

**NILAI NEUTROPHIL LYMPHOCYTE RATIO (NLR) PADA PASIEN COVID-19
DI RSUD Dr. H. MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN**

The Neutrophil Lymphocyte Ratio (NLR) In Covid-19 Patients At Dr. H. Moch. Ansari Saleh Hospital Banjarmasin

Nuril Al Hikmah¹, Muhammad Ilham Farihi², Yuliana Salman³, Risnawati⁴
^{1,2,3,4}Program Studi DIII Analisis Kesehatan Politeknik Unggulan Kalimantan

Koresponden : salmanyuliana86@gmail.com, 081351889599

ABSTRACT

Coronavirus Disease 19 (COVID-19) is a disease caused by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2. The number of COVID-19 cases recorded was 10,273,001 worldwide on December 2019, to June 2020, with a total mortality of 505,295. One of the parameters of laboratory tests to predict the patient's condition is the measurement of the Neutrophil Lymphocyte Ratio (NLR), which is used to determine the prognosis of patients in various clinical situations. This study aims to determine the description of NLR in COVID-19 patients at RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin in 2021. This research is quantitative, with a cross sectional design. The research variable is the NLR value of COVID-19 patients, the sub-variable is based on age, gender, and disease history. Data were taken from January to December 2021. The sample in this study were COVID-19 patients who get NLR examinations at RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin as many as 280 patients with cluster random sampling. This study obtained an average NLR value of 7.31, the majority NLR value of high risk category was 199 patients (71.07%). Based on the age group the most patients with high risk category were 102 patients (36.4%) with an average NLR value was 10.59. The average NLR value by gender, male patients 7.82 and female patients 6.89. Based on medical history, there were 173 patients (61.8%) with an average NLR value of 9.20. Based on these results, it can be concluded that the NLR value is high risk in COVID-19 patients who have a history of disease (hypertension, pneumonia, and diabetes mellitus) and patients aged >50 years.
Key: Age, COVID-19, Gender, Medical History, NLR

ABSTRAK

*Coronavirus Disease 19 (COVID-19) adalah penyakit yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2. Jumlah kasus COVID-19 yang tercatat sebesar 10.273.001 kasus di seluruh dunia pada Desember 2019 sampai Juni 2020, dengan total kematian sebesar 505.295 jiwa. Salah satu parameter pemeriksaan laboratorium untuk memprediksi kondisi pasien adalah pengukuran Neutrophil Lymphocyte Ratio (NLR) sebagai faktor untuk menentukan prognosis pasien dalam berbagai situasi klinis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran NLR pada pasien COVID-19 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2021. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Variabel penelitian yaitu, Nilai NLR pasien COVID-19, sub variabel yaitu pasien COVID-19 berdasarkan kelompok usia, jenis kelamin, dan riwayat penyakit. Data diambil pada bulan Januari sampai Desember Tahun 2021. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien COVID-19 yang melakukan pemeriksaan*

NLR di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin sebanyak 280 pasien dengan teknik *cluster random sampling*. Hasil penelitian ini diperoleh rata-rata nilai NLR 7,31 terbanyak nilai NLR risiko tinggi yaitu 199 pasien (71,07%). Berdasarkan kelompok usia terbanyak pasien dengan risiko tinggi sebanyak 102 pasien (36,4%) dengan rata-rata nilai NLR 10,59. Rata-rata nilai NLR berdasarkan jenis kelamin, pasien laki-laki 7,82 dan pasien perempuan 6,89. Berdasarkan riwayat penyakit, pasien yang ada riwayat penyakit sebanyak 173 pasien (61,8%) dengan rata-rata nilai NLR 9,20. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa nilai NLR yang tinggi pada pasien COVID-19 yang memiliki riwayat penyakit (hipertensi, pneumonia, dan diabetes melitus) dan pasien dengan umur >50 tahun.

