



PENGALAMAN PENDERITA COVID-19 BERGEJALA DENGAN KOMORBID HIPERTENSI DINYATAKAN SEMBUH DI KOTA JAYAPURA

HERLAMBAANG BUDI MULYONO DAN TRAJANUS L. JEMBISE

Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih Jayapura

E-mail : herlambngbm@yahoo.com

ABSTRACT

Research on COVID-19 continues to be carried out in various countries to see the various phenomena until now. One of them is qualitative research on the experience of COVID-19 patients with hypertension and being declared cured. This study is interesting to do with variable limitations on the initial history of suspected Covid-19 exposure, treatment during self-isolation for self-medication, independent efforts when experiencing symptoms of COVID-19, and community stigma when it is known that COVID-19 is positive. The results showed that there were 7 people with comorbid hypertension who recovered from covid 19 in the Yabansai Village, Jayapura City, Papua. All covid survivors with hypertension who initially contracted covid 19 were workers outside the home who were always in contact with many people. The total number of respondents who suffered from covid 19 with comorbid hypertension was 7 people with an age distribution of less than 45 years as many as 4 people and the remaining 3 people with an age above 45 years. The characteristics of the respondents include gender, regional origin, duration of suffering from COVID-19, education level and history of hypertension. The longest recovery time from covid 19 is 8 weeks as many as 2 respondents. This finding can be used as additional reerence material in the context of healing covid 19 who suffer from hypertension.

Keywords : Covid-19, Hypertension, Cormobid, Survivors, recovery.

PENDAHULUAN

Corona virus diseases 2019 dikenal dengan Covid 19 atau SARS-Cov-2 diketahui berasal dari Wuhan Tiongkok. Sampai saat ini jumlah negara yang terjangkit covid 19 mencapai 65 negara (Yuliana, 2020). Covid 19 merupakan pandemi di Indonesia, fakta di masyarakat bahwa jumlah kasus penderita Covid 19 yang terdeteksi positive terus melonjak sehingga butuh penanganan serius dan berkelanjutan (Putri, 2020). Data per tanggal 19 April 2020, WHO menunjukkan penderita Covid-19 di seluruh dunia sebanyak 2.241.359 kasus positif dengan total kematian 152.551 orang. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia, per tanggal 18 April 2020 Indonesia sendiri telah mencapai 6.248 kasus positif dengan total kematian 535 orang (Alfhad, Saftarina, Kurniawan, et al., 2020).

Pandemi Covid 19 menimbulkan kerugian secara material dan moral. Salah satu dampak langsung Covid 19 adalah kesehatan mental masyarakat (Ridlo, 2020). Dampak lain covid 19 adalah sektor ekonomi, tercatat pada triwulan 1-2020 perlambatan ekonomi sebesar 1,01 persen (Chairani, 2020). Sektor pendidikan salah aspek yang terdampak, sehingga muncul kebijakan pemerintah dalam implementasi pembelajaran berganti secara online/daring. Dimana proses pembelajaran tersebut juga membawa masalah baru bagi guru dan peserta didik (Siahaan, 2020). Tujuan kebijakan pemerintah yang mengubah

sistem pembelajaran, melakukan himbuan dan penanganan pandemi covid adalah untuk memutus rantai penularan covid 19 yang terbukti mematikan bagi penderitanya.

Gejala utama covid 19 bervariasi, dalam kajian disebutkan bahwa pasien covid 19 akan mengalami demam, batuk kering, dispnea, fatigue, nyeri otot, dan sakit kepala (Fitriani, 2020a). Dalam data terpisah menunjukkan bahwa covid 19 akan menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis *coronavirus* yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV)* (KemenkesRI, 2020). Covid 19 atau SARS-CoV-2 telah terbukti menginfeksi saluran cerna berdasarkan hasil biopsi pada sel epitel gaster, duodenum, dan rektum. Virus dapat terdeteksi di feses, bahkan ada 23% pasien yang dilaporkan virusnya tetap terdeteksi dalam feses walaupun sudah tak terdeteksi pada sampel saluran napas. Kedua fakta ini menguatkan dugaan kemungkinan transmisi secara fekal-oral (Susilo et al., 2020). Penanganan Covid 19 membutuhkan biaya yang tidak sedikit dari pemerintah maupun masyarakat, agar penularan dan usaha pencarian obatnya dapat diatasi.

Pandemi covid-19 yang berdampak pada bidang kesehatan, sosial, maupun ekonomi sebagai bencana non alam, membawa Presiden untuk melakukan upaya

penanganannya dengan kebijakan keuangan negara, sebagai implementasi kewenangan diskresi dalam penyelenggaraan pemerintahan (Juliani, 2020). Alokasi Anggaran COVID-19 di Provinsi Jawa Timur bervariasi menurut kabupaten masing-masing. Data penelitian menjelaskan bahwa biaya yang dikeluarkan dalam aspek kuratif sebanyak **Rp. 727.654.880.535**, sedangkan preventif-promotif **Rp. 97.134.092.873** dan jaringan pengamanan sosial **Rp. 877.301.513.766** serta biaya pemulihan **Rp. 400.509.512.826** (Rokhmah et al., 2020).

Data penelitian menunjukkan jumlah mortalitas covid 19 di Asia menempati urutan kedua setelah Cina, dengan presentase mortalitas 9,11%, dengan jumlah 1.986 kasus dan sembuh sebanyak 2.273 orang per 5 April 2020 (Syafriada, 2020). Berdasarkan laporan WHO, pada tanggal 30 Agustus 2020, terdapat 24.854.140 kasus konfirmasi Covid-19 di seluruh dunia dengan 838.924 kematian (CFR 3,4%). Wilayah Amerika memiliki kasus terkonfirmasi terbanyak, yaitu 13.138.912 kasus. Selanjutnya wilayah Eropa dengan 4.205.708 kasus, wilayah Asia Tenggara dengan 4.073.148 kasus, wilayah Mediterania Timur dengan 1.903.547 kasus, wilayah Afrika dengan 1.044.513 kasus, dan wilayah Pasifik Barat dengan 487.571 kasus (Fitriani, 2020a).

Penelitian lain menyebutkan bahwa tingkat mortalitas covid 19 berbeda-beda menurut sifatnya. Menurut survey dari

lembaga kesehatan, 8 dari 10 orang kematian terjadi pada usia 65 tahun ke atas membuktikan tingkat mortalitas pada covid-19 ini banyak terjadi pada kelompok rentan seperti kelompok lansia. Di Indonesia, dengan data yang tercatat di laman kawal covid-19 menyatakan sebanyak 40 persen mortalitas akibat covid-19 terjadi di usia lebih dari 60 tahun. Sementara tingginya tingkat mortalitas lainnya terjadi pada usia pra-lansia yaitu usia 45-59 tahun. Selanjutnya usia 40-49 tahun juga menyumbang angka mortalitas cukup banyak, dan usia dibawah 40 tahun menyumbang 6,25 persen angka mortalitas akibat covid-19 di Indonesia (Supandi & Nurwati, 2015).

