Pasien COVID-19 Usia Lanjut Rumah Sakit Lapangan Indrapura.....	71
6.4	Kelemahan dan Keterbatasan Penelitian	75

BAB VII Kesimpulan dan Saran

7.1	Kesimpulan.....	78
7.2	Saran	79

Daftar Pustaka.....	81
Lampiran.....	97

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Analisis Kesintasan COVID-19.....	10
Gambar 2.1 Struktur Skematik SARS CoV-2.....	11
Gambar 2.3 Replikasi Virus pada Sel Inang.....	13
Gambar 2.4 Persebaran ekspresi reseptor ACE2 pada sel dalam tubuh.....	15
Gambar 2.5 Patofisiologi COVID-19.....	16
Gambar 2.6 Mekanisme Badai Sitokin.....	18
Gambar 2.7 Perjalanan infeksi akut COVID-19.....	19
Gambar 2.8 SARS-CoV-2 terhadap organ vital	21
Gambar 2.9 Perjalanan jangka panjang COVID-19.....	23
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	33
Gambar 4.8 Protokol Penelitian.....	41

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Derajat Keparahan COVID-19.....	20
Tabel 5.1.1 Karakteristik Umum Pasien COVID-19 Usia Lanjut Rumah Sakit Lapangan Indrapura	41
Tabel 5.1.2 Karakteristik Klinis Pasien COVID-19 Usia Lanjut Rumah Sakit Lapangan Indrapura	43
Tabel 5.1.3 Distribusi Lama dan Luaran Perawatan berdasarkan Derajat Keparahan COVID-19	44
Tabel 5.2 Kesintasan Hidup Pasien COVID-19 Usia Lanjut Rumah Sakit Lapangan Indrapura	46
Tabel 5.3.1 Distribusi <i>Long COVID</i> Pasien COVID-19 Usia Lanjut Rumah Sakit Lapangan Indrapura	48
Tabel 5.3.2 Luaran 6 Bulan Pasien COVID-19 Usia Lanjut Rumah Sakit Lapangan Indrapura	52
Tabel 5.3.3 Distribusi EQ-5D-5L Pasien COVID-19 Usia Lanjut Rumah Sakit Lapangan Indrapura	53
Tabel 5.3.4 EQ-VAS Pasien COVID-19 Usia Lanjut Rumah Sakit Lapangan Indrapura	54
Tabel 5.3.5 Karakteristik Kualitas Hidup Pasien COVID-19 Usia Lanjut Rumah Sakit Lapangan Indrapura	55
Tabel 5.3.6 Luaran 6 Bulan dengan Kualitas Hidup 5 Dimensi EQ-5D-5L	56

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Keterangan Kelaikan Etik	97
Lampiran 2	Form pengumpulan Data	98
Lampiran 3	Lembar Penjelasan untuk Mendapatkan Persetujuan	104
Lampiran 4	Lembar Persetujuan Penelitian.....	107
Lampiran 5	Lembar Pengunduran Diri.....	108
Lampiran 6	Data dan Statistik Penelitian.....	109

DAFTAR SINGKATAN

6WT	: <i>6-minutes walk test</i>
ACE-2	: <i>angiotensin-converting enzyme-2</i>
APC	: <i>antigen presenting cell</i>
ARDS	: <i>acute respiratory distress syndrome</i>
AT2	: <i>angiotensin-2</i>
BUN	: <i>blood urea nitrogen</i>
CCL	: <i>C motif chemokine ligand</i>
CK	: <i>creatinine kinase</i>
COVID-19	: <i>Corona Virus Disease-19</i>
CRP	: <i>C-reactive protein</i>
CT	: <i>computed tomography</i>
DAMP	: <i>damage-associated molecular pattern</i>
DIC	: <i>disseminated intravascular coagulation</i>
DPP-4	: <i>dipeptidyl peptidase-4</i>
EQ-VAS	: <i>EuroQol Visual Analogue Score</i>
GM-CSF	: <i>granulocyte-macrophage colony stimulating factor</i>
GGO	: <i>ground-glass opacities</i>
HR	: <i>Hazard Ratio</i>
HRCT	: <i>high resolution computed tomography</i>
IFN	: <i>Interferon</i>
Ig G	: <i>Immunoglobulin G</i>
IL	: <i>interleukin</i>
IRF	: <i>interferon regulatory factor</i>
KAD	: <i>ketoacidosis diabetik</i>
KEP	: <i>Kurang Energi Protein</i>
MERS	: <i>Middle East respiratory syndrome</i>
NF	: <i>nuclear factor</i>
NK	: <i>Natural Killer</i>
NSP	: <i>non-structural protein</i>
ORF	: <i>Open Reading Frame</i>
PCR	: <i>polymerase chain reaction</i>
PTSD	: <i>post traumatic stress disorder</i>
RBD	: <i>receptor binding protein</i>
RCT	: <i>replicase-transcription complex</i>
RdRp	: <i>RNA-dependent RNA polymerase</i>
RNA	: <i>ribonucleic acid</i>
RSLI	: <i>Rumah Sakit Lapangan Indrapura</i>
RT-PCR	: <i>reverse transcription polymerase chain reaction</i>
SARS-CoV	: <i>severe acute respiratory syndrome coronavirus</i>
SARS-CoV-2	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i>
SPSS	: <i>Statistical Package for Social Science</i>
ssRNA	: <i>single-stranded RNA</i>
TMPRSS2	: <i>tipe 2 transmembrane serine protease</i>
TGF	: <i>transforming growth factor</i>
TLR	: <i>toll-like receptor</i>
TNF	: <i>tumor necrosis factor</i>
Usila	: <i>usia lanjut</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>