

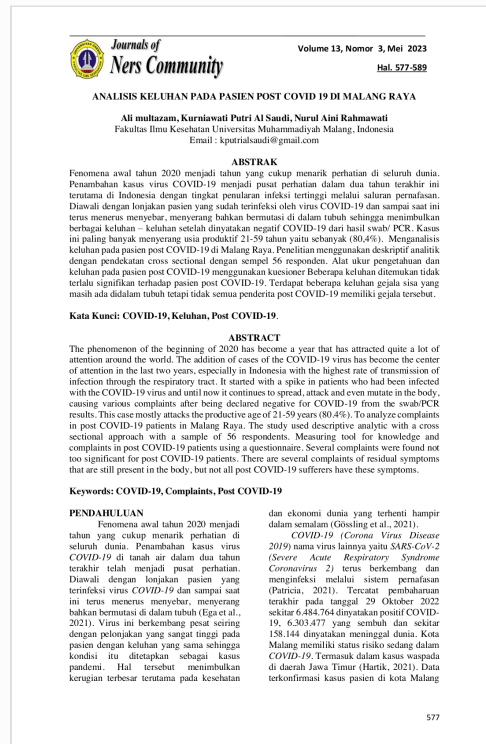


Digital Receipt

This receipt acknowledges that **Turnitin** received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Turnitin Instructor
Assignment title: JURNAL NURUL AINI R 9
Submission title: ANALISIS KELUHAN PADA PASIEN POST COVID 19 DI MALAN...
File name: document-9.pdf
File size: 653.82K
Page count: 13
Word count: 5,016
Character count: 29,945
Submission date: 19-Dec-2023 09:51AM (UTC+0700)
Submission ID: 2262312640



ANALISIS KELUHAN PADA PASIEEN POST COVID 19 DI MALANG RAYA

by Turnitin Instructor

Submission date: 19-Dec-2023 09:51AM (UTC+0700)

Submission ID: 2262312640

File name: document-9.pdf (653.82K)

Word count: 5016

Character count: 29945



ANALISIS KELUHAN PADA PASIEN POST COVID 19 DI MALANG RAYA

Ali multazam, Kurniawati Putri Al Saudi, Nurul Aini Rahmawati

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia

Email : kputrialsaudi@gmail.com

ABSTRAK

Fenomena awal tahun 2020 menjadi tahun yang cukup menarik perhatian di seluruh dunia. Penambahan kasus virus COVID-19 menjadi pusat perhatian dalam dua tahun terakhir ini terutama di Indonesia dengan tingkat penularan infeksi tertinggi melalui saluran pernafasan. Diawali dengan lonjakan pasien yang sudah terinfeksi oleh virus COVID-19 dan sampai saat ini terus menerus menyebar, menyerang bahkan bermutasi di dalam tubuh sehingga menimbulkan berbagai keluhan – keluhan setelah dinyatakan negatif COVID-19 dari hasil swab/ PCR. Kasus ini paling banyak menyerang usia produktif 21-59 tahun yaitu sebanyak (80,4%). Menganalisis keluhan pada pasien post COVID-19 di Malang Raya. Penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional dengan sampel 56 responden. Alat ukur pengetahuan dan keluhan pada pasien post COVID-19 menggunakan kuesioner Beberapa keluhan ditemukan tidak terlalu signifikan terhadap pasien post COVID-19. Terdapat beberapa keluhan gejala sisa yang masih ada didalam tubuh tetapi tidak semua penderita post COVID-19 memiliki gejala tersebut.

Kata Kunci: COVID-19, Keluhan, Post COVID-19.

ABSTRACT

The phenomenon of the beginning of 2020 has become a year that has attracted quite a lot of attention around the world. The addition of cases of the COVID-19 virus has become the center of attention in the last two years, especially in Indonesia with the highest rate of transmission of infection through the respiratory tract. It started with a spike in patients who had been infected with the COVID-19 virus and until now it continues to spread, attack and even mutate in the body, causing various complaints after being declared negative for COVID-19 from the swab/PCR results. This case mostly attacks the productive age of 21-59 years (80.4%). To analyze complaints in post COVID-19 patients in Malang Raya. The study used descriptive analytic with a cross sectional approach with a sample of 56 respondents. Measuring tool for knowledge and complaints in post COVID-19 patients using a questionnaire. Several complaints were found not too significant for post COVID-19 patients. There are several complaints of residual symptoms that are still present in the body, but not all post COVID-19 sufferers have these symptoms.

Keywords: COVID-19, Complaints, Post COVID-19

PENDAHULUAN

Fenomena awal tahun 2020 menjadi tahun yang cukup menarik perhatian di seluruh dunia. Penambahan kasus virus COVID-19 di tanah air dalam dua tahun terakhir telah menjadi pusat perhatian. Diawali dengan lonjakan pasien yang terinfeksi virus COVID-19 dan sampai saat ini terus menerus menyebar, menyerang bahkan bermutasi di dalam tubuh (Ega et al., 2021). Virus ini berkembang pesat seiring dengan pelonjakan yang sangat tinggi pada pasien dengan keluhan yang sama sehingga kondisi itu ditetapkan sebagai kasus pandemi. Hal tersebut menimbulkan kerugian terbesar terutama pada kesehatan

dan ekonomi dunia yang terhenti hampir dalam semalam (Gössling et al., 2021).