Penyakit akibat Covid 19 berhubungan dengan faktor-faktor seperti umur, jenis kelamin, pasien yang terinfeksi di rumah sakit, penyakit komorbiditas, tanda dan gejala tertentu. Berdasarkan data dunia per Maret 2020 case fatality rate tertinggi adalah riwayat penyakit karena genetik. Sedangkan changeable risk factors yaitu perilaku tidak sehat sehingga menyebabkan penyakit komorbid seperti diabetes, penyakit kardiovaskuler, penyakit paru, dan **hipertensi** (Hidayani, 2020). Kajian lain menemukan bahwa presentase komorbid covid 19 berbeda-beda menurut penyakitnya. Berdasarkan jumlah presentase hipertensi menempati posisi kedua setelah diabetes, temuan penelitian presentase komorbid Covid 19 adalah penyakit Diabetes (14.62 %),

Hipertensi (4.34%), Tuber colosis (1.18), PPOK (1.58%), penyakit Jantung (4.74%), CKD (0.79%), penyakit Cardio Vasculer Acute (1.58%) kehaamilan (2.37%) dan penyakit Asma (0.39%) serta HIV/AIDS sebesar (0,79%) (Satria et al., 2020).

Hipertensi merupakan salah satu komorbid covid 19. Penderita COVID-19 dengan komorbid hipertensi yang mengonsumsi obat golongan ACE inhibitor atau ARB dapat meningkatkan ekspresi dan aktivitas ACE2 di jantung, melakukan peran perlindungan dalam sistem kardiovaskular. Namun masih belum diketahuin, ACE inhibitor atau ARB pada ACE2 di organ lain dapat mempengaruhi tingkat ekspresi dan aktivitas ACE2 di paru-paru atau tidak. Jika ACE inhibitor atau ARB memiliki kemampuan untuk meningkatkan ekspresi dan aktivitas ACE2 di paru-paru, maka kedua hal tersebut dapat memainkan peran ganda dalam COVID-19.

Sampai saat ini belum banyak penelitian kasus covid yang mengangkat topik pengalaman personal penderita covid 19 dengan komorbid hipertensi sampai dengan dinyatakan sembuh, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan kajian topik tersebut.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan paparan pada latar belakang dapat dinyatakan rumusan masalah penelitian

yaitu bagaimanakah Pengalaman Penderita Covid - 19 Bergejala dengan Komorbid Hipertensi dinyatakan Sembuh di Kota Jayapura ?

TUJUAN MASALAH

Penelitian memiliki tujuan untuk mengetahui Pengalaman Penderita Covid - 19 Bergejala dengan Komorbid Hipertensi dinyatakan Sembuh di Kota Jayapura.

MANFAAT PENELITIAN

Manfaat yang diperoleh antara lain

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan, informasi dan referensi untuk penderita covid 19 yang memiliki penyakit hipertensi.
2. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai informasi tambahan bagi penderita covid secara umum meskipun tidak memiliki kormobid hiertensi atau penyakit bawaan lainnya.
3. Hasil penelitian dapat digunakan untuk bahan kajian lanjutan tentang penderita covid 19 yang memiliki hipertensi dan hubungannya dengan manajemen isolasi mandiri untuk proses penyembuhan.

METODOLOGI PENELITIAN

A. Waktu dan Tempat

Penelitian dilakukan pada bulan januari sampai juni 2021 di Kelurahan Yabansai Distrik Heram Kota Jayapura.

B. Desain Penelitian

Pendekatan penelitian ini menggunakan Penelitian kualitatif. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif, yaitu data yang dikumpulkan berbentuk kata-kata, gambar, bukan angka-angka. Penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Pendekatan kualitatif yang digunakan oleh peneliti bertujuan untuk memahami fenomena-fenomena yang di alami oleh subjek penelitian dan menafsirkannya dengan cara melibatkan metode-metode yang ada.

C. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini adalah subyek dari mana data tersebut diperoleh. Penulis akan mengumpulkan semua data yang kemudian disajikan dalam laporan tertulis dalam bentuk deskripsi sebagai usaha gabungan antara dari apa yang dilihat dan apa yang didengar, yang kemudian dicatat secara rinci tanpa ada sesuatu yang ditinggalkan sedikitpun, juga agar data-data yang ada menjadi valid. Menurut Moleong “Data utama dalam penelitian kualitatif ialah

kata-kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain. Sumber data yaitu sumber data primer diperoleh dari observasi dan wawancara, serta sumber data sekunder diperoleh dari buku-buku, jurnal, dan media internet.

D. Prosedur Penelitian

Pengumpulan data

Peneliti dalam memperoleh data yang relevan dengan apa yang diharapkan, peneliti terjun langsung ke lokasi penelitian dengan menggunakan teknik sebagai berikut:

1. Observasi Penelitian ; Observasi diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada obyek penelitian. Observasi yang dilakukan oleh penulis dalam penelitian ini adalah observasi partisipan, yaitu observasi yang menjadikan peneliti sebagai penonton dan penyaksi terhadap gejala atau kejadian yang menjadi topik penelitian.
2. Wawancara Mendalam ; Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu yang dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan. Metode

interview atau wawancara yaitu alat pengumpulan informasi dengan cara mengajukan sejumlah pertanyaan secara lisan untuk dijawab secara lisan juga. Wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan interview pada satu atau beberapa orang yang bersangkutan. Peneliti menggunakan teknik wawancara mendalam yaitu proses menggali informasi secara mendalam, terbuka, dan bebas dengan masalah dan fokus penelitian dan diarahkan pada pusat penelitian.

3. Dokumentasi, Dokumentasi dari asal kata dokumen yang artinya barang-barang tertulis. Dalam pelaksanaan metode dokumentasi, peneliti menyelidiki benda-benda tertulis seperti buku-buku, majalah, dokumen, peraturan-peraturan, notulen rapat, catatan harian dan sebagainya. Metode ini digunakan peneliti untuk memperoleh data mengenai variabel variabel yang ikut dikaji dalam penelitian.

E. Analisis Data Penelitian

Teknik analisis data adalah proses menyusun dan mencari secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, dokumentasi dan catatan lapangan, dengan cara menyusun kedalam pola, mengorganisasikan data, menjabarkan, memilih mana yang akan dipelajari, dan

menarik kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami orang lain. Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan dan selesai di lapangan. Untuk menganalisa data metode yang digunakan analisis data kualitatif dengan metode deskriptif kualitatif, yaitu prosedur pemecahan masalah yang diteliti dengan menggambarkan atau melukiskan subyek dan obyek penelitian yang berdasarkan fakta yang tampak atau sebagaimana adanya. Penelitian menggunakan dasar analisis deskriptif artinya analisis data bukan dengan angka-angka melainkan dalam bentuk kata-kata, kalimat atau paragraph yang dinyatakan dalam bentuk deskriptif dengan langkah- langkah:

1. Data Reduction (Reduksi Data)

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal hal yang

penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu.

2. *Data Display (Penyajian Data)*

Mendisplay data yang dapat dilakukan dalam bentuk tabel, grafik, uraian singkat dan sejenisnya. Hal ini disesuaikan dengan jenis data yang terkumpul dalam proses pengumpulan data, baik dari hasil observasi, wawancara maupun dokumentasi

3. *Conclusion Drawing /verification*

(Penarikan Kesimpulan/Verifikasi)

Langkah ketiga dalam analisis kualitatif adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi semua hasil penelitian untuk dijadikan menjadi sebuah kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Kajian tentang pengalaman sembuh dari covid-19 dibatasi hanya pada sejarah awal dugaan terkena covid - 19, pengobatan mandiri, pemeriksaan ke layanan kesehatan, perawatan selama isolasi mandiri, upaya mandiri ketika merasakan gejala covid - 19 , dan stigma masyarakat ketika diketahui positive covid – 19. Total sampel yang terlibat dalam periode penelitian sebanyak 7 orang yang terdiri dari 3 orang perempuan dan 4 orang laki laki dengan arakteristik berbeda beda (Tabel.1).