Kunci: COVID-19, Jenis Kelamin, NLR, Riwayat, Penyakit Umur

PENDAHULUAN

Menurut Komite Internasional tentang Taksonomi Virus/ *International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV)* Tahun 2020, *Coronavirus Disease* adalah virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS CoV-2)* yang kita kenal COVID-19. COVID-19 memiliki masa inkubasi dengan rentang waktu antara terjadinya infeksi, dan lama gejala yang ditimbulkan oleh virus ini yaitu 2-14 hari (WHO, 2021). Virus dapat menyebar dari mulut atau hidung orang yang terinfeksi dalam partikel cairan kecil ketika mereka batuk, bersin, berbicara, bernyanyi atau bernapas. Partikel-partikel ini berkisar dari tetesan pernapasan yang lebih besar hingga aerosol yang lebih kecil (WHO, 2021). Pada 31 Desember 2019 sampai 30 Juni 2020, jumlah kasus COVID-19 yang tercatat sebesar 10.273.001 kasus di seluruh dunia dengan total kematian sebesar 505.295 jiwa, persentase angka kematian rata-rata kasus di seluruh dunia sampai pada 30 Juni 2020 yaitu 4,91%, Data di Indonesia tercatat 55.092 jiwa yang terdampak, dengan total kematian sebesar 2.805 jiwa (*European Centre for Disease Prevention Control*, 2020). Angka sebaran COVID-19 di Kalimantan Selatan yang tercatat positif 69.983 orang, dirawat 22 orang, meninggal 2.392 orang, sembuh 67.569 orang, dan diduga COVID-19 sebanyak

18 orang, dengan jumlah penduduk 4.303.979 jiwa (Kalselprov, 2021).

COVID-19 menginfeksi saluran pernapasan dan menimbulkan gejala yang beragam seperti demam, batuk, rasa tidak nyaman di tenggorokan, mual, muntah, pusing, kehilangan kemampuan mengecap dan membau serta dapat pula tidak menimbulkan gejala atau asimtomatik (Yang, *et al.*, 2020). Prognosis dari pasien COVID-19 dapat diketahui melalui status inflamasi, karena infeksi respon inflamasi yang berat berkontribusi pada respon imun adaptif yang lemah, dengan demikian dapat menyebabkan ketidakseimbangan respon imun. Oleh karena itu, penanda yang berada di sirkulasi dapat mempresentasikan status inflamasi dan status imun pasien COVID-19 (Yang, *et al.*, 2020).

Pemeriksaan laboratorium sangat penting dalam penanganan COVID-19, mulai dari diagnosis, pemantauan terapi, penentuan prognosis, sampai dengan surveilans. Pemeriksaan laboratorium yang dapat dilakukan untuk pemeriksaan COVID-19 antara lain pemeriksaan *Polymerase Chain Reaction (PCR)*, imunologi, dan hematologi (Yusra & Pangestu, 2020).

Nilai NLR merupakan salah satu indikator respon inflamasi sistematis yang secara luas digunakan sebagai penentu prognosis dari pasien dengan pneumonia oleh karena virus.

Peningkatan NLR dapat merefleksikan proses inflamasi yang meningkat dan dapat berkaitan dengan prognosis yang buruk (Rangel, 2020). Perhitungan NLR digunakan klinisi untuk menilai berat atau ringannya infeksi COVID-19.

Mengingat pentingnya Nilai NLR pada Pasien COVID-19 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin sehingga perlu di teliti lebih lanjut agar penanganan pasien COVID-19 bisa lebih efektif.

METODE

Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Variabel penelitian yaitu, Nilai NLR pasien COVID-19, sub variabel yaitu pasien COVID-19 berdasarkan kelompok usia, jenis kelamin, dan riwayat penyakit. Tempat penelitian yaitu RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin pada bulan Januari sampai Desember Tahun 2021.

Jumlah dan cara pengambilan sampel

Dengan jumlah populasi sebanyak 938 pasien. Jumlah sampel diperhitungkan dengan rumus slovin dan diperoleh sebanyak 280 pasien. Teknik sampling yang digunakan adalah *cluster random sampling*, yaitu mengambil sampel pada tiap bulannya (Januari – Desember) dan jumlahnya disesuaikan dengan jumlah populasi di bulan tersebut. Data diperoleh dari rekam medis pasien COVID-19 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

Pengolahan dan analisis data

Tahap pengolahan data, dilakukan melalui tahap *editing*, *coding* dan *entry* data dengan program komputer pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Microsoft Excel, serta tahap *cleaning* yang merupakan tahap pemeriksaan kembali data yang sudah dientry dengan tujuan untuk

memastikan apakah ada kesalahan atau tidak (Sujarweni, 2020).

