

PERBANDINGAN TINGKAT KESEMBUHAN PASIEN COVID-19 DENGAN KOMORBID
DIABETES MELLITUS (DM) BERDASARKAN TINGKAT USIA DI RUMAH SAKIT
NATAR MEDIKA LAMPUNG SELATAN

Firhat Esfandiari¹, Dita Fitriani², Toni Prasetya³, Ade Sinta Purnama^{4*}

¹⁻⁴Universitas Malahayati

Email Korespondensi : adessunday370@gmail.com

Disubmit: 25 Maret 2022

Diterima: 06 April 2022

Diterbitkan: 07 Mei 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v2i3.6449>

ABSTRACT

Coronavirus Disease (COVID-19) is a highly contagious viral infection caused by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus (SARS-CoV-2). This disease was first discovered in Wuhan, China and has spread to 190 worldwide. On March 12, 2020, the World Health Organization (WHO) announced that COVID-19 is a global pandemic. COVID-19 can affect all ages, the elderly group with a history of comorbidities has a higher risk factor and has a higher risk of complications. The severity of COVID-19 is influenced by endurance, age, and several comorbid diseases, including asthma, diabetes mellitus, and hypertension. Especially for those with diabetes, it is the second most common comorbidity found, about 8% of cases, after hypertension, and with a mortality rate three times that of patients in general. This study aims to compare the recovery rate of COVID-19 patients with comorbid diabetes mellitus (DM) based on age level at Natar Medika Hospital, South Lampung in 2021. This study used an observational analytical method with a cross sectional approach. The sample population used is patients who have confirmed COVID-19 with the Swab-PCR test and are hospitalized at the Natar Medika Hospital in South Lampung in 2021. The results of the Covid-19 study with comorbid DM at the pre-elderly age were obtained as many as 14 (82.4) patients recovered, and 3 patients died (17.6). Meanwhile, in the elderly, 20 (62.5) patients recovered and 12 (37.5) died. From the results of bivariate analysis using the Chi-Square method, a p-value of 0.202 ($p > 0.005$) was obtained. There is no significant comparison between pre-elderly DM comorbid Covid patients with 19 elderly patients at Natar Medika Hospital, South Lampung, where $p = 0.202$ ($p > 0.005$).

Keywords: Healing Rate, COVID-19, Diabetes Mellitus, Age Level.

ABSTRAK

Coronavirus Disease (COVID-19) adalah infeksi virus yang mudah menular disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrom Coronavirus (SARS-CoV-2). Penyakit ini pertama kali ditemukan di Wuhan, China dan menyebar ke 190 di seluruh dunia. Pada 12 Maret 2020 World Health Organization (WHO) mengumumkan bahwa COVID-19 sebagai pandemik global. COVID-19 dapat menyerang segala kalangan usia, kelompok usia lanjut dengan riwayat komorbid memiliki faktor resiko lebih tinggi dan memiliki risiko lebih tinggi terjadinya komplikasi%). Tingkat keparahan COVID-19 dipengaruhi oleh daya tahan tubuh, usia, dan beberapa penyakit komorbid, diantaranya adalah asma, diabetes melitus, dan hipertensi. Khusus untuk mereka dengan diabetes, merupakan

komorbiditas kedua tersering ditemukan, sekitar 8% kasus, setelah hipertensi, dan dengan angka kematian tiga kali lipat dibandingkan penderita secara umum. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan tingkat kesembuhan pasien covid-19 dengan komorbid diabetes mellitus (DM) berdasarkan tingkat usia di rumah sakit Natar Medika Lampung selatan tahun 2021. Penelitian ini menggunakan metode *Analitik observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Dengan populasi sampel yang digunakan yaitu pasien yang terkonfirmasi COVID-19 dengan test Swab-PCR dan di rawat inap di Rumah Sakit Natar Medika Lampung selatan tahun 2021. Covid-19 dengan komorbid DM pada usia Pra Lansia didapatkan sebanyak 14 (82,4) pasien Sembuh, dan pasien Meninggal sebanyak 3 (17,6). Sedangkan pada usia Lansia sebanyak 20 (62,5) pasien sembuh dan pasien Meninggal sebanyak 12 (37,5)..Dari hasil analisis bivariat dengan menggunakan metode Chi-Square didapatkan p-value sebesar 0,202 ($p > 0,005$). Tidak Terdapat perbandingan yang signifikan antara pasien Covid komorbid DM pada pra lansia dengan pasien lansia 19 di Rumah Sakit Natar Medika Lampung selatan.