Kegiatan penelitian dilakukan pada bulan Februari sampai Agustus tahun 2021 secara konsektive, karena masa pandemi covid masih berlangsung selama kegiatan berlangsung. Total sampel yang berhasil dihimpun selama penelitian sebanyak 7 orang dengan latar belakang yang berbeda beda. Karakteristik responden yang terlibat dalam kegiatan penelitian tampak pada Tabel.1. responden yang menjadi sampel kegiatan sangat spesifik karena berhasil sembuh dari covid 19 dengan kormobid hipertensi. Diketahui bahwa hipertensi adalah penyakit yang sulit untuk disembuhkan namun penderita harus pandai melakukan manajemen agar terhindar dari perburukan komplikasi karena hipertensi. Situasi sampai saat ini tahun 2021 pandemi covid 19 belum usai bahkan ditemukan berbagai varian baru yang lebih mematikan.

Coronavirus disease-19 (COVID-19) telah ditetapkan oleh WHO sebagai global pandemi karena penyakit ini telah mewabah dan menyebar cepat, terjadi bersamaan di seluruh dunia. Sebagian besar kasus yang berujung pada kematian dilaporkan karena adanya penyakit penyerta (komorbid). Hipertensi merupakan salah satu komorbid yang paling banyak ditemukan pada Coronavirus disease-19 (COVID-19) yang meningkatkan resiko kematian pasien corona. Penyakit hipertensi ini tak bisa disembuhkan tapi bisa dikontrol dengan perawatan.

Responden Yang Terlibat Dalam Kegiatan Penelitian Memiliki Beberapa Karakteristik seperti tingkat usia, pendidikan, jenis pekerjaan, jenis kelamin, asal daerah responden, lama responden menderita covid 19, dan informasi tentang riwayat keluarga yang memiliki penyakit hipertensi. Hasil wawancara menunjukkan beberapa responden merasa gugup dan cemas yang berlebih ketika awal awal mengetahui uji hasil PCR positive Covid 19 bahkan sempat merasa sangat mual dan sakit kepala. Namun setelah beberapa hari keadaan yang dialami sudah tidak membuat cemas dan sakit kepala seperti awal mula. Keadaan tersebut kemungkinan berubah karena faktor pengobatan pribadi atau pemeberian obat dari fasilitas kesehatan/puskesmas.

Tabel 1. Ringkasan Karakteristik Responden

Case Summaries ^a								
USIA RES- PONDEN			Jenis Kelamin	Pekerjaan Responden	Lama Menderita Covid 19 (Minggu)	Asal Responden	Pendidikan Responden	Riwayat Hipertensi Keluarga
	Tot	N						
	1		LAKI LAKI	PNS	7	MANADO	PT	TIDAK ADA RIWAYAT
	Tot	N	1	1	1	1	1	1
	1		PEREMP	SWASTA	5	PATI	PT	ADA RIWAYAT
	Tot	N	1	1	1	1	1	1
	1		LAKI LAKI	PNS	6	SOLO	SMU	ADA RIWAYAT
	Tot	N	1	1	1	1	1	1
	1		LAKI LAKI	TNI	8	SURABAYA	SMU	TIDAK ADA RIWAYAT
	Tot	N	1	1	1	1	1	1
	1		LAKI LAKI	SWASTA	7	KEDIRI	SMU	TIDAK ADA RIWAYAT
	2		PEREMP	SWASTA	8	MAKASSAR	SMU	ADA RIWAYAT
Tot	N	2	2	2	2	2	2	
1		PEREMPUAN	SWASTA	7	LAMPUNG	SMP	TIDAK ADA RIWAYAT	
Total	N	1	1	1	1	1	1	
Total	N	7	7	7	7	7	7	

a. Limited to first 100 cases.

Berdasarkan karakteristik responden diperoleh dua kelompok usia yang terbagi menjadi usia kurang dari 45 tahun dan lebih dari 45 tahun. Hasil wawancara dengan beberapa pertanyaan dari setiap responden diperoleh jawaban sebagai berikut.

1. Bagaimanakah sejarah awal mula menderita covid 19 ?

R1 Saya adalah seorang PNS yang sehari-hari rutin bekerja di instansi perhubungan propinsi Papua, setiap hari selalu bertemu dengan banyak orang dengan berbagai keperluan. Saya selalu menggunakan masker, menjaga jarak bahkan rajin cuci tangan di rumah ataupun ditempat umum seperti kantor. Olah raga saya setiap hari sabtu dengan bersepeda, jalan kaki bahkan senam seperti biasa. Suatu malam saya merasa sangat demam dan kepala sangat sakit, batuk dan badan tidak enak. Esoknya saya periksa ke puskesmas perumnas 1 dan dilakukan tes antigen hasilnya positive. Kemudian disarankan lanjut dengan uji PCR, beberapa hari kemudian saya mendapatkan hasil positive covid 19. Saya sudah lama menderita hipertensi dan secara persis saya tidak tahu terkena dari mana. Arena mobilitas saya tinggi selama pandemi kemungkinan vitalitas saya yang

sedang turun dan saya dapat terpapar dari mana saja mas.

R2 Saya seorang ibu rumah tangga yang biasa bantu jualan suami di sekitar kompleks maupun tempat keramaian mas. Saya sudah lama menderita hipertensi sejak menikah awal awal sepertinya diketahui menderita hipertensi. Meski pandemi kerja tetep jalan mas, karena suami saya hanya pekerja serabutan, saya asli dari kota Pati, karena saya sering kemana mana untuk menjajakan dagangan kadang saya lupa tidak terlalu tertib memakai masker, masker yang sudah kemarin kadang dipakai lagi lupa cuci, mencuci tangan ya seingatnya dan jaga jarak selalu mas. Seingat saya ketika pagi hari minggu saya merasa sangat lemas dan sakit kepala, wah ini saya berpikir hipertensine kambuh. Kemudian beberapa jam koq tambah anget dan semakin panas badan saya, kemudian batuk kering pokoknya nggak uuenak sekali rasanya. Saya mual dan tidak nafsu makan. Kemudian suami antar ke puskesmas untuk periksa, langsung antigen dan PCR pokoknya. Ndilalah hasilnya positive, ya sudah akhirnya isolasi mandiri serumah, seminggu awal bergantian naik turun demam, batuk dan nggak bisa tidur mas.

R3 Saya dari Solo mas, sudah lama menderita hipertensi sejak saya lulus SMU dl seingat saya, pekerjaan saya cukup banyak dari makelar sepeda motor, mobil bekas, jual air tandon dan kadang kadang tanah. Pekerjaan ini membutuhkan kesabaran dan harus ketemu banyak orang sebagai upaya pemasaran, saya merasa tidak enak badan mulai minggu sore. Perkiraan saya mungkin karena capek karena sempat pergi ke Keerom dan koya untuk antar barang sepeda motor bekas. Namun pagi hari saya semakin merasa lemas, demam dan batuk kering dan beberapa kali diare. Biasanya kalau saya sakit minum parasetamol atau bodrex dua kali sembuh. Sampai hari rabu saya merasa sangat meriang dan nafas sesak nafas cepat rasanya. Akhirnya Kamis saya ke puskesmas di Waena 1 dan langsung periksa covid 19. Saya periksa PCR dan antigen dua dua positive mas, langsung isolasi mandiri dan minum obat dari puskesmas. Selama bekerja saya sudah memakai masker kain dan masker bedah, mencuci tangan juga dengan sabun dan kemana mana saya membawa handsanitizer. Namanya kerja kemana mana saya nggak tahu persis dari mana paparan covid 19.

