NEUTROPHIL LYMPHOCYTE RATIO (NLR) IN PATIENTS OF COVID 19 AT PELAMONIA HOSPITAL, MAKASSAR PERIOD MAY - AUGUST 2020

NEUTROPHIL LYMPHOCYTE RATIO (NLR) PADA PASIEN COVID 19 DI RUMAH SAKIT PELAMONIA MAKASSAR PERIODE MEI – AGUSTUS 2020

DARMAWATI

105421106217

17/03/2022
1 eks
Smb. Alumni
R/0023/DOK/220
DAR

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2021

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

FAKULTAS KEDOKTERAN & ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS

MUHAMMADIYAH MAKASSAR

NEUTROPHIL LYMPHOCYTE RATIO (NLR) PADA PASIEN COVID 19 DI RUMAH SAKIT PELAMONIA MAKASSAR PERIODE MEI – AGUSTUS 2020

DARMAWATI

105421106217

Skripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi

Fakultas Kedokteran & Ilmu Kesehatan Universitas

Muhammadiyah Makassar

Makassar, februari 2021

Menyetujui pembimbing,

dr. Asdar Tajuddin, Sp.B

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

PANITIA SIDANG UJIAN

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Skripsi dengan judul " **NEUTROPHIL LYMPHOCYTE RATIO (NLR) PADA PASIEN COVID 19 DI RUMAH SAKIT PELAMONIA MAKASSAR PERIODE MEI – AGUSTUS 2020.**

Telah diperiksa, disetujui, serta di pertahankan di hadapan tim penguji skripsi fakultas kedokteran & ilmu kesehatan universitas muhammadiyah Makassar pada:

Hari/Tanggal : **Minggu, 28 Februari 2021**

Waktu : **09.00 WITA – selesai**

Tempat : **Zoom Meeting**

Ketua Tim Penguji :

dr. Asdar Tajuddin, Sp.B

Anggota Tim Penguji :

Anggota I	**Anggota II**
Dr. As'ari As'ad, Sp.KN	**Dr. Alimuddin., M.Ag**

DATA MAHASISWA:

Nama Lengkap	: Darmawati
Tempat, Tanggal Lahir	: Leppangeng 15 April 1999
Tahun Masuk	: 2017
Peminatan	: Kedokteran Komunitas
Nama Pembimbing Akademik	: dr. Ami Febriza, M.Kes
Nama Pembimbing Skripsi	: dr. Asdar Tajuddin, Sp.B

JUDUL PENELITIAN :

NEUTROPHIL LYMPHOCYTE RATIO (NLR) PADA PASIEN COVID 19 DI RUMAH SAKIT PELAMONIA MAKASSAR PERIODE MEI – AGUSTUS 2020

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti **ujian skripsi** Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, februari 2021

Mengesahkan,

Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D

Koordinator Skripsi Unismuh

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap	: Darmawati
Tempat, Tanggal Lahir	: Leppangeng 15 April 1999
Tahun Masuk	: 2017
Peminatan	: Kedokteran Komunitas
Nama Pembimbing Akademik	: dr. Ami Febriza, M.Kes
Nama Pembimbing Skripsi	: dr. Asdar Tajuddin, Sp.B

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

" Neutrophil lymphocyte ratio (nlr) pada pasien covid 19 di rumah sakit pelamonia makassar periode mei - agustus 2020"

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya.

Makassar, februari 2021

DARMAWATI

105421106217

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama	: Darmawati
Ayah	: H. Darwis Ranru
Ibu	: Hj. Haniah Madeali
Tempat, Tanggal lahir	: Leppangeng, 15 april 1999
Agama	: Islam
Alamat	: Residence Alauddin Mas blok C2
No. telepon/Hp	: 085340218716
Email	: darmawatihd99@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 18 LEPPANGENG
2. SMPN 1 BUNGORO
3. SMAN 13 PANGKAJENE BOARDING SCHOOL

Riwayat Organisasi :

1. Sekertaris Bidang Ekonomi dan Kewirausahaan PIKOM IMM Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
Skripsi, 2020

Darmawati, dr. Asdar Tajuddin Sp.B
1Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar angkatan 2017 / email darmawatihd99@gmail.com
2Pembimbing

" NEUTROPHIL LYMPHOCYTE RATIO (NLR) PADA PASIEN COVID 19 DI RUMAH SAKIT PELAMONIA MAKASSAR PERIODE MEI AGUSTUS 2020 "

ABSTRAK

Latar Belakang : Virus Corona atau severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV2) atau yang dikenal dengan COVID 19 merupakan Virus Corona yang bisa menyebabkan gangguan pada sistem pernapasan, pneumonia akut, sampai kematian. Ada beberapa faktor risiko yang bisa menyebabkan terjadinya penularan penyakit covid – 19 /coronavirus disease 19 yaitu kontak erat, termasuk tinggal satu rumah dengan pasien COVID-19 dan riwayat perjalanan ke area terjangkit, Tenaga medis yang merupakan salah satu populasi yang berisiko tinggi tertular. Prevalensi jumlah kasus infeksi COVID-19 terkonfirmasi mencapai 571.678 kasus. Tingkat kematian akibat penyakit ini mencapai 4-5%. Tingkat kematian Indonesia 9%, termasuk angka kematian tertinggi.

Tujuan penelitian : analisis Kadar Neutrophil lymphocyte ratio (NRL) pada pasien covid 19 di rumah sakit pelamonia makassar periode september – november 2020.

Metode Penelitian : penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* (potong lintang).

Hasil Penelitian : Dari hasil penelitian diperoleh, bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kadar NLR dengan COVID-19 pada pasien yang dirawat di RS Pelamonia Makassar. Sehingga, NLR dapat digunakan untuk membantu penegakan diagnosis pada kasus terkonfirmasi COVID-19. uji statistic di dapatkan memiliki nilai signifikansi sebesar 0,013 <0,05.

Kesimpulan : di dapatkan bahwa sampel di dominasi oleh laki – laki, kelompok usia 41 – 60 tahun, NLR sampel lebih banyak yang normal (>5,8), terdapat hubungan bermakna antara kadar NLR dalam membantu penegakan diagnosis COVID-19

Kata kunci : NRL, COVID – 19

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
JANUARI 2020

Darmawati, dr. Asdar Tajuddin Sp.B
1Student of Faculty of Medicine, University of Muhammadiyah Makassar batch 2017 / email darmawatihd99@gmail.com
2Supervisior

" NEUTROPHIL LYMPHOCYTE RATIO (NLR) PADA PASIEN COVID 19 DI RUMAH SAKIT PELAMONIA MAKASSAR PERIODE MEI AGUSTUS 2020 "

ABSTRACT

Background: Coronavirus or Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV2) or what is known as COVID 19 is a Corona virus which can cause respiratory problems, acute pneumonia, and even death. There are several risk factors that can cause the transmission of Covid-19 / coronavirus disease 19 close contact, including living in the same house with a COVID-19 patient and a history of travel to infected areas, medical personnel who are one of the population at high risk of contracting. The prevalence number of confirmed cases of COVID-19 infection is 571,678 cases. The death rate from this disease reaches 4-5%. Indonesia's death rate is 9%, including the highest mortality.

Research Objectives: Analysis of Neutrophil Lymphocyte Ratio (NRL) in COVID-19 patients at Pelamonia Hospital, Makassar, September - November 2020.

Research method: descriptive study with cross sectional approach (cross-sectional).

Results: From the research results, it was found that there was a close relationship between NLR levels and COVID-19 in patients treated at Pelamonia Hospital

Makassar. Thus, NLR can be used to assist diagnosis in confirmed cases of COVID-19. Statistical test obtained with a significance value of 0.013 <0.05.

Conclusion: get that the sample is dominated by men, the age group is 41 - 60 years, the NLR sample is more normal (> 5.8), there is a relationship between the NLR level in helping diagnose COVID-19.

Keywords: NRL, COVID-19

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Pengasih yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penyusunan proposal penelitian ini yang berjudul " **Neutrophil Lymphocyte Ratio (Nlr) Pada Pasien Covid 19 Di Rumah Sakit Pelamonia Makassar Periode Mei – Agustus 2020** " dapat selesai dengan baik.

Tidak lupa pula shalawat serta salam kepada junjungan Nabi besar kita Muhammad SAW beserta para sahabat dan keluarganya yang telah membawa kita umat islam ke zaman yang penuh dengan ilmu dan pengetahuan. Penyusunan proposal penelitian ini diajukan sebagai syarat untuk melakukan skripsi penelitian di semester 7 dan sebagai syarat untuk menyelesaikan SKS di semester 6. Dalam penyusunan proposal penelitian ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan petunjuk dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Kedua orang tua ayah H. Darwis Ranru dan ibu Hj. Haniah Madeali Nama yang telah memberikan kasih sayang, dorongan moril maupun materil yang tak terhingga sehingga penulis mampu dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Kakak kandung saya satu – satunya Briptu Darwansyah S.H dan beserta istri sekaligus ipar saya Letda dr. Rezkiyana Zainuddin S.Ked yang tak henti – henti nya memberikan support, semangat dan sekaligus motivasi agar bias sukses seperti beliau.
3. Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan kesempatan bagi saya sebagai penulis dalam menyelesaikan studi ini.
4. dr. H. Mahmud Ghaznawie Ph. D. Sp. PA (K), sebagai dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. Pembimbing kami, dr. Asdar Tajuddin Sp.B yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberi masukan selama proses penyusunan skripsi ini hingga selesai.
6. dr. Ami Febriza M.Kes sebagai Penasehat Akademik penulis.