HASIL

Mengacu pada Tabel 1 diperoleh data karakteristik responden yaitu sebagian besar berusia ≤ 50 tahun sebanyak 152 responden (54,3%), terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu 152 responden (54,3%) dan sebagian besar responden tidak memiliki riwayat penyakit sebanyak 173 responden (61,8%). Berdasarkan hasil wawancara dengan staf laboratorium RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin diketahui bahwa pasien COVID-19 terbanyak dengan komorbiditas penyakit hipertensi, pneumonia, dan diabetes melitus.

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa nilai NLR pasien COVID-19 didapatkan dari 280 sampel yang di analisis secara statistik diperoleh rata-rata nilai NLR 7,31 dan sebagian besar memiliki nilai NLR dengan kategori risiko tinggi yaitu 199 pasien (71,07%) dengan nilai tertinggi NLR adalah 68,78 dan nilai NLR terendah yaitu 3,15. Peningkatan nilai NLR dapat merefleksikan proses inflamasi yang meningkat dan dapat berkaitan dengan prognosis yang buruk (Rangel, 2020).

Pada tabel 3 tersaji data pasien COVID-19 berdasarkan kelompok usia, dari 280 sampel didapatkan sebanyak 102 pasien (36,42%) memiliki kategori umur dengan risiko tinggi (≥ 50 tahun dan nilai NLR $\geq 3,13$) dengan rata-rata nilai NLR 10,59. Risiko perkembangan penyakit menjadi lebih parah lebih tinggi pada orang usia ≥ 50 tahun dibandingkan berusia < 50 tahun serta yang memiliki riwayat penyakit bawaan. Nilai NLR dan umur pasien dapat digunakan sebagai alat praktis untuk menilai prognosis dan untuk mengevaluasi keparahan gejala klinis pada pasien COVID-19.

Tabel 4 menunjukkan hasil pemeriksaan nilai NLR pada pasien COVID-19 berdasarkan Jenis kelamin, dari 280 sampel sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 152 responden (54,28%) dengan nilai rata-rata NLR sebesar 6,89. Berdasarkan hasil penelitian ini rata-rata nilai NLR pada perempuan ditemukan lebih rendah dibandingkan laki-laki.

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan nilai NLR berdasarkan riwayat penyakit, diketahui dari 280 sampel didapatkan rata-rata nilai NLR pada 173 pasien COVID-19 (61,78%) yang ada riwayat penyakit adalah 9,20 dengan NLR terendah sebesar 0,62 dan tertinggi sebesar 68,78. NLR ditemukan meningkat secara signifikan pada pasien yang memiliki riwayat penyakit. Berdasarkan hasil wawancara dengan staf laboratorium RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin diketahui bahwa pasien COVID-19 terbanyak dengan komorbiditas penyakit hipertensi, pneumonia, dan diabetes melitus

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa nilai NLR pasien COVID-19 didapatkan rata-rata nilai NLR dari 280 responden yaitu 7,31 dan sebagian besar memiliki nilai NLR dengan kategori risiko tinggi yaitu 199 pasien (71,07%). Peningkatan jumlah neutrofil dan penurunan jumlah limfosit ditemukan pada pasien COVID-19. Parameter NLR dihitung menggunakan jumlah neutrofil dan jumlah limfosit. Peningkatan jumlah neutrofil menunjukkan intensitas respon inflamasi, sedangkan penurunan jumlah limfosit menunjukkan kerusakan sistem kekebalan tubuh. Disregulasi pada respon sel imun mengakibatkan kelainan imunologis yang berperan penting terhadap derajat inflamasi yang

disebabkan oleh virus. Dengan demikian, nilai NLR dapat digunakan untuk memprediksi status inflamasi. Peningkatan NLR dapat digunakan sebagai penanda yang potensial untuk menilai faktor risiko COVID-19 (Liu, *et al.*, 2020; Zhu, *et al.*, 2020). Peningkatan NLR dapat merefleksikan proses inflamasi yang meningkat dan dapat berkaitan dengan prognosis yang buruk (Rangel, 2020). Penelitian saya sejalan dengan penelitian Liu dan Rangel (2020) dimana peningkatan dan penurunan nilai NLR dapat digunakan sebagai penanda status inflamasi sehingga penanganan pasien COVID-19 dapat lebih efektif.

