

**KARYA TULIS ILMIAH
EVALUASI KEJADIAN EFEK SAMPING
PENGOBATAN COVID 19 PADA PASIEN ISOLASI MANDIRI
TENAGA KESEHATAN
DI SALAH SATU RUMAH SAKIT KOTA BANDUNG**

**Oleh :
Aldy Andhika Setiawan
NIM 19208088**

Diajukan dalam seminar hasil penelitian yang akan digunakan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah guna memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Program Studi Diploma III Akademi Farmasi Bumi Siliwangi Bandung



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
AKADEMI FARMASI BUMI SILIWANGI BANDUNG
TERAKREDITASI “B” LAM-PTKES
Berdasarkan SK 047/LAM-PTKES/Akr/Dip/VIII/2020
2022**

HASIL PENELITIAN KARYA TULIS ILMIAH

**EVALUASI KEJADIAN EFEK SAMPING PENGOBATAN COVID-19
PADA PASIEN ISOMAN TENAGA KESEHATAN
DI SALAH SATU RUMAH SAKIT KOTA BANDUNG**

Oleh

Aldy Andhika Setiawan

19208088

LEMBAR PENGESAHAN

Hasil Penelitian Karya Tulis Ilmiah ini telah diterima, disetujui, dan disahkan menjadi salah satu syarat untuk melaksanakan Seminar Hasil Penelitian Karya Tulis Ilmiah

Bandung, 1 Juli 2022

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Pembimbing

Diploma III

apt. Andika Ika Julianti H, M.Si.

apt. Yane Srie Herliany, M.Pharm.

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa karya tulis ilmiah dengan judul **“Evaluasi Kejadian Efek Samping Pengobatan COVID-19 Pada Pasien Isolasi Mandiri Tenaga Kesehatan di Salah Satu Rumah Sakit Kota Bandung”** merupakan karya tulis saya sendiri dan tidak ada pekerjaan orang lain yang saya gunakan tanpa menyebutkan sumbernya.

Bandung, 1 Juli 2022

Aldy Andhika Setiawan

**EVALUASI KEJADIAN EFEK SAMPING PENGOBATAN COVID-19
PADA PASIEN ISOLASI MANDIRI TENAGA KESEHATAN DI SALAH
SATU RUMAH SAKIT KOTA BANDUNG**

ABSTRAK

Tatalaksana pengobatan COVID-19 derajat ringan dengan Isolasi Mandiri dan Terapi Farmakologis diantaranya menggunakan antivirus, antioksidan, antibiotik serta antipiretik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik, efek samping yang terjadi dan terbanyak dalam pengobatan COVID-19 pada Pasien Isolasi Mandiri di Salah Satu Rumah Sakit Kota Bandung periode Juni – Juli 2020. Metode yang digunakan yaitu deskriptif yang bersifat retrospektif pada 100 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa efek samping yang paling banyak terjadi adalah mual dengan persentase 18.25%.

Kata kunci: efek samping; isolasi mandiri; pengobatan COVID-19

**EVALUATION OF SIDE EFFECTS OF COVID-19 TREATMENT IN
SELF-ISOLATING PATIENTS OF HEALTH PERSONNEL IN ONE OF
BANDUNG CITY HOSPITAL**

ABSTRACT

Treatment of mild COVID-19 with independent isolation and pharmacological therapy includes using antivirals, antioxidants, antibiotics, and antipyretics. This study aims to determine the characteristics, side effects that occur and the most in the treatment of COVID-19 in Independently Isolated Patients at a Bandung City Hospital for the period June-July 2020. The method used is descriptive on 100 respondents. The results showed that the most common side effect was nausea with a percentage of 18.25%.

Keywords: side effects; independent isolation; treatment of COVID-19

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan Syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas limpahan rahmat dan karunia-Nyalah sehingga penulis bisa menyelesaikan Hasil Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Evaluasi Kejadian Efek Samping Pengobatan Covid 19 pada Pasien Isolasi Mandiri Tenaga Kesehatan di salah satu Rumah Sakit Kota Bandung”**. Karya tulis ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat yang wajib dipenuhi guna untuk menyelesaikan progam Diploma III di Akademi Farmasi Bumi Siliwangi Bandung.

Pada kesempatan ini, penulis dengan segala kerendahan hati ingin mengucapkan rasa terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Yth. Bapak apt. Drs. H. Akhmad Priyadi, M.MKes. selaku Direktur Akademi Farmasi Bumi Siliwangi Bandung.
2. Yth. Ibu apt. Yane Srie Herliany, M.Pharm., selaku Dosen Pembimbing yang senantiasa memberi bimbingan, arahan, saran, dorongan, dan semangat kepada penulis dalam hasil penulisan karya tulis ilmiah ini.
3. Yth. Ibu apt. Andi Ika Julianti H, M.Si. sebagai Ketua Program Studi Diploma III yang senantiasa memberikan dukungan dan motivasi selama masa perkuliahan.
4. Ibu apt. Cszahreloren Vitamia, M.Si. selaku wali dosen yang senantiasa membimbing dan memotivasi kepada penulis selama masa perkuliahan.
5. Seluruh Dosen dan Staf Akademi Farmasi Bumi Siliwangi yang senantiasa membantu dan memberi motivasi kepada penulis selama masa perkuliahan.

6. Kepada Orang Tua dan juga Istri tercinta yang telah memberi dukungan moral, spiritual, dan material. Terima kasih atas segala curahan dan kasih sayang, cinta, nasihat dan doa yang tidak pernah putus dalam pengerjaan karya tulis ilmiah ini.
7. Teman-teman Akademi Farmasi Bumi Siliwangi Bandung dan rekan kerja yang telah mendukung membantu secara moral dan telah sama-sama berjuang dan memberikan motivasi.

Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dan semua pihak guna perbaikan karya tulis ilmiah ini. Akhir kata, semoga penelitian ini bermanfaat sebagai ilmu pengetahuan baru dalam bidang farmasi.