Kata Kunci : Tingkat Kesembuhan, COVID-19, Diabetes Melitus, Tingkat Usia

PENDAHULUAN

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah infeksi virus yang mudah menular dan disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). SARS CoV-2 virus ini merupakan virus jenis baru yang sebelumnya tidak pernah teridentifikasi pada manusia. Virus ini dapat ditularkan dari manusia Tingkat kematian COVID-19 yang ada di Indonesia sebesar 8,9%, jumlah tersebut merupakan angka mortalitas yang paling tertinggi di asia tenggara (KEMENKES RI, 2019).

Data terbaru yang didapatkan melalui *website* resmi Satuan Tugas Penanganan COVID-19 di Indonesia untuk daerah Provinsi Lampung per tanggal 4 Desember 2020 terdapat 4.223 kasus terkonfirmasi positif dengan penambahan 81 kasus baru dan 4.142 kasus lama dengan jumlah total kematian 201 kasus. Bandar Lampung merupakan kota dengan penyumbang kasus terkonfirmasi COVID-19 terbanyak di Provinsi Lampung. Per tanggal 4 Desember 2020 dengan jumlah 1945 terkonfirmasi kasus positif dengan penambahan 45 kasus baru dan

ke manusia secara cepat dengan rata-rata masa inkubasi selama 5-6 hari dengan masa terpanjang 14 hari (KEMENKES RI, 2019).

Penyakit virus ini pertama kali terdeteksi di Wuhan, China pada akhir 2019 Di Indonesia COVID-19 pertama kali dilaporkan pada tanggal 2 Maret 2020 dengan jumlah sebanyak dua kasus terkonfirmasi positif

1900 kasus lama dan 138 jumlah kasus kematian. Sampai dengan tanggal 17 Januari 2021, jumlah kasus yang meninggal karena COVID-19 di Lampung sudah bertambah menjadi 146 kasus, jumlah ini menyumbang 35% dari total kasus kematian dunia di Provinsi Lampung, tingkat kematian (CFR) 5,2% lebih banyak dari angka tingkat nasional (Dinkes Lampung, 2020).

Berdasarkan laporan yang ada bahwa seseorang dengan Usia tua, diabetes dan penyakit penyerta lainnya merupakan prediktor bermakna dari morbiditas dan mortalitas (Roeroe, 2021).

Pasien dengan Diabetes Mellitus memiliki tingkat keparahan dan kematian yang lebih tinggi dari COVID-19 dibandingkan

pasien tanpa Diabetes Mellitus. Akibat terjadinya penurunan dari suatu fungsi kekebalan tubuh pada seseorang penyandang diabetes sehingga menjadi salah satu dari banyak faktor pencetus terjadinya infeksi dari COVID-19 pada masa pandemi sekarang ini (Roeroe, 2021).

Diabetes Mellitus menjadi faktor risiko utama terjadinya COVID-19. Penyandang diabetes sangat rentan terhadap suatu infeksi karena di dalam tubuh pasien mengalami hiperglikemia, gangguan pada fungsi kekebalan, komplikasi sistem vaskular dan penyakit penyerta lainnya seperti pandemi sekarang ini (Roeroe, 2021).