- R4 Pertama dinyatakan covid 19 atas pemeriksaan antigen dan PCR saya stress mas. Sehari hari saya tugas di Kodam 17 Cenderawasih dan telah mengabdikan belasan tahun. Giat sehari hari setelah dinas ya menemani anak istri untuk bepergian kemana saja mas, seperti pasar, mall dan rumah keluarga istri di daerah Transmigrasi. Saya tidak tahu darimana terpapar covid 19 itu berasal, karena saya setiap hari memakai masker kain dan masker bedah, mencuci tangan setiap saat dan menjaga jarak dengan orang lain. Karena giat saya selalu bergerak kemana mana baik dalam hari libur maupun dinas, saya sangat berhati-hati dalam menjalankan protokol kesehatan terlebih saya memiliki penyakit hipertensi yang sudah menahun, karena tiap hari saya minum obat anti hipertensi. Gejala yang saya rasakan ketika curiga terkena covid adalah demam yang naik turun, tidak selera makan, badan rasa tidak enak, bahkan beberapa hari saya diare. Badan terasa lemas, pusing muncul tenggelam, selama isolasi mandiri di rumah. Obat dari dokter dan racikan sendiri rebusan rempah jamu saya rajin selama isolasi mandiri mas.
- R5 Saya sudah menderita hipertensi lama sekali, setiap hari saya minum obat catapil seperti halnya makan biasa mas. Jika lupa atau telat kepala saya sakit karena kambuh hipertensi saya. Di masa pandemi seperti sekarang saya selalu menggunakan masker dan menjalankan protokol kesehatan dengan baik, pekerjaan saya adalah jual ikan keliling menggunakan motor mulai dari subuh sampai jam sebelas paling siang keliling dari hamadi sampai sentani setiap hari kecuali minggu. Sebelum dinyatakan covid-19 saya teringat ketika malam hari sebelum tidur saya merasa demam dan batuk kering, badan tidak enak dan tidak makan. Selain itu, saya merasa pusing dan nafas sesak sesekali. Hal ini berlangsung sampai pagi sehingga saya diperiksa di puskesmas. Setelah diuji antigen dan PCR saya masih merasakan badan pegal pegal, batuk tak kunjung sembuh. Beberapa hari hasil tes saya positif. Sehingga saya disuruh isolasi mandiri sekeluarga, sambil minum vitamin² dan obat-obatan dari puskesmas. Selain itu, saya juga membuat jamu sendiri yang terdiri dari jahe, madu jeruk nipis setiap pagi dan malam hari. Karena saya selalu berpapasan dan bertemu banyak orang kemungkinan saya terpapar dari salah satu pelanggan atau orang-orang di pasar ikan, mas.
- R6 Saya asli dari Makassar, umurnya 45 tahun dan bekerja di bilangan swastaki,

trus jualan kue online juga. Sudah lama mi saya itu punya penyakit hipertensi, sepertinya ini penyakit dari keluarga ada mi keturunanku. Sayang ki bapakku ada meninggal karena hipertensi dulu. Karena saya jualan saya pergi ke beberapa tempat, ke pasar, mall dan rumah temanku serta berdagang selain online. Saya minum obat hipertensi setiap hari, dan saya tidak lupa pakai masker, cuci tangan dan menjaga jarak juga. Hadedeh itu mi malam saya merasa panas badanku, batuk terus, pusing sakit kepalaku. Nah setiap saat saya nafas susahnya, saya nafas cepet cepet, badan tidak vit dan malas bergerak. Karena musim pandemi saya pigi pagi pagi ke puskesma untuk tes. Di situ saya tes dua kali apa mi antigen kah dan hidung dicolok colok itu (PCR). Kemudian saya kaget dan stres berat telah diberitahu saya ada covid 19. Saya semakin lemas beberapa minggu dan alhamdulillah saya bisa negatif dan sembuh sekarang dari covid 19.

R7 Saya dari Lampung mas, sudah lama tinggal di Jayapura dengan keluarga merantau untuk mengubah nasib. Penyakit hipertensi atau darah tinggi ini sudah lama seingat saya ketika melahirkan anak pertama umur 27an gitu dulu. Pekerjaan saya serabutan mas ya kadang jualan di pasar

makanan, kue dan beberapa jamu tradisional di pasar youtefa. Seperti yang lain mas karena musim agebluk pandemi covid saya juga tetap makai masker, makan bergisi, cuci tangan dari mana mana, dan mengurangi bepergian selain jualan. Namanya dipasar saya ketemu dengan banyak orang dengan segala macam karakter ada juga yang gak makai masker, waktu itu pagi hari selesai sholat subuh mas, badan saya koq nggrees/demam, batuk kering tidak henti, nafas terasa berat dan kepala sakit sekli sehingga saya batal jualan akhirnya tiduran minum obat parasetamol saja. Agak enakan sebentar malam harinya saya demam lagi bahkan terasa pegel pegel capek, kemudian suami saya bilang besok harus pergi ke puskesmas ikut antri periksa. Saya disuruh tes lab anti gen hasilnya positive, kemudian besoknya baru ikut tes gratis PCR dan hasilnya juga positive covid 19. Akhirnya saya disuruh isolasi dan diberi obat obatan dan vitamin. Seingat saya hampir sebulan saya baru uji lab yang ke tiga baru negative, alhamdulillah sekarang saya tidak covid lagi mas. Makan banyak tidur pulas karena selalu diingatkan anak anak juga untuk tidak terlalu capek, penyakit bawaan darah tinggi ini nggak tahu lah wong

keluarga saya tidak ada yang punya penyakit darah tinggi semua.

2. Bagaimanakah Perawatan Mandiri Selama Menderita Covid 19 ?

R2 Selama Menderita Covid 19, selalu berada di dalam rumah kecuali keluar berjemur dan senam olah raga ringan. Kami sekeluarga selama sebulan hampir berdiam dengan membersihkan semua ruangan masing dengan disinfektan, merapikan ruangan, memperbaiki ventilasi dan membersihkan lantai rutin. Kami wajib membersihkan pakaian masing2 dengan sabun bahkan dengan air panas, sprei, handuk dengan sabun cuci atau deterjen, dan dikeringkan sampai bersih. Kami menggunakan tempat tidur yang bersih masing masing dan peralatan makan selalu dibersihkan dengan sabun dan air setelah digunakan. Kami juga menggunakan masker medis dan harus makan dengan kadar protein tinggi yang bersifat nabati.

Pada prinsipnya kami secara rutin melakukan kegiatan yang sadar bersih, dan melakukan pemulihan mandiri dengan istirahat yang sangat baik kualitas, menjaga hati untuk tidak stress dengan melihat video lucu, melakukan perawatan tanaman di depan rumah dan hal hal lain yang

sebelumnya tidak pernah kami lakukan. Sampai merasa badan sehat dan tes lagi dan dinyatakan negative.

R3 Pertama kali mendapat hasil positive covid 19 saya segera ke apotik untuk membeli beberapa obat yang tidak saya dapat dari puskesmas. Saya membeli susu beruang, vitamin b kompleks, paracetamol sebagai cadangan, neurosanbe plus dan minyak kayu putih beberapa botol. Saya melakukan isolasi mandiri satu keluarga dengan membagi tugas tugas rutin diantaranya memasak dengan banyak makan protein nabati, membersihkan rumah secara umum dengan pembersih lantai. Pagi hari berolah raga jalan jalan di sekitaran kompleks, senam dan berjemur. Setelah itu mandi dan mencuci pakaian sendiri sendiri tetap rajin menjaga kebersihan peralatan peralatan di dalam rumah. Malam hari kami tidur lebih cepat dan selalu membersihkan lantai pagi dan sore. Kami meminum jamu buatan sendiri seperti kunyit asam dan jahe madu dicampur jeruk nipis. Setiap makan kami selalu masak telur dalam lauk kami. Alhamdulillah perubahan badan dan kesehatan semakin baik dirasakan.

