



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEMATIAN PASIEN COVID-19 DI KOTA TASIKMALAYA 2020-2022

Dani Farid Abdullah, Dewi Laelatul Badriah, Lely Wahyuniar

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

farid.da2209@gmail.com

Abstrak

Kota Tasikmalaya menempati posisi ke-14 terbanyak di Jawa Barat penyumbang angka terkonfirmasi Covid-19 dengan 19.559 kasus yang terdiri dari 12.303 simptomatik (bergejala) dan 7.255 Asimptomatik (tidak bergejala). angka kematian akibat Covid-19 sebanyak 601 kasus atau 3.07%. Dari jumlah tersebut angka kematian terbanyak terjadi pada bulan Juli 2021 dengan 214 kasus. Mortalitas akibat Covid-19 ini sangat memprihatinkan karena persentase kematian di Kota Tasikmalaya lebih besar dibandingkan dengan Persentase kematian Jawa Barat yang hanya 1,4% dan Indonesia 2,9%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kematian pasien Covid-19 di Kota Tasikmalaya 2020-2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Covid-19, Populasi yang tercatat mulai April 2020 - April 2022 Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dengan jumlah 19.559 kasus. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik total sampling yaitu seluruh seluruh pasien Covid-19 yang tercatat di Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya sebanyak 19.559 pasien, dengan 601 kasus kematian. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi, analisis bivariat menggunakan uji *chi square*, dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin, vaksinasi, komorbid dan riwayat perjalanan dengan kematian pasien Covid-19 di Kota Tasikmalaya 2020-2022. Dengan demikian hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumbangan pemikiran terhadap upaya penanggulangan penyakit Covid-19, bahan evaluasi dalam pencegahan dan penanggulangan Covid-19, serta dapat memberikan informasi kepada masyarakat dalam menghadapi pandemi Covid-19.

Kata Kunci : Vaksinasi, Komorbid, Riwayat Perjalanan, Kematian, Pasien Covid-19



Pendahuluan

Indonesia menempati peringkat ke 18 dunia dalam menyumbang angka terkonfirmasi Covid-19 dengan 6.044.150 kasus atau 1,2% dari angka kejadian positif global. Angka kesembuhan di Indonesia sampai dengan tanggal 25 April 2022 mencapai 4.870.419 atau 80,6%. Angka kematian sendiri menyentuh angka 156.100 kasus atau 2,6% (Li *et al.*, 2020). Persentase kematian di Indonesia lebih tinggi dibandingkan dengan persentase kematian akibat Covid-19 di dunia yang hanya mencapai 1,2%. Kasus aktif di Indonesia saat ini mencapai angka 17.631 kasus atau 2,9% (Kemenkes RI, 2022).

Jawa Barat menempati urutan ke-2 terbanyak angka terkonfirmasi Covid-19 di Indonesia dengan total kasus 1.105.030 angka ini hanya di unggul oleh DKI Jakarta dengan 1.247.015 kasus. Angka kesembuhan di Jawa Barat adalah 1.083.841 atau 98%, sedangkan angka kematian di Jawa Barat yang diakibatkan Covid-19 sampai dengan 25 April 2022 adalah sebanyak 15.751 atau 1,4%. Persentase kematian di Jawa Barat lebih kecil dibandingkan dengan persentase kematian di Indonesia dengan 2,6%, pada tanggal 25 April 2022 masih terdapat 54 kasus aktif di Jawa Barat yang merupakan ke-2 terbanyak

di Indonesia setelah DKI Jakarta dengan 104 kasus aktif (Pikobar, 2022).

Kota Tasikmalaya menempati posisi ke-14 terbanyak di Jawa Barat penyumbang angka terkonfirmasi Covid-19 dengan 19.559 kasus yang terdiri dari 12.303 simptomatik (bergejala) dan 7.255 Asimptomatik (tidak bergejala). Angka kesembuhan Covid-19 di Kota Tasikmalaya adalah 18.952 atau 96,90%. angka kematian akibat Covid-19 sebanyak 601 kasus atau 3,07%. Dari jumlah tersebut angka kematian terbanyak terjadi pada bulan Juli 2021 dengan 214 kasus. Mortalitas akibat Covid-19 ini sangat memprihatinkan karena persentase kematian di Kota Tasikmalaya lebih besar dibandingkan dengan Persentase kematian Jawa Barat yang hanya 1,4% dan Indonesia 2,9%. Kasus aktif sendiri saat ini sejumlah 6 orang atau 0,03%. Jumlah kontak erat 26.904 dengan suspek 2.692 dan probable sebanyak 166 dan 103 diantaranya discarded (Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, 2021).

