

GAMBARAN SINDROMA PASCA COVID (*LONG COVID*) PADA PENYINTAS COVID-19 DI KELURAHAN SERUA BOJONGSARI

Sri Sulistiowati^{1*}, Intan Sari¹

1. Akademi Keperawatan Keris Husada, Jakarta

* Email korespondensi : sulis2770@gmail.com
intans032@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Covid-19 adalah penyakit yang pertama kali ditemukan di Wuhan, China pada akhir Desember 2019. Berdasarkan survey yang dilakukan *World Health Organization* (WHO) pada bulan September 2020, 35% pasien yang sudah dinyatakan sembuh dari Covid-19 mengaku tidak kembali ke kondisi fisik optimal, kemudian adanya fenomena Sindrom Pasca Covid (*Long Covid*), pertama kali disorot pada Mei 2020. *Long covid* adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan adanya berbagai gejala, bahkan berminggu-minggu atau berbulan-bulan setelah tertular infeksi SARS-CoV-2 terlepas dari status virusnya. **Tujuan:** Untuk mengetahui karakteristik penyintas covid-19, riwayat covid sebelumnya, dan gejala sindrom pasca covid (*long covid*). **Metode Penelitian:** Metode survey menggunakan kuesioner gejala sindrom pasca covid (*long covid*). **Hasil:** Berdasarkan penelitian yang dilakukan, sebanyak 82 % responden yang mengalami gejala sindrom pasca covid (*long covid*). Berdasarkan gejala kebutuhan fisiologis yang dialami oleh responden mayoritas mengalami gejala kelelahan sebanyak 70.70%, gejala batuk sebanyak 51.20%, dan gejala sakit kepala sebanyak 43.90%. Berdasarkan gejala kebutuhan psikologis yang dialami oleh responden mayoritas mengalami khawatir sebanyak 68.29%, sedih sebanyak 58.50%, masalah konsentrasi sebanyak 21.95%, dan depresi sebanyak 9.75%. **Kesimpulan:** Berdasarkan penelitian yang dilakukan kepada 50 responden, terdapat 42 responden atau sebanyak 82 % mengalami gejala sindrom pasca covid (*long covid*).

Kata Kunci: Covid-19, Gejala, *Long Covid*, Penyintas Covid-19.

ABSTRACT

Background: Covid-19 is a disease that was first discovered in Wuhan, China at the end of December 2019. Based on a survey conducted by the *World Health Organization* (WHO) in September 2020, 35% of patients who were declared cured of Covid-19 claimed not to return to optimal physical condition, then the phenomenon of Post-Covid Syndrome (*Long Covid*), which was first highlighted in May 2020. *Long covid* is a term used to describe the presence of various symptoms, even weeks or months after contracting a SARS-CoV-2 infection, regardless of the virus status. **Objective:** To determine the characteristics of covid-19 survivors, history of previous covid, and symptoms of post-covid syndrome (*long covid*). **Research Methods:** The survey method uses a post-covid syndrome symptom questionnaire (*long covid*). **Results:** Based on research conducted, as many as 82% of respondents experienced symptoms of post-covid syndrome (*long covid*). Based on the symptoms of physiological needs experienced by the majority of respondents experienced symptoms of fatigue as much as 70.70%, cough symptoms as much as 51.20%, and headache symptoms as much as 43.90%. Based on the symptoms of psychological needs experienced by the majority of respondents experienced worry as much as 68.29%, sad as much as 58.50%, concentration problems as much as 21.95%, and depression as much as 9.75%. **Conclusion:** Based on research conducted on 50 respondents, there were 42 respondents or as many as 82% experiencing symptoms of post-covid syndrome (*long covid*).

Keywords: Covid-19, Symptoms, *Long Covid*, Survivors of Covid-19

PENDAHULUAN

Covid-19 adalah penyakit akibat infeksi virus severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Covid-19 ini dapat menyebabkan gangguan sistem pernapasan, mulai dari gejala yang ringan seperti flu, hingga infeksi paru-paru, seperti pneumonia. Penyakit ini pertama kali ditemukan di Wuhan, China pada akhir desember 2019. Dan setelah itu Covid-19 menular antar manusia dengan sangat cepat lalu menyebar ke berbagai negara termasuk Indonesia.