R4 Selama melakukan isolasi mandiri saya berada di kamar terpisah sementara dengan anggota keluarga

lain, kebutuhan sehari hari disediakan keluarga secara baik. Mulai dari makanan minuman dan buahbuahan serta obat obatan disediakan baik oleh keluarga. Pagi hari membersihkan badan dengan air hangat sarapan dan minum obat dan vitamin dari puskesmas, kemudian saya berjemur sekitar 20 menit pada jam sebelas dan berolah raga kecil seperti senam selama setengah jam sampai keringat. Saya kemudian istirahat sebentar ganti baju dan masker untuk persiapan makan siang dan istirahat siang selama dua jam. Sore hari saya berjalan jalan di sekitar kompleks menggunakan masker dan menjaga jarak, mandi air hangat lagi, minum obat dan vitamin kemudian mau tidur melakukan sungkup dengan air hangat yang saya tetesi minyak kayu putih dan bawang merah sekitar setengah jam. Kemudian istirahat malam lebih awal, kegiatan rutin seperti itu mas sampai periksa lab terakhir saya negative.

R5 Ketika saya dinyatakan positive langsung pulang untuk memberitahuan keluarga agar tes covid 19 juga, setelah tes dalam keluarga ada yang positive dan negative. Kami membersihkan rumah dengan pembersih lantai, baju dan perangkat makanan dengan air hangat untuk dikeringkan. Pokoknya kami kerja

bakti mas, kebetulan yang positive dan memiliki gejala cuma saya. Keluarga saya yang lebih muda tidak memiliki gejala sama sekali mereka sehat sehat saja namun demikian agar tidak menularkan ke orang lain kami sekitar tiga minggu tidak beraktivitas normal. Kami lebih sadar kesehatan dengan rajin bersih2 rumah, berolah raga dan masak makanan yang lebih bergisi. Pagi hari berolah raga ringan di halaman rumah, berjemur dan minum obat abas dari dokter puskesmas, minum jamu buatan sendiri seperti beras kencur dan wedang jahe dengan madu dicampur madu asli waena. Siang hari istirahat dan nonton film komedi, baca baca berita online dan memperbanyak wirid agar hati semakin tenang mas. Sore hari saya olah raga ringan dan minum jamu lagi dengan vitamin dan obat dari dokter, selanjutnya saya melakukan sungkup dengan air hangat. Sungkup adalah merebus air mendidih yang saya kasih sereh merah dan daun bawang. Setelah rutin sungkup badan terasa enak mas. Sampai akhirnya saya periksa kembali dan negative.

R6 Selama saya melakukan isolasi mandiri ketika covid 19, hal hal yang rutin saya lakukan adalah sebagai berikut; setiap pagi hari saya selalu olah raga ringan, memakai

masker, menggunakan sarung tangan dan masih satu rumah dengan anggota keluarga yang lain mas. Dalam keseharian kami memisahkan diri secara ketat dari peralatan makan, kamar mandi, kamar tidur dan tidak menggunakan ac di rumah. Makanan saya sering rebus rebusan dan lauk dengan protein tinggi mas, sate kambing, ayam dan ikan lele serta gastor di masak kuah kuning. Setiap 8 jam saya minum obat demam jika panas dan minum jamu buatan sendiri seperti brotowali dan jamu paitan lainnya. Terkadang juga minum jus buah buahan lokal mas. Minum vitamin rutin dan sore sering saya minum susu beruang. Olah raga setaip hari di lapangan depan rumah dan berjemur setiap hari di pagi jam 9.00 sampai setengah jam. Aktivitas serhari hari saya kurangi frekuensinya saya lebih banyak istirahat dan nonton hiburan dangdut atau film film komedi. Perubahan kesehatan setelah menjalankan hidup sehat bersih semakin baik dirasa dampaknya, hipertensi yang sering kumat saya rasa agak ada perubahan membaik dengan perilaku dan manajemen kesehatan yang sayat tahu tadi mas. Alhamdulillah setelah tes yang ke tiga saya dinyatakan sembuh dan negative dari covid. Intiya saya

memaksimalkan aktivitas di kamar dan membatasi aktivitas di luar kamar isolasi, mengurangi berbagi ruangan yang sama dengan anggota keluarga lain, dan menggunakan masker medis bila keluar kamar, saat interaksi dengan anggota keluarga, dan saat kontrol ke dokter. Menggunakan alat makan dan minum, serta alat mandi terpisah konsumsi makanan bergizi, tidur cukup 6-8 jam per hari, hindari stres, minum obat sesuai anjuran dokter.

R7 Seingat saya ketika menderita covid 19 dulu, gejala muncul semua mas ada batuk demam, diare dan nafas sesak kadang saya sungkupan dua tau tiga kali dalam sehari. Seprti anjuran dari puskesmas saya tetap minum obat rutin seperti parasetamol, antibiotik dan multivitamin. Sehri hari kami menjaga kebersiha rumah secara rutin dari membuka jendela, ventilasi selebar lebarnya, pel lantai dengan disinfektan dan bersih bersih semua perabot rumah. Karena setelah di test say dan adik saja yang positive lainnya masih negative, namun protokol ketat sekali. Masker wajib digunakan, olah raga ringan jalan jalan di sekitar rumah, memakan makan yang tinggi protein, saya senang senang dengan nonton youtube lucu2 mas. Obat habis saya suruh belikan

lagi seperti parasetamol, c1000 dan minuman bewar brand. Hari demi hari saya jalani penuh kekuatiran mas. Karena periksa kedua saya masih negative. Isolasi lanjut dan rutinitas seperti biasa sebagaimana orang covid 19. Istirahat saat saya lihat waktu jam tidur minimal 7-8 jam saya istirahat malam, siang Cuma satu jam saja. Kegiatan lainnya berhenti seperti kerja atau berkunjung ke rumah teman dan tidak menerima tamu siapapun langsung. Pokoknya harus berpikir sehat dsan semua dapat dilalui dengan baik, alhamdulillah tes ke dua saya datang PCR ke jayapura waktu itu, beberaopa hari saya sudah negative dan sembuh mas.

3. Bagaimanakah gejala yang dialami ketika menderita covid 19 dan apa saja upaya mandiri yang dilakukan ?

R1 Gejala yang saya rasakan pada saat menderita covid adalah merasa sangat pusing, demam yang muncul hilang, diare dan malas bergerak, sesak kadang kadang dan batuk batuk tidak berdahak/kering. Setiap gejala yang muncul saya sesuaikan seperti waktu demam saya hanya minum parasetamol dan minum vitamin c dosis rendah. Setelah beberapa waktu kemudian saya minum jamu buatan sendir seperti minum jahe geprek dan

jeruk nipis yang dikasih madu dari Wamena. Obat yang saya gunakan kemarin itu seperti vitamin C non-acidic sebanyak 3x sehari sebanyak 500 miligram (selama 14 hari); atau Tablet isap vitamin C dosis 500 miligram 2x sehari (selama 30 hari); atau Multivitamin dengan kandungan vitamin C, B, E, zinc 1x sehari (selama 30 hari) Vitamin D 400-1.000 IU per hari. Ini semua saya ingat mas karena memang saya mencatatnya semua dalam buku saya ini. Khusus untuk jamu buatan sendiri saya rutin di pagi hari ketika merasa badan enak atau tidak enak, saya rajinmeminumnya setiap hari mas.