Nilai NLR pada pasien COVID-19 berdasarkan kelompok usia dari 280 sampel didapatkan sebanyak 102 responden (36,42%) memiliki kategori umur dengan risiko tinggi (≥ 50 tahun dan nilai NLR $\geq 3,13$) dengan rata-rata nilai NLR 10,59. Risiko perkembangan penyakit menjadi lebih parah lebih tinggi pada orang usia ≥ 50 tahun dibandingkan berusia < 50 tahun serta yang memiliki riwayat penyakit bawaan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Liu *et al* (2020) dimana NLR $> 3,13$ pada umur ≥ 50 tahun sebanyak 50% dan 9,1% pada umur ≥ 50 tahun dengan NLR $\leq 3,13$. Pasien dengan usia < 50 tahun dan NLR $< 3,13$ (tidak berisiko) harus dirawat di komunitas isolasi rumah atau rumah sakit. Pasien dengan usia < 50 tahun dan NLR $\geq 3,13$ (risiko rendah) perlu ruang isolasi umum. Pasien usia ≥ 50 dan NLR $< 3,13$ (risiko sedang) harus dirawat di bangsal isolasi dengan bantuan pernapasan pemantauan dan perawatan suportif. Pasien usia ≥ 50 dan NLR $\geq 3,13$ (risiko tinggi) harus secara aktif dipindahkan ke ICU dengan peralatan pendukung pernapasan (Liu, *et al.*, 2020). Penanganan dan perawatan pasien COVID-19 di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin sesuai dan

sejalan dengan penelitian Liu (2020) dimana pasien yang memiliki risiko rendah untuk berkembang menjadi penyakit yang parah dirawat di ruang isolasi umum, dan pasien dengan risiko tinggi sangat rentan menjadi sangat parah, secara aktif dipindahkan ke ICU khusus COVID-19 dengan peralatan pendukung pernafasan. Risiko perkembangan penyakit menjadi lebih parah lebih tinggi pada orang usia ≥ 50 tahun dibandingkan berusia < 50 tahun serta yang memiliki riwayat penyakit bawaan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai NLR dan umur pasien COVID-19 dapat digunakan sebagai alat praktis untuk menilai prognosis, mengevaluasi keparahan gejala klinis pada pasien COVID-19, dan untuk memberikan penanganan yang sesuai kepada masing-masing pasien.

Nilai NLR pada pasien COVID-19 berdasarkan jenis kelamin dari 280 pasien bahwa rata-rata nilai NLR pada 152 responden (54,3%) yang berjenis kelamin perempuan didapatkan rata-rata nilai NLR 6,89, nilai tersebut lebih rendah dibandingkan nilai NLR pada laki-laki. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Belice (2020) dimana rata-rata nilai NLR lebih tinggi pada pria daripada wanita untuk semua usia dan orang geriatri. Perbedaan NLR menurut jenis kelamin mungkin sebagai akibat dari perbedaan imunologi atau gender berbasis jenis kelamin (hormon, peran sosial, kromosom seks, variasi anatomi). Kromosom x dan hormon seks menjadi peranan yang sangat penting dalam tubuh serta untuk menyesuaikan diri dan peranan inilah yang dapat menjadi faktor pelindung bagi perempuan terhadap COVID-19 (Belice, *et al.*, 2020).