COVID-19 (*Corona Virus Disease 2019*) nama virus lainnya yaitu SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*) terus berkembang dan menginfeksi melalui sistem pernafasan (Patricia, 2021). Tercatat pembaharuan terakhir pada tanggal 29 Oktober 2022 sekitar 6.484.764 dinyatakan positif COVID-19, 6.303.477 yang sembuh dan sekitar 158.144 dinyatakan meninggal dunia. Kota Malang memiliki status risiko sedang dalam COVID-19. Termasuk dalam kasus waspada di daerah Jawa Timur (Hartik, 2021). Data terkonfirmasi kasus pasien di kota Malang

sekitar 138 orang dinyatakan aktif *covid* dan *post covid*, 29.747 orang yang sembuh dan 1268 orang yang dinyatakan meninggal dunia. Dari 1268 yang meninggal dunia, sekitar 280 orang dinyatakan meninggal karena penyakit lain dengan keluhan baru terdeteksi setelah 3-4 minggu sebelumnya (Setiawan et al., 2021).

Terdapat 4 varian virus mulai dari *virus Alpha*, *virus Beta*, *virus Delta*, sampai yang terbaru, *Omicron*. Virus yang bermutasi sudah masuk ke Indonesia antara lain B117, B1351, dan B1617. Semua varian ini mampu menyerang siapa saja, baik bayi, anak-anak, orang dewasa, lansia, ibu hamil, maupun ibu menyusui (Azari, 2020). Seluruh varian ini memiliki ciri khas dampak serta gejala mulai dari yang ringan hingga yang mematikan. Beberapa pasien masih merasakan keluhan yang sama, akan tetapi tidak separah saat masih dinyatakan positif *COVID-19*. Pasien mengeluhkan adanya gejala baru yang berulang atau berkelanjutan terkait *COVID-19* setelah 3-4 minggu dinyatakan swab negatif dan inilah yang disebut dengan *post COVID-19* (Rappuoli et al., 2021). Ciri *post COVID-19* ini terjadi karena adanya kerusakan jaringan oleh virus yang mengganggu respon imun, gangguan saraf dan kondisi psikologis (Sakti et al., 2021).

Post COVID-19 sudah mulai terdeteksi dan diteliti sejak pertengahan tahun 2020. Dari survei yang dilakukan pada bulan September 2022 sekitar 35% pasien yang sudah dinyatakan sembuh dari *COVID-19* mengaku tidak kembali ke kondisi fisik optimalnya (Funk et al., 2022). Pada kelompok usia 18-24 tahun dengan kondisi tidak memiliki *komorbid* 1 dari 5 pasien mengalami *post COVID-19*. Riset menunjukkan 66,5% dari 385 responden yang dianalisis mengalami keluhan *post COVID-19* yaitu dengan kriteria usia yang lebih tua, penyakit penyerta, keparahan klinis lebih tinggi, perawatan di rumah sakit, pneumonia, hingga yang membutuhkan terapi oksigen (Hartainsurance, 2021).

Post COVID-19 di Indonesia cukup tinggi, yakni di angka 66,5%. Individu dengan *post COVID-19* akan mengalami beberapa keluhan seperti sesak napas parah, suara serak, kehilangan penciuman, kelelahan, anosmia, sakit kepala, dan demam berkepanjangan dan parah (Hidayatullah, 2021). Gejala klinis yang paling sering terjadi dalam pasien *post COVID-19* yaitu *fatigue* (98%), batuk (76%), & *myalgia* atau

kelemahan (44%). Gejala sisa yang masih ada dalam pasien yaitu ditemukan produksi *sputum* (28%), sakit kepala 8%, batuk darah 5%, & diare 3%, sebesar 55% dari pasien yang diteliti mengalami *dispnea*. Keluhan yang dirasakan beberapa pasien ini tidak dapat pulih sepenuhnya

Efek *post COVID-19* pada kehidupan dapat mempengaruhi otak, yang menyebabkan gangguan psikis dan fisik para penderita (Wahyuni & Indriyani, 2019). Pasien akan mengalami gangguan komplikasi seperti gangguan kardiovaskular, sistem respirasi, sistem saraf, dan kerusakan organ. Menetapnya gejala pada *post COVID-19* dapat terjadi akibat kerusakan organ, inflamasi kronis, efek non spesifik hospitalisasi, *post-intensive care syndrome*, komplikasi yang berhubungan dengan komorbid, serta efek samping medikasi yang digunakan. Faktor psikologi, sosial dan ekonomi juga berperan terhadap menetapnya gejala *post COVID-19* (Shah et al., 2022). Efek berkelanjutan ini tidak hanya dirasakan oleh pasien yang pulih dari gejala berat saja akan tetapi juga pada pasien dengan gejala sedang hal ini termasuk dalam *Multisystem Inflammatory Syndrome* (MIS) adalah kondisi serius dan dapat menyebabkan kematian.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Dalam penelitian ini mengambil data dari responden dengan metode survei menggunakan kuesioner dan penelitian ini hanya mengobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat penelitian (Notoatmojo, 2010). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang masih memiliki keluhan setelah dinyatakan sembuh *COVID-19*. Adapun variabel pada penelitian ini meliputi usia dan jenis kelamin pada responden yang memenuhi dengan kriteria dalam analisis keluhan pasien *post COVID-19* (Priantoro, 2018). Pengukuran mean atau median untuk penyebaran data baku dan varian, untuk pemusatan data digunakan pada analisis univariat, pengukuran dapat menggunakan tabel histogram atau grafik (Hulu & Sinaga, 2019; Hastono, 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2023 dilakukan penyebaran G-Form

berkala diberbagai tempat di Malang. Didapatkan Jumlah populasi sebanyak 125 responden sedangkan sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 56 responden dan kriteria eksklusi sebanyak 1 responden. Hasil penelitian ini bertujuan untuk menganalisis keluhan yang dirasakan pasien *post COVID-19* di Malang Raya dengan menggunakan kuesioner

pengetahuan *COVID-19* sebagai alat ukur pengetahuan tentang *COVID-19* dan kuesioner *Post COVID-19* sebagai alat ukur keluhan pasien.