R2 Pada saat saya menderita covid 19 hal yang paling saya rasakan dan ingat adalah demam, batuk kering, merasa lelah, batuk berulang dan sering menantuk, nafsu makan kurang, malas bergerak, dan otot rasa pegal semua di sekujur tubuh. Pada saat demikian saya memberikan terapi mandiri dan pengobatan berupa jamu yang terdiri wedang jahe merah dan madu botolan di supermarket pagi dan sore. Selain itu obat obat dari dokter parasetamol dan vitamin vitamin entahlah lupa mas namanya saya rajin minumnya juga. Hal yang sangat melegakan ketika sesak adalah melakukan semprotan yang saya beli online bernama Assifa

flame cairan panas dan dingin dihirup pelan pelan meski arganya cukup mahal sekitar duaratusan ribu rupiah mas.

R3 Saya merasakan gejala yang sangat parah mas waktuitu, sempat sesak nafas berulang ulang, demam, diare dan gemeteran serasa belum makan dua hari, selain itu saya merasa batuk kering. Badan tersa sangat tidak enak mau apa apa malas dan mudah sekali marah atau tersinggung dengan orang lain bahkan keluarga. Saya berupaya membuat diri merasa baik baik saja karena sudah meminum obat oabt dari dokter seperti parasetamol, vitamin c, zinc dan mui vitamin. Susu beruang dan bawan putih juga saya konsumsi pagi dan sore, jamu yang saya pesan juga saya minum sepwrtri beras kencur, jamu pahit dan rebusan daun pepaya. Saya meyakini semua obat dapat menghilangkan covid 19, ternyata hampir sebulan saya periksa lagi setelah merasa baik dari hari hari sebelumnya saya terbukti negatif, makan mulai banyak dan semangat saya muncul kembali.

R4 Gejala yang paling dominan adalah demam, batuk, rasa lemas dan sakit kepala. Keadaan tersebut sangat mengganngu setiap malam terutama cuaca hujan atau dingin mas. Namun dengan obat obatan dari dokter dan

obat buatan sendiri atau jamu gejala tersebut lebih ringan. Saya sering melakuka olah raga rinan setiap pagi kemudian mandi dengan air hangat meskipun siang hari, ini sangat membantu pernafasan saya agar lebih plong dan ringan. Kemudian saya makan banyak sayuran dan protein seperti sate kambing, soto ayam dan beberapa gulai. Yang penting catropoli dan amdipin siap sebenarnya tidak ada masalah dengan hipertensi saya karena sudah puluhan tahun saya konsumsi obat tersebut untuk menjaga stabilitas tensi agar hidup saya lebih baik. Kegiatan berulang yang selalu saya lakukan ketika isolasi ya berjemur tadi, minuj obat dan vitamin vitamin di tambah istirahat lebih banyak.

R5 Masa masa yang saya ingat waktu menderita covid 19 saat itu adalah sakit kepala, badan panas naik turun kepala sakit dan kadang saya diare. Selain itu saya merasa sangat mual, malas makan dan rasa gemetar mas. Kejadian tersebut silih berganti tergantung obat, karena saya susah makan dan dipaksa akhirnya saya putuskan makan bubur sekitar seminggu dengan gula jawa. Obat dari puskesmas dean vitamin selalu saya habiskan, saya juga minum ramuan sediri seerti rebusan daun pepaya dan rempah rempah dapur. Syukur

beberapa hari keadaan membaik perlahan. Olah raga saya lakukan setiap pagi dan sore hari dengan intensitas antara 20 – 30 menit setiap hari. Badan mulai rasa enak dan berkurang sakit kepala ataupun rasa demamnya. Istirahat saya minimal 8 jam dengan sesekali sebelum tidur saya sungkup air hangat yang saya tetesi dengan minyak kayu putih, minggu kedua saya setiap malam mengunyah satu siung bawang putih. Ini membuat BAB saya sangat lancar dan perut semakin enak mas.

R6 Isolasi mandiri selama covid 19 membuat saya semakin sadar arti kesehatan mas. Setiap detik terasa berharga dan harus bersyukur sehingga sampai saat ini saya masih dalam keadaan sehat kembali, apalagi memiliki penyakit bawaan darah tinggi ini. Gejala saya yang paling sering dirasa adalah demam, batuk² dan nafas terasa cepat dan pendek pendek. Selain itu, seluruh sendi terasa pegal, punggung dan ujung kaki rasa berat mau patah semua pokoknya badan tidak enak karena rasa sakit bercampur terus apa apa tidak semangat maunya tidur terus tapi tidak bisa terpejam, ini berlangsung sepuuh hari pertama. Upaya yang dilakukan adalah minum obat demam, minum vitamin vitamin dari puskesmas, membuat racikan

sendiri seperti saran teman teman. Contohnya minum jahe geprek madu dan jeruk di pagi hari. Kemudian olah raga ringan dengan jalan kaki pokoknya gerak sekitar 30 menit. Kadang kadang jika sangat sulit untuk bernafas saya sujud dan dan berusaha nafas pelan pelan sambil memaksa batuk untuk mengeluarkan dahak mas. Ini kita lakukan berulang setiap saat kalau nafas saya sesak banget. Istirahat saya banyak tidur mulai jam sepuluh sampai pagi subuhan. Setelahnya olah raga lagi, bersihkan badan dengan air hangat yang saya kasih daun sereh merah dan daun sirih. Seperti itu hari hari sampai tes terakhir kemudian negative.

R7 Pengalaman menderita covid 19 seusia saya ini sangat menyesakkan mas. Saya seperti sudah dekat ajal ketika susah nafas, sesak, badan pegal dan demam. Kemudin sakit kepala hebat datang bergantian ulang ulang. Saya juga mencret dan lemas sekali karena semua energi terasa habis selama sakit. Ketika panas saya minum parasetamol dari dokter itu setiap 8 jam, kemudian makan makanan yang tinggi protein daging, ayam, dan pa saja yang saya suka. Rujak juga saya makan penting saya tidak lemas. Karena hiertensi catopril selalu tersedia. Sesak muncul biasanya

malam hari dan pagi hari mas, kalau sudah begitu saya sujud agak lama dengan pelan pelan atur nafas, kadang juga saya semprot itu pakai produk pelega pernafasan yang tajam sekali beli online. Istirahat saya cukup banyak karena siang atau malam jika saya mengantuk ya tidur, untuk jamu saya tidak tiap hari takutnya tabrakan dengan obat dokter, jadi saya biasanya tiga hari atau empat hari saya buat ramuan sendiri seperti kunyit asam beras kencur yang saya pesan dan malam hari wedang jahe merah atau pesan online srakbak mas. Alhamdulillah saya jalani selama isolasi banyak perubahan yang saya rasa. Demam yang biasa lebih sering sekarang sudah hilang, badan juga sudah mulai membaik makan saya banyak dan tidur banyak mas. Tes terakhir negative dan sejak itu saya protokol yang sangat ketat pokoknya.