Sampai saat ini tanggal 30 maret 2022, menurut (covid19.go.id) yang bersumber dari WHO. Data sebaran global, yang terkonfirmasi positif sebanyak 480.756.671 jiwa dan 6.127.981 jiwa meninggal dunia. Sedangkan data sebaran Indonesia terkonfirmasi positif sebanyak 6.009.486 jiwa dan 155.000 jiwa meninggal dunia akibat infeksi Covid-19. Berdasarkan data dari covid19.go.id, hingga Rabu, 30 maret 2022 pukul 20:01:00, jumlah infeksi COVID-19 di seluruh Provinsi Jawa Barat telah mencapai 1.098.099 kasus, serta 15.620 orang meninggal, 29.012 orang positif aktif (masih dirawat), dan

1.053.467 orang dinyatakan sembuh. Saat ini Kota Depok menjadi Kota kedua terbanyak se-Jawa Barat yang terkonfirmasi positif Covid-19 dan juga Kota Depok merupakan kota dengan jumlah meninggal terbanyak di seluruh Provinsi Jawa Barat dengan kasus mencapai 162.723 terkonfirmasi, 2.221 meninggal, 2.791 masih dirawat (positif aktif) dan 157.586 sembuh. Kecamatan Bojongsari masih menjadi zona wilayah kota Depok yang masih banyak terdapat kasus terinfeksi positif covid-19 sebanyak 164 kasus per tanggal 30 Maret 2022.

Pasien Covid-19 dikatakan sembuh apabila telah memenuhi syarat lepas isolasi dan mendapat surat kesehatan dari dokter. Kriteria lepas isolasi dapat dibagi sesuai tingkat gejala sebagai berikut, untuk orang tanpa gejala harus selesai isolasi minimal 10 hari; pada orang dengan gejala ringan/sedang harus selesai isolasi 10 hari + 3 hari tanpa gejala dan untuk gejala berat/kritis harus selesai isoman minimal 10 hari + 3 hari tanpa gejala ditambah hasil 1x hasil negatif swab PCR nasofaring.

Setelah pasien dinyatakan sembuh dari Covid-19, beberapa pasien akan mengalami: 45 % pasien akan

tetap membutuhkan perawatan kesehatan, 4% akan membutuhkan rehabilitasi medis pasien rawat inap, 1% akan terus-menerus membutuhkan dukungan perawatan kesehatan dan 13-87% akan merasakan gejala persisten atau sindrom pasca covid (Long Covid). Fenomena Long Covid-19 ini sudah mulai terdeteksi dan diteliti sejak pertengahan tahun 2020. Fenomena Long Covid dapat terjadi pada berbagai usia dan pada orang dengan gejala ringan, sedang maupun berat. Berdasarkan survey yang dilakukan World Health Organization (WHO) pada bulan September 2020, 35% pasien yang sudah dinyatakan sembuh dari Covid-19 mengaku tidak kembali ke kondisi fisik optimal. Pada kelompok usia 18-24 tahun dengan kondisi tidak memiliki komorbid satu dari lima pasien mengalami Long Covid-19. Hasil survey menunjukkan, orang dewasa dengan gejala dan hasil pemeriksaan SARS-COV 2 positif, 35% belum kembali ke kondisi kesehatan awal setelah 2-3 minggu dilakukan pemeriksaan dan dilaporkan mengalami *prolonged symptopms*. Adapun faktor risiko yang meningkatkan terjadinya long covid adalah hipertensi, obesitas, dan kondisi

kesehatan mental. Penyebab terjadinya long covid masih diteliti lebih lanjut. Tetapi ada satu hipotesa yang menyatakan bahwa long covid terjadi akibat adanya kerusakan organ akibat virus dan sisa-sisa peradangan terus-menerus masih berlangsung walaupun virus sudah tidak ada (negatif). (Andika Chandra Putra, dkk 2021)