7. dr. As'ari As'ad Sp. KN sebagai penguji bagi penulis.
8. Dr. Alimuddin., M.Ag yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing penulis dalam kajian Al-Islam Kemuhammadiyahan dalam skripsi ini.
9. Seluruh dosen dan staf di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.
10. Sahabat penulis (Zahra, Ima, Hasriah, Ari, Ratu, Melan) sebagai teman dalam suka maupun duka.
11. Teman-teman kelompok bimbingan.
12. Teman-teman angkatan 2017 (Argentaffin), atas ikatan persahabatan, persaudaraan, perhatian, dukungan, masukan, arahan serta bantuan yang telah diberikan.
13. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuannya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan bagi penulis khusnya. Sehingga, saran dan kritik yang membangun sangatlah penulis harapkan demi kesempurnaannya.

Makassar, februari 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

PERNYATAAN PENGESAHAN

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

ABSTRAK i

ABSTRACT ii

KATA PENGANTAR iii

DAFTAR ISI iv

DAFTAR TABEL xii

DAFTAR GAMBAR xiii

DAFTAR LAMPIRAN xiv

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang 1
B. Perumusan Masalah 2
C. Tujuan Penelitian 2
D. Manfaat Penelitian 3

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 5

A. Coronavirus Disease 19 (Covid 19) 5
B. Neutrofil 11
C. Limfosit 13
D. Kerangka Teori 14

BAB III KERANGKA KONSEP 15

A. Konsep Pemikiran 15

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

B. Variabel Penelitian 15
C. Definisi Operasional 15
D. Hipotesis 16

BAB IV METODE PENELITIAN 17

A. Desain Penelitian 17
B. Tempat dan Waktu Penelitian 17
C. Populasi dan Sampel Penelitian 17
D. Kriteria Sampel 18
E. Metode Pengambilan Data 18
F. Teknik Pengambilan Sampel 18
G. Teknik Pengumpulan Data 18
H. Instrumen Penelitian 20
I. Prosedur Penelitian 20
J. Alur Penelitian 21

BAB V HASIL PENELITIAN 22

A. Gambaran Umum Populasi 22
B. Analisis Data 23
1. Hasil Analisis Univariat 23
2. Hasil Analisis Bivariat 25

BAB VI PEMBAHASAN 27

A. Pembahasan 27
B. Perspektif islam 31

BAB VII PENUTUP 36

A. Kesimpulan 36
B. Saran 37

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

DAFTAR PUSTAKA 38

LAMPIRAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden

Tabel 5.2 Hasil Uji spearman analisis univariat

Tabel 5.3 Hasil uji spearman analisis bivariat

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 5.1 Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran analisis univariat
2. Lampiran analisis bivariat

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

BAB 1
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada akhir Desember 2019, sekelompok pasien diagnosis dini pneumonia dan gejala pernapasan yang tidak dapat dijelaskan dirawat di rumah sakit di Wuhan. Setiap pasien terhubung ke pasar tradisional di Wuhan, Provinsi Hubei, di mana hewan seperti makanan laut, unggas, kelelawar, dan ular dijual. Konfirmasi lain mengungkapkan bahwa penyebabnya adalah SARScov2, kelompok baru virus corona. Penyakit itu diberi nama Covid-19 (Coronavirus Disease 19) oleh Organisasi Kesehatan Dunia.[1]

Pada 30 januari 2020, WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) menyatakan kasus urgensi kesehatan dunia yang disebabkan oleh SARScov2. Dikarenakan perkembangan kelainan ini yang sangat pesat beserta meningkatnya jumlah penderita yang terdeteksi, kasus urgensi kesehatan dunia tersebut dinyatakan merupakan keadaan darurat pada 11 maret 2020 oleh WHO yang merupakan sindrom pernapasan akut parah (SARS) dan sindrom pernapasan (MERS) cov gejala utama penderita covid 19 adalah demam dan batuk.. hampir semua penderita COVID-19 memiliki gejala klinis ringan. Gejala sedang hingga rumit mampu dengan cepat berkembang menjadi gagal napas akut, sindrom gangguan pernapasan akut, syok septik, asidosis metabolik, koagulopati, dan syok septik.[2]

Pengenalan dini sangat penting untuk prognosis penderita yang berisiko mendapati gejala yang bertambah parah. Dalam perhitungan tes laboratorium rasio neutrophil –

limfosit Tes telah dipakai sebagai faktor untuk menyimpulkan derajat kesembuhan penderita dalam berbagai status. [3]

Kenaikan rasio neutrofil terhadap limfosit didapati terkait pada tingkat kegawatan penyakit dan dapat dianggap sebagai penanda utama dari prognosis yang tidak baik. Tinjauan ini berujud menentukan kebenaran bahwa rasio neutrofil-limfosit berperan dalam pengobatan COVID-19.[4]

B. Perumusan Masalah

Bersumer dari latar belakang tersebut maka dirumuskan masalah penelitiannya adalah :

" Menganalisis kadar rasio neutrofil limfosit (NLR) terhadap penderita covid 19 di Rumah Sakit pelamonia makassar periode september – november 2020 "

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

" Analisis kadar rasio neutrofil limfoit (NLR) terhadap penderita covid – 19 di Rumah Sakit pelamonia makassar periode Mei - Agustus 2020 "

2. Tujuan khusus

1. Menentukan prevalensi covid 19 di Rumah Sakit Pelamonia Makassar dari bulan Mei – Agustus 2020.
2. Menentukan faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya covid 19
3. Menjelaskan pemeriksaan darah rutin khususnya kadar neutrophil dan Lympheic yte untuk membantu mendiagnosis pasien

coronavirus

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

pengkajian tersebut dinantikan bisa diper gunakan sebagai suatu sumber bahan belajar dan menambah pengetahuan terhadap prevalensi covid 19, faktor resiko dan pemeriksaan darah rutin penderita.

2. Manfaat Praktis

a. Rumah sakit/poli

Dengan penelitian ini dinantikan bisa dipergunakan sebagai sumbe informasi ilmiah bagi rumah sakit maupun poliklinik mengenai prevalensi covid 19, faktor resiko dan pemeriksaan darah rutin pasien untuk dijadikan landasan pemilihan strategi pencegahan dan diagnosis penyakit terkhusus pasien covid 19 yang di harapkan dapat menambah derajat kesembuhan dan kesehatan masyarakat.

b. Bagi dunia pendidikan dan peniliti

Dengan penelitian ini dinantikan bisa dipergunakan sebagai sumber informasi bahan belajar bagi dunia pendidikan dan peneliti mengenai prevalensi covid 19, faktor risiko dan pemeriksaan darah rutin penyakit tersebut.

c. Bagi masyarakat

Dengan penelitian ini dinantikan mampu memberikan pengetahuan dasar mengenai prevalensi covid 19, faktor risiko dan pemeriksaan darah rutin sehingga masyarakat bisa melakukan tindakan pencegahan.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Coronavirus 19

Definisi

Virus corona atau coronavirus, juga dikenal sebagai penyakit pernafasan akut yang hebat coronavirus 2 (SARSCoV 2) atau coronavirus COVID 19, dapat menyebabkan kesulitan bernafas, pneumonia akut, dan bahkan kematian. Coronavirus 2 (SARCoV 2), juga diketahui sebagai coronavirus, yang merupakan jenis terbaru yang menular ke manusia [5]

Epidemiologi

Kasus pertama terdeteksi pada Desember 2019, yang didapatkan di Wuhan, Hubei. Awalnya, bernama 2019 Novel Coronavirus (2019 CoV), dan WHO melaporkan istilah baru coronavirus., karena Coronavirus Severe Acute Respiratory Syndrome (SARSCoV2) yang muncul di bagian lain China, Thailand, Jepang dan Korea. Awal kejadian di wuhan, jumlahnya peristiwa terus bertambah 4.444.[6]

Hingga Maret 2020, terdapat 571 ,678 kasus dari 4.444 kasus terkonfirmasi posit if COVID 19. Kematian akibat penyakit ini mencapai usia 45 tahun, dengan jumlah kematian tertinggi 4.444 pada kelompok - 65 tahun. suspek infeksi awal dari orang yang tak dikenal yang memiliki tujuan Indonesia pada 2 Maret 2020. Insiden terus meningkat di Indonesia, dengan 1 ,1 15 meninggal dan 4.444 dari 102 meninggal pada 29 Maret 2020. Angka

kematian di Indonesia adalah 9°/c yang merupakan angka tertinggi [7]