Bandung, 1 Juli 2022

Penulis

DAFTAR ISI

hal

LEMBAR PENGESAHAN	i
LEMBAR PENYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian.....	2
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.5 Waktu dan Tempat.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Rumah Sakit	4
2.2 <i>Coronavirus Disease 2019</i>	4
2.3 Terapi dan Penatalaksanaan Klinis Pasien COVID-19	5
2.3.1 Antivirus	5
2.3.1.1 Favipiravir.....	7
2.3.2 Antioksidan	10
2.3.2.1 N-Asetilsistein.....	10
2.3.3 Antibiotik	10
2.3.3.1 Azitromisin	10
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	13
3.1 Metode Penelitian.....	13
3.1.1 Jenis Penelitian.....	13
3.1.2 Instrumen Penelitian	13

3.1.3 Pengolahan Data dan Analisis.....	13
3.2 Subjek Penelitian	14
3.2.1 Populasi.....	14
3.2.2 Sampel.....	15
3.3 Objek Penelitian.....	15
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	16
4.1 Hasil.....	17
4.1.1 Karakteristik Responden.....	18
4.1.2 Pengobatan COVID-19.....	19
4.1.3 Kejadian Efek Samping	20
4.2 Pembahasan.....	21
BAB V KESIMPULAN	22
5.1 Kesimpulan.....	22
5.2 Saran	22
DAFTAR PUSTAKA.....	23
LAMPIRAN	24

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1.1 Data Demografi Usia, Jenis Kelamin dan Profesi	16
Tabel 4.1.2 Pengobatan COVID-19	17
Tabel 4.1.3 Kejadian Efek Samping	19

TABEL LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 Informed Concern	24
LAMPIRAN 2 Draft Wawancara.....	26
LAMPIRAN 2 Draft Hasil Wawancara	27

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pandemi COVID-19 di Jawa Barat, khususnya Kota Bandung mengalami kenaikan pada pertengahan Tahun 2021. Berdasarkan beratnya kasus, COVID-19 dapat dibedakan menjadi tanpa gejala, ringan, sedang, berat dan kritis (Erlina Burhan dkk, 2020).

Penatalaksanaan klinis dilakukan pada kondisi pasien COVID-19 tanpa gejala, sakit ringan, sakit sedang, sakit berat, kondisi kritis, dan kondisi tertentu. Tatalaksana pada pasien terkonfirmasi COVID-19 diantaranya Isolasi dan Pemantauan, Non Farmakologis serta Farmakologis. Isolasi dilakukan secara mandiri atau terpusat di fasilitas publik yang disediakan, sedangkan untuk pemantauan dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Terapi non farmakologis, Pasien COVID-19 diberikan edukasi terkait protokol kesehatan baik bagi diri sendiri maupun lingkungan. Terapi farmakologis dengan diberikan vitamin C atau multivitamin yang mengandung vitamin C, vitamin D, antivirus, pengobatan simptomatis, pengobatan komorbid dan komplikasi yang ada, antikoagulan serta antibiotik apabila ada kondisi infeksi bakteri tergantung kondisi klinisnya (KMK No HK 01.07 MENKES 413 2020).

Pada kasus ringan ditandai dengan timbulnya gejala seperti demam, batuk, *fatigue*, anoreksia, napas pendek, *myalgia* namun tanpa ada bukti

pneumonia virus atau tanpa hipoksia. Gejala tidak spesifik lainnya seperti sakit tenggorokan, kongesti hidung, sakit kepala, diare, mual dan muntah, anosmia atau hilang pengecapan (*ageusia*) yang muncul sebelum onset gejala pernapasan (Erlina Burhan dkk, 2020).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik melakukan penelitian mengenai evaluasi kejadian efek samping pengobatan COVID-19 kasus ringan dengan pengumpulan data dari hasil wawancara pada pasien Tenaga Kesehatan yang melakukan Isolasi Mandiri di salah satu Rumah Sakit Kota Bandung.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik pengobatan COVID-19 pada Pasien Isolasi Mandiri Karyawan Tenaga Kesehatan di Salah Satu Rumah Sakit Kota Bandung Periode Juni sampai dengan Juli 2021?
2. Apa saja efek samping pengobatan COVID-19 yang terjadi pada Pasien Isolasi Mandiri Karyawan Tenaga Kesehatan di Salah Satu Rumah Sakit Kota Bandung Periode Juni sampai dengan Juli 2021?
3. Apakah efek samping pengobatan COVID-19 yang terbanyak dirasakan oleh Pasien Isolasi Mandiri Karyawan Tenaga Kesehatan di Salah Satu Rumah Sakit Kota Bandung Periode Juni sampai dengan Juli 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui karakteristik pengobatan COVID-19 pada Pasien Isolasi Mandiri Karyawan Tenaga Kesehatan di salah satu Rumah Sakit Kota Bandung Periode Juni sampai dengan Juli 2021

2. Mengetahui efek samping pengobatan COVID-19 pada Pasien Isolasi Mandiri Karyawan Tenaga Kesehatan di salah satu Rumah Sakit Kota Bandung periode Juni sampai dengan Juli 2021
3. Mengetahui efek samping pengobatan COVID-19 yang terbanyak dirasakan pada Pasien Isolasi Mandiri Karyawan Tenaga Kesehatan salah satu Rumah Sakit Kota Bandung Periode Juni sampai dengan Juli 2021

1.4 Manfaat Penelitian

1. Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan mengenai efek samping dari terapi obat COVID-19
2. Memberikan informasi untuk kegiatan Monitoring Efek Samping Obat di Rumah Sakit

1.5 Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilakukan pada Bulan Desember sampai dengan April 2022 di salah satu Rumah Sakit Kota Bandung

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai salah satu pelayanan kesehatan memiliki fungsi strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Pelayanan kesehatan ini meliputi tindakan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dalam melakukan pelayanan kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif, rumah sakit tidak dapat terlepas dari penyediaan obat-obatan dan alat kesehatan, yang merupakan faktor terpenting dalam penyembuhan penyakit pasien. Upaya pelayanan kesehatan dalam bidang tersebut mencakup peningkatan mutu pelayanan melalui pengelolaan dan peningkatan ketepatan, rasionalisasi serta efisiensi penggunaan obat-obatan dan alat kesehatan (UU No.44 Tahun 2009).