Berdasarkan ulasan di atas dan fenomena angka kejadian positif Covid-19 dan angka kejadian gejala sindrom pasca covid Long Covid pada penyintas Covid-19 yang bermacam-macam, maka peneliti ingin mengetahui gambaran gejala sindrom pasca covid (*Long Covid*) pada penyintas Covid-19 di kelurahan Serua Bojongsari.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode pendekatan survey yaitu studi yang dimaksudkan untuk mendeskripsikan secara sistematis dan akurat. Berdasarkan pengambilan data ini yaitu studi potong lintang (*cross sectional*) adalah suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara faktor risiko (variabel independen) dengan akibat atau efek (variabel dependen),

dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu (Kemenkes RI, 2018). Pada Penelitian ini menggunakan pendekatan survey dengan cara menyebarkan angke secara *door to door* ke rumah responden. Penelitian ini mengambil sampel sebanyak 50 orang dari RW 01, RW 06, dan RW 07 Kelurahan Serua Bojong Sari. Subjek penelitian ini juga memiliki syarat inklusi yaitu responden dengan usia 17-65 tahun dari usia masa remaja akhir sampai masa lansia akhir (Depkes RI 2009), responden dengan penyintas covid, responden yang bisa membaca, dan bisa menulis.

Instrumen yang akan digunakan oleh peneliti yaitu lembar kuesioner gejala long covid yang dibuat sendiri oleh peneliti. Peneliti membuat kuisisioner dan mengambil referensi dari situs website *North & East Devon Formulary and Referral* dengan judul kuisisioner *Long Covid Pre-Assesment Questionnaire*. Selain itu, peneliti juga mengambil referensi dari buku, jurnal, dan artikel. Kuesioner yang dibuat oleh peneliti menggunakan skala Guttman, yaitu skala pengukuran dengan tipe yang akan didapatkan jawaban yang tegas. Diantaranya : ‘ya’ dan ‘tidak,

dimana skor ‘ya’ yaitu 1 dan skor ‘tidak’ yaitu bermakna 0. Data yang diperoleh berupa data interval atau rasio dikotomi (dua alternatif). Peneliti membuat kuesioner bagian satu yaitu data demografi responden, bagian dua data riwayat covid sebelumnya, dan bagian ketiga pertanyaan mengenai gejala sindrom pasca covid (long covid).

Pada bagian ketiga atau pertanyaan, peneliti membuat 25 pertanyaan dengan cara mengelompokkan kategori gejala sindrom pasca covid (long covid), yaitu pertama kategori kebutuhan fisiologis pada pertanyaan nomor 1 sampai dengan 7 dan pertanyaan nomor 12 sampai dengan 25 sedangkan kategori kedua yaitu kebutuhan psikologis pada pertanyaan 8 sampai dengan 11. Peneliti melakukan uji validitas dan reabilitas menggunakan 30 responden dan dilakukan menggunakan *SPSS*. Hasil dari pada uji validitasnya yaitu valid dan hasil dari pada reabilitasnya yaitu reliable.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 4.1.1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia

Usia	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Remaja akhir 17-25	19	38 %
Dewasa awal 26-35	7	14 %
Dewasa akhir 36-45	10	20 %
Lansia awal 46-55	10	20 %
Lansia akhir 56-65	4	8 %
Jumlah	50	100%

Distribusi frekuensi berdasarkan usia menunjukkan bahwa dari 50 responden didapatkan mayoritas responden dengan usia 17-25 tahun sebanyak 19 responden (38%), usia 26-35 tahun sebanyak 7 responden (14%), usia 36-45 tahun sebanyak 10 responden (20%), usia 45-55 tahun sebanyak 10 responden (20%), dan usia 56-65 tahun sebanyak 4 responden (8%).

Tabel 4.1.1.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Perempuan	29	58 %
Laki – Laki	21	42%
Jumlah	50	100 %

Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa jenis kelamin yang paling dominan yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 29 responden (58 %), dan laki-laki terdapat 21 responden (42 %).