TINJAUAN PUSTAKA

Pneumonia *Coronavirus Disease 2019* adalah peradangan pada parenkim paru yang disebabkan oleh *Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Sindrom gejala klinis yang muncul beragam, dari mulai tidak berkomplikasi (ringan) sampai syok septik (berat) (PDPI, 2020).

Berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi, kasus tersebut diduga berhubungan dengan Pasar Seafood di Wuhan. Pada tanggal 7 Januari 2020, Pemerintah China kemudian mengumumkan bahwa penyebab kasus tersebut adalah Coronavirus jenis baru yang kemudian diberi nama SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*). Virus ini berasal dari famili yang sama dengan virus penyebab SARS dan MERS.

Penyebab COVID-19 adalah virus yang tergolong dalam family coronavirus. Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur

protein utama pada Coronavirus yaitu: protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung). Coronavirus yang menjadi etiologi COVID-19 termasuk dalam genus betacoronavirus, umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm.

Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa COVID-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter >5-10 μ m. Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata).

Infeksi COVID-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang atau berat. Gejala klinis utama yang muncul yaitu demam (suhu >38⁰C), batuk dan kesulitan bernapas. Selain itu dapat disertai dengan sesak memberat, *fatigue*, mialgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran napas lain. Setengah dari pasien timbul sesak dalam satu minggu.

Orang yang beresiko tinggi terkena penyakit COVID-19 (misalnya orang tua, dengan kondisi medis yang mendasarinya), Orang atau kelompok yang mempunyai kerentanan social (misalnya pekerja migran, pengungsi, dan tunawisma), Orang atau kelompok dengan resiko pekerjaan yang lebih terpapar (misalnya petugas kesehatan, dan responden garis depan).

Diagnosa ditegakan dengan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Anamnesis terutama gambaran riwayat perjalanan atau riwayat kontak erat dengan kasus terkonfirmasi atau bekerja di fasilitas kesehatan yang merawat pasien infeksi COVID-19 atau berada dalam satu rumah atau lingkungan dengan pasien terkonfirmasi COVID-19.

Salah satu yang harus diperhatikan pada tata laksana adalah pengendalian komorbid. Dari gambaran klinis pasien COVID-19 diketahui komorbid berhubungan dengan morbiditas dan mortalitas. Komorbid yang diketahui berhubungan dengan luaran pasien adalah usia lanjut, hipertensi, diabetes, penyakit kardiovaskular dan penyakit serebrovaskular (Handayani, 2020).

Prognosis bergantung pada derajat penyakit, ada tidaknya komorbid dan faktor usia. Angka kematian di Rumah Sakit berkisar kurang dari 5% pada pasien yang lebih muda dari 40 tahun, 35% untuk pasien berusia 70-79 tahun, dan lebih dari 60% untuk pasien berusia 80-89 tahun (Grace, 2020).

mencegah penyebaran virus Corona (SARS-CoV-2), berbagai tindakan pencegahan telah disarankan oleh WHO dan kementerian kesehatan lainnya di berbagai negara. Tindakan preventif tersebut termasuk social distancing, penggunaan alat pelindung diri (APD), masker atau pelindung wajah, dan hand sanitizer.

Pengertian komorbiditas yaitu terdapatnya dua atau lebih penyakit yang terdiagnosis medis secara bersamaan pada individu yang sama, dengan masing-masing diagnosis penyakit yang berkontribusi didasarkan pada

kriteria yang telah ditetapkan dan dikenal luas (Alfhad, 2020).

Diabetes melitus adalah suatu penyakit kronis dimana organ pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau ketika tubuh tidak efektif dalam menggunakannya. Diabetes mellitus adalah gangguan metabolisme yang secara genetis dan klinis termasuk heterogen dengan manifestasi berupa hilangnya toleransi karbohidrat (Kharroubi, 2015).