B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan seluruh responden yang menderita covid 19 dengan gejala memiliki gejala dominan hampir sama yaitu demam, batuk batuk kering dan sakit kepala bahkan ada yang diare. Hipertensi yang dimiliki responden total dari 7 orang hanya 4 orang yang memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi. Data lain ditemukan bahwa seluruh responden positive covid 19 berumur

di atas 40 tahun dengan karakteristik yang berbeda beda, dan sembuh dengan durasi lebih dari satu bulan (Tabel.1). temuan tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi usia seseorang maka semakin tinggi pula potensi mengidap hipertensi. Akan tetapi hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil Riskesdas, dimana pasien yang banyak mengalami hipertensi berada pada rentang usia 46 tahun. Hal ini dapat disebabkan karena pengambilan yang paling banyak terambil adalah pada usia 46 tahun, sehingga pasien hipertensi yang paling banyak pada usia (Susanti & Anita, 2021). Fakta tersebut menjelaskan bahwa semakin tua usia semakin rentan terhadap hipertensi. Hal ini sesuai hasil penelitian yang mengemukakan bahwa kejadian hipertensi akan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia, yang disebabkan oleh perubahan alamiah dalam tubuh yang dapat mempengaruhi jantung, pembuluh darah serta hormone. Hal tersebut didukung oleh Depkes RI yang mengatakan bahwa tingginya hipertensi dipengaruhi oleh semakin bertambahnya umur, dimana terjadi perubahan struktur pada pembuluh darah besar, mengakibatkan lumen menjadi sempit dan juga dinding pembuluh darah akan lebih kaku (Saludung & Malinti, 2021).

Disamping itu, temuan tersebut memberi gambaran bahwa penyakit hipertensi sebagai komorbid penderita covid 19 memiliki waktu yang sedikit lebih panjang dari pasien lain yang tidak memiliki komorbid. Makna

lainnya adalah pasien hipertensi yang menderita covid 19 lebih rentan mengalami perburukan dibanding tanpa komorbid. Infeksi covid 19 dapat memperburuk kondisi kesehatan penderitanya yang mengalami hipertensi karena infeksi SARS-CoV-2 dapat yang menyerang ACE2 (*Angiotensin-converting enzyme*) dapat menghilangkan peran ACE2 pada sistem RAAS (*Renin-Angiotensin-Aldosterone System*). ACE2 yang berkurang efektivitasnya dapat menghambat pembentukan angiotensin yang merupakan salah satu senyawa dalam sistem feedback dari RAAS. Terhambatnya ACE2 ini juga dapat menyebabkan penumpukan dari angiotensin II yang memiliki efek vasokonstriksi (Alfhad, Saftarina, & Kurniawan, 2020). Hal ini didukung oleh kajian terdahulu yang menyatakan bahwa hipertensi dapat memperburuk kondisi pasien COVID-19 hingga 2,5 kali lipat. Relevan dengan hasil riset terdahulu yang menunjukkan bahwa pasien dengan infeksi COVID-19 yang parah umumnya berusia lebih tua dan memiliki riwayat hipertensi. Hampir 75% pasien yang meninggal dalam pandemi di Italia mengalami hipertensi (Kreutz et al., 2020).

Penggunaan obat anti hipertensi dari golongan angiotensin converting enzyme inhibitor (ACEI) dan angiotensin receptor blockers (ARBs) sendiri belum terbukti dapat memperburuk kondisi pasien COVID-19. Kesimpulan: COVID-19 adalah penyakit

yang berbahaya dengan proses penyebaran yang sangat cepat. Hipertensi merupakan komorbid yang sering ditemukan pada pasien COVID-19 dan dapat memperburuk kondisi pasien COVID-19 (Gunawan et al., 2020a). Hipertensi dapat menjadi perantara untuk faktor risiko kardiovaskular misalnya, kerusakan organ target hipertensi, atau komplikasi kardiovaskular, diabetes, yang mana dapat menunjukkan peningkatan prevalensi seiring bertambahnya usia (Kreutz et al., 2020). Kajian serupa menjelaskan bahwa mekanisme patofisiologi komorbid hipertensi, diabetes melitus, dan obesitas yang kompleks pada pasien COVID-19 meningkatkan derajat keparahan dan risiko kematian (Rahayu et al., 2021).

Manifestasi klinik pada hipertensi yang menderita covid 19 berbeda beda setiap orang berdasarkan hasil wawancara, namun sebagian besar menunjukkan gejala yang hampir sama yaitu adanya demam, batuk kering dan sakit kepala bahkan diare dengan intervensi atau terapi minum obat dari dokter dan berjemur. Keadaan tersebut sesuai dengan kajian sebelumnya yang menyatakan pasien mengalami demam, batuk kering (Fitriani, 2020b). Selain itu, pasien covid 19 dengan komorbid hipertensi menunjukkan gejala gangguan pernafasan. Kajian sebelumnya menemukan gejala pada sistem pernafasan, infeksi SARS-CoV-2 juga dapat memperparah kondisi hipertensi dari penderita itu sendiri. Namun, dengan

dilanjutkannya konsumsi obat ARB (angiotensin II receptor blockers adalah golongan obat untuk menurunkan tekanan darah pada kondisi hipertensi) pada penderita COVID-19, penderita hipertensi dapat terhindar dari kemungkinan berkembangnya gejala COVID-19 yang dapat menyebabkan SARS. Hal ini dapat menjadi pertimbangan dalam pemilihan golongan obat untuk penderita hipertensi saat pandemi COVID-19 (Alfhad, Saftarina, & Kurniawan, 2020).

Berdasarkan wawancara ditemukan berbagai upaya penyembuhan mandiri yaitu tertib minum obat dari dokter dan tetap minum obat hipertensi jenis ARB serta melakukan intervensi dan terapi sendiri seperti minum jamu, olah raga ringan, makan makan makanan tinggi protein dan istirahat yang berkualitas 7-8 jam sehari dan terbukti mereka dapat sembuh atau negatif dari covid 19. Kajian serupa menemukan bahwa obat hipertensi yang dikonsumsi penderita covid menunjukkan bahwa ACE-2 memiliki efek protektif dari cedera paru. ACE-2 mengubah bentuk angiotensin II menjadi angiotensin 1-7 yang menurunkan reaksi inflamasi dari angiotensin II dan meningkatkan potensi efek anti- inflamasi pada angiotensin 1-7. Pada pasien yang menderita hipertensi, ACEi dan ARB sering digunakan sebagai pilihan terapi untuk mempertahankan tekanan darah. Meskipun terdapat penelitian yang menunjukkan bahwa penggunaan ARB dan ACEi dapat meningkatkan ekspresi ACE-2,

saat ini rekomendasi terapi yang dianjurkan pada pasien COVID-19 adalah dengan melanjutkan pilihan terapi antihipertensi sebelumnya karena belum banyak penelitian yang mendukung teori tersebut. Penggunaan ACEi dan ARB sebagai terapi antihipertensi dapat menghambat formasi angiotensin II yang berkontribusi pada penurunan inflamasi pada paru, jantung, dan ginjal. Hal tersebut memungkinkan ACEi dan ARB untuk menurunkan potensi perburukan kondisi pasien meliputi gangguan pernapasan berat akut, miokarditis, atau gagal ginjal akut yang dapat terjadi pada pasien COVID-19 (Rahayu et al., 2021). Hasil kajian serupa membuktikan bahwa para penderita hipertensi untuk menjaga kesehatannya di masa pandemi sebagai berikut hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar berusia rata-rata 46 tahun, berjenis kelamin perempuan sebanyak 60 responden. Klasifikasi hipertensi tahap 1 sebanyak 57 responden. Perilaku CERDIK meliputi: Cek kesehatan rutin mayoritas baik sebanyak 56 responden, Enyahkan asap rokok baik sebanyak 56 responden, Aktivitis fisik baik sebanyak 41 responden, Diet sehat baik sebanyak 54 responden, Istirahat baik sebanyak 40 responden, Pengelolaan stress baik sebanyak 41 responden (Susanti & Anita, 2021).