Prevalensi Gejala Sindrom Pasca Covid (*Long Covid*)

Tabel 4.1.1.3 Distribusi Frekuensi Sindrom Pasca Covid (*Long Covid*)

Sindrom Pasca Covid (<i>Long Covid</i>)	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Mengalami <i>Long Covid</i>	41	82 %
Tidak mengalami <i>Long Covid</i>	9	18 %
Jumlah	50	100 %

Distribusi Frekuensi Sindrom Pasca Covid (*Long Covid*) menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami Sindrom Pasca Covid (*Long Covid*)

sebanyak 41 responden (82 %) sedangkan yang tidak mengalami sindrom pasca covid (long covid) sebanyak 9 responden (18 %).

Tabel 4.1.1.4 Distribusi Frekuensi Sindrom Pasca Covid (*Long Covid*) Berdasarkan Jenis Kelamin

Sindrom Pasca Covid (<i>Long Covid</i>)	Jenis Kelamin		Jumlah (N dan %)
	P	L	
Mengalami Long Covid	23	18	41
Tidak mengalami Long Covid	6	3	9
	66.67 %	33.33 %	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mengalami long covid yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 23 dari 41 responden (56.1%), sedangkan yang tidak mengalami long covid mayoritas jenis kelamin perempuan sebanyak 6 dari 9 responden (66.66%)

Tabel 4.1.1.5 Distribusi Frekuensi Sindrom Pasca Covid (*Long Covid*) Berdasarkan Gejala Yang Dialami Selama Positif

Sindrom Pasca Covid	Gejala <5 Macam	Gejala >5 Macam	Jumlah (N dan %)
Mengalami Long Covid	23	18	41
Tidak mengalami Long Covid	6	3	9
	56.10 %	43.90 %	100%

	(Long Covid)		(%)
Mengalami Long Covid	23	18	41
Tidak mengalami Long Covid	6	3	9
	56.10 %	43.90 %	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang mengalami long covid dengan gejala < 5 macam sebanyak 23 dari 41 responden (56.10%), sedangkan responden yang mengalami long covid dengan gejala > 5 macam sebanyak 18 dari 41 responden (43.90 %). Responden yang tidak mengalami long covid dengan gejala < 5 macam sebanyak 9 dari 9 responden (100%), sedangkan responden yang tidak mengalami long covid dengan gejala > 5 macam tidak ada.

Tabel 4.1.1.6 Distribusi Frekuensi Sindrom Pasca Covid (*Long Covid*) Berdasarkan Vaksinasi Yang Sudah Didapatkan Saat Terkonfirmasi Positif

Vaksinasi Yang Sudah Didapatkan Saat Terkonfirmasi Positif	Sindrom Pasca Covid (<i>Long Covid</i>)	
	Mengalami Long Covid	Tidak Mengalami Long Covid
Vaksin I	8	1

	(19.50%)	(11.11%)
Vaksin II	9	5
	(21.95%)	(55.56%)
Vaksin III	2	2
	(4.88%)	(22.22%)
Belum Vaksin	22	1
	(53.67%)	11.11%
Jumlah	41	9
	(100%)	(100%)

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa responden yang mengalami sindrom pasca covid (*long covid*) yaitu mayoritas responden yang belum vaksin sebanyak 22 dari 41 responden (53.67%), sedangkan responden yang tidak mengalami long covid yaitu mayoritas sudah vaksin kedua dengan responden sebanyak 5 dari 9 responden (55.56%).

Tabel 4.1.1.7 Distribusi Frekuensi Sindrom Pasca Covid (*Long Covid*) Berdasarkan Riwayat Komorbid

Riwayat Komorbid	Sindrom Pasca Covid (<i>Long Covid</i>)	
	Mengalami Long Covid	Tidak Mengalami Long Covid
Hipertensi	4 (9.76%)	-
Kolesterol	2 (4.88%)	-
Tidak Ada	35 (85.40%)	9 (100%)
Jumlah	41 (100%)	9 (100%)

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mengalami long covid dengan tidak ada riwayat komorbid yaitu sebanyak 35 dari 41 responden (85.40%), responden dengan riwayat komorbid hipertensi sebanyak 4 dari 41 responden (9.76%), dan responden dengan riwayat komorbid kolesterol sebanyak 2 dari 41 responden (4.88%). Sedangkan responden yang tidak mengalami gejala long covid tidak ada yang mempunyai riwayat komorbid sebanyak 9 dari 9 responden (100%).