Tingginya tingkat kematian akibat Covid-19 ini disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor dari dalam individu seperti penyakit bawaan yang telah dialami dan kurangnya *awareness* masing-masing individu terhadap virus ini dan faktor eksternal seperti fasilitas rumah sakit yang



kurang memadai, peraturan pemerintah yang belum efektif dan sebagainya. Gejala utama Covid-19 yaitu batuk, demam dan sesak nafas (Kemenkes RI, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan Surendra dkk., (2021) menyatakan bahwa kematian Covid-19 di seluruh Rumah Sakit Jakarta, faktor usia dan jenis kelamin laki-laki merupakan faktor risiko tertinggi kasus kematian disamping penyakit penyerta seperti hipertensi, diabetes, atau penyakit ginjal kronis yang sudah ada sebelumnya; diagnosis klinis pneumonia (Willim, Ketaren and Supit, 2020; Sara *et al.*, 2021). Di semua usia, risiko kematian lebih tinggi untuk pasien dengan >1 komorbiditas dibandingkan dengan mereka yang tidak; terutama risikonya meningkat enam kali lipat di antara pasien <50 tahun (Maulidya, 2021).

Selain itu, faktor yang berhubungan dengan terinfeksi Covid-19 menurut penelitian yang dilakukan Sara et al (2021), mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat migrasi dengan kejadian Covid-19. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian (Sara *et al.*, 2021) tentang riwayat perjalanan keluar kota

berhubungan dengan kejadian Covid-19, sehingga orang yang melakukan perjalanan berdampak risiko tinggi dalam penularan kasus Covid-19. Riwayat migrasi ini menjadi masalah besar bagi pandemi ini. Seseorang yang tidak melakukan perjalanan dari luar kota sangat sedikit risikonya dibandingkan dengan yang telah melakukan perjalanan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kematian pasien COVID-19 di Kota Tasikmalaya 2020-2022.

Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik deskriptif dengan rancangan *retrospektif*. Adapun sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien covid-19 yang tercatat di Dinkes Kota Tasikmalaya sebanyak 19.559. Instrument yang digunakan adalah lembar ceklis dengan melihat *by name by address* (BNBA). Analisis univariat dilakukan pada setiap variabel, analisis bivariate dilakukan dengan uji *Chi Square*, sedangkan analisis multivariate menggunakan uji regresi logistik berganda.



Hasil

Tabel 1. Analisis Univariat

No.	Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Usia	Bayi (0-1 tahun)	36	0,2%
		Anak-anak (2-10 tahun)	957	4,9%
		Remaja (11-19 tahun)	2.858	14,6%
		Dewasa (20-60 tahun)	13.468	68,9%
		Lansia (>60 tahun)	2.240	11,5%
		Jumlah	19.559	100%
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	8.263	42,2%
		Perempuan	11.296	57,8%
		Jumlah	19.559	100%
3	Vaksinasi	Belum Vaksin	11.791	60,3%
		Sudah Vaksin	7.768	39,7%
		Jumlah	19.559	100%
4	Kororbid	Ya	6.421	32,8%
		Tidak	13.138	67,2%
		Jumlah	19.559	100%
5	Riwayat Perjalanan	Ya	2.012	10,3%
		Tidak	17.547	89,7%
		Jumlah	19.559	100%
6	Pasien Terkonfirmasi Covid-19	Sembuh	18.958	96,9%
		Meninggal	601	3,1%
		Jumlah	19.559	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa pasien terkonfirmasi Covid-19 di Kota Tasikmalaya berdasarkan usia, sebagian besar pasien termasuk pada kelompok usia dewasa (20-60 tahun) yaitu sebanyak 13.468 orang (68,9%), dan sebagian kecil pasien terkonfirmasi Covid-19 termasuk kategori usia bayi (0-1 tahun) yaitu sebanyak 36 orang (0,2%).

Pasien terkonfirmasi Covid-19 di Kota Tasikmalaya berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar pasien memiliki jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 11.296 orang (57,8%), dan sebagian kecil pasien terkonfirmasi Covid-19 memiliki jenis

kelamin laki-laki yaitu sebanyak 8.263 orang (42,2%).