Pasien Sembuh Covid-19 merupakan pasien konfirmasi tanpa gejala, gejala ringan, gejala sedang, dan gejala berat atau kritis dinyatakan sembuh apabila telah memenuhi kriteria selesai isolasi dan dikeluarkan surat pernyataan selesai pemantauan. Jika pasien konfirmasi dengan gejala berat atau kritis 17 dimungkinkan memiliki hasil pemeriksaan follow up RT-PCR persisten positif, karena pemeriksaan RTPCR masih dapat mendeteksi bagian tubuh virus Covid-19 walaupun sudah tidak aktif lagi atau tidak menularkan lagi (PDPI, 2020).

Umur adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun. Menurut Depkes RI (2013) klasifikasi lansia Pra lansia yaitu seorang yang berusia antara 45-59 tahun. Lansia ialah seorang yang berusia 60 tahun atau lebih.

Beberapa alasan usia lanjut berisiko terjadi Covid-19 adalah lanjut usia cenderung memiliki masalah kesehatan jangka panjang yang dapat menempatkan mereka pada risiko. Selanjutnya, sistem kekebalan tubuh cenderung melemah dengan bertambahnya usia, membuat orang tua lebih sulit untuk melawan infeksi (Elviani, 2020).

Diabetes dapat meningkatkan keparahan infeksi COVID-19 bahkan meningkatkan

risiko kematian yang diakibatkan oleh memanjangnya waktu membersihkan virus dari tubuh.

akibat penghentian aktivitas enzim Dipeptidyl Peptidase IV (DPP4) oleh penggunaan obat antidiabetes. Obat-obatan tersebut memiliki aktivitas target pada DPP4 yang meningkatkan sekresi insulin dan menurunkan kadar gula darah, sedangkan DPP4 merupakan aminopeptidase pada membran sel yang berperan pada berbagai proses fisiologi termasuk respon imun.

Penurunan fungsi makrofag juga menyebabkan peningkatan keparahan COVID-19 pada pasien dengan diabetes mellitus. Hiperglikemia kronis dan inflamasi dikenal sebagai penyebab respon imun yang abnormal dan tidak efektif akibat penurunan mobilisasi dari leukosit polimorfonuklear, kemotaksis, aktivitas fagosit, penurunan sekresi sitokin, serta inhibisi aktivitas Tumor Necrosis Alpha (TNF α) pada sel T. Melalui mekanisme patofisiologi tersebut meningkatkan risiko kematian pada pasien COVID-19 dengan diabetes melitus (Rahayu *et al* 2021).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang apakah terdapat perbedaan tingkat kesembuhan pada pasien Covid-19 dengan komorbid Diabetes Melitus berdasarkan tingkat usia antara lansia dan pra lansia.

Pemanjangan tersebut dapat terjadi .

METODE

Penelitian yang dilakukan

merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* dimana peneliti mencari tahu Perbandingan Tingkat Kesembuhan Pasien Covid-19 Dengan Komorbid Diabetes Mellitus (DM) Berdasarkan Tingkat Usia. Penelitian ini dilakukan Di Rumah Sakit Natar Medika Lampung Selatan Tahun 2022 Februari. Yang Bertempat di Alamat jalan Raya Natar No. 4, kota Lampung Selatan, provinsi Lampung.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien Covid-19 dengan Komorbid DM pada usia pra lansia dan lansia di Rumah Sakit Natar Medika Lampung Selatan.

Sampel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* yaitu semua pasien Covid-19 dengan Komorbid DM pada usia pra lansia dan lansia di Rumah Sakit Natar Medika Lampung Selatan yang memenuhi kriteria inklusi. Sampel didapatkan dari data rekam medik Rumah Sakit Natar Medika Lampung Selatan.

Jumlah sampel yang di dapat pada penelitian ini yaitu sejumlah 49 pasien. Terdiri dari 17 Pra Lansia dan 32 Lansia. Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini meliputi analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis bivariat dilakukan dengan uji statistik *Chi-Square* untuk mengetahui perbandingan pasien Covid-19 komorbid DM pada Pra Lansia dan pada Lansia.

