

Pengalaman Penyintas Covid-19 dengan Sindrom Long Covid

Elzina Dina De Fretes*, Isra Nur Utari S. Potabuga
Poltekkes Kemenkes Sorong, Indonesia
*email: defreteselsye@gmail.com

Artikel history

Dikirim, Sept 13th, 2023
Ditinjau, Oct 18th, 2023
Diterima, Nop 09th, 2023

Copyright © 2023 Authors



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

ABSTRACT

This research aims to explore the experiences of patients experiencing long covid syndrome. Qualitative research method using thematic analysis techniques. The results of this study showed that 5 Partisipants experienced changes in health with general symptoms of fatigue, loss of smell and taste, difficulty breathing, fast heartbeat, hormonal disorders and high anxiety, namely 2 people experienced mild symptoms, two people experienced moderate symptoms and 1 person experienced symptoms which is heavy, with a long Covid period of 1 month to 1 year 6 months. Partisipants with comorbid asthma and hypertension experienced a longer recovery. Further initiation at home by community health center officers, one of whom received a referral from outside the area. Recommendations and implications of the results require health monitoring and rehabilitation for complete recovery.

Keywords: Experience; Long Covid-19; Syndrome

ABSTRAK

Pandemi Covid-19 telah mengubah dunia kita dalam banyak cara, dan salah satu dampak yang signifikan adalah munculnya sindrom Long Covid-19, yang menghadirkan tantangan berkelanjutan bagi mereka yang telah sembuh dari infeksi virus, namun terus mengalami gejala dan dampak jangka panjang. Penelitian ini bertujuan untuk menggali pengalaman pasien yang mengalami sindrom long covid. Metode penelitian kualitatif fenomenologi dengan menggunakan teknik analisis tematik, partisipan berjumlah 5 orang dengan riwayat penyintas Covid-19 dan pernah menjalani rawat inap di RSUD Fakfak. Hasil penelitian menunjukkan dari 5 partisipan mengalami perubahan kesehatan dengan gejala umum kelelahan, hilang penciuman dan rasa, sulit bernapas, jantung berdetak cepat, gangguan hormon hingga kecemasan yang tinggi yaitu 2 orang mengalami gejala ringan, dua orang mengalami gejala sedang dan 1 orang mengalami gejala yang berat, dengan waktu long covid 1 bulan sampai 1 tahun 6 bulan. Perawatan lanjutan dirumah oleh petugas puskesmas, satu diantaranya mendapat rujukan ke rumah sakit yang lebih lengkap.

Rekomendasi dan implikasi hasil perlunya pemantauan kesehatan dan rehabilitasi untuk pemulihan.

Kata Kunci: Long Covid-19; Pengalaman; Sindrom

PENDAHULUAN

Long covid adalah kondisi dimana seorang penderita covid masih merasakan gejala penyakit tersebut dalam jangka waktu yang lama, bahkan setelah dinyatakan sembuh dari covid. Fenomena Long Covid dapat terjadi pada berbagai usia dan pada orang dengan gejala ringan, sedang maupun berat. Adapun faktor risiko yang meningkatkan terjadinya long covid adalah hipertensi, obesitas, dan kondisi kesehatan mental. 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 negatif (dr. Andika Chandra Putra, PhD., 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Arianto dkk, tentang karakteristik penderita Long Covid, dari hasil penelitian terhadap 85 responden menyatakan 83,5% paling banyak menunjukkan gejala kelelahan yang berkepanjangan (Arianto & Sinaga, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ziauddeen dkk, dari hasil penelitiannya menyatakan bahwa sepertiga (32%) melaporkan bahwa mereka tidak dapat hidup sendiri tanpa bantuan apa pun dalam waktu enam minggu sejak mulai sakit.

16,9% melaporkan tidak dapat bekerja hanya karena penyakit COVID-19. 66,4% melaporkan mengambil cuti sakit (median 60 hari, IQR 20, 129). 37,0% melaporkan kehilangan pendapatan karena sakit, dan 64,4% mengatakan mereka tidak dapat melakukan aktivitas/tugas seperti biasanya.(Ziauddeen et al., 2021)

Dari laporan rawat jalan RSUD Fakfak sejumlah pasien penyintas covid-19 yang melakukan rawat jalan setelah perawatan pasca covid dan mengalami gejala long covid ada lebih dari 200 kasus sehingga membutuhkan perhatian dan perawatan lanjutan, beberapa diantaranya dirujuk untuk perawatan yang lebih intensif. Berdasarkan uraian di atas, pasien Covid-19 dengan gejala long covid yang masih melakukan perawatan rawat jalan cukup banyak, merupakan masalah kesehatan yang sangat penting diperhatikan karena selain menimbulkan permasalahan pada kesehatan fisik juga meningkatkan stress serta mengurangi produktifitas pasien pasca covid. Tujuan dari penelitian ini adalah meneliti pengalaman pasien post covid-19 yang mengalami sindrom long covid.