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Total responden yang menderita covid 19 dengan komorbid hipertensi sebanyak 7 orang dengan distribusi umur kurang dari 45 tahun sebanyak 4 orang dan sisanya 3 orang dengan usia diatas 45 tahun. Karakteristik yang dimiliki responden meliputi jenis kelamin, asal daerah, lama menderita covid 19, jenjang pendidikan dan riwayat hipertensi. Waktu sembuh dari covid 19 paling lama adalah 8 minggu sebanyak 2 orang responden.

B. Saran

Penelitian sebaiknya dilakukan dengan menambah jumlah sampel yang lebih besar untuk mendapatkan gambaran dan pengalaman pribadi yang lebih lengkap dan berbeda beda sesuai pengakuan masing masing responden.

DARTAR PUSTAKA

Agustino, L. (2020). Analisis Kebijakan Penanganan Wabah Covid-19 : Pengalaman Indonesia Analysis Of Covid-19 Outbreak Handling Policy : The Experience Of Indonesia. *Jurnal Borneo Administrator*, 16(2), 253-270.

Alfhad, H., Saftarina, F., & Kurniawan, B. (2020). Dampak Infeksi SARS-Cov-2 Terhadap Penderita Hipertensi The Impact of SARS-Cov-2 infection on patients with hypertension, *Majority / Volume 9 / Nomor1 / April 2020 / 1*, 9(April), 37.

Alfhad, H., Saftarina, F., Kurniawan, B., Kedokteran, F., Lampung, U., Ilmu, B., Komunitas, K., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2020). Dampak Infeksi SARS-Cov-2 Terhadap Penderita Hipertensi The Impact of SARS-Cov-2 infection on patients with hypertension, *Majority Journal*, 9(April), 1-5.

Chairani, I. (2020). Dampak Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Gender Di Indonesia. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 2902, 39. <https://doi.org/10.14203/jki.v0i0.571>

Fitriani, N.I. (2020a). Tinjauan Pustaka Covid-19:Virologi, Patogenesis dan Manifestasi klinis, *Journal of Chemical Information and Modeling*, 21(1), 1-9.

Fitriani, N.I. (2020b). TINJAUAN PUSTAKA COVID-19:VIROLOGI, PATOGENESIS, DAN MANIFESTASI KLINIS. *Jurnal Medika Malahayati Lampung*, 68(1), 1-12. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ndteint.2014.07.001><https://doi.org/10.1016/j.ndteint.2017.12.003><http://dx.doi.org/10.1016/j.matdes.2017.02.024>

Gunawan, A., Prahasanti, K., & Utama, M.R. (2020a). PENGARUH KOMORBID HIPERTENSI TERHADAP SEVERITAS PASIEN CORONAVIRUS DISEASE 2019. *IMPLEMENTA HUSADA*, 1(2), 136-151.

Gunawan, A., Prahasanti, K., & Utama, M.R. (2020b). *PENGARUH KOMORBID*

HIPERTENSI TERHADAP SEVERITAS PASIEN CORONAVIRUS DISEASE 2019. 1(2), 136-151.

Hidayani, W.R. (2020). Faktor Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan COVID 19 : Literature Review. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 4(2), 120-134.

Juliani, H. (2020). Analisis Yuridis Kebijakan Keuangan Negara dalam Penanganan Pandemi Covid-19 Melalui Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020. *Administrative Law and Governance Journal*, 3(2), 329-348. <https://doi.org/10.14710/alj.v3i2.329-348>

KemkesRI. (2020). Kesiapan Kementrian Kesehatan RI Dalam Menghadapi Outbreak Novel Coronavirus. In *Kemkes RI*.

Kreutz, R., Algharably, E. A. H., Azizi, M., Dobrowolski, P., Guzik, T., Januszewicz, A., Persu, A., Prejbisz, A., Riemer, T.G., Wang, J.G., & Burnier, M. (2020). Hypertension, the renin-angiotensin system, and the risk of lower respiratory tract infections and lung injury: Implications for covid-19. *Cardiovascular Research*, 116(10), 1688-1699. <https://doi.org/10.1093/cvr/cvaa097>

Larasati, D.(2021). *PENINGKATAN INFORMASI PENYAKIT DENGAN KOMORBID HIPERTENSI PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS* *The Information Improvment of Komorbid*

Hypertension Disease on The Covid-19 Pandemic on The Community Health Center of Piyungan. 3(1).

Putri, R.N. (2020). Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 705. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.1010>

Rahayu, L.A.D., Admiyanti, J.C., Khalda, Y.L., & Ahda, F.R.(2021). HIPERTENSI, DIABETES MELITUS, DAN OBESITAS SEBAGAI FAKTOR KOMORBIDITAS UTAMA TERHADAP MORTALITAS PASIEN COVID-19: SEBUAH STUDI LITERATUR TIJAUAN PUSTAKA HYPERTENSION, DIABETES MELLITUS, AND OBESITYAS THE MAIN COMORBIDITY FACTORS OF MORTALITY IN COVID-.*JIMKI : JURNAL ILMIAH MAHASISWA KEDOKTERAN INDONESIA*, 9(10 JUNI 2021), 90-97.

Ridlo, I.A. (2020). Pandemi COVID-19 dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia. *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 5(2), 162. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v5i22020.162-171>

Rokhmah, D., Ridzkyanto, R.P., & Khoiron, (2020). Analysis of government budgeting for health: Case study of COVID-19 in east Java province, Indonesia. *Kesmas*, 15(2), 54-59.

<https://doi.org/10.21109/KESMAS.V1512.3986>

- Saludung, M.P., & Malinti, E. (2021). GAMBARAN GAYA HIDUP PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS BUA TALLULOLO TORAJA UTARA PADA MASA PANDEMI. *KLABAT JOURNAL NURSING*, 3(1), 1-12.
- Satria, R.M.A., Tutupoho, R.V., & Chalidyanto, D. (2020). Analisis Faktor Risiko Kematian dengan Penyakit Komorbid Covid-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 48-55. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1587>
- Siahaan, M. (2020). Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Dunia Pendidikan. *Jurnal Kajian Ilmiah (JKI)*, 1(1), 73-80. <https://doi.org/10.31599/jki.v1i1.265>
- Supandi, F.N., & Nurwati, N. (2015). *Pengaruh Covid 19 terhadap moprtalitas dan ketenagakerjaan di Indonesia* (Vol. 53, Issue 9).
- Susanti, Y., & Anita, D.Y.A.S. (2021). PERILAKU CERDIK PENDERITA HIPERTENSI DIMASA PANDEMI COVID 19. *Jurnal Keperawatan*, 13(MARET 2021), 61-76.
- Susilo, A., Rumende, C.M., Pitoyo, C.W., Santoso, W.D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E.J., Chen, L.K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C.O.M., & Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>
- Syafrida, S. (2020). Bersama Melawan Virus Covid 19 di Indonesia. *Sosial Dan Budaya*, 7(6). <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i6.15325>
- Syuhudi, M. (2020). Tubuh-Tubuh yang Patuh: Pengalaman Pasien Sembuh Covid-19. *Mimikri Jurnal Agama Dan Kebudayaan*, 6(2).
- Yuliana. (2020). Yuliana. *Wellness and Healthy Magazine*, 2(February), 124-137. <https://doi.org/10.2307/j.ctvzxxb18.12>