HASIL PENELITIAN**Karakteristik responden****Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin**

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Perempuan	31	63.3%
2	Laki-laki	18	36.7%
Total		49	100 %

Dari Tabel 1 didapatkan hasil bahwa Untuk karakteristik pasien berdasarkan Jenis Kelamin. didapatkan pada kelompok pasien berjenis kelamin perempuan yaitu 31 responden (63,3%), sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu

sebanyak 18 responden (36,7%). Berdasarkan hasil penelitian diatas pasien Covid-19 dengan komorbid DM, pada frekuensi Jenis Kelamin pasien Perempuan lebih banyak sebanyak 31 (63.3%) dibandingkan dengan pasien Laki-laki sebanyak 18 (36.7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Tingkat Usia

Tingkat Usia	Jumlah	Presentase%
Pra Lansia	17	34,7%
Lansia	32	65,3%
Jumlah	49	100%

Dari Tabel 2 didapatkan hasil bahwa Untuk karakteristik pasien berdasarkan Tingkat usia, didapatkan pada kelompok umur Pra Lansia 45-59 tahun berjumlah

17 pasien (34,7%) kelompok umur Lansia >60 tahun berjumlah 32 pasien (65,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Tingkat Kesembuhan

Tingkat Kesembuhan	Jumlah	Presentase %
Sembuh	34	69,4%
Meninggal	15	30,6%
Jumlah	49	100%

Dari Tabel 3 didapatkan hasil bahwa Untuk karakteristik pasien berdasarkan Tingkat Kesembuhan, didapatkan pada kelompok sembuh

berjumlah 34 pasien (69,4%) kelompok meninggal berjumlah 15 pasien (30,6%).

Tabel 4. Perbandingan Tingkat Kesembuhan Pasien Covid-19 komorbid DM berdasarkan Tingkat Usia Hasil Uji Chi-Square

Tingkat Usia	Tingkat Kesembuhan				Total		p-value	OR	CI (95%)
	Pasien Sembuh		Pasien Meninggal		N	%			
	N	%	N	%					
Pra Lansia	14	28,6	3	6,1	17	34,7	0,202	2,800	0,665 11.791
Lansia	20	40,8	12	24,5	22	65,3			
Total	34	69,4	15	30,6	49	100			

Dari tabel 4 menunjukkan bahwa dari 49 pasien Covid-19 dengan komorbid DM pada usia Pra Lansia didapatkan sebanyak 14 (82,4) pasien Sembuh, dan pasien Meninggal sebanyak 3 (17,6). Sedangkan pada usia Lansia sebanyak 20 (62,5) pasien sembuh dan pasien Meninggal sebanyak 12 (37,5). Kemudian untuk nilai $p = 0,202$ ($p > 0,005$). Kesimpulan dari

hasil tersebut : perbandingan Pasien Covid-19 dengan komorbid DM berdasarkan tingkat usia Pra Lansia dan Lansia menunjukkan tidak terdapat perbedaan antara kedua variabel. Hasil Uji Chi-Square didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara Pasien Covid-19 dengan komorbid DM berdasarkan tingkat usia Pra Lansia dan Lansia.

PEMBAHASAN

Berdasarkan pada tabel 1 distribusi frekuensi pasien berdasarkan jenis kelamin. Hasil tersebut berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ilah, 2021) dimana pada penelitiannya laki-laki lebih banyak yaitu sebanyak 13 dan perempuan sebanyak 8 pasien sehingga dikatakan bahwa laki-laki lebih beresiko tinggi terpapar virus corona bahkan mengalami kematian.