METODE

Metode penelitian kualitatif jenis studi fenomenologi dengan pendekatan tematik yang disajikan secara deskriptif eksploratif melalui wawancara mendalam. Partisipan yang menjadi sumber informasi dalam penelitian ini berjumlah 5 orang dengan kriteria riwayat penyintas Covid-19 dan pernah menjalani rawat inap di RSUD Fakfak. Pemilihan partisipan menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan ciri-ciri yang dimiliki oleh subjek sesuai dengan tujuan penelitian yang akan dilakukan. Partisipan adalah penyintas Covid-19 yang dirawat di rumah sakit dan mengalami sindrom Long Covid-19. Pengumpulan data wawancara terstruktur sesuai tema yang ditentukan dan dianalisis menggunakan

teknik analisis tematik serta diuji keabsahan datanya menggunakan model triangulasi sumber data dokumen dan significant others pada rekam medis RSUD Fakfak. Penelitian mengungkapkan tiga tema utama yaitu pengalaman sebagai penyintas Covid-19, memiliki riwayat penyakit tertentu sebelum terkonfirmasi Covid-19 dan peran dalam penyembuhan selama periode long covid.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah diperoleh peneliti, didapatkan tiga tema dalam penelitian ini yaitu, pengalaman sebagai penyintas Covid-19, memiliki riwayat kesehatan tertentu sebelum terkonfirmasi Covid-19, peran dalam penyembuhan selama periode long covid.

Tabel 1. Tema Penelitian

Tema	Sub Tema
Pengalaman sebagai penyintas Covid-19 dengan sindrom long Covid	Konfirmasi hasil negatif Perubahan pasca Covid-19 Lamanya gejala long Covid
Memiliki riwayat kesehatan tertentu sebelum terkonfirmasi Covid-19	Penyakit penyerta/komorbid
Peran dalam penyembuhan selama periode long Covid-19	Dukungan social Perawatan selama long Covid

1. Karakteristik Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 5 orang yang sesuai dengan kriteria inklusi bahwa partisipan adalah pasien dengan terkonfirmasi Covid-19 dan mengalami

perawatan di ruang isolasi RSUD Fakfak dengan jumlah 5 orang partisipan dengan karakteristik Partisipan sesuai tabel dibawah ini :

Tabel 2.1. Karakteristik Informan Utama

Kode Informan	Umur (Th)	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
P1	54	S1	PNS
P2	59	SMA	Ibu RT
P3	60	SMA	Wiraswasta
P4	37	S1	PNS
P5		S1	PNS

Tabel 2.1 menunjukkan bahwa informan utama 3 orang adalah Pegawai Negeri Sipil. Adapun usia partisipan antara 35 sampai dengan 60 tahun. Pekerjaan partisipan sebanyak 3 orang PNS, 1 orang wiraswasta dan 1 orang Ibu rumah tangga. Dengan lama rata-rata waktu perawatan 14 hari sampai dengan 38 hari rawat dan dilanjutkan dengan karantina dirumah kurang lebih 14 hari.

2. Analisis Tematik

Tema 1. Pengalaman sebagai penyintas Covid-19 dengan sindrom long Covid. Dengan menjadi penyintas Covid-19 sebagai individu yang mengalami sindrom long Covid, kelima partisipan atau Partisipan dalam penelitian ini akan mengungkapkan pengalaman mereka setelah menjalani perawatan Covid sampai dengan periode long Covid yang dialami.

Konfirmasi hasil negative

“ Perasaan saya waktu itu senang karna sudah dibolehkan keluar rumah sakit, tapi cemas dan binggung juga karna kondisi saya belum stabil masih sesak dan lain-lain, apakah saya bisa bertahan dirumah.....istri saya hanya menangis, bingung harus bagaimana karna dia juga mengalami sakit dirumah, berharap setelah

keluar dari rumah sakit sudah sembuh, ternyata saya mengalami sakit yang parah” (P1)

“Puji Tuhan saya sangat bersyukur sudah boleh pulang, respon keluarga, sangat mendukung untuk setiap pemulihan, walaupun masih ada juga rasa cemas, karna walaupun sudah dibolehkan pulang untuk jumpa keluarga masih terbatas.” (P2)

“tidak bisa diungkapkan dengan kata-kata.....hmmm selain doa syukur kepada Tuhan, saya bisa selamat dan pulang ke rumah” (P3)

“sangat bersyukur.....walupun saya juga masih takut karna pasti akan dikucilkan oleh keluarga dan secara psikologis itu sangat mengganggu dan cukup stress” (P4)

“biasa-biasa saja saya malah cemas apakah bisa pulih dengan cepat dirumah.....takutnya balik lagi ke rumah sakit karna saya ada riwayat gula dan hipertensi” (P4)

Perubahan pasca covid

Perubahan yang dimaksudkan disini adalah terkait dengan kondisi kesehatan yang dialami oleh partisipan setelah dinyatakan pemeriksaan rapid/swab test negatif sehingga diperbolehkan untuk karantina dirumah dan meliputi gejala-gejala selama periode long covid.

