

## GAMBARAN DIAGNOSTIK PASIEN COVID-19 PADA USIA DEWASA DI RSU ROYAL PRIMA MEDAN

### DESCRIPTION OF DIAGNOSTIC COVID-19 ADULT PATIENTS AT ROYAL PRIMA HOSPITAL

Fanny Maler<sup>1</sup>, Wienaldi\*<sup>2</sup>, Adrian<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas Prima Indonesia, Medan/Sumatera Utara

Jurusan Kedokteran, FK, Medan

E-mail: \*[dr.wienaldi@gmail.com](mailto:dr.wienaldi@gmail.com),

#### Abstrak

*Coronavirus disease 2019 (COVID-19) adalah masalah kesehatan yang memiliki tipe virus baru yang sebelumnya tidak muncul pada manusia, yaitu virus pembawa COVID-19. Coronavirus merupakan sekelompok besar virus yang memicu kasus penyakit gejala ringan hingga parah. COVID-19 kali ini menjadi masalah paling serius di dunia. Jumlah kasusnya meningkat setiap hari dan seluruh individu terserang COVID-19 adalah dari semua usia dan jenis kelamin. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran diagnostik pasien dewasa COVID-19 di RSU Royal Prima Medan dari bulan Oktober hingga Desember 2020 yang terdapat 164 orang. Penelitian dilakukan dengan metode deskriptif dan retrospektif. Penelitian ini mendeskripsikan gambaran diagnostik pasien dewasa Covid-19 di RSU Royal Prima berdasarkan sumber data sekunder dengan melihat usia, jenis kelamin, dan gejala yang paling sering dialami sesuai dengan data yang telah tercatat pada rekam medik di RSU Royal prima Medan, dilakukannya penelitian ini pada bulan Maret – Juni 2021. Hasil dari penelitian ini menunjukkan pasien COVID-19 terbanyak adalah pasien dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 93 orang (56,7%) serta gejala yang paling sering dialami secara umum dan berdasarkan jenis kelamin, yaitu demam, batuk, dan sesak nafas, serta lebih banyak terjadi pada usia 26-35 tahun.*

**Kata kunci:** COVID-19; Gejala; Jenis Kelamin; Usia

#### Abstract

*Coronavirus disease 2019 (COVID-19) is a health problem with a new type virus that has never been occurred before in humans, the virus that carries COVID-19, namely SARS-CoV-2. Corona virus is a large family of viruses that cause illness ranging from mild to severe symptoms. COVID-19 is currently the most serious problem in the worlds. The number of cases is increasing every day and the people who infected with COVID-19 were all ages and genders. The purpose of this study was to find out the diagnostic explanation of adult COVID- 19 patients at RSU Royal Prima Medan in October-December 2020 which contains 164 people. This study was conducted using a descriptive method and a retrospective approach. This research was explaining the diagnostic explanation in adult Covid-19 patients at the RSU Royal prima Medan, based on secondary data sources by looking at the ages, genders and the most frequently experienced symptoms according to data that has been recorded in the medical record at the RSU Royal prima Medan, this research was conducted in March – June 2021. The results of this study showed that most of the COVID-19 patients were male that consist of 93 people (56,7%) and the most common symptoms and based on genders were fever, cough, shortness of breath, and more common at the age of 26-35 years.*

**Keyword:** COVID-19, Symptom, Gender, Age

© 2022 Fanny Maler, Wienaldi, Adrian  
Under the license CC BY-SA 4.0

## 1. PENDAHULUAN

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) merupakan tipe kasus kesehatan yang baru dimana sebelumnya tidak ditemukan di manusia. Virus penyebab COVID-19, yaitu SARS-CoV-2 (1). Gejala ringan hingga parah diakibatkan oleh sekelompok virus yang disebut virus Corona. Saat ini COVID-19 merupakan masalah paling serius di dunia. Setiap hari jumlah kasusnya meningkat, dan menyerang seluruh orang dari semua usia serta jenis kelamin. COVID-19 parah terutama terjadi pada pasien usia lanjut dan penyakit penyerta (2)(3).