Beresiko tinggi pada laki-laki dikarenakan Hal tersebut disebabkan oleh faktor biologis dan gaya hidup. Secara biologis, tingkat imunitas laki-laki lebih rendah dibandingkan perempuan. Sedangkan, gaya hidup yang mengakibatkan laki-laki beresiko tinggi terpapar Virus Corona bahkan mengalami kematian adalah kebiasaan merokok. Namun Wanita lebih terproteksi dari Covid-19 dibandingkan laki-laki. Hal tersebut dikarenakan wanita memiliki

kromosom x dan hormon seks seperti progesteron yang memainkan peranan penting dalam imunitas bawaan dan adaptif. Selain itu, wanita biasanya memiliki tingkat pengetahuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki terutama epidemiologi dan faktor risiko Covid-19 (Ilah, 2021).

Namun Hasil tersebut sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Jin (2020), Tidak ada perbedaan yang signifikan dalam usia rata-rata antara kelompok pria dan wanita, tetapi kisaran maksimum IQR (interquartile range) lebih rendah pada pria.

Berdasarkan pada table 2 distribusi frekuensi pasien berdasarkan tingkat usia. Hal tersebut karena sistem kekebalan tubuh cenderung melemah dengan bertambahnya usia, membuat orang tua lebih sulit untuk melawan infeksi. Dimana WHO menyebutkan bahwa usia lebih dari 65 tahun

merupakan risiko tinggi Covid-19. (Elviani, 2020).

Data tersebut menunjukkan bahwa COVID-19 ini bisa menyerang hampir seluruh kalangan usia, namun demikian data yang ada saat ini menunjukkan bahwa kelompok usia lanjut dan orang yang mempunyai riwayat penyakit kronis komorbid memiliki risiko untuk terkena lebih sering dan dengan komplikasi yang lebih buruk dari penyakit ini. (Gunawan, 2020).

Berdasarkan pada tabel 3 Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Tingkat Kesembuhan. Hasil ini sama dengan website resmi Satuan Tugas Penanganan COVID-19 di Indonesia untuk daerah Provinsi Lampung. Dimana Bandar Lampung, Lampung Timur dan Lampung Selatan adalah 3 besar daerah di provinsi Lampung yang memiliki jumlah angka kesembuhan terbanyak diantara daerah lainnya di provinsi tersebut (WebICPL, 2021).

Berdasarkan Tabel 4. Hasil analisa di atas di dapatkan Pra Lansia (Usia 45-59 Tahun) meninggal sebanyak 3 pasien dan Lansia (Usia >60 Tahun) sebanyak 12 pasien Hasil tersebut sesuai dengan penelitian (Willim et al. 2020), yang menunjukkan data bahwa mortalitas Covid-19 meningkat seiring bertambahnya usia dengan persentase CFR 1,3% pada pasien usia 50-59 tahun, 3,6% pada pasien usia 60-69 tahun, 8% pada pasien usia 70-79 tahun, serta 14,8% pada pasien usia ≥ 80 tahun.

Dari hasil analisa di atas di dapatkan Pra Lansia (Usia 45-59 Tahun) sembuh sebanyak 14 pasien dan Lansia (Usia >60) sebanyak 20 pasien Hasil tersebut bertolak belakang dengan penelitian (Willim et al. 2020) yang seharusnya pasien dengan usia lebih muda memiliki distribusi frekuensi lebih tinggi

tingkat kesembuhannya dibanding usia yang lebih tua. Namun hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ilah, 2020) dimana Usia Pra Lansia (Usia 45-59 Tahun) pada penelitiannya merupakan usia yang rentan terpapar Virus Corona bahkan mengalami perburukan Klinis sehingga berpotensi meningkatkan angka kematian. Artinya Usia Pra Lansia (Usia 45-59 Tahun) dapat dikatakan meningkatkan angka kematian sehingga memiliki hasil Distribusi Frekuensi tingkat kesembuhan yang rendah pada usia Pra Lansia (Usia 45-59 Tahun).