“Setelah 2 bulan perawatan di Rumah Sakit saya dibolehkan pulang, berat badan turun 20 kg, saya masih bergantung dengan oksigen karna masih merasa sesak, tidak bisa berjalan, tidak bisa tidur dan terkadang saya mimpi atau seperti bicara sembarangan, masih batuk-batuk sehingga kalo makan harus hati-hati kalua tidak saya akan tersedak, berat badan tidak bisa naik-naik, hasil pemeriksaan ada gangguan di hormon tiroid” (P1)

“Waktu dokter bilang bahwa saya boleh pulang ke rumah perasaan saya sangat Bahagia karna sudah kurang lebih 18 hari di ruang isolasi, sesampainya dirumah saya sudah mulai melakukan aktifitas walaupun waktu itu saya masih rasa capek dan lemas seluruh badan, hanya kalo bernapas masih ada sedikitnyeri di dada” (P2)

“Selesai opname itu saya gejala yang saya rasakan sudah tidak ada, Cuma karna kami karantina jadi tidak bisa bikin apa-apa, saya rasa biasa saja, hanya kalo saya makan itu rasanya tawar dan hambar masih belum enak makan” (P3)

“Perubahan fisik saya rasakan setelah 14 hari perawatan, saya mulai merasakan badan-badan sakit dan pegal, cepat capek, masih ada flu dan batuk-batuk, gejala lainnya seperti kalau makan makanan itu tidak ada rasanya, hidung tidak bisa mencium bau, dan aroma makanan” (P4)

“Hal yang saya rasakan setelah pasca Covid itu masih merasa khawatir dan cemas karna saya ini dengan hipertensi dan gula, selain itu saya belum bisa mencium bau dengan baik, seperti ada beberapa minuman bersoda yang saya minum rasanya seperti obat dan saya juga masih merasa lemas dan sering cepat Lelah” (P5)

Lamanya gejala Long Covid

“Gejala yang saya rasa setelah Covid itu cukup lama, sampai saya di rujuk ke Ambon

selama 2 bulan, jadi kalo di ingat kurang lebih 1 tahun 6 bulan, sampe sekarang pun saya terkadang saya masih merasakan nyeri seperti tertusuk di dada” (P1)

“sampe sekarang ini saya masih merasakan cepat capek, sudah tidak bisa kerja yang berat lagi, lebih banyak dibantu, tidak seperti dulu sebelum sakit, mungkin karna saya juga ada sakit gula ya” (P2)

“waktu itu sa rasa sampe kurang lebih satu bulan, mulut kalo makan rasa tawar-tawar” (P3)

“Lama gejala setelah Covid cukup lama, kurang lebih sampai 2 bulan, gejalanya mulai berkurang satu persatu mulai perlahan sudah bisa mencium bau, cuman pileknya yang paling lama sampai 3 bulan” (P4)

“saya itu sampai 6 bulan masih ada gejala” (P5)

Tema 2 : Memiliki riwayat penyakit sebelum terkonfirmasi Covid-19

“Setelah pemeriksaan dokter baru saya tau kalau ada saya ada riwayat asma” (P1)

“Saya sudah 20 tahun mengalami sakit gula dan darah tinggi” (P2)

“Kalo saya selama ini tidak ada penyakit seperti gula, darah tinggi dan hipertensi.” (P3)

“Sebelumnya saya tidak memiliki Riwayat penyakit apapun” (P4)

“Selama Covid saya juga kuatir karna saya ada gula dan juga hipertensi, sehingga saya stress dan panik.” (P5)

Tema 3. Peran dalam penyembuhan selama periode long Covid-19

Banyak penyintas Covid-19 masih berjuang menghadapi gejala masalah kesehatan yang berkepanjangan, tak hanya satu-dua minggu tapi hingga berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun meski dinyatakan telah sembuh dari infeksi.

Dukungan Sosial

“Saat keluar dari rumah sakit...hanya keluarga dekat saja yang urus saya dirumah anak saya datang dari Ambon waktu itu keluarga yang lain masih takut untuk mengunjungi saya, namun saya bersyukur teman-teman dari gereja dan bapak pendeta saja yang selalu membantu kami dan keluarga, menjenguk dan memberikan doa setiap saat, sementara tetangga dan teman-teman kantor hanya beberapa orang saja.”(P1)

“Walaupun saya harus menjalani karantina.... Yang meberikan support itu hanya keluarga dekat saja.... (P2)(P3)

“teman-teman selalu memberikan support dengan mengirimkan makanan, buah-buahan dan tetap memberikan semangat kepada saya untuk pemulihan walaupun responnya kebanyakan melalui video call...(P4)

“Atasan saya sangat memberikan support kepada saya selama masa pemulihan, selalu menanyakan kabar dan setiap perkembangan kesehatan yang saya alami....disamping itu dukungan keluarga yang selalu ada terus disamping saya..(P5)