Karakteristik Responden

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Diagram berikut menunjukkan data karakteristik responden berdasarkan usia :

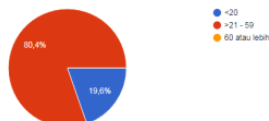


Diagram 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia (Data Primer, 2023)

Diagram diatas menunjukan bahwa besaran kelompok usia, usia 21 – 59 tahun sebanyak 45 responden yaitu 80,4%, sedangkan pada usia dibawah 20 tahun sebanyak 11 responden yaitu 19,6%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa

responden terbanyak adalah responden yang berusia 21-59 tahun.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Diagram berikut menunjukkan data karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin :



Diagram 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin (Data Primer, 2023)

Diagram diatas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin. Pada diagram tersebut menunjukan responden perempuan dengan jumlah 28 orang (50%) dan responden laki – laki berjumlah 28 orang (50%). Jadi, dapat

dikatakan bahwa antara perempuan dan laki – laki setara dari hasil penelitian tersebut.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Diagram berikut menunjukkan data karakteristik responden berdasarkan Pendidikan :

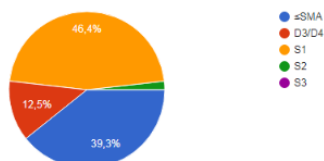


Diagram 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan (Data Primer, 2023)

Diagram diatas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan. Pada diagram tersebut menunjukan Responden dengan pendidikan dibawah atau setara dengan sekolah menengah atas (SMA)) berjumlah 22 orang (39,3%), D3/D4 dengan jumlah 7 orang (12,5%), S1 dengan jumlah 26 orang (46,4%), S2 dengan jumlah 1 orang (1,8%),

dan S3 dengan jumlah 0 orang (0%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak adalah responden yang berpendidikan S1.

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Diagram berikut menunjukkan data karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan:

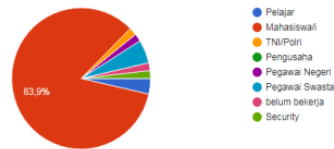


Diagram 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan(Data Primer, 2023)

Diagram diatas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan. Pada diagram tersebut menunjukkan Responden dengan pendidikan pelajar berjumlah 2 orang (3,6%), mahasiswa/i dengan jumlah 47 orang (83,9%), TNI/Polri dengan jumlah 1 orang (1,8%), pengusaha dengan jumlah 0 orang (0%), pegawai negeri dengan jumlah 1 orang (1,8%), pegawai swasta dengan jumlah 3 orang (5,4%), belum bekerja 1 orang (1,8%) dan lainnya yaitu security dengan jumlah 1 orang (1,8%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak adalah responden yang mahasiswa/i.

PEMBAHASAN

Interpretasi dan Diskusi Hasil Penelitian

1. Karakteristik Usia yang berhubungan dengan keluhan pasien

Berdasarkan hasil penelitian pada diagram 1 karakteristik responden berdasarkan usia bahwa responden terbanyak adalah responden yang berusia 21-59 tahun. Usia yang berkisar 21-59 tahun menjadi rentan dikarenakan faktor dari dalam maupun dari luar yang menentukan timbulnya keluhan baru ataupun tidak. Usia produktif menjadi sasaran dikarenakan banyaknya aktivitas pada usia tersebut dikarenakan aktivitas berbaur antar satu sama dengan yang lain (KEMENKES, 2022).

2. Karakteristik Jenis Kelamin yang berhubungan dengan keluhan pasien

Berdasarkan hasil penelitian pada diagram 2 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin bahwa responden antara perempuan dan laki – laki memiliki

resiko yang relatif sama. Dalam hal ini membuktikan bahwa keluhan yang dirasakan setelah dinyatakan negatif *COVID-19* tidak membedakan wanita ataupun laki-laki (Dinkes, 2021)

3. Karakteristik Pendidikan yang berhubungan dengan keluhan pasien

Berdasarkan hasil penelitian pada diagram 3 karakteristik responden berdasarkan pendidikan bahwa responden terbanyak adalah responden yang memiliki pendidikan S1. Secara psikis hal ini mempengaruhi kejiwaan mahasiswa, karena perubahan sistem pembelajaran yang tadinya manual menjadi sistem daring. Ketidaksiapan mahasiswa beradaptasi secara langsung menimbulkan banyak gangguan pada dirinya sendiri (Siahaan, 2020).

4. Karakteristik Pekerjaan yang berhubungan dengan keluhan pasien

Berdasarkan hasil penelitian pada diagram 4 karakteristik responden berdasarkan pendidikan bahwa responden terbanyak adalah mahasiswa/i di Malang Raya. Penurunan kesempatan bersosialisasi didalam kelas dan aktivitas lainnya sebagai mahasiswa terhambat agar memutuskan rantai *COVID-19* tidak menyebar luas. Namun menambah keluhan baru walaupun dipekerjakan dirumah tidak membentangi diri sehingga *COVID-19* dapat mengenai mahasiswa/i secara psikologis terganggu bahkan mengalami trauma yang menyebabkan gangguan seperti rambut rontok dll (Warmansyah, 2020).