Berdasarkan vaksinasi pasien terkonfirmasi Covid-19 di Kota Tasikmalaya, sebagian besar pasien belum mendapatkan vaksin yaitu sebanyak 11.791 orang (60,3%), dan sebagian kecil pasien terkonfirmasi Covid-19 sudah mendapatkan vaksin yaitu sebanyak 7.768 orang (39,7%). Pasien terkonfirmasi Covid-19 di Kota Tasikmalaya berdasarkan komorbid, sebagian besar pasien tidak memiliki komorbid yaitu sebanyak 13.138 orang (67,2%), dan sebagian kecil pasien



terkonfirmasi Covid-19 memiliki komorbid yaitu sebanyak 6.421 orang (32,8%).

Berdasarkan riwayat perjalanan pasien terkonfirmasi Covid-19 di Kota Tasikmalaya, sebagian besar pasien tidak memiliki riwayat perjalanan yaitu sebanyak 17.547 orang (89,7%), dan sebagian kecil pasien terkonfirmasi Covid-19 memiliki riwayat perjalanan yaitu sebanyak 2.012 orang (10,3%).

Hasil penelitian mengenai kasus kematian pasien Covid-19 di Kota Tasikmalaya menunjukkan bahwa, sebagian besar adalah pasien yang sembuh yaitu sebanyak 18.958 orang (96,9%), dan sebagian kecil pasien terkonfirmasi Covid-19 meninggal dunia yaitu sebanyak 601 orang (3,1%).

Tabel 2 Analisis Bivariat

No	Variabel	Pasien Terkonfirmasi Covid-19				Jumlah		ρ	ρ value
		Sembuh		Meninggal		f	%		
		f	%	f	%				
A. Usia									
1	Bayi	36	100	0	0,0	36	100	497,766	0.000
2	Anak	956	99,9	1	0,1	957	100		
3	Remaja	2855	99,9	3	0,1	2858	100		
4	Dewasa	13158	97,7	310	2,3	13468	100		
5	Lansia	1953	87,2	287	12,8	2240	100		
	Jumlah	18958	96,9	601	3,1	19559	100		
B. Jenis Kelamin									
1	Laki-laki	7.954	96,3	309	3,7	8.263	100	21,359	0.000
2	Perempuan	11.004	97,4	292	2,6	11.296	100		
	Jumlah	18958	96,9	601	3,1	19559	100		
C. Vaksinasi									
1	Sudah Vaksin	7.730	99,5	38	0,5	7.768	100	288,783	0.000
2	Belum Vaksin	11.228	95,2	563	4,8	11.791	100		
	Jumlah	18958	96,9	601	3,1	19559	100		
D. Komorbid									
1	Ya	5.820	90,6	601	9,4	6.421	100	1378,298	0.000
2	Tidak	13.138	100	0	0,0	13.138	100		
	Jumlah	18958	96,9	601	3,1	19559	100		
E. Riwayat Perjalanan									
1	Ya	1.916	95,2	96	4,8	2.012	100	21.726	0.000
2	Tidak	17.042	97,1	505	2,9	17.547	100		
	Jumlah	18958	96,9	601	3,1	19559	100		



Tabel 2 menunjukkan bahwa pasien terkonfirmasi Covid-19 di Kota Tasikmalaya pada kelompok usia dari total 18.958 orang yang dinyatakan sembuh paling banyak pada kategori dewasa sebanyak 13158 orang (97,7%), sedangkan yang dinyatakan meninggal pada kategori dewasa sebanyak 310 orang (2,3%). Pada variabel jenis kelamin sebagian besar pasien terkonfirmasi covid-19 berjenis kelamin perempuan sebanyak 11.296 orang. Pada variabel vaksinasi pasien terkonfirmasi covid-19 yang dinyatakan sembuh sebagian besar belum vaksin sebanyak 11.228 (85,2%). Pada variabel komorbid, pasien

terkonfirmasi covid-19 sebagian besar sembuh dan tidak memiliki komorbid sebanyak 13.138 orang (100%). Kemudian pada variabel riwayat perjalanan sebagian besar pasien terkonfirmasi Covid-19 dinyatakan sembuh dan tidak memiliki riwayat perjalanan lebih besar daripada yang memiliki riwayat perjalanan yaitu sebanyak 1.916 orang (95,2%). Nilai p value dari kelima variabel tersebut menunjukkan hasil $0.000 < 0.05$, artinya terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin, vaksinasi, komorbid, dan riwayat perjalanan dengan kematian pada pasien terkonfirmasi covid-19 di Kota Tasikmalaya.