Perawatan selama Long Covid

“Setelah pulang saya dirawat di rumah oleh keluarga, perawat fisioterapi memberikan pelayanan setiap 2 hari sekali, saya dilatih untuk bangun duduk dan berjalan, karna masih sesak saya menggunakan oksigen dirumah, sesekali saya dan keluarga

berkonsultasi dengan dokter via telepon untuk terapi lanjut, obat yang diminum itu obat batuk dan vitamin, selama 3 bulan dirumah belum ada perubahan, maka saya minta dirujuk ke Ambon, sampai di Ambon saya ditangani oleh dokter spesialis paru, saya mulai bisa lepas oksigen, selama 2 bulan di Ambon saya mulai pulih walaupun belum total. Saya kembali ke Fakfak, sesak sudah berkurang, keluhan yang masih ada, masih cepat lelah dan nyeri dada.”(P1)

“Kami dirawat oleh keluarga dengan memberikan makanan dan minuman yang bergizi, sesekali petugas dari puskesmas akan datang ke rumah untuk memantau perkembangan kesehatan saya, kita dikasih vitamin, ditensi, cek gula darah dll.”(P2)

“Petugas puskesmas yang kerumah memberikan obat vitamin saja, menganjurkan kami untuk berjemur setiap hari”(P3)

“Selama long covid.... Saya karantina dirumah dan dipantau langsung kesehatannya oleh dokter spesialis, dengan memberikan obat,jadi konsultasi lewat whatsapp dan video call secara langsung “ (P4)

“Kalo selama long covid upaya-upaya lain yang saya lakukan untuk pemulihan selain minum obat itu tidak ada....karna eeee..teman-teman juga banyak yang mengalami hal yang sama long covid seperti yang saya alami.... Mereka juga tidak minum apa-apa jadi biarkan saja, karena kita kan sudah mendengar gejala long covid ini akan pulih dalam waktu sebulan, dua bulan bahkan satu tahun akan pulih....jadi tidak ada upaya lain.” (P5)

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini mengulas tentang pengalaman penyintas Covid-19 yang mengalami sindrom long covid dan upaya mencapai kesembuhan. Pengalaman

terinfeksi Covid-19 menjadi salah satu tantangan hidup yang menjadi bagian dari para partisipan. Perjuangannya bukan hanya saat pertama kali terdiagnosis terinfeksi virus Covid-19, tetapi perjuangan untuk pulih secara total dari gejala sindrom long Covid-19. Perjuangan dimulai sejak partisipan dinyatakan dalam hasil pemeriksaan swab antigen/pcr dinyatakan negative. Pada Sub tema setelah konfirmasi hasil negative dan dibolehkan pulang ke rumah dilanjutkan dengan karantina mandiri. dari hasil wawancara penelitian ini ke lima respon pada umumnya menunjukkan rasa syukur walaupun tiga Partisipan juga masih merasa cemas karena walaupun sudah dibolehkan pulang masih merasakan gejala covid dan salah satu Partisipan mengalami gejala yang berat.

Sub tema perubahan pasca Covid-19 atau gejala long Covid yang dialami, yaitu gejala yang bertahan pada penyintas Covid meski sudah 12 minggu dinyatakan sembuh dari Covid-19. (Crook et al., 2021). Pernyataan diatas sama halnya 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. Dari jumlah tersebut 32% yang akan memiliki satu atau dua gejala, sedangkan 55% memiliki tiga atau lebih. (Carfi, 2020).

Setelah dinyatakan negatif dari Covid-19, lima orang Partisipan masih merasakan masalah kesehatan, seperti kelelahan, hilang penciuman dan rasa, sulit bernapas, jantung berdetak cepat, gangguan hormon hingga kecemasan yang tinggi. Dari lima Partisipan dua orang mengalami gejala ringan, dua orang mengalami gejala sedang dan 1 orang mengalami gejala yang cukup berat. Gejala umum yang dirasakan oleh partisipan adalah kelelahan fisik, dapat dijelaskan bahwa kelelahan fisik pada pasca Covid sebagai akibat dari respon inflamasi yang berlebih pada berbagai organ. (dr.Andhika Candra Putra, PhD, Sp.P(K), 2021). Kelelahan yang merupakan gejala umum pada pasien long Covid dapat berdampak negatif pada kinerja, kehidupan keluarga dan hubungan social. Berbagai studi menunjukkan, hingga 60% pasien melaporkan fatigue atau kelelahan sampai dengan 12 bulan setelah pemulihan dari kondisi akut Covid-19.(Bergmann & Silverman, 2020).