SARS-CoV-2 terbukti telah menyebar pada manusia dengan tetesan dan kontak dekat atau langsung (2). Kontak dekat dibagi menjadi dua jenis, yaitu kontak dekat berisiko rendah dalam jarak 1 meter dari pasien dalam pengawasan dan kontak dekat berisiko tinggi dengan pasien yang dikonfirmasi (4).

Kasus pertama diberitahukan di Wuhan, Provinsi Hubei, China pada Desember 2019. Mula-mula keadaan tersebut terkait pada pasar ikan di Wuhan. Dari 18 Desember sampai 29 Desember 2019, 5 pasien diberikan perawatan karena sindrom gangguan pernapasan akut (ARDS). Pada 31 Desember hingga 3 Januari 2020, semakin cepat jumlah kasus meluas, dan kemudian ke provinsi lain dan seluruh China (5). Pada 30 Januari 2020, World Health Organization (WHO) memutuskan COVID-19 menjadi Public Health Emergency of International Concern (PHEIC), Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKMMD) yang melanda dunia (6). Semakin cepat jumlah kasus meluas ke berbagai negara dengan cepat.

Hingga 9 Juli 2020, telah dilaporkan oleh WHO 11.84.226 kasus terkonfirmasi di seluruh dunia dan 545.481 kasus kematian (Case fatality rate)/CFR 4,8%) (7).

Virus ini bisa menetap sampai 3 hari atau 3 jam dalam aerosol. Saat ini penelitian menunjukkan bahwa COVID-19 memiliki lebih dari 85% homologi dengan karakteristik DNA virus corona kelelawar. Saat dalam tahapan kultur secara in vitro, COVID-19 bisa dijumpai di sel epitel pernapasan manusia sesudah 96 jam. Dipastikan bahwa transmisi droplet pernapasan dan transmisi kontak adalah jalur utama, namun ada juga akibat dari penularan fecal-oral, transmisi aerosol, tertular terjadi dari ibu ke anak, dan cara lain yang belum didapatkan. Penularan droplet pernapasan adalah cara penularan yang utama secara langsung. Virus ini menyebar melalui droplet dari batuk, bersin, maupun berbicara pada orang yang mudah terinfeksi sesudah menghirup droplet (6).

Keadaan umum yang menjadi tanda adanya infeksi pada COVID-19 meliputi adanya kendala pada pernapasan yang akut, yakni demam, sesak napas dan batuk. Rata-rata waktu penyakit masuk ke dalam tubuh manusia adalah 5-6 hari, dan 14 hari untuk jangka paling lama. Dalam kasus COVID-19 yang parah, bisa mengakibatkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. (1)(7). Penanganan yang dapat diberikan untuk pencegahan seperti menjaga kebersihan tangan, menggunakan alat pelindung diri, dan menghindari berhubungan atau bersentuhan dengan pasien suspek COVID-19 (4).

## 2. METODE

Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Prima Indonesia dengan nomor 027/KEPK/UNPRI/IV/2021.

### Jenis penelitian

Penelitian ini dilakukan menggunakan metode deskriptif dan pendekatan retrospektif, penelitian ini berupa mendeskripsikan gambaran diagnostik pada pasien COVID-19 usia dewasa di RSUD Royal prima Medan, bersumber atas data sekunder menggunakan variabel-variabel yang sesuai atas penelitian yang sudah termuat di data rekam medik di RSUD. Royal prima Medan.

### Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di RSUD.Royal Prima Medan di bulan Maret – juni 2021.

### Populasi Dan Sampel

Tolak ukur penelitian kali ini ialah semua pasien yang sudah terdiagnosis COVID-19 pada bulan Oktober-Desember tahun 2020 dengan usia 26-45 tahun di RSUD.Royal Prima Medan. Kriteria inklusi adalah subjek dari sampel penelitian yang mampu memperantarai dan memenuhi syarat, yaitu pasien yang terdiagnosis COVID-19 dan dalam usia 26-45 tahun. Kriteria eksklusi adalah subjek yang tidak dapat diwakilkan dan tidak memenuhi syarat yaitu pasien COVID-19 berusia di bawah 26 tahun dan di atas 45 tahun.

### Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini digunakan teknik pengumpulan data rekam medis pasien COVID-19 pada bulan Oktober-Desember tahun 2020

dengan usia 26-45 tahun di RSUD Royal Prima Medan.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Hasil Analisis

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi pasien COVID-19**

Bulan	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Persentase Kumulatif (%)
Oktober	65	39.6	39.6
November	42	25.6	65.2
Desember	57	34.8	100.0
Total	164	100.0	

Pada tabel diatas didapat bahwa lebih banyak jumlah pasien COVID-19 pada bulan Oktober sebanyak 65 orang (39,6%) dan lebih sedikit jumlah pasien COVID-19 pada bulan November, yaitu 42 orang (25,6%).

**Tabel 2. Frekuensi dari usia dewasa pasien COVID-19**

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Persentase Kumulatif (%)
26-35 tahun	83	50.6	50.6
36-45 tahun	81	49.4	100.0
Total	164	100.0	

Pada tabel diatas lebih banyak ditemukan pasien berusia 26-35 tahun, yaitu sebanyak 83 orang (50,6%) dan lebih sedikit pasien berusia 36-45 tahun, yaitu sebanyak 81 tahun (49,4%).

**Tabel 3. Frekuensi dari jenis kelamin pasien COVID-19**

Jenis kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Persentase Kumulatif (%)
Laki-laki	93	56.7	56.7
Perempuan	71	43.3	100.0
Total	164	100.0	

Berdasarkan tabel diatas pasien berjenis kelamin laki- laki sebanyak 93 orang (56,7%) dan pasien berjenis kelamin perempuan sebanyak 71 orang (43,3%), oleh karena itu, pasien laki-laki lebih banyak daripada pasien perempuan.

**Tabel 4. Frekuensi dari lama rawatan pasien COVID-19**

Lama rawatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Persentase Kumulatif (%)
1-11 hari	74	45.1	45.1
12-22 hari	90	54.9	100.0
Total	164	100.0	

Berdasarkan lama rawatan pasien yang dirawat 12-22 hari lebih banyak jumlahnya, yaitu 90 orang (54,9%) sedangkan lama rawatan pasien yang dirawat 1-11 hari lebih sedikit,yaitu sebanyak 74 orang (45%).

**Tabel 5. Frekuensi demam pada pasien COVID-19**

Demam	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Persentase Kumulatif (%)
Ya	164	100.0	100.0
Tidak	0	0	100.0
Total	164	100.0	

Berdasarkan Keluhan demam didapatkan pasien mengalami demam sebanyak 164 orang (100%) dan tidak ada pasien yang tidak mengalami demam.

**Tabel 6. Frekuensi batuk pasien COVID-19**

Batuk	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Persentase Kumulatif (%)
Ya	164	100.0	100.0
Tidak	0	0	100.0
Total	164	100.0	

Berdasarkan keluhan batuk didapatkan pasien mengalami batuk sebanyak 164 orang (100%) dan tidak ada pasien yang tidak mengalami batuk.

**Tabel 7. Frekuensi sesak nafas pasien COVID-19**

Sesak nafas	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Persentase Kumulatif (%)
Ya	148	90.2	90.2
Tidak	16	9.8	100.0
Total	164	100.0	

Berdasarkan keluhan sesak nafas kebanyakan pasien mengalami sesak nafas dengan jumlah sebanyak 148 Orang (90,2%), sedangkan jumlah pasien dengan keluhan tidak mengalami sesak hanya sedikit sebanyak 16 orang (9,8%).

**Tabel 8. Frekuensi nyeri kepala pasien COVID-19**

Nyeri kepala	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Persentase Kumulatif (%)
Ya	108	65.9	65.9
Tidak	56	34.1	100.0
Total	164	100.0	

Berdasarkan keluhan nyeri kepala kebanyakan pasien mengalami nyeri kepala dengan jumlah sebanyak 108 Orang (65,9%), sedangkan jumlah pasien dengan keluhan tidak mengalami sesak hanya sedikit sebanyak 56 orang (34,1%).

**Tabel 9. Frekuensi diare pasien COVID-19**

Diare	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Persentase Kumulatif (%)
Ya	35	21.3	21.3
Tidak	129	78.7	100.0
Total	164	100.0	

Berdasarkan keluhan diare kebanyakan pasien tidak mengalami diare dengan jumlah sebanyak 129 Orang (78,7%), sedangkan jumlah pasien dengan keluhan mengalami diare hanya sedikit sebanyak 35 orang (21,3%).