Tabel 4.1.1.8 Distribusi Frekuensi Sindrom Pasca Covid (*Long Covid*) Berdasarkan Gejala Kebutuhan Yang Dialami

Gejala Kebutuhan Yang Dialami	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Kebutuhan Fisiologis	12	29.26 %
Kebutuhan Psikologis	3	7.32 %
Kebutuhan Fisiologis dan Psikologis	26	63.42 %
Jumlah	41	100 %

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami gejala kebutuhan fisiologis dan psikologis sebanyak 26 dari 41 responden (63.42%), responden yang hanya mengalami kebutuhan fisiologis yaitu sebanyak 12 dari 41 responden

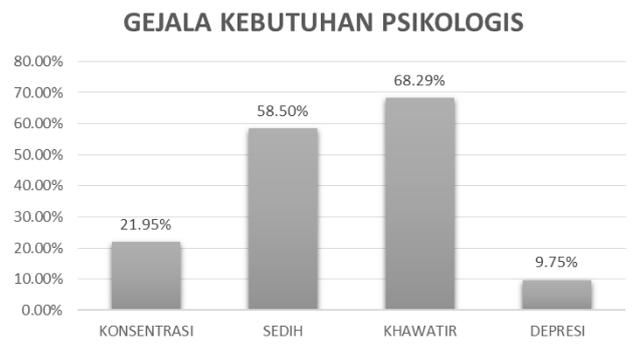
(29.26%), dan responden yang hanya mengalami kebutuhan psikologis yaitu sebanyak 3 dari 41 responden (7.32%).

Diagram 4.2.1 Distribusi Frekuensi Gejala Sindrom Pasca Covid (Long Covid) Berdasarkan Gejala Kebutuhan Fisiologis



Berdasarkan diagram diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami gejala sindrom pasca covid (long covid) pada kebutuhan fisiologis yaitu sindrom kelelahan sebanyak 70.70 %, gejala terbanyak kedua yaitu batuk sebanyak 51.20 %, gejala terbanyak ketiga yaitu sakit kepala sebanyak 43.90 %, dan seterusnya.

Diagram 4.2.2 Distribusi Frekuensi Gejala Sindrom Pasca Covid (Long Covid) Berdasarkan Gejala Kebutuhan Psikologis



Berdasarkan diagram diatas, menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami gejala sindrom pasca covid (long covid) pada kebutuhan psikologis yaitu khawatir sebanyak 68.29%, gejala terbanyak kedua yang dialami oleh responden yaitu sedih sebanyak 58.50%, gejala terbanyak ketiga yang dialami oleh responden yaitu konsentrasi sebanyak 21.95%, dan yang terakhir gejala depresi sebanyak 9.75%.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden berdasarkan usia, berdasarkan karakteristik responden diatas menunjukkan bahwa usia responden sebagian besar terdapat pada usia 17-25 tahun sebanyak 28%, selebihnya yaitu diatas 26 tahun sampai dengan usia 65 tahun. Hal ini tidak sejalan dengan beberapa penelitian, karena beberapa penelitian mengatakan bahwa makin tinggi usia maka makin tinggi

terjadinya resiko long covid. Salah satunya pada penelitian yang dilakukan oleh AV Raveendran et al (2021) mengatakan bahwa yang mengalami long covid pada usia 18-34 tahun sebanyak 26 %, usia 34-49 tahun 32 %, dan usia 50 tahun keatas sebanyak 47%. Hal ini juga tidak sejalan karena mungkin data yang mengisi kuesioner pada penelitian ini mayoritas usia 17-25 tahun.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, berdasarkan karakteristik responden diatas menunjukkan bahwa jenis kelamin responden sebagian besar terdapat pada jenis kelamin perempuan sebanyak (58%) dari pada laki – laki (42%). Hal ini kemungkinan karena jumlah responden yang belum seimbang antara jenis kelamin laki – laki dan perempuan, yang disebabkan oleh jumlah responden yang didatangi untuk mengisi kuesioner yaitu lebih dominan perempuan.