Virus ini dapat menyebar ke semua kalangan [5]

Pathogenesis

Patogenesis kontaminasi Covid - 19 belum sepenuhnya dipahami. Analisis filogenetik menunjukkan bahwa COVID 19 adalah bagian dari genus Sarbecovirus, subgenus dan Betacoro navirus. [7]

Virus tersebut tidak dapat hidup tanpa sel inang dikarenakan perkembang biak annnya melalui sel inang. Pertama, virus mengalami perlekatan dan penetrasi ke dalam sel inang yang diperantarai protein S pada dasar virus. Protein S selain determinan tropis, juga merupakan determinan utama infektivitas jenis inang. Selanjutnya penularan, virus menuju ke saluran pernapasan bagian atas dan kmudian berlipat ganda pada sel epitel saluran napas bagian atas (siklus hidup penuh). Kemudian tersebar ke saluran pernapasan bagian bawah. Masa inkubasi virus sebelum kemunculannya adalah sekitar 37 hari. penyebab virus dan sistem kekebalan memainkan peran penting dalam patogenesis penyakit. Pada stadium awal terdapat lesi alveolar difus, infiltrasi oleh makrofag dan limfosit T. pada step kedua, organisasi terjadi, menghasil kan pergantian signifikan dalam infiltrasi atau fusi paru -paru. Infeksi tidak terbatas pada saluran pernapasan, dan juga berkembang biak di enterosit yang menyebabkan diare dan dikeluarkan lewat urin, feses, dan lainnya[8]

faktor risiko

Bukti yang ada menunjukkan bahwa hipertensi dan diabetes pada pria dan perokok merupakan faktor risiko SARSC oV2. Semakin luas distribusi laki-laki, semakin tinggi perkiraan proporsi perokok aktif. Overekspresi reseptor ACE2 diduga pada perokok, hipertensi dan diabetetes [6]

Namun, Yang dkk menyatatakan bahwa penderita covid 19 yang memiliki riwayat kelainan pada pernapasan cenderung memiliki gejala yang lebih hebat . sebagian faktor pencetus diidentifi kasi dari pihak pusat pengendalian dan pencegahan penyakit (CDC) terkait dengan kontak erat, riwayat satu tempat tinggal penderita virus covid 19 dan bepergian ke wilayah yang terjangkit. Petugas kesehatan berisiko tinggi terkena infeksi [6]

Diagnosis

- **Anamnesis**

Pneumonia coronavirus disease (COV ID 19) adalah dimana paru – paru mengalami peradangan khusunya pada parenkimnya yang diakibatkan oleh pernafasan akut hebat oleh corona virus (SARSC oV2). gejala utama bisa terlihat dalam riwayat medis. Suhu tubung meningkat, batuk kering (sputum dalam jumlah sedikit), sesak napas atau sesak napas. Gejala tambahan termasuk sakit kepala, nyeri otot, kelemahan, diare, dan hemoptisis. ISPA didefinisikan sebagai infeksi saluran pernapasan akut yang disertai demam (suhu tubuh 38°C) yang memerlukan rawat inap karena riwayat batuk yang sering dalam 10 hari terakhir[8]

- **Pemeriksaan Fisis**

Pada pemeriksaan fisis yang dapat di lakukan

pada penderita bergantung dari keparahan kondisi penderita

1. Kesadaran : kesadaran normal (kompos mentis)/ penurunan kesadaran (delirium)
2. Tanda – tanda vital (TTV): denyut nadi menigkat, pernapasan meningkat, suhu tubuh meningkat, SpO2 dapat normal/menurun, tekanan darah normal/menurun. Dapat meliputi retraksi otot bantu napas
3. Pemeriksaan fisis paru diperoleh inspeksi tidak simetris, fremitus raba mengeras, redup pada daerah konsolidasi, suara napas bronkovesikuler atau bronkial dan ronkhi kasar[8]

- **Pemeriksaan Penunjang**

Berikut beberapa pemeriksaan penunjang yang dapat di lakukan diantarang adalah :

1. Pemeriksaan radiologi : foto thoraks, CT – scan thoraks, USG thoraks (opasitas bilateral, lobar/kolaps paru/nodul, tampilan groundglass, konsolidasi subsegmental)
2. Pemeriksaan saluran napas
   - Saluran napas atas menggunakan swab tenggorok (orofaring/nasofaring)
   - Saluran napas bawah (sputum, bilasan bronkus, BAL, jika menggunakan endotrakeal tube dapat berupa aspirat endotrakeal)
3. bronchoscopy
4. fungsi pleura sesuai hasil pemeriksaan kimia darah
5. pembiakan microorganism dan uji kepekaan sampel saluran napas (sputum, bilasan bronkus,

cairan pleura) dan darah. Kultur darah untuk bakteri idealnya dilakukan sebelum terapi antibiotik. Namun, tidak menunda terapi antibiotik dengan menunggu hasil kultur darah)

6. pemeriksaan feses/tinja dan urin (untuk investasigasi yang memungkinkan terjadinya penyebaran)[6]

- **Penatalaksanaan umum**

1. Isolasi pada semua kasus Sesuai dengan gejala klinis yang muncul, baik ringan maupun sedang.
2. Implementasi pencegahan dan pengendalian infeksi
3. Serial foto toraks untuk menilai perkembangan penyakit
4. Suplementasi oksigen

   Pemberian terapi oksigen segera kepada pasien dengan SARI, distress napas, hipoksemia atau syok. Terapi oksigen pertama sekitar 5l/menit dengan target SpO2 ≥90% pada pasien tidak hamil dan ≥ 92-95% pada pasien hamil.
5. Kenali kegagalan napas hipoksemia berat
6. Terapi cairan

   Terapi cairan konservatif diberikan jika tidak ada bukti syok Pasien dengan SARI harus diperhatikan dalam terapi cairannya, karena jika pemberian cairan terlalu agresif dapat memperberat kondisi distress napas atau oksigenasi. Monitoring keseimbangan cairan dan elektrolit.

7. Pemberian antibiotic empiris
8. Terapi simptomatik

   Terapi simptomatik diberikan seperti antipiretik, obat batuk dan lainnya jika memang diperlukan.
9. Pemberian kortikosteroid sistemik tidak rutin diberikan pada tatalaksana pneumonia viral atau ARDS selain ada indikasi lain.
10. Observasi ketat
11. Pahami komorbid pasien [6]

B. Neutrofil

1) Neutrofil

Neutrofil merupakan jenis sel darah putih yang paling melimpah. Neutrofil berfungsi terutama untuk melindungi mikroba yang masuk dengan cara memfagositosis.sel — sel ini memainkan peran dasar kerusakan pada jaringan terkait penyakit tidak menular misalnya rheumatoid arthritis, asma, dan tukak lambung.

Signifikansi klinis

- Kenaikan banyaknya neutrofil yang berhubungan pada keparahan infeksi.
- level netralitas 11a sama dengan banyaknya jaringan yang meradang.
- bila terjadi kenaikan jumlah neutrofil 1 bertarnbah dari kenaikan jumlah total sel darah merah, ini menunjukkan peradangan serius.
- menurut cedera jaringan/nekrosis (misalnya

luka bakar, kecelakaan, pembedahan), neutrofil 11a terjadi karena neutropenia atau mekanisme lain yang tidak diketahui.[9]

C. Limfosit

Limfosit yaitu jenis sel darah putih kedua umum. sel ini kecil dan bermigrasi ke tempat yang meradang pada mula dan penghujung proses peradangan. Ini adalah asal penting imunoglobulin dalam respond imun diperantarai sel tubuh. Sebagian besar limfosit ditemukan di limpa, jaringan limfoid, dan kelenjar getah bening. Hanya ada 4.444 limfosit yang beredar.

Signifikansi klinis:

- Limfositosis bisa didapati di gangguan bakteri, virus, dan hormonal
- Limfositosis bisa didapati di kelainan Hodgkin, trauma dan lu ka bakar. Virosit (limfosit stress,limfosit atipi kal, sel berbulu halus) merupakan jenis sel yang bisa didapati di infeksi virus, jamur dan paratoxoid setelah transfusi dan sebagai respond pada stress.
- Jumlah limfosit absolut < 1000 menunjukkan anergi (Kemenkes)
- Transformasi bentuk limfosit bisa digunakan untuk mengukur histokompatibilita)[9]
- Perubahan bentuk limfosit dapat digunakan untuk mengukur histokompabilitas.