Pada umumnya juga partisipan semuanya memiliki gejala hilang penciuman dan rasa, dengan lamanya gejala 2 minggu sampai dengan 6 bulan. Hal ini sama dengan yang dijelaskan oleh Carfi dkk bahwa anosmia atau distorsi penciuman, menurut Carfi dkk dalam studinya menemukan bahwa 87,4% pasien penyintas Covid-19 memiliki setidaknya satu gejala persisten dengan

kehilangan penciuman, sejumlah pasien dengan kehilangan penciuman atau anosmia dapat kembali mencium aroma. (Carfi, 2020). Ada 3 hipotesis yang dapat dijelaskan sebagai gangguan persisten pada penciuman yaitu ; terjadi obstruksi mekanis yang menyebabkan peradangan di sel penciuman sehingga mencegah bau berikatan dengan reseptor penciuman, yang kedua karena infeksi ACE-2 mengekspresikan sel pendukung, terutama sel sel sustentacular dari epitel penciuman dan yang ke tiga terjadi invasi langsung ke neuron olfaktorius oleh SARS-CoV-2, yang menghambat proses transmisi penciuman. (dr.Andhika Candra Putra, PhD, Sp.P(K), 2021). Gangguan tidur selama periode stress ini mengakibatkan system saraf simpatik yang paling aktif, sehingga meningkatkan denyut jantung dan level hormon stress. Pada penderita long Covid, diperkirakan hingga 75% nya mengalami gangguan tidur karena masih adanya gejala utama penyakit diantaranya batuk, demam, dan kesulitan bernapas. Adanya jaringan fibrotik pada paru pasien Covid-19 mengakibatkan terjadinya obstructive sleep apnea (OSA) yang menyebabkan gangguan tidur pada pasien Covid-19 yang sedang dalam masa pemulihan.

Dalam penelitian ini juga ada satu partisipan dengan gejala berat mengalami gejala sesak napas pada saat long Covid, dapat dijelaskan

bahwa sebagai akibat virus SARS-CoV-2 yang menyerang pernapasan, maka cedera paru-paru diperkirakan dapat terjadi (Ikawaty, 2020). Selain itu, pemulihan fungsi paru-paru pada penyintas Covid-19 memerlukan waktu yang cukup lama. Beberapa penelitian menemukan bahwa dispnea adalah manifestasi umum setelah infeksi Covid-19. Suatu penelitian melaporkan bahwa 43,4% dari 143 pasien yang diketahui masih mengalami dispnea pada 60 hari setelah Covid-19. Covid-19 merupakan penyakit pernapasan yang dapat menyebabkan kerusakan substansial pada paru-paru dan saluran pernapasan melalui replikasi SARS-CoV-2 di dalam sel endotel, yang mengakibatkan kerusakan endotel dan reaksi imun dan inflamasi yang intens. Infeksi akut ini kemudian dapat menyebabkan kelainan paru jangka panjang, sehingga dapat menyebabkan dyspnea. (Ambardar et al., 2021)

Pada tema lamanya gejala long covid pada penelitian ini, ditemukan bahwa derbedaan pada setiap Partisipan terjadi gejala long covid paling lama pada salah satu Partisipan dengan gejala sesak napas dan peningkatan hormone tiroid dengan waktu long Covid 1 tahun 6 bulan. Dapat dibandingkan dengan studi yang dilakukan oleh Sudre et al (2021), mengenai lamanya gejala Long Covid yaitu pada 4.182 kasus insiden Covid-19, menunjukkan sebanyak

558 peserta (13,3%) melaporkan gejala long Covid berlangsung selama 28 hari, 189 (4,5%) selama 8 minggu dan 95 (2,3%) selama 12 minggu (Sudre et al., 2021), pada Partisipan dengan gejala long Covid lebih dari 1 tahun hal ini disebabkan karena kerusakan parenkim paru, sehingga mempengaruhi aktifitas dan produktifitas.

Partisipan yang memiliki riwayat kesehatan tertentu sebelum terserang Covid-19. Pada tema ini membahas tentang penyakit penyerta penyintas Covid-19 atau disebut dengan komorbid. Komorbiditas adalah kondisi di mana seseorang menderita dua penyakit atau lebih pada saat yang bersamaan. Penyakit tersebut umumnya bersifat kronis atau menahun. Penyakit komorbid kerap muncul ketika membahas penyakit Covid-19 karena orang-orang dengan penyakit komorbid disebut lebih berisiko menderita gejala yang parah apabila terinfeksi virus Corona.(Qiu et al., 2020). Terjadinya long Covid-19 menunjukkan outcome buruk pada pasien Covid-19 yang berkaitan dengan penyakit komorbid pada pasien tersebut.

Dari hasil wawancara 5 orang partisipan, diketahui 3 orang diantaranya memiliki penyakit penyerta sebelum menderita Covid yaitu 2 partisipan dengan hipertensi dan diabetes melitus dan 1 Partisipan dengan asma sementara 2 Partisipan lainnya tidak