2.2 *Coronavirus Disease 2019*

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARSCoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti

Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian.

Kasus COVID-19 terdiri dari Kasus Tanpa Gejala, Sakit Ringan, Sakit Sedang, Sakit Berat atau Kritis (KMK No HK 01.07 MENKES 413 2020).

2.3 Penatalaksanaan Klinis Pasien COVID-19

Pada pasien terkonfirmasi COVID-19 yang tanpa gejala tidak memerlukan rawat inap di Rumah Sakit, tetapi pasien harus menjalani isolasi selama 10 hari sejak pengambilan spesimen diagnosis konfirmasi, baik isolasi mandiri di rumah maupun di fasilitas publik yang dipersiapkan pemerintah. Isolasi ini penting untuk mengurangi tingkat penularan yang terjadi di masyarakat. Pasien yang menjalani isolasi harus menjalankan protokol kesehatan dan dilakukan monitoring secara berkala baik melalui kunjungan rumah maupun secara *telemedicine* oleh petugas FKTP. Pasien sebaiknya diberikan *leaflet* berisi hal-hal yang harus diketahui dan dilaksanakan serta kontrol ke FKTP terdekat setelah isolasi 10 hari. Untuk terapi farmakologis dengan diberikan vitamin C atau multivitamin yang mengandung vitamin C, vitamin D, obat-obatan suportif baik tradisional maupun Obat Modern Asli Indonesia (OMAI) dan obat-obatan yang memiliki sifat antioksidan. Apabila terdapat penyakit penyerta/komorbid, dianjurkan untuk tetap melanjutkan pengobatan yang rutin dikonsumsi.

Pada pasien terkonfirmasi sakit ringan sama dengan pasien terkonfirmasi yang tanpa gejala. Pasien harus menjalani isolasi minimal selama 10 hari sejak muncul gejala ditambah 3 hari bebas gejala demam dan gangguan pernafasan. Isolasi dapat dilakukan mandiri di rumah maupun di fasilitas publik yang dipersiapkan Pemerintah. Pasien harus diberikan informasi mengenai gejala dan tanda perburukan yang mungkin terjadi dan nomor *contact person* yang dapat dia hubungi sewaktu-waktu apabila gejala tersebut muncul. Petugas FKTP diharapkan proaktif untuk melakukan pemantauan kondisi pasien. Setelah melewati masa isolasi pasien akan kontrol ke FKTP terdekat. Untuk terapi farmakologis dengan diberikan vitamin C atau multivitamin yang mengandung vitamin C, vitamin D, antivirus, pengobatan simptomatis seperti parasetamol bila demam, obat-obatan suportif baik tradisional maupun Obat Modern Asli Indonesia (OMAI) serta pengobatan komorbid dan komplikasi yang ada.

Pada pasien terkonfirmasi sakit sedang, terapi farmakologisnya dengan diberikan vitamin C atau multivitamin yang mengandung vitamin C, vitamin D, antivirus, antikoagulan, pengobatan simptomatis, pengobatan komorbid dan komplikasi yang ada.

Pada pasien terkonfirmasi sakit berat atau kritis dengan pemberian vitamin C selama perawatan, vitamin B1, vitamin D, antivirus, kortikosteroid seperti deksametason, anti interleukin-6, pengobatan komorbid dan komplikasi penyakit penyerta, obat suportif, antikoagulan serta apabila terdapat kondisi sepsis yang diduga dikarenakan infeksi bakteri maka dapat diberikan antibiotik (KMK No HK 01.07 MENKES 413 2020).

2.3.1 Antivirus

Terapi definitif untuk COVID-19 masih terus diteliti, namun laporan efektivitas dan keamanan obat antivirus tersebut adalah pada pasien dewasa, sedangkan pada anak masih dalam penelitian. (Buku Pedoman Tatalaksana COVID-19 5OP Edisi 3, 2020)

2.3.1.1 Favipiravir

Pada terapi Farmakologis diantaranya menggunakan antivirus. Salah satu antivirus yang digunakan adalah Favipiravir (Erlina Burhan dkk, 2020). Favipiravir atau yang juga dikenal dengan nama favilavir atau avigan merupakan suatu antivirus yang dikembangkan oleh Toyama Chemical di Jepang untuk berbagai strain virus influenza. Favipiravir merupakan pro-drug yang akan dimetabolisme dalam tubuh menjadi zat aktif, yakni: favipiravir-ribofuranosyl-5'-triphosphate (favipiravir-RTP) (Yosi, 2020). Favipiravir memiliki mekanisme kerja sebagai penghambat selektif *RNA-dependent RNA Polymerase* (RdRp), yang merupakan salah satu enzim yang digunakan untuk transkripsi dan replikasi genom RNA virus (Adji P.Setiadi dkk, 2020). Dengan demikian, favipiravir memiliki potensi untuk menghambat replikasi dari berbagai jenis virus RNA, dan dapat dikatakan memiliki potensi sebagai antivirus dengan spektrum luas. Secara in-vitro, favipiravir efektif untuk virus influenza tipe A, B, dan C. Hasil penelitian in-vitro tersebut ditegaskan oleh hasil penelitian pada hewan yang terinfeksi virus influenza yang menunjukkan bahwa favipiravir dapat meningkatkan survival rate dan menurunkan jumlah virus (viral load). Penelitian in-vitro menunjukkan potensi penggunaan favipiravir untuk menghambat replikasi SARS-CoV-2.