Nilai NLR pada pasien COVID-19 berdasarkan riwayat penyakit diketahui dari 280 sampel didapatkan

rata-rata nilai NLR pada 173 pasien COVID-19 (61,78%) yang ada riwayat penyakit adalah 9,20. Menurut penelitian (Guan, *et al.*, 2020; Wu and McGoogan, 2020; Yang, *et al.*, 2020; Zhou, *et al.*, 2020) didapatkan bahwa kebanyakan kasus yang parah sampai fatal dari penderita COVID-19 terjadi pada orang tua atau pasien. Pada penelitian Li Bo, *et al.* (2020) dengan menggunakan metode meta-analisis dari China dimana sebanyak 1.527 pasien menunjukkan bahwa kebanyakan prevalensi penderita COVID-19 dengan komorbiditas penyakit *cardiovascular metabolic* adalah hipertensi (17,1 %) dan penyakit *cardio-cerebrovascular* (16,4%) diikuti dengan diabetes (9,7%). Pada laporan ini, pasien dengan diabetes atau hipertensi memiliki peningkatan resiko sebanyak dua kali lipat menjadi lebih parah ataupun memerlukan *intensive care unit* (ICU), sedangkan mereka dengan penyakit *cardio-cerebrovascular* memiliki peningkatan resiko sebanyak tiga kali lipat (Li Bo, *et al.*, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara dengan staf laboratorium RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin diketahui bahwa pasien COVID-19 terbanyak dengan komorbiditas penyakit hipertensi, pneumonia, dan diabetes melitus. Pasien COVID-19 dengan kondisi yang parah dan memiliki penyakit bawaan ditemukan nilai NLR yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien COVID-19 yang tidak memiliki penyakit bawaan dan dengan gejala yang ringan. Hal ini menunjukkan potensi kondisi kritis (Qin, *et al.*, 2020). Penelitian oleh Li dan Qin (2020) sejalan dengan penelitian yang saya lakukan dimana ditemukan nilai NLR lebih tinggi pada pasien COVID-19 yang mempunyai riwayat penyakit.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai gambaran nilai NLR pada pasien COVID-19 di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2021 didapatkan hasil penelitian sebagai berikut, Pasien COVID-19 sebanyak 280 pasien didapatkan rata-rata nilai NLR 7,31, nilai NLR tertinggi 68,78 dan nilai NLR terendah 0,59. Berdasarkan kategori kelompok usia sebagian besar dari 102 pasien (36,42%) memiliki risiko tinggi. Berdasarkan kategori jenis kelamin, sebagian besar pasien berjenis kelamin perempuan sebanyak 152 pasien (54,28%). Berdasarkan kategori ada dan tidak nya riwayat penyakit, sebagian besar pasien yang ada riwayat penyakit sebanyak 173 pasien (61,78%) memiliki rata-rata nilai NLR sebesar 9,20.

SARAN

Dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan dalam penatalaksanaan penanganan pasien COVID-19.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih sedalam-dalamnya kepada Bapak Muhammad Ilham Farihi dan Ibu Yuliana Salman yang memberikan dukungan baik materi maupun nonmateri.

DAFTAR PUSTAKA

Belice, Tahir. Peran rasio neutrofil-limfosit dalam kematian pria yang didiagnosis dengan COVID-19. *Iranian Journal Of Microbiology*, 2020, 12 (3): 194-197.

European Centre for Disease Prevention and Control. Situation update worldwide, as of 13 March (2020). Bruxelles, B: ECSPC Retrieved 20/11/2021 from [https://www.ecdc.europa.eu/en/geo](https://www.ecdc.europa.eu/en/geo-graphical-distribution-2019-ncov-cases)

- [graphical-distribution-2019-ncov-cases](#)
- Guan, W., Ni Z., Hu Yu., Liang W., Ou C., He J. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *The New England Journal of Med*, 2020, 382, pp. 1708–1720. doi: 10.1056/NEJMoa2002032
- Kalselprov. 2021. Kalsel Tanggap COVID-19. Diakses pada Desember 30, 2021, from <https://corona.kalselprov.go.id/>
- Liu, J., Liu, Y., Xiang, P., Pu, L., Xiong, H., Li, C., & et al. (2020). Neutrophil-to-Lymphocyte Ratio Predicts Severe Illness Patients With 2019 Novel Coronavirus in the Early Stage. *medRxiv*, 1-14.
- Li, Bo., Yang Jing., Zhao Faming., Zhi Lili., Wang Xiqian., Liu Lin. Prevalence and impact of cardiovascular metabolic diseases on COVID - 19 in China. *Clinical Research in Cardiology*, 2020, 109:531-538.
- Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, Y. et al. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia. *New England Journal of Medicine*, 2020, 382(13), 1199–1207. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2001316>
- Qin, C., Zhou, L., Hu, Z., Zhang, S., Yang, S., MD, Y. T. Dysregulation of Immune Response in Patients With Coronavirus 2019 (COVID-19) in Wuhan, China. *Clinical Infectious Diseases*, 2020, 762-768.
- Rangel, F.A.L. Neutrophil-to-lymphocyte ratio and lymphocyte-to-C-reactive protein ratio in patients with severe coronavirus disease 2019 (COVID-19): A meta-analysis. *Medical Virology Wiley*. 2020 Oct;92 (10):1733-1734. doi: 10.1002/jmv.25819. Epub 2020