Jumlah responden yang mengalami sindrom pasca covid (long covid) sebanyak 82%, hal ini sejalan dengan CSI (Covid Survivor Indonesia) yang merilis jumlah penyintas yang mengalami Long Covid-19, hasil yang didapatkan yaitu sebanyak 70% penyintas mengalami *long covid*. Nilai

prevalensi berbeda karena adanya perbedaan jumlah responden, jumlah responden pada penelitian ini yaitu sebanyak 50 penyintas dari satu kelurahan, sedangkan jumlah responden CSI yaitu sebanyak 496 penyintas dari satu Indonesia. Hal ini juga sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Carfi et al (2021), mengenai gejala yang bertahan pada pasien covid-19 di Itali menunjukkan, bahwa 87% penyintas covid akan mengalami *long covid*.

Sindrom pasca covid (*long covid*) yang dialami oleh responden perempuan (56.1%) lebih banyak dari pada responden laki-laki (43.9%). Hal ini kemungkinan karena jumlah responden yang belum seimbang antara jenis kelamin laki – laki dan perempuan, yang disebabkan oleh jumlah responden yang didatangi untuk mengisi kuesioner yaitu lebih dominan perempuan. Beberapa studi, termasuk yang diterbitkan di Nature Medicine membuktikan, wanita dua kali lebih berisiko terkena long covid ketimbang pria, Kondisi ini tak lepas dari faktor biologis. Wanita lebih rentan terhadap penyakit autoimun dan masalah kesehatan lain terkait perubahan hormon menjelang menopause. Hal ini

juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shin Jie Yong (2021), bahwa dari 28 rumah sakit didapatkan prevalensi pasien perempuan yang mengalami long covid sebanyak 88.99%.

Gejala yang dialami saat positif oleh responden yang mengalami long covid mayoritas dengan gejala < 5 macam sebanyak 53.61% sedangkan responden dengan gejala > 5 macam sebanyak 43.90%. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh A.V Raveendran et al (2021), bahwa kehadiran lebih dari 5 gejala pada tahap akut penyakit dikaitkan dengan peningkatan risiko pengembangan long covid. Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shin Jie Yong (2021), bahwa faktor risiko Covid-19 yang lebih menonjol, didukung oleh setidaknya tiga penelitian, adalah jenis kelamin perempuan, lebih dari lima gejala awal, dan keparahan awal Covid-19 akut.

Vaksinasi yang sudah didapatkan saat terkonfirmasi positif, berdasarkan penelitian ini responden yang mengalami long covid mayoritas responden yang belum mendapatkan vaksinasi yang lengkap atau banyak

responden yang belum vaksin sebanyak 53.67%, selebihnya yaitu sudah vaksin I,II, dan III. Hal ini karena beberapa responden mengalami positif covid-19 disaat awal pandemi covid-19 dan belum ada vaskinasi covid-19 sehingga mayoritas responden belum vaksin covid-19. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di The Lancet Infectious Diseases menunjukkan, vaksinasi Covid-19 penting untuk menurunkan risiko infeksi berat, fatal, dan long covid ketika terpapar virus corona. Studi di Inggris menemukan fakta, orang dewasa yang sudah disuntik vaksin Covid-19 dosis lengkap setidaknya dua minggu sebelum terinfeksi corona, memiliki risiko 41,1 persen lebih rendah terkena long covid.