(Wang et al. (2020)) Penelitian klinis nonacak pada manusia menunjukkan bahwa favipiravir juga pernah digunakan sebagai terapi pasien yang terinfeksi ebola, dan disebutkan bahwa favipiravir dapat menurunkan jumlah virus dan meningkatkan survival pada pasien dengan viremia rendah atau sedang. Saat ini, penelitian klinis 82 Jurnal Farmasi Klinik Indonesia Volume 9, Nomor 1, Maret 2020 untuk membuktikan efektivitas favipiravir pada pasien COVID-19 sedang berjalan di China. Salah satu penelitian yang dilakukan oleh Cai et al. di Shenzhen, China pada 80 orang pasien positif COVID-19 menunjukkan bahwa favipiravir memiliki profil efektivitas yang superior dan efek samping yang lebih rendah dibandingkan lopinavir/ritonavir.

Tabel 2.1. Efek samping favipiravir (The Indonesian Food and Drug Authority, 2020)

Tabel 2.1 Efek Samping Favipiravir			
Keluhan	≥1%	0.5 – 1 %	< 0.5 %
Hipersensitif	-	Ruam	Exema, Prutitus
Hati	Meningkatkan AST (SGOT), Meningkatkan ALT (GPT), Meningkatkan γ-GT	-	Meningkatkan ALP pada darah, meningkatkan nilai bilirubin pada darah
Saluran Pencernaan	Diare (4.79%)	Mual, muntah, sakit perut	Rasa tidak nyaman pada perut, tukak duodenal, hematochezia, radang lambung

Hematologi	Menurunkan jumlah netrofil, menurunkan hasil leukosit	-	Meningkatkan jumlah sel darah putih, jumlah retikulosit, meningkatkan jumlah monosit
Gangguan metabolisme	Meningkatkan asam urat pada darah (4.79%), meningkatkan trigliserida	-	Menurunkan nilai Kalium pada darah
Pernafasan	-	-	Asma, Nyeri oropharyngeal, rhinitis, nasopharyngitis

2.3.2 Antioksidan

2.3.2.1 N-Asetilsistein

Infeksi SARS-CoV-2 atau COVID-19 berhubungan dengan ketidakseimbangan oksidan dan antioksidan yang mengakibatkan inflamasi dan kerusakan jaringan. Glutation merupakan antioksidan yang banyak ditemukan di tubuh dan berperan dalam melindungi sel dari stres oksidatif. N-Asetilsistein (NAC), yang sering digunakan sebagai obat mukolitik, memiliki sifat antioksidan secara langsung maupun secara tidak langsung melalui pelepasan gugus sistein sebagai senyawa prekursor dalam proses sintesis glutathione (KMK No HK 01.07

MENKES 413 2020). Selain itu, sebagai terapi hipersekresi mukus kental dan tebal pada saluran pernapasan.

Efek samping yang dapat terjadi pada penggunaan sistemik diantaranya menimbulkan reaksi hipersensitif seperti urtikaria dan bronkospasme (jarang terjadi). Pada penggunaan aerosol, iritasi nasofaringeal, stomatitis, pilek (rinore), dan saluran cerna seperti mual (Pusat Informasi Obat Nasional (PIO Nas)).

2.3.3 Antibiotik

2.3.3.1 Azitromisin

Azitromisin diindikasikan untuk pengobatan pasien dengan penyakit ringan sampai sedang, infeksi yang disebabkan oleh strain mikroorganisme sensitif, seperti saluran pernapasan atas, dan infeksi (radang amandel, faringitis), infeksi saluran pernapasan bawah (bakteri akut) eksaserbasi, penyakit paru obstruktif kronik, pneumonia komunitas), kulit infeksi dan jaringan lunak, penyakit menular seksual, uretritis, servitis terkait dengan *Chlamydia trachomatis*, *Ureaplasma urealyticum* dan *Neisseria gonore*.

Efek samping yang dapat terjadi diantaranya sakit perut, diare, urtikaria, ruam, dan alergi lainnya; Kehilangan pendengaran *reversibel* telah dilaporkan setelah dosis besar; kolestatik penyakit kuning dan gangguan jantung (perpanjangan interval QT yang dapat menyebabkan aritmia dan nyeri dada), anoreksia, dispepsia, perut kembung, konstipasi, pankreatitis, hepatitis, pingsan, pusing, sakit kepala, mengantuk, agitasi, kecemasan, hiperaktif, asthenia, parestesia, kejang, neutropenia ringan, trombositopenia, nefritis interstisial, gagal

ginjal akut, artralgia, fotosensitifitas. Berikut ini adalah efek samping yang jarang terjadi: gangguan rasa, lidah pucat, dan gagal hati.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

3.1.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian jenis non-eksperimental dengan rancangan penelitian retrospektif dengan Metode Deskriptif yang dilakukan wawancara kepada subjek yang telah menjalani isolasi mandiri Periode Juni – Juli 2021 yang mendapatkan pengobatan terapi Obat COVID-19.

3.1.2 Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan data primer berupa pedoman wawancara dan data sekunder berupa resep dan Sistem Informasi Farmasi Rumah Sakit.

3.1.3 Pengolahan Data dan Analisis

3.1.3.1 Prosedur Penelitian

1. Melakukan wawancara kepada Pasien Isolasi Mandiri
2. Melakukan rekapitulasi isian Formulir Hasil Wawancara terkait karakteristik pasien dan efek samping pengobatan COVID-19
3. Analisis dan pengolahan data

3.1.3.2 Pengolahan Data

Hasil wawancara direkapitulasi dan dilakukan analisis metode statistik deskriptif. Hasil analisis disajikan dalam tabel dan gambar.

3.2 Subjek Penelitian

3.2.1 Populasi

Seluruh pasien karyawan tenaga kesehatan dengan profesi sebagai farmasi dan perawat yang menjalani isolasi mandiri pada Periode Juni sampai dengan Juli 2021

3.2.2 Sampel

Seluruh pasien karyawan tenaga kesehatan dengan profesi sebagai farmasi dan perawat yang menjalani isolasi mandiri pada Periode Juni sampai dengan Juli 2021.