5. Tanggapan responden tentang pengetahuan *COVID-19*

Tabel 1 Data Primer yang diolah (2023)

No	Indikator	4		3		2		1		mean
		jlh	%	Jlh	%	jlh	%	jlh	%	
1	P1	30	53,6	24	42,9	2	3,6	0	0	3,50
2	P2	31	55,4	23	41,1	2	3,6	0	0	3,51
3	P3	15	26,8	22	39,3	16	28,6	3	5,4	2,87
4	P4	3	5,4	13	23,2	31	55,4	9	16,1	2,17
5	P5	2	3,6	8	14,3	14	25,0	32	57,1	1,64
6	P6	12	21,4	24	42,9	12	21,4	8	14,3	2,71

- a. Berdasarkan tabel 1 di atas, terhadap pernyataan bahwa :“Penyakit virus Corona (COVID-19) adalah penyakit menular yang menyebabkan infeksi saluran pernafasan” dijawab dengan jawaban sangat setuju 53,6%, jawaban setuju 42,9 %, jawaban tidak setuju 3,6% dan jawaban sangat tidak setuju 0% dengan nilai mean sebesar 3,50, artinya rata-rata responden menganggap bahwa COVID-19 adalah penyakit menular yang menyebabkan infeksi saluran pernafasan hal ini terbukti dari persentase tanggapan responden menjawab sangat setuju sebesar 56,3%.
- b. Berdasarkan tabel 1 di atas, terhadap pernyataan bahwa :“ Penyakit virus Corona (COVID-19) dapat menyerang kembali setelah dinyatakan swab negatif” dijawab dengan jawaban sangat setuju 55,4%, jawaban setuju 41,1 %, jawaban tidak setuju 3,6% dan jawaban sangat tidak setuju 0% dengan nilai mean sebesar 3,51 artinya rata-rata responden menganggap bahwa COVID-19 adalah COVID-19 dapat menyerang kembali setelah dinyatakan swab negatif terbukti dari persentase tanggapan responden menjawab sangat setuju sebesar 55,4%.
- c. Berdasarkan tabel 1 di atas, terhadap pernyataan bahwa :“ Gejala COVID- 19 pada usia yang lebih tua lebih berat dari pada usia yang lebih muda” dijawab dengan jawaban sangat setuju 26,6%, jawaban setuju 39,3 %, jawaban tidak setuju 28,6% dan jawaban sangat tidak setuju 5,4% dengan nilai mean sebesar 2,87 artinya rata-rata responden menganggap bahwa gejala COVID-19 pada usia yang lebih tua lebih berat daripada usia yang lebih muda, terbukti dari persentase tanggapan responden menjawab setuju sebesar 39,3%.
- d. Berdasarkan tabel 1 di atas, terhadap pernyataan bahwa : “Orang yang

sehat tidak akan tertular penyakit virus Corona” dijawab dengan jawaban sangat setuju 5,4%, jawaban setuju 23,2 %, jawaban tidak setuju 55,4% dan jawaban sangat tidak setuju 16,1% dengan nilai mean sebesar 2,17 artinya rata-rata responden menganggap tidak setuju bahwa orang yang sehat tidak akan tertular penyakit virus Corona, terbukti dari persentase tanggapan responden menjawab tidak setuju sebesar 55,4%.

- e. Berdasarkan tabel 1 di atas, terhadap pernyataan bahwa : “Orang yang sehat tidak perlu memakai masker saat keluar rumah” dijawab dengan jawaban sangat setuju 3,6%, jawaban setuju 14,3 %, jawaban tidak setuju 25,0% dan jawaban sangat tidak setuju 57,1% dengan nilai mean sebesar 1,64 artinya rata-rata responden menganggap sangat tidak setuju bahwa orang yang sehat tidak perlu memakai masker saat keluar rumah, terbukti dari persentase tanggapan responden menjawab sangat tidak setuju sebesar 57,1%.
- f. Berdasarkan tabel 1 di atas, terhadap pernyataan bahwa : “Resiko kematian pasien COVID-19 lebih tinggi pada penderita penyakit kronis dan lansia” dijawab dengan jawaban sangat setuju 21,4%, jawaban setuju 42,9%, jawaban tidak setuju 21,4% dan jawaban sangat tidak setuju 14,3% dengan nilai mean sebesar 2,71 artinya rata-rata responden setuju menganggap bahwa resiko kematian pasien COVID-19 lebih tinggi pada penderita penyakit kronis dan lansia, terbukti dari persentase tanggapan responden menjawab setuju sebesar 42,9%.

6. Tanggapan responden keluhan post COVID-19
- a. Tanggapan bahwa :” Memiliki gejala/keluhan apapun setelah dinyatakan negatif COVID-19 dari swab PCR.”

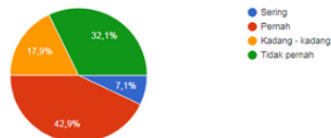


Diagram 1 Data primer gejala (2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari kuisioner setelah disebarluaskan didapatkan hasil tanggapan dari 56 orang responden dengan jawaban sering 7,1%, jawaban pernah 42,9%,

jawaban kadang-kadang 17,9% dan jawaban tidak pernah 7,1%. Artinya rata-rata responden menjawab pernah merasakan gejala walaupun sudah dinyatakan negatif

COVID-19 dari hasil swab PCR dengan presentase 42,9%.

tubuh cepat lelah setelah 2 minggu dinyatakan tes antigen/swab negatif”.

b. Tanggapan bahwa :” Saya merasakan

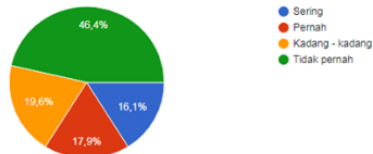


Diagram 2 Data primer tubuh cepat lelah (2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari kuisioner setelah disebarluaskan didapatkan hasil tanggapan dari 56 orang responden dengan jawaban sering 16,1%, jawaban pernah 17,9%, jawaban kadang-kadang 19,6% dan jawaban tidak pernah 46,4%. Artinya rata-rata

responden jawaban terbanyak yaitu tidak pernah merasakan tubuh cepat lelah setelah 2 minggu dinyatakan tes antigen/swab negatif dengan presentase 46,4%.

c. Tanggapan bahwa :” Gejala COVID-19 seperti batuk muncul kembali setelah 14 hari sembuh dari COVID-19”.