Riwayat komorbid responden yang mengalami long covid, dalam penelitian ini mayoritas responden yang mengalami long covid, tidak memiliki riwayat komorbid sebanyak 85.40%. Responden yang memiliki riwayat komorbid hipertensi sebanyak 9.75% dan riwayat komorbid kolesterol sebanyak 4.88 %. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Viet-Thi Tran, at al (2022), menunjukkan bahwa responden dengan penyakit komorbid hipertensi sebanyak

4.6%. Nilai prevalensi bisa berbeda karena jumlah responden yang berbeda jauh. Penelitian ini mempunyai responden dengan riwayat komorbid hipertensi sebanyak 4 dari 41 responden (9.75%) sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Viet-Thi Tran, et al (2022) mempunyai responden dengan riwayat komorbid hipertensi sebanyak 45 dari 968 responden (4.6%)

Gejala kebutuhan yang dialami oleh responden pada penelitian ini yaitu mayoritas mengalami gejala kebutuhan fisiologis dan psikologis sebanyak 63.42 persen. Hal ini sejalan dengan lebih dari tiga penelitian, salah satunya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Xiong et al (2020), menunjukkan bahwa gejala long covid yang dialami berkaitan dengan kebutuhan fisiologis dan psikologis.

Gejala kebutuhan yang dialami oleh responden pada penelitian ini dengan kebutuhan fisiologis mayoritas mengalami gejala kelelahan sebanyak 70.70 %. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian, salah satunya pada penelitian yang dilakukan oleh Harry Crook et al (2021) mengatakan bahwa kelelahan lebih mendalam dari pada kelelahan itu adalah kelelahan yang tak

henti-hentinya dan keadaan kelelahan yang terus-menerus yang mengurangi energi, motivasi, dan konsentrasi seseorang. Setelah wabah SARS, hingga 60% pasien melaporkan kelelahan yang berkelanjutan. Dalam masa long covid, kelelahan adalah salah satu manifestasi yang paling banyak dilaporkan, dengan ONS memperkirakan prevalensi kelelahan lima minggu menjadi 11,9% di antara orang-orang yang telah menderita covid, kelelahan adalah gejala umum yang menetap terlepas dari tingkat keparahan tahap akut COVID-19. Satu studi cross-sectional menemukan bahwa 92,9% dan 93,5% pasien covid-19 yang dirawat di rumah sakit dan tidak dirawat di rumah sakit, masing-masing, melaporkan kelelahan yang berkelanjutan pada 79 hari setelah timbulnya penyakit. Banyak studi cross-sectional dan kohort lainnya melaporkan bahwa kelelahan kronis adalah gejala yang paling sering dilaporkan setelah pemulihan dari covid-19 akut, dengan satu tidak menunjukkan hubungan antara keparahan covid-19 dan long covid. Temuan ini menunjukkan bahwa kelelahan adalah manifestasi utama dari long covid.

Gejala kebutuhan yang dialami oleh responden pada penelitian ini dengan kebutuhan psikologis mayoritas responden mengalami khawatir atau kecemasan sebanyak 68.29%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dominic.L et al (2021), penelitian ini mengatakan responden mengalami kecemasan sebanyak 47,8% dan mood rendah 37,3%.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Juni 2022 di Kelurahan Serua Bojong Sari dengan 50 responden penyintas covid-19 dapat diambil kesimpulan bahwa gambaran karakteristik demografi berdasarkan usia mayoritas usia 17-25 tahun dengan 19 dari 50 responden (38%), gambaran karakteristik demografi berdasarkan jenis kelamin mayoritas pada jenis kelamin perempuan dengan 29 dari 50 responden (58%), gambaran responden penyintas covid-19 yang mengalami gejala sindrom pasca covid (*long covid*) sebanyak 41 dari 50 responden (82%), gambaran gejala sindrom pasca covid (*long covid*) pada penyintas covid-19 berdasarkan jenis kelamin mayoritas pada jenis kelamin perempuan sebanyak 23 dari 41

responden (56.1%), gambaran gejala yang dialami saat positif oleh responden mayoritas dengan gejala < 5 macam sebanyak 53.61% sedangkan responden dengan gejala > 5 macam sebanyak 43.90%.