- Apr 8. PMID: 32242950; PMCID: PMC7228336.
- Wang, Z., Qiang, W., Ke, H. A Handbook of 2019-nCoV pneumonia Control and prevention, *Hubei Science and technology press*, 2020.
- WHO. Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV). Accessed on 29 Des 2021. Available at <https://www.who.int/data>.
- Yang, A. P., Liu, J. P., Tao, W. Q., & Li, H. M. (2020). The diagnostic and predictive role of NLR, d-NLR and PLR in COVID-19 patients. *International immunopharmacology* 84, 1-7.
- Yang, Jing., Zheng Ya., Gou Xi., Pu Ke., Chen Zhaofeng., Guo Qinghong. Prevalence of comorbidities in the novel Wuhan coronavirus (COVID-19) infection: a systematic review and meta-analysis. *International Journal Infectious Diseases*, 2020, 91-95. doi: 10.1016/j.ijid.2020.03.017.
- Yusra, Y., & Pangestu, N. Pemeriksaan Laboratorium pada Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *Medica Hospitalia: Journal of Clinical Medicine*, 2020, 7(1A), 304–319. <https://doi.org/10.36408/mhjcm.v7i1a.472>

Tabel 1
 Karakteristik pasien COVID-19 di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2021

Karakteristik Responden	Jumlah	
	n	%
Usia (tahun)		
≤ 50	152	54,3
> 50	128	45,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	128	45,7
Perempuan	152	54,3
Riwayat Penyakit		
Ada	173	61,8
Tidak ada	107	38,2

Tabel 2
 Gambaran Nilai NLR pada Pasien COVID 19

Nilai NLR	Jumlah	Mean	Persentase (%)	NLR Terendah	NLR Tertinggi
Risiko Rendah (NLR < 3.13)	81	2,04	28,9	0,59	3,1
Risiko Tinggi (NLR ≥ 3.13)	199	9,46	71,1	3,15	68,78
Total sampel	280	7,31	100		

Tabel. 3
 Gambaran Nilai NLR pada Pasien COVID 19 Berdasarkan Kategori Usia

Kategori Usia	Jumlah	Mean	Persentase (%)	NLR Terendah	NLR Tertinggi
Tidak Beresiko (<50 tahun; NLR < 3.13)	56	2,06	20	0,59	3,1
Risiko Rendah (<50 tahun; NLR ≥ 3.13)	96	8,32	34,3	3,15	39,5
Risiko Sedang (≥50 tahun; NLR < 3.13)	26	2,06	9,3	0,62	3,75
Risiko Tinggi (≥50 tahun; NLR ≥ 3.13)	102	10,59	36,4	3,26	68,78
Total sampel	280		100		

Tabel. 4
Gambaran Nilai NLR pada pasien COVID-19 Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Mean	Persentase (%)	NLR Terendah	NLR Tertinggi
Laki-laki	128	7,82	45,7	0,59	43,77
Perempuan	152	6,89	54,3	0,85	68,78
Total sampel	280		100		

Tabel 5
Gambaran Nilai NLR pada Pasien COVID-19 Berdasarkan Riwayat Penyakit

Riwayat Penyakit	Jumlah	Mean	Persentase (%)	NLR Terendah	NLR Tertinggi
Ada	173	9,20	61,8	0,62	68,78
Tidak Ada	107	4,26	38,2	0,59	23,1
Total sampel	280		100		