memiliki gejala penyakit penyerta atau komorbid. Pada Partisipan dengan komorbid hipertensi, hasil wawancara mengalami gejala long Covid cukup lama. Hipertensi menjadi perhatian khusus sebagai faktor risiko terjadinya long Covid-19 karena komponen renin-angiotensin system (RAS) yaitu angiotensin-converting-enzyme2 (ACE2) yang terlibat pada patogenesis hipertensi terlibat juga dalam patogenesis long Covid-19 hal ini meningkatkan viral load Covid-19 menyebabkan gejala Covid-19 berkepanjangan sehingga dapat menyebabkan long Covid (Pierce et al., 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Niadi dkk dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien Covid-19 dengan komorbid mengalami gejala long Covid-19, sedangkan sebagian besar pasien Covid-19 tanpa komorbid hipertensi tidak mengalami gejala long Covid-19. (Niadi et al., 2023). Hasil ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yaksi dkk (2022) yang membuktikan bahwa insidensi long Covid-19 lebih tinggi pada pasien Covid-19 dengan komorbid hipertensi dibandingkan dengan pasien Covid-19 tanpa komorbid hipertensi (Yaksi et al., 2022). Hubungan antara komorbid hipertensi dan gejala long Covid-19 pada penelitiannya bermakna ($p < 0.05$). Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mohiudin dkk, yang

menunjukkan bahwa lebih banyak pasien dengan komorbid hipertensi yang mengalami long Covid-19, dan membuktikan bahwa komorbid hipertensi pada pasien Covid-19 meningkatkan risiko serta durasi gejala long Covid-19 (Mohiuddin Chowdhury et al., 2021). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Pavli dkk (2021) menunjukkan bahwa pasien Covid-19 yang mengalami long Covid-19 lebih banyak terjadi pada pasien yang memiliki komorbid hipertensi dibandingkan dengan yang tidak memiliki komorbid hipertensi (Pavli et al., 2021). Dari penelitian-penelitian tersebut membuktikan bahwa terdapat hubungan bermakna antara komorbid hipertensi dan gejala long Covid-19. Dapat disimpulkan bahwa penyintas Covid-19 dengan hipertensi juga mengalami gejala long covid dengan gejala bervariasi. Sementara Partisipan penyintas covid dengan diabetes militus ada 2 orang dan mengalami gejala long covid, salah satu Partisipan mengalami gejala long Covid cukup lama yaitu sampai 6 bulan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Muhamad Rizki dkk, menyatakan bahwa riwayat penyakit diabetes pada pasien Covid-19 sebagai komorbid tidak memiliki hubungan atau tidak menjadi faktor risiko mengalami gejala long Covid-19 pada pasien rawat inap Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Surya Medika Citrautama Tasikmalaya dan

Rumah Sakit Umum Daerah Cideres Majalengka Provinsi Jawa Barat (p -value=0.240).(Rizky et al., 2023). Hal ini diperkuat oleh pernyataan dan studi yang telah dilakukan oleh Caesar Fernandez-de-la-perias, dkk. yang menyatakan bahwa diabetes bukanlah prediktor utama dalam indikasi munculnya gejala long Covid-19 pada seseorang.(Plaza-canteli, 2021). Perlu dilakukan penelitian serupa dengan metode yang berbeda, karena berdasar atas patofisiologis komorbid diabetes pada kasus Covid-19 dapat menimbulkan manifestasi neurologis dan gangguan kognitif melalui badai sitokin. Pasien dengan komorbid diabetes memiliki beban tinggi dari penyakit penyerta yang sudah ada sebelumnya dan berbagi patologi dengan kerusakan akibat Covid-19 maka berisiko pada gejala sisa jangka panjang.(Feldman et al., 2020)

Dukungan sosial dari hasil wawancara ke lima Partisipan mendapat dukungan baik secara materiil dan non materiil. Komunikasi yang suportif dilakukan dengan para Partisipan dan keluarga. Dukungan materiil diberikan dengan memberikan asupan yang dapat mendukung kesembuhan secara fisik, dukungan moril dengan berdoa bersama. Dukungan sosial merupakan salah satu factor yang berperan sebagai sumber kesejahteraan dan hasil yang positif pada Individu. (Smet, 1994) menjelaskan bentuk

dukungan sosial dapat berupa dukungan emosional, penghargaan, instrumental, maupun informasi. Stigma yang dilekatkan pada penyintas Covid-19 serta keluarga juga berpotensi menimbulkan depresi. Penelitian (Wurisastuti & Mubasyiroh, 2020) membuktikan bahwa dukungan sosial kepada pasien mampu mengurangi gejala depresi. Dukungan sosial membantu dalam mewujudkan ketahanan fisik, sosial dan psikologis dari keluarga penyintas Covid-19 (Plumb, 2011). Dukungan sosial berupa proses komunikasi interaktif dalam jaringan sosial bermanfaat bagi kesejahteraan psikologis individu. Dukungan sosial dapat diwujudkan antara lain melalui dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informasi (Saefullah et al., 2018).