**Tabel 10. Frekuensi mual pasien COVID-19**

Mual	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Persentase Kumulatif (%)
Ya	89	54.3	54.3
Tidak	75	45.7	100.0
Total	164	100.0	

Berdasarkan keluhan mual kebanyakan pasien mengalami mual dengan jumlah sebanyak 89 orang (54,3%), sedangkan jumlah pasien dengan keluhan tidak mengalami mual hanya sedikit sebanyak 75 orang.

**Tabel 11. Frekuensi nyeri abdomen pasien COVID-19**

Nyeri abdomen	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Persentase Kumulatif (%)
Ya	30	18.3	18.3
Tidak	134	81.7	100.0
Total	164	100.0	

Berdasarkan keluhan nyeri abdomen kebanyakan pasien tidak mengalami nyeri abdomen dengan jumlah sebanyak 30 Orang (18,3%), sedangkan jumlah pasien dengan keluhan mengalami nyeri abdomen hanya sedikit sebanyak 134 orang (81,7%).

**Tabel 12. Frekuensi hilang penciuman pasien COVID-19**

Hilang penciuman	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Persentase Kumulatif (%)
Ya	126	76.8	76.8
Tidak	38	23.2	100.0
Total	164	100.0	

Berdasarkan keluhan hilang penciuman kebanyakan pasien mengalami hilang penciuman dengan jumlah sebanyak 126 Orang (76,8%), sedangkan jumlah pasien dengan keluhan tidak mengalami hilang penciuman hanya sedikit sebanyak 38 orang (23,2%).

**Tabel 13. Frekuensi Kebiasaan merokok pasien COVID-19**

<b>Kebiasaan merokok</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>	<b>Persentase Kumulatif (%)</b>
Ya	105	64.0	64.0
Tidak	59	36.0	100.0
Total	164	100.0	

Berdasarkan kebiasaan merokok kebanyakan pasien yang tidak memiliki kebiasaan merokok dengan jumlah sebanyak 105 Orang (64.0%), sedangkan jumlah pasien dengan memiliki kebiasaan merokok hanya sedikit sebanyak 59 orang (36.0%).

**Tabel 14. Frekuensi hasil RT-PCR pasien COVID-19**

<b>Hasil RT-PCR</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>	<b>Persentase Kumulatif (%)</b>
Positif	164	100.0	100.0
Negatif	0	0	100.0
Total	164	100.0	

Berdasarkan pemeriksaan hasil RT-PCR jumlah terbanyak pasien dengan positif COVID-19, yaitu 164 orang (100,0%) dan pasien dengan hasil RT-PCR negatif tidak ada.

### 3.2 Pembahasan

Pada penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas pasien berumur < 35 tahun sebanyak 83 orang (50,6%) dan minoritas pasien berumur >36 tahun sebanyak 81 orang (49,4%) maka, lebih banyak ditemukan pasien COVID-19 pada usia dewasa dengan usia <35 tahun. Namun hasil dari penelitian ini berbeda dari Pedoman Kementerian Kesehatan tahun 2020 sebagian besar kasus terjadi antara usia 45-54 tahun, dan antara usia 0-5 tahun terjadi paling sedikit. Angka kematian tertinggi adalah antara 55-64 tahun. Menurut sebuah studi oleh Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit China, kasus terbesar adalah laki-laki (51,4%) diketahui, antara usia 30-79 tahun, dan yang terkecil pada usia <10 tahun sebanyak (1%) (8)(7). Perbedaan hasil yang didapatkan dengan literatur dikarenakan ketidakseimbangan jumlah dan kriteria sample yang berperan pada penelitian ini dengan berdasarkan data sesuai kriteria usia dewasa dan jumlah lebih sedikit.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa lebih banyak laki-laki yang terjangkit COVID-19 sedangkan perempuan lebih sedikit. Pada penelitian lain didapatkan bahwa laki-laki berisiko tinggi terpapar Virus Corona bahkan mengalami kematian. Hal tersebut disebabkan oleh gaya hidup dan aspek biologis. Secara biologis, kualitas dari imunitas laki-laki lebih rendah dibandingkan perempuan. Sedangkan, gaya hidup yang mengakibatkan laki-laki berisiko tinggi terpapar Virus Corona bahkan mengalami kematian yaitu, kebiasaan merokok (9)..