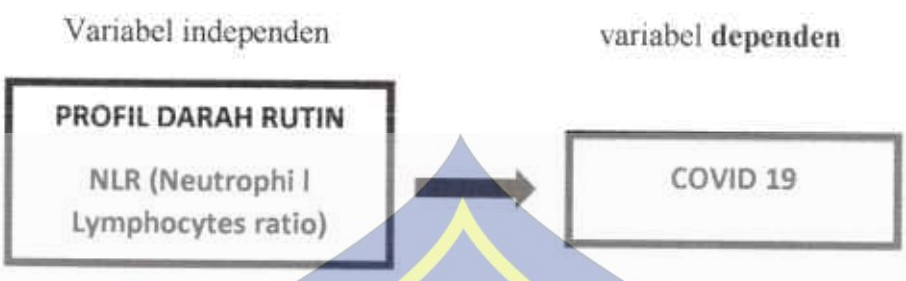
D. Kerangka Teori

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Konsep Pemikiran



B. Variable penelitian

1. Variabel bebas (independen) dalam penelitian ini adalah RNL (Ratio Neutrophil Lymphocytes)
2. Variabel terikat (dependen) adalah covid 19

C. Definisi operasional

1. Rasio neutrofil - limfosit yang dimaksud dalam penelitian adalah jumlah neutrofil per jumlah limfosit pasien kanker covid – 19 di RS Pelamonia Makassar Periode Mei - Agustus 2020 pada saat pertama kali di tegakkan diagnosa pasien positif covid 19. Nilai normal dari rasio neutrophil limfosit pada orang dewasa dan populasi orang sehat berada diantara 0,78 – 3,53 x 10^3/mm^3 dan nilai interpretasi untuk pasien Covid 19 adalah 5,8
2. Covid 19 adalah pasien pasien yang terinfeksi dan terdiagnosis positif Covid 19 yang di ambil dari hasil rekam medis pasien. Dalam pengertian klinik yang dimaksud Covid 19 merupakan kontaminasi virus yang diakibatkan oleh virus corona.

Hasil ukur :

a. Positif Covid 19

b. Negative Covid 19

D. Hipotesis

I . Hipotesis null (HO)

Tiada ditemukan hubungan antara ratio neutrofil limfosit terhadap diagnosis covid 19

2. Hipotesis Alternatif (Hl)

Ditemukan hubungan antara ratio neutrofil limfosit dengan diagnosis covid 19

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Penelitian jenis deskriptif analitik dengan pedekatan *cross sectional* atau potong lintang. data diperoleh dari data sekunder yang berupa rekam medis penderita

B. Lokasi dan waktu penelitian

1. Lokasi

   Lokasi dilakukannya adalah Rumah Sakit Pelamonia Makassar.

2. waktu

   Diawali pada bulan September — November 2020

C. Populasi dan sampel penelitian

1. Populasi

   Merupakan seluruh penderita positif Covid- 19 dengan rentang waktu bulan Mei - Agustus dan tercatat di bagian rekam medik di Rumah Sakit Pelamonia Makassar

2. Sampel

   Merupakan seluruh penderita Covid- 19 pada rentang waktu bulan Mei - Agustus di Rumah Sakit Pelamonia M akassar yang menggenapi kriteri inklusi

D. Kriteria sampel

1. Inklusi

   Pasien status COV ID - 19 yang memiliki data jumlah

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Neutrophil, Limfosit dan termasuk dalam kriteria EWS (early warning score) pada rekam medik di RS Pelamonia Makassar

2. eksklusi

Keterangan rekam medis pasien yang tidak lengkap

E. Metode Pengambilan Data

Metode deskriptif analitik teknik *cross sectional*

F. Teknik Pengambilan Sampel

Cara perolehan sampel yaitu dengan total sampling atau seluruh pasien di Rumah Sakit Pelamonia Makassar yang terdiagnosa Covid- 19.

G. Teknik pengumpulan data

1. Jenisdata

Menggunakan data sekunder.

2. Cara pengumpulan data

Menggunakan data sekunder dari rekam medis Rumah Sakit Pelamonia Makassar.

H. Analisis data

Analisis data dilakukan dengan mengambil data dari rekam medis pasien covid – 19 di Rumah Sakit Pelamonia Makassar. Data univariate dianalisa secara observasional dan data bivariate dianalisa yang memakai uji spearman dengan derajat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Untuk memahami kedekatan hubungan dari kedua variabel yang dikorelasikan tersebut dapat menggunakan nilai koofisien

korelasi dengan kategori sebagai berikut dengan bermakna positif(arah yang sama hubungan antarvariabel) dan negatif(arah yang berlawanan) :

a. Nilai 0,00 – 0,25 : hubungan sangat lemah
b. Nilai 0,26-0,50 : hubungan cukup
c. Nilai 0,51 – 0,75 : hubungan kuat
d. Nilai 0,76 – 0,99 : hubungan sangat kuat
e. Nilai 1,00 : hubungan sempurna

Adapun ketentuan yang digunakan di uji statistic tersebut adalah :

1) Ho diterima Ha ditolak, jika p value > artinya tidak ada hubungan antara variabel yang diteliti dan penegakan diagnosis covid 19
2) Ha diterima Ho ditolak jika p value < dari 0,05 artinya ada hubungan antara variable yang diteliti dan penegakan diagnosis covid 19

I. instrument penelitian

Pada penelitian ini instrument yang dipakai yaitu data rekam medis dari Rumah Sakit Pelamonia Makassar

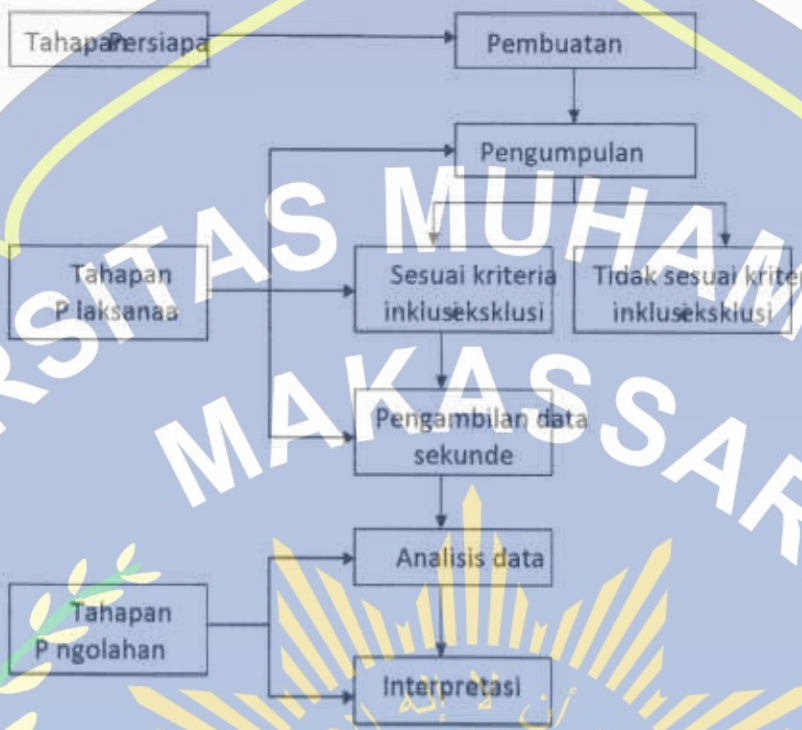
J. Prosedur penelitian

Langkah yang dilakukan dalam penelitian

1. Peneliti meminta surat izin pelaksanaan penelitian di Wakil Dekan I
2. Memberikan surat izin dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar ke Kepala Tata Usaha Rumah sakit pelamonia makassar.

3. Peneliti mengambil surat izin penelitian di Kepala Tata Usaha Rumah sakit pelamonia Makassar kemudian meneruskan surat ke bagian rekam medis Makassar untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kemudian mengambil data profil darah pasien covid 19.
4. Memeriksa kelengkapan data
5. Mengolah data

KAlur



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran umum

Gambaran sekilas Rumah Sakit Pelamonia Makassar

Gambar 5.1 Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar

Tempat penelitian tersebut bertempat di Kota Makassar lebih tepatnya di Jln. Jend. Sudirman No. 27, Sulawesi Selatan. Dengan tempat yang mudah di jangkau Karena berada di pusat kota Makassar pada wilayah Kordinasi Kodim 1408/BS membuat Rumah Sakit Pelamonia menjadi Rumah Sakit favorit prajurit TNI AD bahkan seluruh masyarakat Kota Makassar terkhusus wilayah Sulawesi Selatan. Gedung Rumah Sakil Pelamonia Makassar mulai digunakan pada tahun 1986. Gedung tersebut terdiri dari beberapa ruang perawatan dan penunjang lainnya. Bahkan terdapat pula perkantoran, dan beberapa tempat tinggal bagi staf/anggota yang ditempati 17 KK.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Dengan lokasi yang mudah di jangkau Rumah Sakit Pelarnonia Makassar termasuk tempat bergengsi dan unggul dengan adanya tautan antara beberapa bidang pelayanan kesehatan, medical check up beberapa biro/perusahaan BUMN bahkan perusahaan swasta lainnya yang bertempat di Kota Makassar beserta beberapa mitra/ rekan yang lain. Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang rnemadai, Rumah Sakit Tk. 11 Pelamonia Makassar secara terus menerus melakukan pengembangan SDM personel, peralatan/alat Kesehatan penunjang lainnya, dan pembaharuan beberapa ruangan guna terciptanya kenyamanan dan keamanan bersama.