Dari hasil analisa di atas di dapatkan nilai $OR=2,800$ dimana hasil *odds Ratio* lebih dari 1 atau ($OR > 1$) artinya variabel Independen merupakan faktor resiko terhadap variabel Dependen yaitu Tingkat Usia merupakan faktor resiko terhadap Tingkat Kesembuhan. Dari variabel tersebut, pasien Covid-19 komorbid (DM) pada usia lansia akan berisiko mengalami kematian sebesar 2,8 kali dibandingkan pasien dengan usia pra lansia. Beberapa alasan usia lanjut berisiko terjadi Covid-19 adalah lanjut usia cenderung memiliki masalah kesehatan jangka panjang yang dapat menempatkan mereka pada risiko. Selanjutnya, sistem kekebalan tubuh cenderung melemah dengan bertambahnya usia, membuat orang tua lebih sulit untuk melawan infeksi (Elviani, 2020).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di rumah sakit Natar Medika Lampung Selatan tahun 2022 menunjukkan bahwa tidak terdapat perbandingan yang signifikan antara Tingkat Kesembuhan pasien Covid-19 dengan komorbid DM pada usia Pra Lansia dan pada Lansia. Dari analisis

di atas diperoleh nilai $p=0,202$ dengan nilai $OR=2,800$

Diketahui hasil analisis perbandingan tingkat kesembuhan pasien covid-19 dengan komorbid diabetes mellitus (DM) berdasarkan tingkat usia di rumah sakit natar medika tidak terdapat adanya perbandingan yang signifikan antara pasien COVID-19 dengan komorbid DM pada pra lansia dan lansia di rumah sakit Natar Medika Lampung Selatan dengan hasil Pvalue $p = 0,202$ ($p>0,005$). tentang perbandingan pasien Covid-19 dengan DM pada pra lansia dan lansia.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Legris *etal.*2021) yang dilakukan di Prancis didapatkan bahwa diabetes tidak terkait dengan kematian terkait Covid-19 pada orang lanjut usia. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahman, 2021) di Indonesia Pasien COVID-19 dengan Komorbid DM pada Usia Lansia memiliki tingkat kematian yang jauh lebih tinggi.

Bagi Institusi Kesehatan Diharapkan selalu dapat memberikan informasi dan edukasi tentang bahayanya Covid-19 pada pasien.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Legris, P et al yang dilakukan di Prancis didapatkan bahwa diabetes tidak terkait dengan kematian terkait Covid-19 pada orang lanjut usia. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad, di Indonesia Pasien COVID-19 dengan Komorbid DM pada Usia Lansia memiliki tingkat kematian yang jauh lebih tinggi

Saran

Bagi peneliti Diharapkan peneliti dapat melanjutkan penelitian yang sama dengan melibatkan komorbid yang berbeda atau komorbid yang lebih banyak.

Bagi Institusi Pendidikan Diharapkan dapat memberi sumbangan informasi terhadap ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran (IPTEKDOK) khususnya

Bagi Peneliti Selanjutnya Diharapkan peneliti lain dapat menambah variable lain yang belum diteliti sehingga cakupan penelitian lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfhad, H. Saftarina, F. Kurniawan, B. (2020) Dampak Infeksi SARS-Cov-2 Terhadap Penderita Hipertensi *The Impact of SARS-Cov-2 infection on patients with hypertension, Majority Journal*, 9(April), pp. 1-5.,
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2020). Data Pantauan COVID-19 di Provinsi Lampung. <http://dinkes.lampungprov.go.id/covid19/> . 7 Oktober 2020.
- Elviani, R. Anwar, C. Sitorus, R.J.(2021) Gambaran Usia Pada Kejadian Covid-19. 9 (Mei) pp. 2014-209.
- Grace, C. Manifestasi Klinis dan Perjalanan Penyakit Pada Pasien Covid-19, 9 (Juli), pp. 49-50
- Gunawan, A., Prahasanti, K. and Utama, M. R. (2020) Pengaruh Komorbid Hipertensi Terhadap Severitas Pasien Yang Terinfeksi Covid 19, *Jurnal Implementa Husada*, 1(2), p. 136. doi: 10.30596/jih.v1i2.4972.
- Hadayani W. R. (2020). Faktor-faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Covid-19:Literatur Review
- Illah M. N. N. (2021). Analisis Pengaruh Komorbid, Usia, dan Jenis Kelamin Terhadap Meningkatnya Angka Kematian