Perawatan selama Long Covid dapat dijelaskan, setelah dinyatakan negatif dari Covid-19, lima orang Partisipan masih merasakan masalah kesehatan, seperti kelelahan, hilang penciuman dan rasa, sulit bernapas, jantung berdetak cepat, gangguan hormon hingga kecemasan tinggi. Dari lima Partisipan dua orang mengalami gejala ringan, dua orang mengalami gejala sedang dan 1 orang mengalami gejala yang cukup berat. Keluhan-keluhan yang timbul setelah sembuh atau post Covid-19 ini perlu diperiksa lebih lanjut untuk membantu pasien mendapat perawatan yang tepat demi

memulihkan kondisinya. Dari lima Partisipan yang melakukan perawatan selama post Covid beragam sesuai dengan tingkat keparahan atau gejala yang dialaminya. Dua orang dengan gejala ringan melakukan perawatan selain dengan menjalankan karantina hanya berjemur dan menunggu waktu pemulihan, karena sepengetahuan mereka bahwa mereka sangat meyakini bahwa gejala sisa ini akan pulih dengan sendirinya atau akan hilang seperti pengalaman yang dialami oleh teman-teman mereka. Sementara dua orang yang mengalami gejala sedang selain karantina mereka juga tetap rutin berkonsultasi dengan dokter spesialis penyakit dalam untuk setiap perkembangan kesehatan, dokter akan memberikan obat dalam meringankan gejala yang dirasakan, konsultasi dengan dokter dilakukan melalui whatsapp dan video call, sementara salah satu Partisipan dengan keluhan yang berat, tetap menjalankan perawatan dirumah, masih menggunakan oksigen, petugas fisioterapi secara periodik akan datang melakukan fisioterapi, tindakan pengobatan dengan tetap rutin berkonsultasi dengan dokter spesialis penyakit dalam, tindakan perawatan lanjutan sebagai penanganan yang lebih intensif Partisipan ini dirujuk ke spesialis penyakit paru-paru. Penanganan perawatan pasien dirumah juga dipantau setiap perkembangan kesehatan oleh

petugas Puskesmas di wilayah tempat tinggal masing-masing Partisipan yang setiap periodik akan mengunjungi ke rumah Partisipan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eliezer dkk dengan judul “intervensi rehabilitasi paru-paru pasca perawatan Covid-19: a scoping review” pada hasil penelitian menunjukkan bahwa semua studi tentang intervensi rehabilitasi paru-paru dapat meningkatkan pernapasan. (Eliezer Toding Mendila, 2022) Banyak penyintas Covid-19 masih berjuang menghadapi gejala masalah kesehatan yang berkepanjangan, tak hanya satu-dua minggu tapi hingga berbulan-bulan meski dinyatakan telah sembuh dari infeksi. Efek post Covid-19 seperti ini membutuhkan perawatan lebih lanjut untuk mengetahui akar masalahnya terutama bagi pasien yang sebelumnya menjalani perawatan di intensive unit care (ICU). Pada kasus Covid-19, efek jangka panjang ini tidak hanya terjadi pada pasien dengan gejala berat saja. Mereka yang mengalami gejala ringan sampai orang tanpa gejala pun bisa mengalami efek jangka panjang usai terinfeksi virus SARS-CoV-2. Sembuh dari infeksi Covid-19 dengan gejala parah adalah hal sulit, begitu pula pemulihannya. Oleh karena itu perawatan lebih lanjut setelah sembuh dari pandemi ini penting dilakukan.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan dari 5 partisipan mengalami perubahan kesehatan dengan gejala umum kelelahan, hilang penciuman dan rasa, sulit bernapas, jantung berdetak cepat, gangguan hormon hingga kecemasan yang tinggi yaitu 2 orang mengalami gejala ringan, dua orang mengalami gejala sedang dan 1 orang mengalami gejala yang berat, dengan waktu long covid 1 bulan sampai 1 tahun 6 bulan. Perawatan lanjutan dirumah oleh petugas puskesmas, satu diantaranya mendapat rujukan ke rumah sakit yang lebih lengkap. Rekomendasi dan implikasi hasil perlunya pemantauan kesehatan dan rehabilitasi untuk pemulihan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih disampaikan kepada semua pihak yang telah membantu sehingga laporan penelitian ini dapat berjalan dengan baik dan lancar. Ucapan terimakasih khusus kepada Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah mengizinkan dan mendanai kegiatan penelitian ini

DAFTAR RUJUKAN

Ambardar, S. R., Hightower, S. L., Huprikar, N. A., Chung, K. K., Singhal, A., & Collen, J. F. (2021). Post-COVID-19 pulmonary fibrosis: novel sequelae of the current pandemic. *Journal of Clinical Medicine*, 10(11), 2452.