B. Analisis data

Penelitian tersebut sudah dilaksanakan dengan rnemakai data deskriptif Analitik dari rekam medis dari pasien yang dirawat di RS Pelamonia Makassar. Keseluruhan sampel berjumlah 75 individu yang diperoleh dari September — November 2020. Lalu dikaji menggunakan excel 2019 dan SPSS 25.

1. Analisis univariat

Dibawah ini memaparkan tentang frekuensi sampel bersumber pada gender, usia, interpretasi NLR *[neutrophil lymphocyte* rasio), dan status pasien COVI D- 19.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden

Variabel		Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	55	73,3%
	Perempuan	20	26,7%
Usia	< 44 tahun	34	45,3%
	> 44 tahun	41	54,7%
Interpretasi NLR	Normal	56	74,7%
	Tinggi	19	25,3%
Status COVID-19	Terkonfirmasi	75	100%

Sumber: Data Primer, 2020.

Bersumber data yang diperoleh dari sampel yang bisa terlihat di tabel 5.1 memperlihatkan terdapat Gender cowok sebanyak 55 pasien dan terdapat gender cewek sebanyak 20 pasien. Keadaan ini memperlihatkan sampel otoritas di penuhi gender cowok sebanyak 55 pasien.

Data pada variabel umur sampel yang dapat terlihat bahwa terdapat sampel dengan kelompok umur < 44 tahun sejumlah 34 pasien, kelompok umur > 44 tahun sejumlah 41 pasien. Keadaan ini memprlihatkan umur sampel otoritas di penuhi oleh keloompok umur > 44 tahun sejumlah 41 orang.

Data distribusi interpretasi NLR sampel yang bisa memperlihatkan bahwa didapatkan sampel pada NLR stabil sejmlah 56 pasien dan sampel pada NLR tinggi sejumlah 19 pasien. Keadaan ini memperlihatkan interpretasi NLR otoritas pada sampel dengan NLR stabil sejumlah 56 pasien.

2. Hasil analisis uji bivariat

Analisis uji bivariate dilaksakan untuk mengetahui keselarasan yang bermakna antara variabel dependen dan variabel independen. Analisis ini ditujukan untuk mengetahui keselarasan antara usia dan NLR dari pasien covid - 19. Uji statistik yang digunakan adalah uji Spearman. Berikut hasil analisis data tesebut :

Tabel 5.2 Hasil Uji *spearman*

Neutrophil Lymphocyte Ratio	Usia < 44 tahun pasien covid 19		Usia > 44 tahun pasien covid 19		Sig
	N	%	N	%	
Normal	29	38,7%	27	36%	0,001
Tinggi	5	6,7%	14	18,7%	
Jumlah	34	45,3%	41	54,7%	

Sumber: Data Primer, 2020.

Bersumber pada hasil uji spearman yang bisa ditunjukkan pada tabel 5.2 diperoleh nilai yang memenuhi yaitu 0,001. Dikarenakan nilai 0,00 1 < 0,05, Ha diterima sedangkan Ho ditolak hal tersebut menjelaskan terdapat keselarasan bermakna antara kadar NLR pada status COV lD — 19 di sampel.

Tabel 5.3 Hasil uji spearman

Neutrophil Lymphocyte Ratio	Perempuan		Laki – laki		Sig
	N	%	N	%	
Normal	15	20%	41	54,7%	0,005
Tinggi	5	6,7%	14	18,7%	
Jumlah	20	26,7%	55	73,3%	

Bersumber dari hasil uji .tyrorwn yang bisa ditunjukkan di tabel 5.3 diperoleh nilai yang memenuhi adalah 0,005. Dikarenakan nilai 0,005 < 0,05, Ha diterima sedangkan Ho ditolak. Hal tersebut menjelaskan adanya keselarasan antara kadar NLR pada status COV lD — 19 di sampel

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan pada September — November 2020 pada kasus pnsitif covid 19 di Rumah Sakit Pelamonia M akassar. Sampel sebanyak 75 penderita. Seluruh sampel telah memenuhi kriteria.

Coronavirus (SARSC oV2) merupakan virus yang menyerang saluran udar -I patofisiologi dari SARSCoV 2 belum seluruhnya dijelaskan. Penyakit menul ar tersebut di. Perankan penting oleh peradangan termasuk 4.444 kasus penyakit coronavirus (COVID 19) pada tahun 2019. Sitokin inflamasi telah terbukti meningkatkan kadar serum pada pasien dengan pneu monia. Jumlah sel darah puti h (WBC), jumlah neutrofil, jumlah limfosit, rasio neutrofil-limfosit (N LR), dan rasio limfosit-trombosit (PLR) adalah penanda peradangan sistemik. Penanda ini untuk pasien dengan pneumonia virus. NLR adalah indikator yang sangat nyaman, cepat dan murah bahwa telah ditemukan berguna untuk pneumonia bakteri dan infeksi virus.

Dalam studi mereka, Ariel et al. 49 variabel yang memberikan informasi prediktif berharga tentang kematian dan/atau penyakit serius akibat COVID 19. Faktor prognostik yang teridentifikasi meliputi karakteristik sosiodemografi (usia, jenis kelamin laki-laki, kebiasaan merokok).[11]

Satu studi (Wuri 2020) menemukan bahwa faktor risiko terkait usia untuk COVID19 dikaitkan dengan 4.444 orang lanjut usia dengan penyakit penyerta COVID19 seperti hipertensi. Faktor usia berkaitan erat dengan COVID 19. Lansia mengalami proses degeneratif pada anatomi dan fisiologi tubuh manusia, sehingga lebih rentan terhadap penyakit dan melemahnya sistem kekebalan tubuh. Orang dengan penyakit yang mendasarinya akan menjadi sakit dan lebih rentan terhadap COVID19. faktor Resiko yang lebih tinggi yang lain adalah mengabaikan protokol COVID-19[12]

menurut hasil penelitian (anggun et.all 2020) Secara umum, wanita lebih sadar akan pencegahan COVID-19 daripada pria. Karena perempuan memiliki waktu luang lebih banyak digunakan untuk membaca atau berdiskusi tentang pencegahan Covid19 dengan lingkungan sekitar. Rendahnya kesadaran pria akan berbagai pencegahan COVID-19 akan berkontribusi pada peningkatan kasus COVID-19. Jumlah tersebut setara dengan jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19, di mana 60% pasien terpajan COVID-19 adalah laki-laki. Data ini menunjukkan bahwa pria lebih mungkin terkena COVID-19.[13]

menurut hasil penelitian (wuri 2020) faktor jenis kelamin cowok umumnya diakibatkan desakan pekerjaan yang mengharuskan meninggalkan rumah daripada cewek yang mengakibatkan mudah terserang penyakit tersebut. Terlebih dari itu, cewek pada umumnya mempunyai derajat pemahaman diatas rata – rata daripada cowok terkhusus angka penyebaran dan penyebab - peyebab utama COVID - 19.[12]

Pengkajian ini menilai hubungan antara NLR dalam membantu diagnosis COVID-19. Karakteristik sampel pada penelitian ini secara deskriptif berdasarkan jenis kelamin, usia, NLR, dan status COVID-19.

Dari tabel 5.1 distribusi frekuensi sampel diperoleh gender cowok sejumlah 55 individu (73,3%) sedangkan gender cewek diperoleh sejumlah 20 individu (26,7%). di usia terdapat sampel dengan kelompok usia < 44 tahun sebanyak 34 orang (45,3%), kelompok usia > 44 tahun sebanyak 41 orang (54,7%). Pada NLR sampel terdapat sampel yang NLR normal (<5,8) sebanyak 56 orang (74,7%) dan terdapat sampel yang NLR tinggi (>5,8) sebanyak 19 orang (25,3%). Status C.OVID-19 pada sampel terdapat sampel dengan COVID-19 yang terkonfirmasi sebanyak 75 orang (100%).

Pada analisis bivariat di tabel 5.2 diperoleh sampel dengan NLR normal (<5,8) pada usia < 44 tahun pasien yang terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 29 orang (38,7%), sampel dengan NLR normal (<5,8) pada usia > 44 tahun pasien yang terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 27 orang (36%), sampel dengan NLR tinggi (>5,8) pada usia < 44 tahun pasien yang terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 5 orang (6,7%), dan NLR tinggi (>5,8) pada usia > 40 tahun pasien yang

terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 14 orang (18,7%). Data hasil uji *spearman* yang diperoleh mempunyai nilai signifikansi sejumlah 0,001 < 0,05. Jadi pada hasil uji signifikan dengan statistik,bisa ditanggapi bahwa Ha diterima sedangkan Ho ditolak yang menandakan adanya keselarasan bermakna antara kadar NLR pada usia pasien COVID-19 yang dirawat di RS Pelamonia Makassar. Kekuatan hubungan antara kedua variable di peroleh nilai r = 0,374 yang artinya tingkat kekuatan hubungan antara kadar NLR dengan usia pasien COVID-19 yang dirawat di RS Pelamonia Makassar termasuk cukup dengan arah hubungan positif / searah. Sehingga, NLR dapat digunakan untuk membantu penegakan diagnosis pada kasus terkonfirmasi COVID-19.