Gambaran vaksinasi yang sudah didapatkan saat terkonfirmasi positif, responden yang mengalami *long covid* mayoritas responden yang belum mendapatkan vaksinasi yang lengkap atau banyak responden yang belum vaksin sebanyak 53.67%, selebihnya yaitu sudah vaksin I,II, dan III. Sedangkan responden yang tidak mengalami *long covid* mayoritas responden sudah vaksinasi yang ke II sebanyak 55.55 %.

Gambaran riwayat komorbid responden yang mengalami *long covid*, mayoritas responden tidak memiliki riwayat komorbid sebanyak 85.40 %. Responden yang memiliki riwayat komorbid hipertensi sebanyak 9.75% dan riwayat komorbid kolesterol sebanyak 4.88 %. Gambaran gejala kebutuhan yang dialami oleh responden mayoritas mengalami gejala kebutuhan fisiologis dan psikologis sebanyak 63.42 %. Gambaran gejala kebutuhan yang dialami oleh responden pada kategori kebutuhan fisiologis mayoritas

mengalami gejala kelelahan sebanyak 70.70 %, gejala terbanyak kedua yaitu batuk sebanyak 51.20 %, dan gejala terbanyak ketiga yaitu sakit kepala sebanyak 43.90 %. Gambaran gejala kebutuhan yang dialami oleh responden pada kategori kebutuhan psikologis mayoritas mengalami gejala khawatir atau cemas sebanyak 68.29%, gejala terbanyak kedua yang dialami oleh responden yaitu sedih sebanyak 58.50%, gejala terbanyak ketiga yang dialami oleh responden yaitu konsentrasi sebanyak 21.95%, dan yang terakhir gejala depresi sebanyak 9.75%.

SARAN

Kepada institusi kampus diharapkan untuk selanjutnya agar

mempercepat penurunan surat izin untuk institusi terkait penelitian dan juga memberikan materi terkait penelitian agar mempermudah mahasiswa dalam penyusunan KTI. Kepada Kelurahan Serua Bojong Sari untuk selanjutnya diharapkan data masyarakat yang pernah terkena covid-19 lebih diperlengkap dan diperhatikan lagi agar mempermudah perolehan data untuk berbagai kepentingan lainnya. Kepada peneliti selanjutnya khususnya pada peneliti dalam Indonesia untuk memperbanyak penelitian tentang judul terkait karena masih kurangnya referensi jurnal terkait judul penelitian ini dan diharapkan untuk mengeksplor lebih dalam lagi terkait penelitian gejala sindrom pasca covid (*long covid*).

DAFTAR PUSTAKA

- Callard, F., & Perego, E. (2021). How and why patients made Long Covid. *Social science & medicine*, 268, 113426.
- Choirudin, Achmad dan Devananta Rafiq 2021 Memahami Krisis dan Kemelut Pandemi covid-19. Jakarta: Direktorat Jendral Kebudayaan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi
- Crook, H., Raza, S., Nowell, J., Young, M., & Edison, P. (2021). Long covid—mechanisms, risk factors, and management. *bmj*, 374.
- Mahase, E. (2020). Covid-19: What do we know about “long covid”? *bmj*, 370.
- Nabavi, N. (2020). Long covid: How to define it and how to manage it.
- Putra, Andika Chandra, dkk. 2021. *Sindrom Long Covid*. Jakarta: Guepedia
- Raveendran, A. V., Jayadevan, R., & Sashidharan, S. (2021). Long COVID: an overview. *Diabetes & Metabolic Syndrome*:

- Clinical Research & Reviews*, 15(3), 869-875.
- Sykes, D. L., Holdsworth, L., Jawad, N., Gunasekera, P., Morice, A. H., & Crooks, M. G. (2021). Post-COVID-19 symptom burden: what is long-COVID and how should we manage it?. *Lung*, 199(2), 113-119.
- Tran, V. T., Porcher, R., Pane, I., & Ravaud, P. (2022). Course of post COVID-19 disease symptoms over time in the ComPaRe long COVID prospective e-cohort. *Nature Communications*, 13(1), 1-6.
- Yong, S. J. (2021). Long COVID or post-COVID-19 syndrome: putative pathophysiology, risk factors, and treatments. *Infectious diseases*, 53(10), 737754.