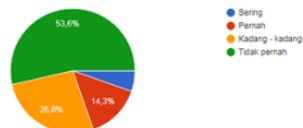


Diagram 3 Data primer batuk (2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari kuisioner setelah disebarluaskan didapatkan hasil tanggapan dari 56 orang responden dengan jawaban sering 7,1%, jawaban pernah 25%, jawaban kadang-kadang 17,9% dan jawaban tidak pernah 50%. Artinya rata-rata responden jawaban terbanyak yaitu tidak pernah batuk

muncul kembali setelah 2 minggu dinyatakan sembuh dari COVID-19.

d. Tanggapan bahwa :”Saya mengalami gangguan tidur semenjak 14 hari dinyatakan tes antigen/ PCR negatif

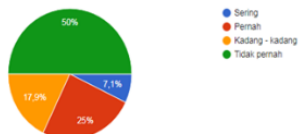
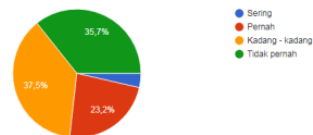


Diagram 4 Data primer gangguan tidur (2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari kuisioner setelah disebarluaskan didapatkan hasil tanggapan dari 56 orang responden dengan jawaban sering 5,4%, jawaban pernah 14,3%, jawaban kadang-kadang 26,8% dan jawaban tidak pernah 53,6%. Artinya rata-rata responden jawaban terbanyak yaitu tidak pernah mengalami

gangguan tidur dilihat dari presentase tidak pernah sebanyak 53,6%.

e. Tanggapan bahwa :” Orang yang memiliki penyakit bawaan (komorbid) tidak akan timbul gejala lain atau gejala sisa setelah dinyatakan tes antigen/PCR negatif”.

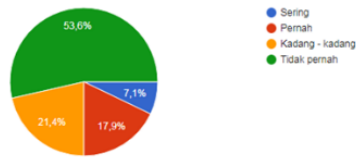


Diagram 5 Data primer komorbid (2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari kuisioner setelah disebarluaskan didapatkan hasil tanggapan dari 56 orang responden dengan jawaban sering 7,1%, jawaban pernah 17,9%, jawaban kadang-kadang 21,4% dan jawaban tidak pernah 53,6%. Artinya rata-rata responden jawaban

terbanyak yaitu tidak pernah mengalami gangguan tidur dilihat dari presentase tidak pernah sebanyak 53,6%.

- f. Tanggapan bahwa :” Orang yang sehat tidak perlu cemas akan gejala sisa atau timbul keluhan lain setelah dinyatakan tes antigen/PCR negatif”.

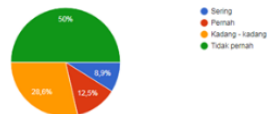


Diagram 6 Data primer kecemasan (2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari kuisioner setelah disebarluaskan didapatkan hasil tanggapan dari 56 orang responden dengan jawaban sering 3,6%, jawaban pernah 28,3%, jawaban kadang-kadang 37,5% dan jawaban tidak pernah 50%. Artinya rata-rata

responden jawaban terbanyak yaitu kadang-kadang orang yang dinyatakan sehat tidak perlu cemas akan gejala sisa tersebut.

- g. Tanggapan bahwa :”Resiko terjangkit kembali pasien COVID-19 tidak dirasakan pada penderita penyakit kronis dan lansia”.

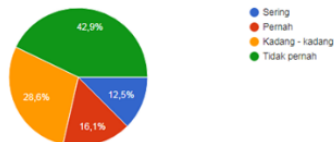


Diagram 7 Data primer kronis dan lansia (2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari kuisioner setelah disebarluaskan didapatkan hasil tanggapan dari 56 orang responden dengan jawaban sering 12,5%, jawaban pernah 16,1%, jawaban kadang-kadang 28,6% dan jawaban tidak pernah 42,9%. Artinya rata-rata responden jawaban terbanyak yaitu tidak pernah yang dimaksud disini adalah bahwa

terjangkit kembali oleh COVID-19 dapat timbul kembali tidak hanya pada penderita penyakit kronis tetapi juga pada lansia.

- h. Tanggapan bahwa :” Mengalami gangguan konsentrasi diwaktu positif COVID-19 masih dirasakan timbul setelah 2 minggu swab negatif”.

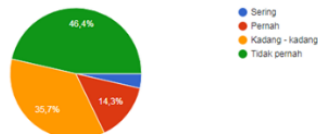


Diagram 8 Data primer gangguan konsentrasi (2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari kuisioner setelah

disebarluaskan didapatkan hasil tanggapan dari 56 orang responden dengan jawaban

sering 3,6%, jawaban pernah 14,3%, jawaban kadang-kadang 35,7% dan jawaban tidak pernah 46,4%. Artinya rata-rata responden jawaban terbanyak yaitu tidak mengalami gangguan konsentrasi di waktu

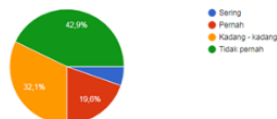


Diagram 9 Data primer sakit kepala (2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari kuisioner setelah disebarluaskan didapatkan hasil tanggapan dari 56 orang responden dengan jawaban sering 5,4%, jawaban pernah 19,6%, jawaban kadang-kadang 32,1% dan jawaban tidak pernah 42,9%. Artinya rata-rata

positif *COVID-19* yang kemudian masih dirasakan setelah 2 minggu swab negatif.

- i. Tanggapan bahwa :” Sakit kepala terjadi hilang timbul setelah 14 hari dinyatakan swab negatif”.

responden jawaban terbanyak yaitu tidak pernah mengalami sakit kepala hilang timbul setelah 14 hari dinyatakan swab negatif.

- j. Tanggapan bahwa :” Terdapat nyeri otot setelah 14 hari dinyatakan swab negatif”.