Pada analisis bivariat yang dapat dilihat pada tabel 5.3 didapatkan sampel dengan NLR normal (<5,8) pada pasien jenis kelamin perempuan yang terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 15 orang (20%), sampel dengan NLR normal (<5,8) pada pasien jenis kelamin laki-laki yang terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 41 orang (54,7%), sampel dengan NLR tinggi (>5,8) pada pasien jenis kelamin perempuan yang terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 5 orang (6,7%), dan NLR tinggi (>5,8) pada pasien jenis kelamin laki-laki yang terkonfirmasi COVID-14 sebanyak (18,7%). Data hasil uji spearman yang diperoleh mempunyai karakter signifikansi sebanyak 0,005 < 0,05. Jadi hasil uji signifikan secara statistic, bisa ditanggapi bahwa Ha diterima sedangkan Ho ditolak yang menandakan adanya keselarasan bermakna antara kadar NLR dan usia pasien COVID-19 yang dirawat di RS Pelamonia Makassar. Kekuatan hubungan antara kedua variable di peroleh nilai r = 0,969 yang artinya tingkat kekuatan hubungan antara kadar NLR dengan usia pasien COVID-19 yang dirawat di RS Pelamonia Makassar termasuk sangat kuat dengan arah hubungan positif / searah. Sehingga, NLR dapat digunakan untuk membantu penegakan diagnosis pada kasus terkonfirmasi COVID-19.

Penelitian ini menilai hubungan antara NLR dalam membantu diagnosis COVID-19. Karakteristik sampel pada penelitian ini secara deskriptif berdasarkan jenis kelamin, usia, NLR, dan status COVID-19.

Dari tabel 5.1 distribusi frekuensi sampel didapatkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 55 orang (73,3%) dan terdapat jenis kelamin perempuan sebanyak 20 orang (26,7%). Pada usia terdapat sampel dengan kelompok usia < 44 tahun sebanyak 34 orang (45,3%), kelompok usia > 44 tahun sebanyak 41 orang (54,7%). Pada NLR sampel terdapat sampel yang NLR normal (<5,8) sebanyak 56 orang (74,7%) dan terdapat sampel yang NLR tinggi (>5,8) sebanyak 19 orang (25,3%). Status C.OVID-19 pada sampel terdapat sampel dengan COVID-19 yang terkonfirmasi sebanyak 75 orang (100%).

Pada analisis bivariat yang dapat dilihat pada tabel 5.2 didapatkan sampel dengan NLR normal (<5,8) pada usia < 44 tahun pasien yang terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 29 orang (38,7%), sampel dengan NLR normal (<5,8) pada usia > 44 tahun pasien yang terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 27 orang (36%), sampel dengan NLR tinggi (>5,8) pada usia < 44 tahun pasien yang terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 5 orang (6,7%), dan NLR tinggi (>5,8) pada usia > 40 tahun pasien yang terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 14 orang (18,7%). Data hasil uji *Spearman* yang didapatkan memiliki nilai signifikansi sebesar 0,001 <0,05. Maka dari hasil uji signifikan secara statistik, dapat disimpulkan bahwa Ha diterima dan Ho ditolak yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kadar NLR dengan usia pasien COVID-19 yang dirawat di RS Pelamonia Makassar. Kekuatan hubungan antara kedua variable di peroleh nilai r = 0,374 yang artinya tingkat kekuatan hubungan antara kadar NLR dengan usia pasien COVID-19 yang dirawat di RS Pelamonia Makassar termasuk cukup dengan arah hubungan positif / searah. Sehingga, NLR dapat digunakan untuk membantu penegakan diagnosis pada kasus terkonfirmasi COVID-19.

Pada analisis bivariat yang dapat dilihat pada tabel 5.3 didapatkan sampel dengan NLR normal (<5,8) pada pasien jenis kelamin perempuan yang terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 15 orang (20%), sampel dengan NLR normal (<5,8) pada pasien jenis kelamin laki-laki yang terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 41 orang (54,7%), sampel dengan NLR tinggi (>5,8) pada pasien jenis kelamin perempuan yang terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 5 orang (6,7%), dan NLR tinggi (>5,8) pada pasien jenis kelamin laki-laki yang terkonfirmasi COVID-

14 sebanyak (18,7%). Data hasil uji *Spearman* yang didapatkan memiliki nilai signifikansi sebesar 0,005 <0,05. Maka dari hasil uji signifikan secara statistik, dapat disimpulkan bahwa Ha diterima dan Ho ditolak yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kadar NLR dengan usia pasien COVID-19 yang dirawat di RS Pelamonia Makassar. Kekuatan hubungan antara kedua variable di peroleh nilai r – 0,969 yang artinya tingkat kekuatan hubungan antara kadar NLR dengan usia pasien COVID-19 yang dirawat di RS Pelamonia Makassar termasuk sangat kuat dengan arah hubungan positif / searah. Sehingga, NLR dapat digunakan untuk membantu penegakan diagnosis pada kasus terkonfirmasi COVID-19.

B.Perspektif islam

Penyakit yang disebabkan virus Corona yang juga diketahui sebagai virus corona atau covid 19 ini berawal dari terkonfirmasinya di china tepatnya di kota Wuhan China di penghujung tahun 2019. Virus ini selanjutnya muncul di China dan menjadi sebuah kengerian bagi masyarakat dunia, apalagi setelah merenggut ribuan nyawa manusia dalam waktu yang relatif singkat. Berbagai upaya pencegahan, pengobatan, dll. Dikerahkan untuk menangkal diseminasi virus corona,lalu diberlakukan lockdown dan social distancing pada kota – kota besar untuk mengakhiri penularan virus corona. Pada agama islam, wabah virus corona tersebut adalah cobaan untuk umat supaya senantiasa mendekatkan diri pada Allah, islam juga berpendapat mengenai syarat karantina serta jarak sosial untuk mencegah penularan.[14]

Kebersihan merupakan tuntutan agar terciptanya hidup sehat dan sehat adalah hal penting untuk memperoleh kebahagiaan. lantas kebalikannya, hal – hal yang tidak bersih merupakan permulaan hancurnya keelokan dan merupakan akibat adanya beberapa jenis penyakit, dengan adanya penyakit ini menyebabkan kerusakan dan kepedihan. Hal tersebut telah diuraikan di hadis nabi SAW berikut.[15]

عَنْ سَعْدِبْنِ ابى وقَّاصٍ عَنْ ابِيْهِ عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللّٰهُعَلَيْهِ وَسَلَّمَ اِنَّ اللهَ طَيِّبٌ يُحِبُّ الطَّيِّبَ نَظِيْفٌ يُحِبُّالنَّظَافَةَ كَرِيْمٌ يُحِبُّ الْكَرَمَ جَوَادٌيُحِبُّالْجُوْدَفَنَظِّفُوْاافْنِيَتَكُمْ

Artinya : " sesungguhnya Allah Ta'la itu baik dan menyukai kebaikan, bersih dan menyukai kebersihan, mulia dan menyukai kemuliaan, bagus dan menyukai kebagusan. Oleh sebab itu, bersihkanlah lingkunganmu" (HR. Tirmidzi) [15]

Tidak lain dari itu,kebersihan sekitar dan diri pribadi, agama dan petunjuk islam juga mengajarkan pada hambanya untuk makan dan minum yang termasuk baik, sehat dan utamanya halal yang akan membawa kebaikan jiwa dan raga agar tetap sehat, dikarenakan pada dasarnya jiwa dan raga sehatlah terdapat ketentraman lahir dan batin. Allah SWT memberi nasihat pada manusia untuk selalu menghidangkan makanan dan minuman yang baik, sehat dan halal yang menyimpan banyak kandungan gizi dan protein lewat firmannya :

يٰٓاَيُّهَا النَّاسُ كُلُوْا مِمَّا فِى الْاَرْضِ حَلٰلًا طَيِّبًا وَّلَا تَتَّبِعُوْا خُطُوٰتِ الشَّيْطٰنِ ۗاِنَّهٗ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِيْنٌ

Artinya : hai manusia makanlah dari (makanan) yang halal dan baik yang terdapat dibumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah – langkah setan. Sungguh, setan itu musuh yang nyata bagi mu. [15]

Pandemi yang menimpa umat individu sekarang merupakan peristiwa yang pernah terjadi ketika Nabi masih hidup. Merebaknya penyakit pada zaman para nabi merupakan salah satu bentuk penyakit kusta, yang juga merupakan penyakit menular serius yang dapat menyebabkan kematian. Di zaman Nabi, selain penyakit kusta, penyakit lain juga mewabah: ketika Nabi pindah di Madinah, situasi pada Madinah saat itu menakutkan dan menakutkan karena airnya kotor. Berlumpur dan penuh air. penyakit.[14]

Menurut penyampaian Syaikh Prof. Dr. Abdurrazzaq bin Abdil Muhsin Al – Abbad Al- Badr pada 09 maret 2020 M. Beliau meyampaikan mengenai

petunjuk – petunjuk Al – Qur'an dan hal – hal yang bisa membuka dan menerangi jalan manusia untuk melawan problematika yang terjadi. Bahwasanya apa yang terjadi pada manusia tidak lain telah di tetapkan oleh Allah SWT.