Tabel 3 Analisis Multivariat

Variabel	Exp(B)	95% C.I		Sig.
		Lower	Upper	
Usia	3,185	1,898	5,346	0,000
Jenis Kelamin	1,334	1,132	1,572	0,001
Riwayat Perjalanan	0,677	0,540	0,848	0,001
Vaksinasi	10,371	7,542	14,433	0,000

Tabel 3 menunjukkan bahwa seluruh variabel yang berhubungan dengan kematian pasien terkonfirmasi Covid-19 memiliki nilai *pvalue* kurang dari 0,05, hal ini berarti model layak untuk pengujian. Dilihat dari nilai Odds Rasio (Exp(B)) diketahui bahwa

Pembahasan

Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Vaksinasi, Komorbid dan Riwayat

variabel vaksinasi memiliki nilai Exp(B) paling besar yaitu 10,371, artinya variabel vaksin merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan kematian pada pasien terkonfirmasi Covid-19 di Kota Tasikmalaya.

Perjalanan dengan Kematian Pada Pasien Terkonfirmasi Covid-19 di Kota Tasikmalaya.



Berdasarkan hasil penelitian pada variabel usia menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kematian pada pasien terkonfirmasi covid-19. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian lain yang menyatakan bahwa tingkat kematian lebih tinggi juga didapatkan pada pasien dengan usia ≥ 60 tahun yaitu sebanyak 198 pasien atau sebesar 39,1%. Hasil Analisis dengan menggunakan uji chi square diperoleh hasil bahwa variabel umur berhubungan dengan tingkat kematian pada pasien Covid-19 (Rapingah, Muhani and Sukmalara, 2022). Lanjut usia (Lansia) merupakan salah satu populasi berisiko (*population at risk*) yaitu kumpulan orang-orang yang kemungkinan memiliki masalah kesehatan dan akan semakin memburuk karena adanya faktor-faktor yang mempengaruhi. Dalam proses penuaan terjadi beberapa perubahan fisiologis didalam tubuh sehingga mengakibatkan tubuh lebih mudah terpapar penyakit (Saputra *et al.*, 2021).

Pada variabel jenis kelamin hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kematian pada pasien terkonfirmasi covid-19. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian lain yang menyatakan bahwa terdapat korelasi antara

jenis kelamin dengan kejadian COVID-19 di Kota Bogor dan nilai signifikansinya $0,000 < 0,05$. Diungkapkan oleh peneliti tersebut bahwa peluang besar mengidap COVID-19 adalah laki-laki dibanding perempuan (Daud *et al.*, 2022).

Kemudian pada variabel vaksinasi hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara vaksinasi dengan kematian pada pasien terkonfirmasi covid-19. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian lain yang menyatakan bahwa semakin besar persentase vaksinasi maka kasus kematian akan berkurang namun tidak berpengaruh secara signifikan (Shereen *et al.*, 2020). Pengimplementasian model regresi linear dengan menggunakan Coefficients dan Intercept memberikan hasil bahwa jumlah kematian yang ada semakin menurun berbanding terbalik dengan persentase vaksinasi (Agustin *et al.*, 2021).

Pada variabel komorbid hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komorbid dengan kematian pada pasien terkonfirmasi covid-19. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian lain yang menyatakan bahwa Seseorang yang memiliki penyakit penyerta berisiko mengalami hambatan dalam proses penyembuhan ketika terserang penyakit lainnya. Bahkan, tak jarang hal ini



justru menyebabkan komplikasi serius, salah satunya kematian. Sebagai contoh, seseorang yang memiliki penyakit jantung berpotensi mengalami gejala serius ketika ia terinfeksi virus corona Covid-19. Di sini, penyakit jantung disebut sebagai komorbid (Evadini, 2022).

Sedangkan pada variabel riwayat perjalanan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat perjalanan dengan kematian pada pasien terkonfirmasi covid-19. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian lain yang menyatakan bahwa ada hubungan antara status kontak erat dengan kejadian Covid-19 di Kabupaten Sumenep ($p = 0,00$; $OR = 7,885$) dan ada hubungan antara riwayat perjalanan dengan kejadian Covid-19 di Kabupaten Sumenep ($p = 0,00$; $OR = 5,712$) (Asmoro, 2021).

Kesimpulan

Terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin, vaksinasi, komorbid, dan riwayat perjalanan dengan kematian pada pasien terkonfirmasi covid-19 di Kota Tasikmalaya. Faktor dominan yang berhubungan dengan kematian pada pasien terkonfirmasi covid-19 di Kota Tasikmalaya adalah vaksinasi.