3.3 Objek Penelitian

1. Karakteristik pengobatan COVID-19 pada Pasien Isolasi Mandiri Karyawan Tenaga Kesehatan salah satu Rumah Sakit Kota Bandung
2. Kejadian efek samping pada Pasien Isolasi Mandiri Karyawan Tenaga Kesehatan salah satu Rumah Sakit Kota Bandung
3. Efek samping yang terbanyak dirasakan pada Pasien Isolasi Mandiri Karyawan Tenaga Kesehatan salah satu Rumah Sakit Kota Bandung

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini mengenai Evaluasi Kejadian Efek Samping yang terjadi pada Tenaga Kesehatan yang terkonfirmasi COVID-19 dan menjalani Isolasi Mandiri dengan pengobatan pada Periode Juni – Juli 2021 sebanyak 100 orang responden di salah satu Rumah Sakit Kota Bandung.

Isolasi Mandiri merupakan tata laksana dari kasus COVID-19 dengan tanpa gejala terkonfirmasi, suspek/probable/terkonfirmasi ringan.

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik Responden COVID -19

Tabel 4.1.1 Data Demografi Usia, Jenis Kelamin, Profesi

Usia	Jumlah	Persentase
Remaja (12-25)	8	8%
Dewasa (26-45)	86	86%
Lansia (46-60)	6	6%
Total	100	100%

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-Laki	38	38%
Perempuan	62	62%
Total	100	100%

Profesi	Jumlah	Persentase
Farmasi	36	36%
Perawat	64	64%
Total	100	100%

Berdasarkan data diatas, karakteristik paling banyak pasien dengan golongan usia 26-45 tahun dengan persentase 82%, dari jenis kelamin perempuan dengan persentase 62%, dan dari pekerjaan profesi perawat dengan persentase 64%.

4.1.2 Penggunaan obat terapi Covid-19

No	Obat yang digunakan	Jumlah Responde n	(%)
1	Favipiravir, N-Asetilsistein	8	8
2	Favipiravir	1	1
3	N-Asetilsistein, Azitromisin	1	1
4	Favipiravir, N-Asetilsistein, Azithromisin	38	38
5	Favipiravir, N-Asetilsistein, Azithromisin, Parasetamol	47	47
6	Favipiravir, N-Asetilsistein, Parasetamol	5	5

Dari Tabel 4.1.2 dapat dilihat bahwa dari 100 responden, paling banyak yang menggunakan Favipiravir, N-Asetilsistein, Azithromisin, dan Parasetamol.

4.1.3 Kejadian Efek Samping

Tabel 4.1.3 Kejadian Efek Samping

No	Keluhan	Favipiravir	N-Asetilsistein	Azithromisin	Parasetamol
1	Tanpa Gejala	52	74	52	50
2	Sesak	-	18	-	-
3	Mual	34	7	29	3
4	Sakit perut	9	-	3	-
5	Lemas	1	-	-	-
6	Muntah	1	-	-	-
7	Diare	2	-	-	-

Dari Tabel 4.1.3 dapat dilihat bahwa efek samping yang paling banyak terjadi mual baik ketika menggunakan favipiravir maupun azitromisin.

4.2 Pembahasan

Isolasi Mandiri merupakan salah satu tatalaksana dari pengobatan COVID 19 untuk pasien derajat ringan. Selain dengan Isolasi Mandiri pasien juga mendapatkan terapi farmakologis seperti Vitamin C, Multivitamin, Vitamin D, antivirus, antioksidan serta pengobatan simptomatis seperti antipiretik bila demam.

Hasil penelitian diperoleh karakteristik pasien yang banyak terpapar diantaranya pada golongan usia 26-45 dengan persentase 86%. Kategori golongan usia tersebut merupakan usia produktif. Sedangkan pada hasil penelitian sebelumnya dan data Satuan Tugas Penanganan Kasus COVID-19 di Indonesia bahwa yang paling banyak adalah kategori usia 46-59 Tahun. (Aeda E, 2021). Perbedaan karakteristik berdasarkan usia disini dikarenakan perbedaan populasi sampel yang

digunakan. Pada penelitian ini sampel merupakan tenaga kesehatan, sedangkan pada penelitian sebelumnya adalah masyarakat umum. Namun memiliki persamaan bahwa golongan usia yang paling banyak terpapar adalah pada golongan usia produktif.

Selain usia, karakteristik lainnya dari jenis kelamin, hasil penelitian diperoleh paling banyak perempuan dengan persentase 62%. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya dan data Satuan Tugas Penanganan Kasus COVID-19 di Indonesia bahwa perempuan yang paling besar dibandingkan dengan laki-laki, yaitu dengan persentase 50,9% (Rizky K, et al) dan 51,2% (Kemenkes RI, 2021b). Hal tersebut dipengaruhi oleh karakteristik perempuan yang lebih mudah stress dalam menghadapi sesuatu hal yang baru dan lebih tingginya tingkat kecemasannya dibandingkan dengan laki-laki. (García-Fernández et al., (2021) Berdasarkan pernyataan Spagnolo et al., (2020) dimana wanita memiliki sistem respon stres yang meningkat respon endokrin, afektif, dan gairah stres. Maka hal ini menyebabkan wanita lebih rentan mengalami stres. (Spagnolo et al., (2020)). Selain itu dapat disebabkan juga karena wanita memiliki peran utama sebagai pengasuh keluarga dan kerentanan yang lebih besar terhadap isolasi sosial. Hasil penelitian sebelumnya juga diketahui bahwa laki – laki lebih mampu menghadapi stress atau sesuatu hal yang baru tanpa emosi yang berlebihan serta dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah dibanding dengan perempuan (Awalia et al., 2021).

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, pada penelitian ini diperoleh bahwa profesi perawat paling banyak dengan persentase 64%, hal ini disebabkan beberapa hal

diantaranya meningkatnya beban kerja dalam menangani pasien Covid-19 secara langsung sehingga perawat lebih beresiko terpapar infeksi (Nurfadillah et al., 2021).