Allah SWT berfirman :

قُل لَّن يُصِيبَنَا إِلَّا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَنَا ۚ هُوَ مَوْلَانَا ۚ وَعَلَى اللَّهِ فَلْيَتَوَكَّلِ الْمُؤْمِنُونَ

"Katakanlah: Tidak akan menimpakan kami kecuali apa yang Allah telah tuliskan untuk kami. Dialah pelindung kami dan hanya kepada Allah bertawakal orang-orang yang beriman." (QS. At-Taubah[9]: 51). [14]

Allah SWT. juga berfirman:

مَآ أَصَابَ مِن مُّصِيبَةٍ إِلَّا بِإِذْنِ ٱللَّهِ ۗ وَمَن يُؤْمِنۢ بِٱللَّهِ يَهْدِ قَلْبَهُۥ ۚ وَٱللَّهُ بِكُلِّ شَىْءٍ عَلِيمٌ

"Tidak ada musibah yang menimpa seseorang kecuali dengan izin Allah dan barangsiapa yang beriman kepada Allah Subhanahu wa Ta'ala, akan Allah akan memberi petunjuk kepada hatinya." (QS. At-Thaghabun[64]: 11) [14]

Allah SWT. juga berfirman:

مَآ أَصَابَ مِن مُّصِيبَةٍ فِى ٱلْأَرْضِ وَلَا فِىٓ أَنفُسِكُمْ إِلَّا فِى كِتَٰبٍ مِّن قَبْلِ أَن نَّبْرَأَهَآ ۚ إِنَّ ذَٰلِكَ عَلَى ٱللَّهِ يَسِيرٌ

"Tidak ada suatu musibah yang turun di bumi juga yang menimpa diri-diri kalian kecuali telah dituliskan oleh Allah Subhanahu wa Ta'ala. Sesungguhnya hal itu mudah bagi Allah Subhanahu wa Ta'ala." (QS. Al – Hadid [57]:22)[14]

tidak ada celaka terhadap seorang hamba melainkan telah ditetapkan Allah SWT untuknya. Sesungguhnya pada kondisi seperti ini dianjurkan untuk selalu meningkatkan keimanannya kepada ketetapan Allah SWT. Dan senantiasa meyakini apa yang menimpanya telah ditetapkan kepadanya dan apa yang tidak di kehendaki tidak akan menimpanya.[14]

Nabi Muhammad SAW juga menganjurkan pada kaumnya agar tidak berada di wilayah yang terjangkit penyakit tersebut. Begitupun juga bila anda bertempat di wilayah yang terjangkit penyakit tersebut anda tidak boleh bepergian. Sama halnya pada hadits berikut : "Jika Anda mendengar wabah di suatu daerah, jangan pergi ke sana. Tetapi jika epidemi terjadi di tempat Anda, jangan tinggalkan tempat ini.." (HR Bukhari).[14]

Pada hadits telah dijelaskan bahwa terdapat janji surge dan pahala yang besar untuk orang – orang yang senantiasa bersabar melawan wabah/ penyakit. " kematian karena wabah adalah surga bagi tiap muslim (yang meninggal karenanya)(HR Bukhari)[14]

Mengenai wabah tersebut, sebagai seorang mukmin sebaiknya selain karantina atau "social distancing", kita juga harus meningkatkan spiritualitas kita. Jika direnungkan lebih dalam, sebagai seorang muslim, semua malapetaka ini adalah berkah, pengingat untuk umat yang tetap sabar dan menjalankan perintah Allah SWT dan senantiasa tetap mendekatkan diri kepada penciptanya, supaya diberi ketentraman, keamanan, dan keselamatan kepadanya. berharap wabah ini berhenti dan keadaan menjadi membaik seperti semula. Insya Allah Amin Yarabbal alamin, Allah maha mengetahui. [14]

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berasal dari Analisis Kadar Neutrophil Lymphocyte Ratio (N LR) dalam Membantu Diagnosis COVID- 19 di Rumah Sakit Pelamonia Makassar. Bahwa saya selaku peneliti mampu menyimpulkan hal — hal sebagai berikut :

1. Diperoleh bahwa sampel penenlitian ini otoritas pada laki-laki.
2. Diperoleh bahwa kelompok usia > 44 tahun yang mendominasi distribusi penelitian ini.
3. Didapatkan bahwa NLR sampel lebih banyak yang stabil
4. Bisa ditanggapi bahwa terdapat keselarasan/hubungan bermakna kadar NLR dalam membantu penegakan diagnosis COV ID- 19 pada pasien di Rumah Sakit Tk. 11 Pelamonia Makassar.

B. Saran

Saran bagi penelitian seterusnya adalah meneruskan variabel yang dikaji selepas dari NLR pada profil darah rutin lainnya (rasio trombosit limfosit, jumlah leukosit, dll) untuk membantu penegakan diagnosis COVI D-19.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

DAFTAR PUSTAKA

[1] Amanda DA. Rasio Neutrofil-Limfosit pada Covid-19; Sebuah tinjauan literatur. Wellness Heal Mag 2020;2:219–23. https://doi.org/10.30604/well.0202.8200100.

[2] Liu J, Liu Y, Xiang P, Pu L, Xiong H, Li C, et al. Neutrophil-to-lymphocyte ratio predicts severe illness patients with 2019 novel coronavirus in the early stage. MedRxiv 2020. https://doi.org/10.1101/2020.02.10.20021584.

[3] Lee JS, Kim NY, Na SH, Youn YH, Shin CS. Reference values of neutrophil-lymphocyte ratio, lymphocyte-monocyte ratio, platelet-lymphocyte ratio, and mean platelet volume in healthy adults in South Korea. Med (United States) 2018;97:1–5. https://doi.org/10.1097/MD.0000000000011138.

[4] Yang A, Liu J, Tao W, Li H. Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information 2020.

[5] Kannan S, Ali PSS, Sheeza A, Hemalatha K. Covid19 - 1 2020;19:2006–11.

[6] Susilo A, Rumende CM, Pitoyo CW, Santoso WD, Yulianti M, Herikurniawan H, et al. Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. J Penyakit Dalam Indones 2020;7:45. https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415.

[7] Handayani D, Rendra HD, Fathiyah I, Burhan E, Agustin H. Penyakit Virus Corona 2019. Respirologi Indones 22020;40.

[8] Burhan E, Isbaniah F. Pneumoniae Covid 19 diagnosis dan penatalaksanaan. vol. 55. 2020.

https://doi.org/10.1331/JAPhA.2015.14093.

[9] Depkes RI. Pedoman Interprestasi Data Klinik 2006:52–6.

[10] Nalbant A, Kaya T, Varim C, Yaylaci S, Tamer A, Cinemre H. Can the neutrophil/lymphocyte ratio (NLR) have a role in the diagnosis of coronavirus 2019 disease (COVID-19)? Rev Assoc Med Bras 2020;66:746–51. https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.6.746.

[11] Izcovich A, Ragusa MA, Tortosa F, Marzio MAL, Agnoletti C, Bengolea A, et al. Prognostic factors for severity and mortality in patients infected with COVID-19: A systematic review. PLoS One 2020;15:1–30. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241955.

[12] Hidayani WR. Faktor Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan COVID 19 : Literature Review. J Untuk Mayarakat Sehat 2020;4:120–34.

[13] Wulandari A, Rahman F, Pujianti N, Sari AR, Laily N, Anggraini L, et al. Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan. J Kesehat Masy Indones 2020;15:42. https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.42-46.

[14] Supriatna E. Wabah Corona Virus Disease (Covid 19) Dalam Pandangan Islam. SALAM J Sos Dan Budaya Syar-I 2020;7. https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i6.15247.

[15] Tasri. Hikmah Di Tengah Wabah Virus Corona. Qiyas 2020;5:42–50.