Saran

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumbangan pemikiran terhadap upaya penanggulangan penyakit Covid-19, bahan evaluasi dalam pencegahan dan penanggulangan Covid-19, serta dapat memberikan informasi kepada masyarakat dalam menghadapi pandemi Covid-19

Daftar Pustaka

- Agustin, R. *Et Al.* (2021) 'Kematian Karena Covid-19 Di Indonesia (Analysis Of The Relationship Analisis Hubungan Antara Progress Vaksinasi Dengan Kasus Kematian Karena Covid-19 Di Analysis Of The Relationship Between Vaccination Progress And Death Cases Due To Covid-19 In Indonesi', (December). Doi: 10.13140/RG.2.2.20130.15040.
- Asmoro, S. N. (2021) 'Hubungan Status Kontak Erat Dan Riwayat Perjalanan Dengan Kejadian COVID-19 Di Kabupaten Sumenep'. Available At: [Http://Repository.Unusa.Ac.Id/7230/](http://Repository.Unusa.Ac.Id/7230/).
- Daud, M. L. *Et Al.* (2022) 'Hubungan Antara Umur Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Coronavirus Disease-19 Di Kota Bitung Tahun 2020', *Jurnal Kesmas*, 11(1), Pp. 190–195. Available At: [Https://Ejournal.Unsrat.Ac.Id/Index.Php/Kesmas/Article/View/39215](https://Ejournal.Unsrat.Ac.Id/Index.Php/Kesmas/Article/View/39215).
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya (2021) 'Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021'.
- Evadini, S. (2022) 'Analisis Faktor Risiko



- Kematian Dengan Penyakit Komorbid COVID-19 Menggunakan Algoritma ECLAT', *Jurnal Informasi Dan Teknologi*, 4, Pp. 52–57. Doi: 10.37034/Jidt.V4i1.181.
- Kemendes RI (2022) *68% Kasus Meninggal Belum Mendapat Vaksinasi Lengkap, Kemendes Mengingatkan Pentingnya Vaksinasi – Sehat Negeriku*.
- Li, Q. *Et Al.* (2020) 'Early Transmission Dynamics In Wuhan, China, Of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia', *New England Journal Of Medicine*. Doi: 10.1056/Nejm2001316.
- Maulidya, N. N. I. (2021) 'Analisis Pengaruh Komorbid, Usia, Dan Jenis Kelamin Terhadap Meningkatnya Angka Kematian Pada Masa Pandemi Covid-19', *Jurnal Sosial Sains*, 1(10), Pp. 1–228. Available At: <https://sosains.greenvest.co.id/index.php/sosains/article/view/232>.
- Pikobar (2022) *Sebaran Kasus Covid-19*. Available At: jabarprov.go.id.
- Rapingah, S., Muhani, N. And Sukmalara, D. (2022) 'Hubungan Umur Dan Status Komorbid Dengan Tingkat Kematian Pasien Covid-19 Di RSUD Dr . Chasbullah Abdul Madjid Kota Bekasi The Relationship Between Age And Comorbid Status With The Mortality Rate Of Covid-19 Patients At Dr . Chasbullah Abdul Madjid Bekasi', 16(2), Pp. 164–169. Available At: <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/JIK/article/view/721>.
- Saputra, Y. E. *Et Al.* (2021) 'Gambaran Faktor Risiko Lanjut Usia Terhadap Kematian Pasien COVID-19', *Jurnal Pandu Husada*, 2(2), P. 114. Doi: 10.30596/Jph.V2i2.6402.
- Sara, G. A. *Et Al.* (2021) 'Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian COVID-19 Di Desa Cijambe Kecamatan Paseh Kabupaten Sumedang 2020', *2-TRIK: TUNAS-TUNAS RISET KESEHATAN*, 11(4), Pp. 233–236. Available At: <http://2trik.jurnalelektronik.com/index.php/2trik/article/view/2trik11409>.
- Shereen, M. A. *Et Al.* (2020) 'COVID-19 Infection: Origin, Transmission, And Characteristics Of Human Coronaviruses', *Journal Of Advanced Research*, 24, P. 91. Available At: <https://doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005>.
- Surendra, H. *Et Al.* (2021) 'Clinical Characteristics And Mortality Associated With COVID-19 In Jakarta, Indonesia: A Hospital-Based Retrospective Cohort Study', *The Lancet Regional Health - Western Pacific*, 9, P. 100108. Doi: 10.1016/j.lanwpc.2021.100108.
- Willim, H. A., Ketaren, I. And Supit, A. I. (2020) 'Dampak Coronavirus Disease 2019 Terhadap Sistem Kardiovaskular', *E-Clinic*, 8(2). Doi: <https://doi.org/10.35790/Ecl.8.2.2020.30540>.