Dibandingkan dengan laki-laki, perempuan cenderung lebih memperhatikan lingkungan dan status kesehatan serta kecenderungan berperilaku baik dimana, kematian akibat COVID-19 di Indonesia terutama adalah laki-laki. Hal ini berkaitan dengan gaya hidup laki-laki karena mereka sering keluar daripada isolasi mandiri (4). Dilaporkan 56.385 konfirmasi kasus COVID-19 oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 dan kasus meninggal sebanyak 2.875 (CFR 5,1%) yang terpencar di 34 provinsi. Pada laki-laki terjadi sebanyak 51,5% kasus (10).

Berdasarkan manifestasi klinis pada penelitian ini didapatkan gejala-gejala yang biasanya terjadi pada pasien COVID-19 usia dewasa yaitu, batuk, demam, sesak nafas, nyeri kepala, diare, mual, nyeri abdomen dan hilang penciuman. Pada penelitian ini didapatkan demam dan batuk terjadi pada seluruh pasien, kemudian pada gejala sesak nafas didapatkan terjadi pada 148 pasien (90,2%) dari 164 pasien. Pada gejala nyeri kepala pasien COVID-19 yang mengalami sebanyak 108 orang (65,9%) dan berdasarkan gejala mual pasien COVID-19 yang mengalami mual sebanyak 89 orang (54,3%). Berdasarkan data penelitian ini pasien COVID-19 yang mengalami diare dan nyeri abdomen lebih sedikit daripada pasien yang tidak mengalami gejala tersebut. Kemudian pada pasien COVID-19 yang mengalami gejala hilang penciuman lebih banyak daripada yang tidak mengalami sebanyak 126 orang (76,8%).

Menurut literatur, biasanya sering terjadi tanda-tanda COVID-19 yaitu demam, batuk kering, kelelahan. sebagian pasien mungkin

mengalami hidung tersumbat, pilek, kehilangan penciuman, konjungtivitis, sakit tenggorokan, sakit kepala, diare dan ruam kulit (11)(10). Pada penelitian lain gejala terdiri dari sesak napas, dahak dahak, sakit tenggorokan, hidung tersumbat, kongesti konjungtiva, sakit kepala, menggigil, mialgia atau nyeri sendi, sakit perut, diare, mual atau muntah, dan hemoptisis. Penelitian tentang manifestasi klinis pasien COVID-19 menunjukkan bahwa suhu tubuh puncak 38-39°C dimiliki lebih dari 40% pasien COVID-19, dan demam diatas dari 39°C dialami 34% pasien, dianggap memiliki rentang yang luas, asimtomatik, hingga syok septik (12)(13).

Pada penelitian ini, berdasarkan lama rawatan pasien mayoritas > 11 hari sebanyak 90 orang (54,9%) dan Minoritas lama rawatan pasien <10 hari sebanyak 74 orang (45%). Waktu masuknya virus kedalam tubuh rata-rata 5-6 hari, mulai dari 1 hingga 14 hari. Disebabkan tingginya kadar virus dalam sekret, efek dari paparan tertinggi terjadi beberapa hari pertama penyakit. Orang yang terjangki bisa langsung menular 48 jam sebelum muncul gejala dan 14 hari setelah muncul gejala (13).

Berdasarkan pada penelitian ini didapatkan pemeriksaan penunjang berupa RT PCR sebanyak 164 orang (100%). Uji molekuler direkomendasikan oleh WHO kepada pasien yang disangka terinfeksi COVID-19. Dianjurkan dengan menggunakan cara deteksi NAAT/molekuler (uji amplifikasi asam nukleat), meliputi pemeriksaan RT-PCR (7). Pengujian laboratorium memainkan peran penting dalam menentukan status orang yang terkait dengan infeksi COVID-19. Uji standar guna mendeteksi

SARS-CoV-2 adalah SARS-CoV-2 real-time reverse transcription kuantitatif polymerase chain reaction (RT-PCR), memanfaatkan bahan swab nasofaring atau orofaringeal, sampel cairan lavage bronchial atau sputum. Pasien dikatakan telah terkonfirmasi COVID-19, jika urutan unik RNA virus ditemukan oleh RT-PCR. Hasil RT-PCR positif menentukan bahwa seseorang mungkin terinfeksi COVID-19, sedangkan hasil negatif tidak dapat mengecualikan seseorang dari COVID-19 (14).