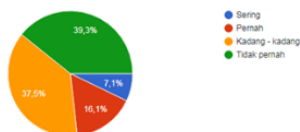


Diagram 10 Data primer nyeri otot (2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari kuisioner setelah disebarluaskan didapatkan hasil tanggapan dari 56 orang responden dengan jawaban sering 7,1%, jawaban pernah 19,6%, jawaban kadang-kadang 37,5% dan jawaban tidak pernah 39,3%. Artinya rata-rata responden jawaban

terbanyak yaitu tidak pernah terdapat nyeri otot setelah 14 hari dinyatakan swab negatif.

- k. Tanggapan bahwa :” Saya merasa indra pengecap tidak berfungsi sebagai- mana mestinya setelah 14 hari dinyatakan swab negatif”.

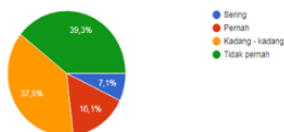


Diagram 11 Data primer indra pengecap (2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari kuisioner setelah disebarluaskan didapatkan hasil tanggapan dari 56 orang responden dengan jawaban sering 8,9%, jawaban pernah 19,6%, jawaban kadang-kadang 21,4% dan jawaban tidak pernah 50%. Artinya rata-rata responden jawaban terbanyak yaitu tidak

pernah kehilangan indra pengecap sebagaimana mestinya setelah dinyatakan negatif.

- l. Tanggapan bahwa :” Saya merasa nyeri dada timbul setelah 14 hari dinyatakan swab negatif”.

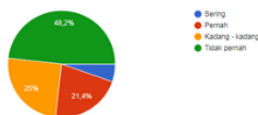


Diagram 12 Data primer nyeri dada (2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari kuisioner setelah disebarluaskan didapatkan hasil tanggapan dari 56 orang responden dengan jawaban sering 8,9%, jawaban pernah 12,5%, jawaban kadang-kadang 28,6% dan jawaban tidak pernah 50%. Artinya rata-rata responden jawaban

terbanyak yaitu tidak pernah mengalami nyeri dada walaupun sudah dinyatakan swab negatif.

m. Tanggapan bahwa :” Saya berfikir keluhan ini muncul karena saya kontak erat dengan pasien lain saat isolasi di RS”.

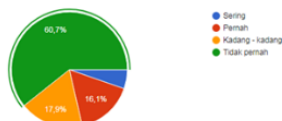


Diagram 13 Data primer kontak erat (2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari kuisioner setelah disebarluaskan didapatkan hasil tanggapan dari 56 orang responden dengan jawaban sering 5,4%, jawaban pernah 16,1%, jawaban kadang-kadang 17,9% dan jawaban tidak pernah 60,7%. Artinya rata-rata responden jawaban yaitu tidak

pernah berfikir keluhan ini muncul karena saya kontak erat dengan pasien lain saat isolasi di Rumah Sakit.

n. Tanggapan bahwa :” Saya masih belum bisa menggunakan indra penciuman sebagaimana mestinya 2-3 minggu setelah dinyatakan swab negatif”.

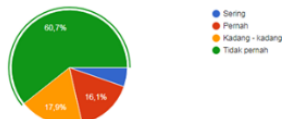


Diagram 14 Data primer indra penciuman (2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari kuisioner setelah disebarluaskan didapatkan hasil tanggapan dari 56 orang responden dengan jawaban sering 5,4%, jawaban pernah 21,4%, jawaban kadang-kadang 25% dan jawaban tidak pernah 48,2%. Artinya rata-rata responden jawaban terbanyak yaitu tidak pernah kehilangan

indra penciuman setelah dinyatakan swab negatif.

o. Tanggapan bahwa :” Walaupun sudah swab PCR, saya merasa batuk yang dirasakan tidak kunjung sembuh tetapi hanya berkurang tidak separah sebelumnya”.

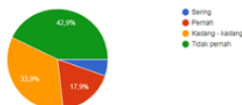


Diagram 15 Data primer batuk berkepanjangan (2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari kuisioner setelah disebarluaskan didapatkan hasil

tanggapan dari 56 orang responden dengan jawaban sering 5,4%, jawaban pernah 17,9%, jawaban kadang-kadang

33,9% dan jawaban tidak pernah 42,9%. Artinya rata-rata responden jawaban terbanyak yaitu tidak pernah merasa bahwa batuk yang dirasakan tidak kunjung sembuh tetapi hanya berkurang tidak separah sebelumnya.

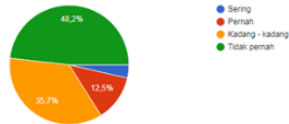


Diagram 16 Data primer nyeri abdomen (2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari kuisioner setelah disebarluaskan didapatkan hasil tanggapan dari 56 orang responden dengan jawaban sering 3,6%, jawaban pernah 12,5%, jawaban kadang-kadang 35,7% dan jawaban tidak pernah 48,2%. Artinya rata-rata responden jawaban terbanyak yaitu tidak

p. Tanggapan bahwa :” Saya merasa nyeri pada bagian perut yang dirasak-an tidak kunjung sembuh tetapi hanya berkurang tidak separah sebelumnya”.

pernah merasakan nyeri pada bagian perut tidak kunjung sembuh tetapi hanya berkurang tidak separah sebelumnya..

q. Tanggapan bahwa :” Rambut rontok yang saya alami ini timbul setelah saya sudah dinyatakan swab negatif dari COVID-19 setelah 14 hari”.

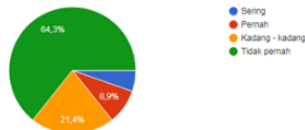


Diagram 17 Data primer rambut rontok (2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari kuisioner setelah disebarluaskan didapatkan hasil tanggapan dari 56 orang responden dengan jawaban sering 5,4%, jawaban pernah 8,9%, jawaban kadang-kadang 21,4% dan jawaban tidak pernah 64,3%. Artinya rata-rata responden jawaban terbanyak yaitu tidak pernah merasakan rambut rontok dialami ini timbul

setelah dinyatakan swab negatif dari COVID-19.

r. Tanggapan bahwa :” Walaupun sudah swab PCR, saya masih merasakan sesak nafas yang tidak kunjung sembuh tetapi hanya berkurang tidak separah sebelumnya”.