Pada tabel 4.1.2 dari hasil penelitian 100 responden pengobatan yang paling banyak digunakan adalah kombinasi Favipiravir, N-Asetilsistein, Azithromisin, dan Parasetamol. Dari hasil wawancara, gejala awal yang dirasakan diantaranya demam, sakit kepala, batuk, flu, anosmia, dan kelelahan. Penggunaan obat-obat tersebut sesuai dengan Tatalaksana Pengobatan COVID-19.

Pada tatalaksana COVID-19, penggunaan Favipiravir sebagai antivirus dengan dosis yang digunakan adalah *loading dose* 1600 mg/12 jam/oral hari ke-1 dan selanjutnya 2 x 600 mg (hari ke 2-5). (Burhan et al., 2022). Penggunaan N-Asetilsistein sebagai antioksidan, dengan dosis 1200 mg peroral. (Elhidsi, Mia dkk 2021) Penggunaan Azitromisin sebagai antibakteri pada CAP, memiliki efek antivirus yang bekerja sinergi dengan obat antivirus, serta dapat sebagai immunomodulator. Berdasarkan Pedoman Tatalaksana COVID-19 dosis derajat ringan adalah 1 x 500 mg per hari selama 5 hari. (Burhan et al., 2020).

Secara literatur, efek samping favipiravir diantaranya mual dengan presentase kemungkinan terjadi 0.5-1.0%, rasa tidak nyaman pada perut, muntah, diare dan asma (The Indonesian Food and Drug Authority, 2020). Efek samping N-Asetilsistein diantaranya menimbulkan reaksi hipersensitif seperti urtikaria dan bronkospasme, stomatitis, dan mual (Pusat Informasi Obat Nasional (PIO Nas)). Efek samping Azithromisin diantaranya gastrointestinal (diare, mual, muntah), hepatotoksisitas, dan pemanjangan interval QT. Dalam penelitian dengan 100

responden efek samping yang terjadi paling banyak adalah mual dengan persentase 18.25%.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan penelitian terhadap 100 responden Pasien Isolasi Mandiri di salah satu Rumah Sakit Kota Bandung Periode Juni-Juli 2020 diperoleh hasil:

1. Karakteristik pasien yang paling banyak diantaranya jenis kelamin perempuan, usia rentang 26-45 tahun dan berprofesi sebagai perawat.
2. Efek samping yang terjadi diantaranya sesak, mual, sakit perut, lemas, muntah dan diare.
3. Efek samping yang paling banyak terjadi adalah mual.

5.2 Saran

1. Penelitian lanjutan mengenai keluhan pada awal gejala yang sama seperti keluhan yang dirasakan setelah mengkonsumsi obat, seperti sesak. Apakah keluhan sesak tersebut merupakan efek samping dari obat atau manifestasi klinis dari penyakit
2. Dilakukan penelitian lanjutan efek samping dari obat hepatotoksik pada tatalaksana pengobatan COVID-19 seperti Parasetamol dengan monitoring nilai laboratorium fungsi hati

DAFTAR PUSTAKA

- Adji, P, S., Yosi, I, W., Steven, V, H., Cecilia, B., Bobby, P., dan Eko, S, 2020, Tata Laksana Terapi Pasien dengan COVID-19: Sebuah Kajian Naratif, *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 9, 1, 70-94.
- Donsu, Y.C., Hasmono, D., Tinjauan Azitromisin Pada Penyakit Virus Korona 2019 (COVID-19), Indonesia, *Jurnal Farmasi Indonesia*, 17(2)
- Elhidsi, Mia., *et al*, N-Acetylcysteine for coronavirus disease-19:A potential adjuvant therapy, Indonesia, *Journal of Health Sciences*, 11(1): 1-6
- Erlina, B., dkk, 2020, *Pedoman Tatalaksana COVID-19 SOP*, Edisi 5
- Ernawati A., 2021, Tinjauan Kasus COVID-19 Berdasarkan Jenis Kelamin, Golongan Usia, dan Kepadatan Penduduk di Kabupaten Pati, 131-146
- García-Fernández, L., Romero-Ferreiro, V., Padilla, S., David LópezRoldán, P., Monzó García, M., & Rodriguez-Jimenez, R. (2021). Gender differences in emotional response to the COVID-19 outbreak in Spain. *Brain and Behavior*, 11(1), 7–11
- Indonesian Food and Drug Authority., 2020, *Informatorium of COVID-19 Drugs in Indonesia, Edition 1st.*, 51.

KEMENKES., 2020, *Kepmenkes Nomor 413 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disesase 2019 (COVID-19)*.

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

KEMENKES., 2016, *Permenkes Nomor LXXII tentang Standar Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit*. KEMENTERIAN KESEHATAN

REPUBLIK INDONESIA

KEMENKES., 2009, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. KEMENTERIAN KESEHATAN

REPUBLIK INDONESIA

KEMENKES RI., 2021a. Perbandingan Jumlah Tenaga Kesehatan dengan Jumlah Masyarakat.

Khaerunnisa R., Rumana N.A., Yulia N., Fannya P., 2021, Gambaran Karakteristik Pasien COVID-19 di Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi Tahun 2020-2021, 64-72

Pusat Informasi Obat Nasional (PIO Nas). *Monografi Asetilsistein*. <http://pionas.pom.go.id/ioni/bab-3-sistem-saluran-napas-0/37-mukolitik>,

[diakses pada 10 Desember 2021]

Spagnolo, P. A., Manson, J. A. E., & Joffe, H. (2020). Sex and Gender Differences in Health: What the COVID-19 Pandemic Can Teach Us.

Annals of Internal Medicine, 173(5), 385-386.

LAMPIRAN 1
INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama (Inisial) : SI

Jenis kelamin : Laki-laki

Umur/tanggal lahir : 28 Juli 1992

Alamat : Jl. Sukaluyu 1 No.73 Bandung

Telp : 082129108995

Bersedia menjadi responden untuk melakukan wawancara secara langsung dan memberikan tanggapan serta jawaban dari pertanyaan yang diberikan. Tanggapan atau jawaban bersifat bebas tanpa paksaan. Penelitian ini hanya dipergunakan untuk kepentingan pendidikan dan ilmu pengetahuan.