- Arianto, A. B., & Sinaga, F. (2022). Psychological Well-Being Dan Resiliensi Masyarakat Saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 1–7. <https://doi.org/10.55912/jks.v10i1.50>
- Bergmann, C. C., & Silverman, R. H. (2020). COVID-19: Coronavirus replication, pathogenesis, and therapeutic strategies. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*, 87(6), 321–327.
- Carfi, A. (2020). Failing the Test — The Tragic Data Gap Undermining the U.S. Pandemic Response. *New England Journal of Medicine*, 383(4), 299–302. <https://doi.org/10.1056/nejmp2014836>
- Crook, H., Raza, S., Nowell, J., Young, M., & Edison, P. (2021). Long covid—mechanisms, risk factors, and management. *Bmj*, 374. <https://www.bmj.com/content/374/bmj.n1648>
- dr.Andhika Candra Putra, PhD, Sp.P(K), D. (2021). *Sindrom long covid*. Guepedia. <https://play.google.com/books/reader?id=55NUEAAAQBAJ&pg=GBS.PA1&hl=id>
- Eliezer Toding Mendila. (2022). *Jurnal Keperawatan*. 14, 1157–1164.
- Feldman, E. L., Savelieff, M. G., Hayek, S. S., Pennathur, S., Kretzler, M., & Pop-Busui, R. (2020). Covid-19 and diabetes: A collision and collusion of two diseases. *Diabetes*, 69(12), 2549–2565. <https://doi.org/10.2337/dbi20-0032>
- Ikawaty, R. (2020). Dinamika Interaksi Reseptor ACE2 dan SARS-CoV-2 Terhadap Manifestasi Klinis COVID-19. *KELUWIH: Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(2), 70–76. <https://doi.org/10.24123/kesdok.v1i2.2869>
- Mohiuddin Chowdhury, A. T. M., Karim, M. R., Ali, M. A., Islam, J., Li, Y., & He, S. (2021). Clinical characteristics and the long-term post-recovery manifestations of the COVID-19 patients—A prospective multicenter cross-sectional study. *Frontiers in Medicine*, 8, 663670.
- Niadi, A. T., Yuniarti, L., & Hassan, A. H. (2023). Hubungan Komorbid Hipertensi dengan Gejala Long Covid-19. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 3(1), 473–481.
- Pavli, A., Theodoridou, M., & Maltezou, H. C. (2021). Post-COVID syndrome: Incidence, clinical spectrum, and challenges for primary healthcare professionals. *Archives of Medical Research*, 52(6), 575–581.
- Pierce, J. D., Shen, Q., Cintron, S. A., & Hiebert, J. B. (2022). Post-COVID-19 syndrome. *Nursing Research*, 71(2), 164–174.
- Plaza-canteli, S. (2021). *Diabetes and the Risk of Long-term Post-COVID Symptoms*. 70(December), 2917–2921.
- Plumb, J. C. (2011). the Impact of Social Support and Family Resilience on Parental Stress in Families With a Child Diagnosed With an Autism Spectrum Disorder. *Social Work*.

- Qiu, P., Zhou, Y., Wang, F., Wang, H., Zhang, M., Pan, X., Zhao, Q., & Liu, J. (2020). Clinical characteristics, laboratory outcome characteristics, comorbidities, and complications of related COVID-19 deceased: a systematic review and meta-analysis. *Aging Clinical and Experimental Research*, 32(9), 1869–1878. <https://doi.org/10.1007/s40520-020-01664-3>
- Rizky, M. R. P. K., Lelly, L. Y., & Umar, U. I. (2023). Komorbid Diabetes Melitus Bukan Merupakan Faktor Risiko Long COVID-19. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 3(1), 445–452. <https://doi.org/10.29313/bcsms.v3i1.6220>
- Saefullah, L., Giyarsih, S. R., Setiyawati, D., Pertahanan, K., Indonesia, R., Geografi, F., Gadjah, U., Universitas, P., & Mada, G. (2018). Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Ketahanan Keluarga Tenaga Kerja Indonesia the Effect of Social Support on the Family Resilience of Tki (Indonesian Migrant Workers). *Jurnal Sosiologi Pendidikan Humanis*, 2(6), 119–132. <http://journal2.um.ac.id/index.php/jsp/article/view/5192>
- Smet, B. (1994). Psikologi Kesehatan, Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Sudre, C. H., Murray, B., Varsavsky, T., Graham, M. S., Penfold, R. S., Bowyer, R. C., Pujol, J. C., Klaser, K., Antonelli, M., Canas, L. S., Molteni, E., Modat, M., Jorge Cardoso, M., May, A., Ganesh, S., Davies, R., Nguyen, L. H., Drew, D. A., Astley, C. M., ... Steves, C. J. (2021). Attributes and predictors of long COVID. *Nature Medicine*, 27(4), 626–631. <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01292-y>
- Wurisastuti, T., & Mubasyiroh, R. (2020). Peran Dukungan Sosial Pada Ibu Dengan Gejala Depresi Dalam Periode Pasca Persalinan. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(3), 161–168.
- Yaksi, N., Teker, A. G., & Imre, A. (2022). Long COVID in hospitalized COVID-19 patients: A retrospective cohort study. *Iranian Journal of Public Health*, 51(1), 88.
- Ziauddeen, N., Gurdasani, D., E O'Hara, M., Hastie, C., Roderick, P., Yao, G., & Alwan, N. A. (2021). P108 Characteristics of long COVID: findings from a social media survey. A90.1-A90. <https://doi.org/10.1136/jech-2021-ssmabstracts.194>
- Prabawati, N., Priyanto, S. and Suhariyanti, E. (2016) 'Hubungan Kecerdasan Spiritual dengan Kecemasan Ibu Premenopause di Banyudono Kecamatan Dukun Magelang', in *Muswil IPEMI Jateng*. Semarang, pp. 194–203.