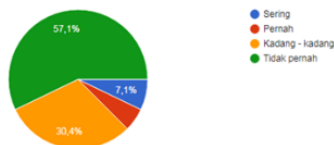


Diagram 18 Data primer sesak nafas (2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari kuisioner setelah disebarluaskan didapatkan hasil tanggapan dari 56 orang responden dengan jawaban sering 7,1%, jawaban pernah 5,4%, jawaban kadang-kadang 30,4% dan jawaban tidak

pernah 57,1%. Artinya rata-rata responden jawaban terbanyak yaitu tidak pernah merasakan sesak nafas.

s. Tanggapan bahwa :” Saya masih merasakan mual yang dialami sewaktu masih dinyatakan positif COVID-19”.

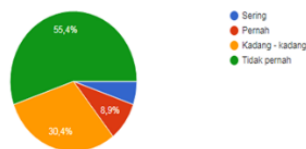


Diagram 19 Data primer mual (2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari kuisioner setelah disebarluaskan didapatkan hasil tanggapan dari 56 orang responden dengan jawaban sering 5,4%, jawaban pernah 8,9%, jawaban kadang-kadang 30,4% dan jawaban tidak pernah 55,4%. Artinya rata-rata responden

jawaban terbanyak yaitu tidak pernah merasakan mual setelah dinyatakan negatif.

t. Tanggapan bahwa :” Dibeberapa bagian tubuh saya merasakan nyeri sendi semenjak positif, dan kini sudah dinyatakan negatif COVID-19 masih merasakan gejala tersebut walaupun tidak separah sebelumnya.”.

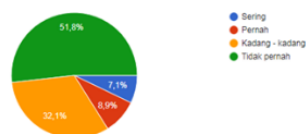


Diagram 20 Data primer nyeri sendi (2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari kuisioner setelah disebarluaskan didapatkan hasil tanggapan dari 56 orang responden dengan jawaban sering 7,1%, jawaban pernah 8,9%, jawaban kadang-kadang 32,1% dan jawaban tidak pernah 51,8%. Artinya rata-rata responden jawaban terbanyak yaitu tidak pernah

merasakan nyeri sendi setelah dinyatakan negatif.

u. Tanggapan bahwa :”Saya mendadak menjadi pelupa seperti lupa menaruh barang semenjak dinyatakan positif dari COVID-19 dan kini sudah dinyatakan negatif tetapi hal ini tidak kunjung sembuh tetapi hanya berkurang tidak separah sebelumnya.”.

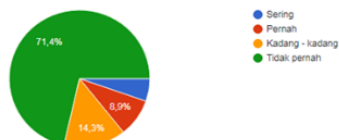


Diagram 21 Data primer amnesia (2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari kuisioner setelah disebarluaskan didapatkan hasil tanggapan dari 56 orang responden dengan jawaban sering 5,4%, jawaban pernah 8,9%, jawaban kadang-kadang 14,3% dan jawaban tidak pernah 71,4%. Artinya rata-rata responden jawaban terbanyak yaitu tidak pernah merasakan amnesia sendi setelah dinyatakan swab negatif.

pernafasan. *COVID-19* menyerang semua usia, kasus ini di Malang Raya didapatkan pada usia produktif 21 – 59 tahun yaitu sebanyak (80,4%).Yang paling minimal diperoleh nilai sebesar 19,6% yang ditemukan pada usia <20 tahun. Beberapa keluhan yang ditemukan dilaporkan diperoleh informasi bahwa Terdapat beberapa keluhan yang tidak terlalu signifikan terhadap pasien *Post COVID-19*.

DAFTAR PUSTAKA

Alam. (2022). *Analisis Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Pendapatan Peternak Ayam Petelur di Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang*. In E-

KESIMPULAN

31 dari 56 responden (55,4%) sangat setuju bahwa *COVID-19* adalah penyakit menular yang menyebabkan infeksi saluran