Bandung, 02 Februari 2022

(SI)

DRAFT WAWANCARA

Nama Pasien	Keluhan
Jenis Kelamin	Lama isolasi mandiri
Tanggal lahir	Tanggal wawancara
Alamat	Riwayat Penyakit

Profesi

No	Tanggal Wawancara	Nama	Jenis Kelamin	Tanggal Lahir	Alamat	Nama Obat	Kejadian Efek Samping						Lama isolasi mandiri	Riwayat penyakit	Profesi
							Sakit Perut	Diare	Mual	Muntah	Asma	Sesak			
1	12 Januari 2022	FN	L	20 Mei 1991	Komp.bsa 1 blok c no 4	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	14 Hari	Tidak Ada	Farmasi
2	12 Januari 2022	SI	L	28 Juli 1992	Jl. Sukaluyu 1 no 73	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	14 Hari	Tidak Ada	Perawat
3	13 Januari 2022	AP	P	25 Juni 1989	Jl. Babakan ciamis no 19a/5b	Favipiravir, NAC	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	ada	19 Hari	Asma	Perawat

LAMPIRAN 3

DRAFT HASIL WAWANCARA

NAMA	TANGGAL LAHIR	USIA	REGIMEN	EFEK SAMPING ASETILSISTEIN	EFEK SAMPING FAVIPIRAVIR	EFEK SAMPING AZHITROMYCIN	LAMA ISOMAN	GEJALA AWAL COVID19
FN	20-Mei-91	31	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	14 hari	batuk, anosmia
SI	28 Juli 1992	30	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	14 hari	anosmia, batuk
YB	25-06-1991	31	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	14 hari	sakit kepala, anosmia, batuk
NI	01 November 1993	29	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Sakit perut	Tidak ada gejala	14 hari	anosmia, batuk, sakit kepala
CR	15-Okt-91	31	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	10 hari	Anosmia, sakit kepala, batuk
VV	16 November 1986	36	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Mual	Mual	14 hari	anosmia, batuk, flu, demam
AP	27-Jan-89	33	Favipiravir, NAC	Sesak	Tidak ada gejala	Tidak minum	19 hari	anosmia

ND	13 desember 1989	33	Favipiravir, NAC	Sesak	Mual	Tidak minum	10 hari	anosmia, demam
DS	28 oktober 1983	39	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Sesak	Lemas	Tidak ada gejala	12 hari	anosmia, batuk, sakit kepala
PP	12 Juli 1983	39	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Sesak	Mual	Tidak ada gejala	21 hari	Anosmia, flu, batuk, demam
TI	10 maret 92	30	Favipiravir, NAC	Mual	Muntah	Tidak minum	30 hari	Anosmia, demam
RN	02 Desember 1982	40	Favipiravir, NAC, Parasetamol	Tidak ada gejala	Mual	Tidak minum	30 hari	Anosmia, sakit kepala
RB	06-07-1989	33	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Sesak	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	30 hari	Batuk, Anosmia
WN	26/04/1986	36	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Mual	Mual	25 hari	Anosmia, batuk, flu
SR	20 September 1994	33	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Mual	Tidak ada gejala	21 hari	Anosmia, batuk
DG	17/08/1970	52	NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Tidak minum	Mual	14 hari	Anosmia, batuk, flu
SZ	17 Februari 1993	29	Favipiravir, NAC	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak minum	10 hari	Anosmia, kelelahan

ANI	14 Juni 1992	30	Favipiravir	Tidak minum	Tidak ada gejala	Tidak minum	10 hari	Anosmia
SN	03-11-1988	34	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	22 hari	Anosmia, demam
D	30 desember 1997	25	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Mual	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	30 hari	Batuk, flu
FDP	02-03-1994	28	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	30 hari	Anosmia, batuk
SM	12 Agustus 1997	25	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Mual	14 hari	Anosmia, batuk
DP	24 des 1987	35	Favipiravir, NAC, Parasetamol	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak minum	10 hari	Anosmia, Sakit kepala
ES	25 Juni 1976	46	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	8 hari	Batuk, Anosmia, kelelahan
IN	18 April 1975	45	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	21 hari	Anosmia, kelelahan, batuk, flu
CSA	17 maret 1987	35	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	14 hari	Batuk, Anosmia, kelelahan
NS	12 desember 1988	34	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Mual	Mual	10 hari	Batuk, Sakit kepala, anosmia, kelelahan

TI	22 november 1989	33	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	10 hari	Batuk, anosmia
AT	17 agustus 1987	35	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	14 hari	batuk, anosmia
HM	20 maret 1997	25	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	10 hari	Batuk, anosmia, demam menggigil
ES	2 februari 1996	26	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	14 hari	Anosmia, batuk
RY	4 april 1990	32	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Sesak	Mual	Mual	21 hari	Sakit kepala, demam menggigil, anosmia, batuk
W	23 september 1980	42	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Mual	Mual	Mual	21 hari	Anosmia, sakit kepala, batuk
WH	20 mei 1983	39	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	10 hari	Anosmia, batuk
A	11 juni 1990	32	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Sesak	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	14 hari	Anosmia, batuk, kelelahan
AH	13 agustus 1985	37	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Sesak	Mual	Mual	21 hari	Anosmia, batuk

AG	9 oktober 1997	25	Favipiravir, NAC	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak minum	10 hari	Anosmia
DT	15 desember 1989	33	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Mual	Mual	21 hari	Anosmia, batuk, kelelahan
NN	10 november 1988	34	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Mual	Mual	14 hari	Anosmia, batuk, demam menggigil, diare
A	15 mei 1990	32	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	10 hari	Batuk, sakit kepala
ZA	18 april 1990	32	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Sesak	Mual	Tidak ada gejala	14 hari	Anosmia, batuk
SM	16 juni 1984	38	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Mual	Diare	Mual	21 hari	Anosmia, kelelahan, diare, batuk
LA	3 juni 1989	33	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	10 hari	Batuk, anosmia, kelelahan
SI	7 oktober 1984	38	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Mual	Mual	21 hari	Anosmia, batuk
AW	29 september 1995	27	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	10 hari	Anosmia, batuk