- pada Masa Pandemi Covid-19 .
Jurnal Sosial Sains, 1(10),
1.228 - 1.233.
[https://doi.org/10.36418/sosa
ins.v1i10.232](https://doi.org/10.36418/sosa
ins.v1i10.232)
- Jin J. M., Bai. P., He. W., Wu. F.,
Liu. X. F. (2020). Gender
Differences in Patients With
COVID-19: Focus on Severity
and Mortality.
- Kementerian Kesehatan Republik
Indonesia. (2020). Kesiapan
Kementerian Kesehatan RI
Dalam Menghadapi *Outbreak
Novel Coronavirus*. *Kemenkes
RI.1-26*. Available at:
[https://www.papdi.or.id/pd
fs/817/](https://www.papdi.or.id/pd
fs/817/)
- Kementerian Kesehatan Republik
Indonesia. (2020). KMK No.
HK.01.07-MENKES-413-2020
tentang Pedoman
Pencegahan dan
Pengendalian COVID-19. 31-
34.
- Kementerian Kesehatan Republik
Indonesia. (2019). Pedoman
Pencegahan Pengendalian
*Coronavirus Disease (COVID-
19)*
- Kementerian Kesehatan Republik
Indonesia. (2020). KMK No.
HK.01.07-MENKES-413-2020
tentang Pedoman
Pencegahan dan
Pengendalian COVID-19. 31-
34.
- Kharroubi, A. T., and Darwish, H. m.
(2015). Diabetes Mellitus;
The Epidemic of the century.
World Journal of diabetes.
6(6). 850.
- Lampung, W. I.-1. (2021, 10 14).
*Website Informasi Covid-19
Provinsi Lampung*. Retrieved
10 15, 2021, from Covid-19
Lampung :
[https://covid19.lampungpro
v.go.id](https://covid19.lampungpro
v.go.id)
- Legris, P. Vaillard, L. Nonciaux, C.
Hourdain, P. Taroux, M., et
al. (2021). Diabetes is not
associated with COVID-19-
related mortality in older
institutionalized people
([https://www.sciencedirect.
com/science/article/pii/S12
62363621000185](https://www.sciencedirect.
com/science/article/pii/S12
62363621000185)).
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia
(PDPI). 2020. *Panduan Praktik
Klinis: Pneumonia 2019-nCoV*.
Jakarta
- Rahman, A.F. (2021). *Gambaran
Kondisi Lansia Penderita Covid-
19 Dengan Penyerta Diabetes
Melitus dan Hipertensi :
Literatur Riview*
- Rahayu, L. A. D. Admiyanti, J. C.
Khalida, Y. I. Ahda, F. R.
Agistany, N. F. F. *et al.*,
(2020). Hipertensi, Diabetes
Mellitus, dan Obesitas sebagai
Faktor Komorbiditas Utama
Terhadap Mortalitas Pasien
Covid-19: Sebuah Studi
Literatur, 9.1 (Maret-Juli), pp.
90-97.
- Roeroe, P. A. L. Sedli, B. P. Umboh,
O. Faktor Resiko Terjadinya
Coronavirus Disease (2019)
(Covid-19) Pada Penyandang
Diabetes Mellitus Tipe 2,
9(Januri-Juni), pp. 154-160.
- Willim, H. A. Keteren, I. Supit, A. I.
Dampak Coronavirus Disease
(2019) terhadap Sistem
Kardiovaskular, 8(Juli-
Desember), pp. 237-24