#### 4. KESIMPULAN

Penderita COVID-19 pada usia dewasa bulan Oktober – Desember tahun 2020 di RSU. Royal Prima Medan paling banyak terjadi pada usia kurang dari 35 tahun sebanyak 83 orang (50,6%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 93 orang (56,7%). Berdasarkan manifestasi klinis, pemeriksaan penunjang serta lama rawatan pasien COVID-19 usia dewasa berupa demam yang dialami pasien sebanyak 164 orang (100%), batuk dialami oleh 164 orang (100%), pasien mengalami sesak nafas sebanyak 148 Orang (90,2%), pasien yang mengalami nyeri kepala sebanyak 108 orang (65,9%), pasien yang tidak mengalami diare sebanyak 129 orang (78,7%), pasien mengalami mual sebanyak 89 orang (54,3%), pasien yang tidak mengalami nyeri abdomen sebanyak 134 orang (81,7%), yang mengalami hilang penciuman sebanyak 126 orang (76,8%), riwayat kebiasaan merokok didapatkan sebanyak 59 orang (36,0%), hasil dari RT-PCR didapatkan 164 orang (100%), serta waktu rawatan didapatkan lebih dari 11 hari sebanyak 90 orang (54,9%).

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Saya ingin mengucapkan terimakasih kepada dr. Wienaldi, M.K.M selaku dosen pembimbing dan kepada Dr.dr. Adrian Khu, Sp.OT selaku dosen pengulas, yang telah memberikan motivasi dan bimbingan pada penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Kesehatan RI. Kementrian Kesehatan RI. Dokumen Resmi. Pedoman Kesiapan Menghadapi COVID- 19. 2020;0–115.
2. A W, F R, N P, AR S, N L, L A, et al. Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan. *J Kesehat Masy Indones*. 2020;15(1):42.
3. Usman LH. Safety Culture Dalam Melakukan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru. *J Pengabdii Kesehat Masy [Internet]*. 2021;2(1):165–71. Available from: <https://ejournal.ung.ac.id/index.php/jpkm/article/view/10226>
4. CW M. Kajian terkini Coronavirus disease 2019 (COVID-19). *J Ilmu Kesehat Masy Indones*. 2020;1(1).
5. A S, CM R, CW P, WD S, M Y, H H, et al. Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *J Penyakit Dalam Indones*. 2020;7(1):45–67.
6. Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri. Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah : Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Manajemen. *J Chem Inf Model*.



- 2013;53(9):1689–99.
7. Kementerian Kesehatan. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus deases (Covid-19). 2020;5:178. Available from: [https://covid19.go.id/storage/app/media/Protokol/REV-05\\_Pedoman\\_P2\\_COVID-](https://covid19.go.id/storage/app/media/Protokol/REV-05_Pedoman_P2_COVID-)
  8. M A, S C, N M, H S, M Z, S G, et al. Association of Smoking Status with Outcomes in Hospitalised Patients with COVID-19. *BMJ Open Respir Res.* 2020;7(1):1–6.
  9. MNN I. Analisis Pengaruh Komorbid, Usia, dan Jenis Kelamin Terhadap Meningkatnya Angka Kematian pada Masa Pandemi Covid- 19. *J Sos Sains.* 2021;1(10):1–228.
  10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). *MenKes/413/2020.* 2020;2019:207.
  11. S S, B I. Hubungan Kebiasaan Merokok dan Penderita Covid-19: Studi Literatur. *Proceeding of The URECOL.* 2021;508–12.
  12. KSL S. COVID-19: Respon Immunologis, Ketahanan Pada Permukaan Benda Dan Pilihan Terapi Klinis. *Intisari Sains Medis.* 2020;11(2):791.
  13. NA P, AE P, R M. Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Gejala Dengan Kejadian COVID-19 di Sumatera Barat. *Maj Kedokt Andalas.* 2021;44(2):104–11.
  14. P P. Tes Serologi dan Polimerase Chain Reaction (PCR) untuk Deteksi SARS-CoV-2/COVID-19. *J Biomedika dan Kesehat.* 2020;3(2):46–8.