NC	23 maret 1994	28	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	10 hari	Anosmia, sakit kepala, batuk
RF	25 januari 1997	25	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	14 hari	Anosmia, batuk,sakit kepala
R	26 februari 1990	32	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	10 hari	Batuk, kelelahan, anosmia
SF	19 juni 1996	26	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	10 hari	Batuk, sakit kepala
DK	25 maret 1997	25	Favipiravir, NAC	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak minum	10 hari	Anosmia
TA	14 agustus 1989	33	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Mual	Mual	21 hari	Anosmia, sakit perut, sakit kepala
AS	30 november 1986	36	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Sesak	Mual	Mual	14 hari	Batuk, anosmia
SW	3 januari 1988	34	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Mual	Tidak ada gejala	14 hari	Batuk, sakit kepala

N	26 juni 1980	42	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Mual	Mual	21 hari	Sakit kepala, batuk, kelelahan
LN	19 april 1983	39	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	8 hari	Batuk, sakit kepala
PA	27 mei 1988	34	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	9 hari	Batuk, sakit kepala
SW	30 april 1982	40	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	14 hari	Demam, batuk
ML	7 november 1993	29	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	10 hari	Sakit kepala, batuk, menggigil
W	15 juli 1987	35	Favipiravir, NAC	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak minum	30 hari	Anosmia
MLU	29 oktober 1984	38	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	10 hari	Batuk, demam
R	22 desember 1978	44	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Sesak	Mual	Mual	21 hari	Sakit kepala, demam, batuk, anosmia

T	2 februari 1991	31	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	14 hari	Sakit kepala, batuk
NU	4 april 1988	34	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	14 hari	Batuk, anosmia
M	18 april 1977	45	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Mual	Mual	14 hari	Sakit kepala, batuk
N	6 juni 1987	35	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	10 hari	Anosmia, batuk
Z	8 agustus 1985	37	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Mual	Tidak ada gejala	14 hari	Sakit kepala, batuk
NO	20 september 1986	36	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Sesak	Mual	Mual	21 hari	Batuk, Sakit kepala, demam, anosmia
IR	26 juli 1982	40	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	10 hari	Anosmia, batuk
K	19 agustus 1978	44	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Sesak	Mual	Mual	21 hari	Batuk, sakit kepala, anosmia
EE	20 oktober 1992	30	Favipiravir, NAC,	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	10 hari	Anosmia, batuk

			Azitromisin					
S	1 mei 1976	46	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Mual	Mual	21 hari	Sakit kepala, kelelahan, batuk
GA	17 maret 1987	35	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Mual	Sakit perut	Sakit perut	30 hari	Batuk, sakit kepala, demam
SS	25 desember 1985	37	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Sesak	Mual	Mual	14 hari	Demam, batuk
AS	20 desember 1995	27	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	10 hari	Anosmia, batuk
GN	28 februari 1989	33	Favipiravir, NAC, Parasetamol	Tidak ada gejala	Mual	Tidak minum	14 hari	Demam
YS	2 september 1979	43	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Sesak	Mual	Mual	30 hari	Sakit kepala, kelelahan batuk
R	18 juni 1997	25	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	10 hari	Anosmia, batuk
LH	6 agustus 1990	32	Favipiravir, NAC,	Tidak ada gejala	Mual	Tidak ada gejala	14 hari	Batuk, sakit kepala

			Azitromisin					
RW	20 juli 1998	24	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	10 hari	Anosmia, batuk
EA	14 juli 1988	34	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	10 hari	Sakit kepala, kelelahan batuk
INE	8 januari 1982	40	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Mual	Mual	21 hari	Batuk, anosmia, demam
S	26 november 1976	46	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Mual	Sakit perut	Sakit perut	30 hari	Sakit kepala, demam, kelelahan batuk
DR	3 desember 1978	44	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Sakit perut	Mual	21 hari	Sakit kepala, batuk, demam
EM	9 april 1978	44	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Diare	Sakit perut	30 hari	Sakit kepala, kelelahan, batuk
RS	7 agustus 1988	34	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Mual	Tidak ada gejala	14 hari	Batuk, demam

IA	16 maret 1987	35	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Mual	Tidak ada gejala	14 hari	Batuk, demam
DJ	18 februari 1979	43	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Sakit perut	Mual	21 hari	Batuk, kelelahan, demam
UU	30 maret 1978	44	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Sesak	Sakit perut	Mual	30 hari	Batuk, demam, anosmia
J	27 maret 1990	32	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	10 hari	Batuk, demam
S	2 mei 1976	46	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Sakit perut	Mual	21 hari	Batuk, demam, kelelahan, anosmia
RE	23 maret 1984	36	Favipiravir, NAC, Parasetamol	Tidak ada gejala	Mual	Tidak minum	14 hari	Demam, anosmia
R	10 februari 1989	33	Favipiravir, NAC	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak minum	10 hari	Anosmia
LA	8 september 1990	32	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	14 hari	Batuk, demam, anosmia

RR	7 januari 1988	34	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	10 hari	Anosmia, sakit kepala, batuk
NT	21 september 1996	26	Favipiravir, NAC, Parasetamol	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak minum	10 hari	Demam, anosmia
TH	19 desember 1978	44	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Sesak	Sakit perut	Mual	21 hari	Batuk, demam, sakit kepala
B	22 oktober 1976	46	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Mual	Sakit perut	Mual	21 hari	Demam, sakit kepala batuk
TS	1 juni 1981	41	Favipiravir, NAC, Azitromisin, Parasetamol	Tidak ada gejala	Mual	Mual	14 hari	Batuk, sakit kepala, demam
VA	4 juni 1994	28	Favipiravir, NAC, Azitromisin	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	Tidak ada gejala	14 hari	Anosmia, batuk