- PRINTS* (Issue 8.5.2017). Universitas Muhammadiyah Malang.
- Azari, A. A. (2020). *Pengalaman Psikologis Ketidakberdayaan Post COVID-19 di Jember (Studi Kasus)*. Medical Jurnal of Al Qodiri, 5(2), 7. https://doi.org/10.52264/jurnal_stikesalqodiri.v5i2.41
- Ega, R., Armani, K., & Nursanti, S. (2021). *Kampanye Gema (Gerakan Bersama) Melawan Covid-19 Oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang*. 6(1).
- Funk, A. L., Kuppermann, N., Florin, T. A., Tancredi, D. J., Xie, J., Kim, K., Finkelstein, Y., Neuman, M. I., Salvadori, M. I., Yock-Corrales, A., Breslin, K. A., Ambroggio, L., Chaudhari, P. P., Bergmann, K. R., Gardiner, M. A., Nebhrajani, J. R., Campos, C., Ahmad, F. A., Sartori, L. F., ... Freedman, S. B. (2022). *Post-COVID-19 Conditions Among Children 90 Days After SARS-CoV-2 Infection*. JAMA Network Open, 5(7), E2223253. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.23253>
- Gössling, S., Scott, D., Hall, C. M., Gössling, S., Scott, D., & Pandemics, C. M. H. (2021). *Pandemics , tourism and global change : a rapid assessment of COVID-19*. Journal of Sustainable Tourism, 29(1), 1–20. <https://doi.org/10.1080/09669582.2020.1758708>
- Hamza, Z. (2022). 76% of Long COVID Patients Were Not Hospitalized for Their Infection. MedPage Today.
- Hare, A. M. O., Vig, E. K., Iwashyna, T. J., Fox, A., Taylor, J. S., & Viglianti, E. M. (2022). *Complexity and Challenges of the Clinical Diagnosis and Management of Long COVID*. JAMA Network Open, 5(11), 1–14. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.40332>
- Hartainsurance, T. (2021). *Fenomena Long Covid Dan Kriteria Selesai Isolasi Mandiri*. Harta General Insurance, 5–8.
- Hidayatullah, M. F. (2021). *Quality Improvement Design At Islamic Schools Post-Covid-19 Pandemic in Elementary School and Integrated Early Childhood Education of Saleh Children, Malang City*. Jurnal Tatsqif, 19(1), 81–97. <https://doi.org/10.20414/jtq.v19i1.3570>
- Lubis, Z. I. (2021). *Analisis Kualitatif Penggunaan Telemedicine sebagai Solusi Pelayanan Kesehatan di Indonesia pada Masa Pandemi COVID-19*. Physiotherapy Health Science (PhysioHS), 2(2), 76–82. <https://doi.org/10.22219/physiohs.v2i2.15148>
- Patricia, C. O. S. (2021). *Hubungan Tingkat Keparahan Gejala Dengan Kejadian Prolong Sign Pasien Post Covid-19* (Vol. 3, Issue 2).
- Rahmawati, I., & Krityaningsih, P. (2022). *Factors Affecting Community Vaccination Perception as An Effort to Prevent Covid-19'*. Journal of Nursing. University of Muhammadiyah Malang, 13(1), 11–17. <https://doi.org/10.22219/jk.v13i1.18972>
- Rappuoli, R., Gregorio, E. De, Del, G., Phogat, S., & Pecetta, S. (2021). *Vaccinology in the post – COVID-19 era*. Perspective, 118(3), 1–7. <https://doi.org/10.1073/pnas.2020368118>
- Sakti, L. P., Sulistyaningsih, T., & Sulistyowati, T. (2021). *COVID-19 Perubahan sosial masyarakat pasca pandemi Covid-19 di Kota Malang*. Jurnal Administrasi Dan Kebijakan Publik, 6(2), 217–230. <https://doi.org/10.25077/jakp.6.2.217-230.2021>
- Setiawan, H., Munawwarah, M., & Wibowo, E. (2021). *Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kebugaran dan Tingkat Stres pada Karyawan Back Office Rumah Sakit Omni Alam Sutera dimasa Pandemi Covid-19*. Physiotherapy Health Science (PhysioHS), Volume 3 N.
- Siahaan, M. (2020). *Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Dunia Pendidikan*. Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Dunia Pendidikan, 20(2).
- Shah, S., Bhattarai, S. R., Basnet, K., Adhikari, Y. R., Adhikari, T. B., Bhatta, N., Chamlagain, R., Aryal, S., Sah, S. K., Bhandari, G., Bhandari, B., Poudel, S., Pant, P., & Das, S. K. (2022). *Post-COVID syndrome: A prospective study in a tertiary hospital of Nepal*. PLoS ONE, 17(8 August), 1–12.

- <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272636>
- States, U., Kompaniyets, L., Bull-otterson, L., Boehmer, T. K., Baca, S., Alvarez, P., Hong, K., Hsu, J., Harris, A. M., Gundlapalli, A. V., & Saydah, S. (2022). *Post – COVID-19 Symptoms and Conditions Among Children and Adolescents* —. 71(31), 993–999.
- Sukmana, M. (2020). *Indonesian Government Response In COVID-19 Disaster Prevention. Medical Sciences*, 3(Bab 17). <https://doi.org/10.36349/EASMS.2020.v03i03.025>
- Suwandi, E., Imansyah, F. H., & Dasril, H. (2018). *Analisis Tingkat Kepuasan Menggunakan Skala Likert pada Layanan Speedy yang Bermigrasi ke Indihome. Jurnal Teknik Elektro*, 11.
- Tinggi, S., Kesehatan, I., Handayani, R. T., Arradini, D., Darmayanti, A. T., Widiyanto, A., Atmojo, J. T., Ring, J., Utara, R., Surakarta, K., Tengah, J., Indah, P., Karanganyar, K., Tengah, J., Surakarta, K., & Tengah, J. (2020). *Pandemi covid-19, respon imun tubuh, dan herd immunity. Ilmiah STIKES Kendal*, 10(3), 373–380.
- Wahyuni, D., & Indriyani, I. (2019). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELELAHAN KERJA PADA PEKERJA BAGIAN PRODUKSI DI PT. ANTAM Tbk. UBPP LOGAM MULIA. Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(1), 73–79. <https://doi.org/10.37012/jik.v11i1.70>
- Wang, S., Quan, L., Chavarro, J. E., Slopen, N., Kubzansky, L. D., Koenen, K. C., Kang, J. H., Weisskopf, M. G., Branch-Elliman, W., & Roberts, A. L. (2022). *Associations of Depression, Anxiety, Worry, Perceived Stress, and Loneliness Prior to Infection with Risk of Post-COVID-19 Conditions. JAMA Psychiatry*, 02215(11), 1081–1091. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2022.2640>
- Wardana. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Ny.W Dengan Pneumonia Post Covid-19 di Ruang Seruni 304.A Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- WARMANSYAH ABBAS, E. R. S. I. S. (2020). *Menulis di Era Covid-19: Memanage Trauma Psikologis Menghindari Psikosomatis. Menulis di Era Covid-19: Memanage Trauma Psikologis Menghindari Psikosomatis*.

ANALISIS KELUHAN PADA PASIEN POST COVID 19 DI MALANG RAYA

ORIGINALITY REPORT

7%

SIMILARITY INDEX

7%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

3%

★ repository.ub.ac.id

Internet Source

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 2%