LAMPIRAN

LAMPIRAN SPSS

Frequencies

Statistics

		Usia	Usia Kategorik	Jenis Kelamin	Neutrophil Lymphocyte Ratio	Neutrophil Lymphocyte Ratio
N	Valid	75	75	75	75	75
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		44.83	1.55	1.73	5.0831	1.25
Std. Error of Mean		1.746	.058	.051	.66904	.051
Median		46.00	2.00	2.00	3.1600	1.00
Mode		39[a]	2	2	1.43	1
Std. Deviation		15.124	.501	.445	5.79403	.438
Variance		228.740	.251	.198	33.571	.192
Range		66	1	1	29.73	1
Minimum		8	1	1	.69	1
Maximum		74	2	2	30.42	2

Sum		3362	116	130	381.23	94
Percentiles	25	35.00	1.00	1.00	1.7600	1.00
	50	46.00	2.00	2.00	3.1600	1.00
	75	55.00	2.00	2.00	5.9900	2.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Frequency Table

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	8	1	1.3	1.3	1.3
	9	1	1.3	1.3	2.7
	13	1	1.3	1.3	4.0
	20	1	1.3	1.3	5.3
	23	2	2.7	2.7	8.0
	24	2	2.7	2.7	10.7
	25	2	2.7	2.7	13.3
	27	2	2.7	2.7	16.0

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

28	1	1.3	1.3	17.3
29	1	1.3	1.3	18.7
30	1	1.3	1.3	20.0
31	1	1.3	1.3	21.3
33	1	1.3	1.3	22.7
34	1	1.3	1.3	24.0
35	1	1.3	1.3	25.3
37	1	1.3	1.3	26.7
38	1	1.3	1.3	28.0
39	5	6.7	6.7	34.7
40	3	4.0	4.0	38.7
41	2	2.7	2.7	41.3
44	3	4.0	4.0	45.3
45	3	4.0	4.0	49.3
46	2	2.7	2.7	52.0
47	2	2.7	2.7	54.7
48	3	4.0	4.0	58.7
49	1	1.3	1.3	60.0
50	2	2.7	2.7	62.7
52	5	6.7	6.7	69.3
53	1	1.3	1.3	70.7

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

	54	2	2.7	2.7	73.3
	55	2	2.7	2.7	76.0
	56	2	2.7	2.7	78.7
	58	2	2.7	2.7	81.3
	59	1	1.3	1.3	82.7
	60	1	1.3	1.3	84.0
	61	1	1.3	1.3	85.3
	62	3	4.0	4.0	89.3
	63	1	1.3	1.3	90.7
	64	1	1.3	1.3	92.0
	67	1	1.3	1.3	93.3
	68	1	1.3	1.3	94.7
	69	1	1.3	1.3	96.0
	72	1	1.3	1.3	97.3
	74	2	2.7	2.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Usia Kategorik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	34	45.3	45.3	45.3

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

	2	41	54.7	54.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	20	26.7	26.7	26.7
	Laki-laki	55	73.3	73.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Neutrophil Lymphocyte Ratio

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	.69	1	1.3	1.3	1.3
	.90	1	1.3	1.3	2.7
	1.01	1	1.3	1.3	4.0
	1.13	1	1.3	1.3	5.3
	1.18	1	1.3	1.3	6.7
	1.20	1	1.3	1.3	8.0
	1.21	1	1.3	1.3	9.3

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

1.33	1	1.3	1.3	10.7
1.37	1	1.3	1.3	12.0
1.41	2	2.7	2.7	14.7
1.43	3	4.0	4.0	18.7
1.60	1	1.3	1.3	20.0
1.63	1	1.3	1.3	21.3
1.73	2	2.7	2.7	24.0
1.76	1	1.3	1.3	25.3
1.78	1	1.3	1.3	26.7
1.84	1	1.3	1.3	28.0
1.94	1	1.3	1.3	29.3
2.04	1	1.3	1.3	30.7
2.17	1	1.3	1.3	32.0
2.32	1	1.3	1.3	33.3
2.34	1	1.3	1.3	34.7
2.37	1	1.3	1.3	36.0
2.59	1	1.3	1.3	37.3
2.60	1	1.3	1.3	38.7
2.61	1	1.3	1.3	40.0
2.82	2	2.7	2.7	42.7
2.84	1	1.3	1.3	44.0

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

2.96	1	1.3	1.3	45.3
2.98	1	1.3	1.3	46.7
3.09	1	1.3	1.3	48.0
3.12	1	1.3	1.3	49.3
3.16	1	1.3	1.3	50.7
3.22	1	1.3	1.3	52.0
3.29	1	1.3	1.3	53.3
3.50	1	1.3	1.3	54.7
3.63	1	1.3	1.3	56.0
4.04	1	1.3	1.3	57.3
4.09	1	1.3	1.3	58.7
4.11	1	1.3	1.3	60.0
4.52	2	2.7	2.7	62.7
4.85	1	1.3	1.3	64.0
4.97	1	1.3	1.3	65.3
4.99	1	1.3	1.3	66.7
5.15	1	1.3	1.3	68.0
5.20	1	1.3	1.3	69.3
5.30	1	1.3	1.3	70.7
5.37	1	1.3	1.3	72.0
5.74	1	1.3	1.3	73.3

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

5.77	1	1.3	1.3	74.7
5.99	1	1.3	1.3	76.0
6.21	1	1.3	1.3	77.3
6.54	1	1.3	1.3	78.7
6.85	1	1.3	1.3	80.0
6.95	1	1.3	1.3	81.3
7.03	1	1.3	1.3	82.7
7.32	1	1.3	1.3	84.0
7.45	1	1.3	1.3	85.3
7.57	1	1.3	1.3	86.7
8.19	1	1.3	1.3	88.0
8.83	1	1.3	1.3	89.3
9.39	1	1.3	1.3	90.7
9.48	1	1.3	1.3	92.0
9.53	1	1.3	1.3	93.3
12.86	1	1.3	1.3	94.7
17.07	1	1.3	1.3	96.0
27.09	1	1.3	1.3	97.3
30.23	1	1.3	1.3	98.7
30.42	1	1.3	1.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Neutrophil Lymphocyte Ratio

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	56	74.7	74.7	74.7
	Tinggi	19	25.3	25.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia Kategorik * Neutrophil Lymphocyte Ratio Kategorik	75	100.0%	0	0.0%	75	100.0%

Usia Kategorik * Neutrophil Lymphocyte Ratio Kategorik Crosstabulation

	Neutrophil Lymphocyte Ratio Kategorik		
	Normal	Tinggi	Total

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Usia Kategorik	1	Count	29	5	34
		% within Usia Kategorik	85.3%	14.7%	100.0%
		% within Neutrophil Lymphocyte Ratio Kategorik	51.8%	26.3%	45.3%
		% of Total	38.7%	6.7%	45.3%
	2	Count	27	14	41
		% within Usia Kategorik	65.9%	34.1%	100.0%
		% within Neutrophil Lymphocyte Ratio Kategorik	48.2%	73.7%	54.7%
		% of Total	36.0%	18.7%	54.7%
Total		Count	56	19	75
		% within Usia Kategorik	74.7%	25.3%	100.0%
		% within Neutrophil Lymphocyte Ratio Kategorik	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	74.7%	25.3%	100.0%

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Kelamin * Neutrophil Lymphocyte Ratio Kategorik	75	100.0%	0	0.0%	75	100.0%

Jenis Kelamin * Neutrophil Lymphocyte Ratio Kategorik Crosstabulation

			Neutrophil Lymphocyte Ratio Kategorik		
			Normal	Tinggi	Total
Jenis Kelamin	Perempuan	Count	15	5	20
		% within Jenis Kelamin	75.0%	25.0%	100.0%
		% within Neutrophil Lymphocyte Ratio Kategorik	26.8%	26.3%	26.7%
		% of Total	20.0%	6.7%	26.7%
	Laki-laki	Count	41	14	55

	% within Jenis Kelamin	74.5%	25.5%	100.0%
	% within Neutrophil Lymphocyte Ratio Kategorik	73.2%	73.7%	73.3%
	% of Total	54.7%	18.7%	73.3%
Total	Count	56	19	75
	% within Jenis Kelamin	74.7%	25.3%	100.0%
	% within Neutrophil Lymphocyte Ratio Kategorik	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	74.7%	25.3%	100.0%

Jenis Kelamin * Neutrophil Lymphocyte Ratio Kategorik Crosstabulation

Count

		Neutrophil Lymphocyte Ratio Kategorik		
		Normal	Tinggi	Total
Jenis Kelamin	Perempuan	15	5	20
	Laki-laki	41	14	55
Total		56	19	75

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Correlations

			Usia	Neutrofil Lymphocyte Ratio
Spearman's rho	Usia	Correlation Coefficient	1.000	.374**
		Sig. (2-tailed)	.	.001
		N	75	75
	Neutrofil Lymphocyte Ratio	Correlation Coefficient	.374**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.001	.
		N	75	75

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

			Jenis Kelamin	Neutrophil Lymphocyte Ratio Kategorik
Spearman's rho	Jenis Kelamin	Correlation Coefficient	1.000	.005
		Sig. (2-tailed)	.	.969

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

	N	75	75
Neutrophil Lymphocyte Ratio Kategorik	Correlation Coefficient	.005	1.000
	Sig. (2-tailed)	.969	.
	N	75	75

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN