

COVID-19

CORONA VIRUS DISEASE -19

PENYAKIT VIRUS CORONA-19

CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19)

Coronavirus Disease-2019 (Covid-19) adalah penyakit yang disebabkan oleh Coronavirus jenis baru

GEJALA KLINIS



DEMAM



BATUK,
PILEK



LETIH,
LESU



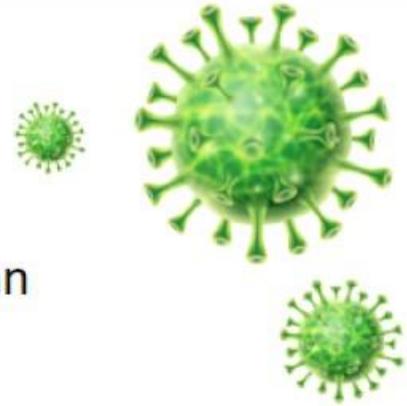
SAKIT
TENGGOROKAN



GANGGUAN
(SESAK)
PERNAPASAN

GAMBARAN UMUM

SARS-CoV-2 adalah virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia dan menyebabkan *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*



DEMAM



BATUK



NYERI
TENGGORAKAN



SESAK

80% PADA UMUMNYA GEJALA RINGAN-SEDANG

15% GEJALA BERAT

5% MEMBUTUHKAN PERAWATAN ICU (KRITIS)

Kasus berat dan kematian meningkat pada orang yang dengan kondisi penyerta:

P. Jantung, DM Penyakit Paru Kronis, Hipertensi, Kanker, usia >60 tahun

Gejala

- Demam, ISPA ringan-berat
- Orang tua dan orang dengan imunitas rendah lebih rentan terinfeksi

Cara Penularan

- Penularan dapat terjadi antar manusia
- Melalui percikan saat batuk atau bersin (droplet)
- Transmisi udara dimungkinkan dalam keadaan khusus dimana prosedur atau perawatan suportif yang menghasilkan aerosol

Masa Inkubasi

- rata-rata 5-6 hari, dengan *range* antara 1 dan 14 hari namun dapat mencapai 14 hari.

Penegakan Diagnosa

- Metode deteksi molekuler/NAAT (*Nucleic Acid Amplification Test*) seperti pemeriksaan RT-PCR (termasuk TCM dan Viral Load).

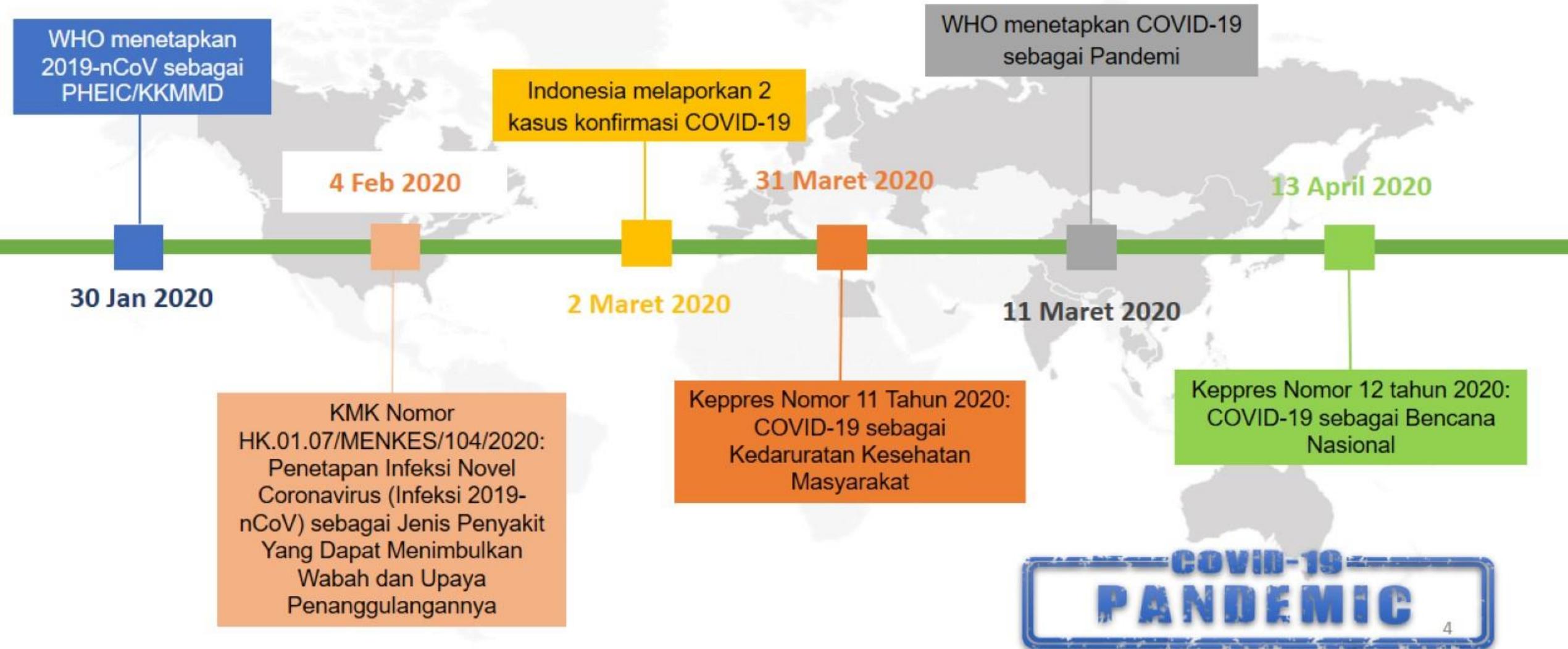
Pengobatan dan Tatalaksana Klinis

- belum ada vaksin dan obat yang spesifik
- Pengobatan ditujukan sebagai terapi simptomatis dan suportif.
- Vaksin masih dalam tahap pengembangan

Pencegahan

- Dilakukan di masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan

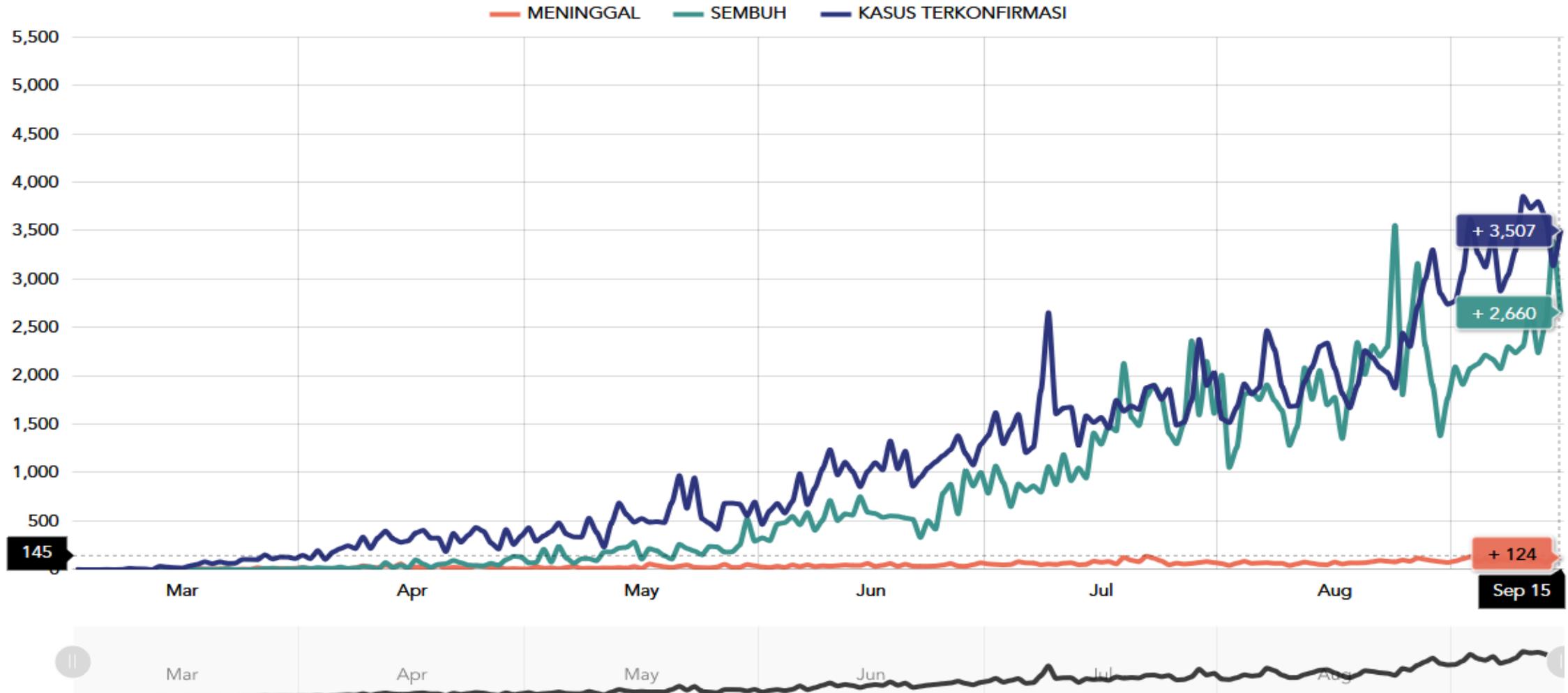
LATAR BELAKANG



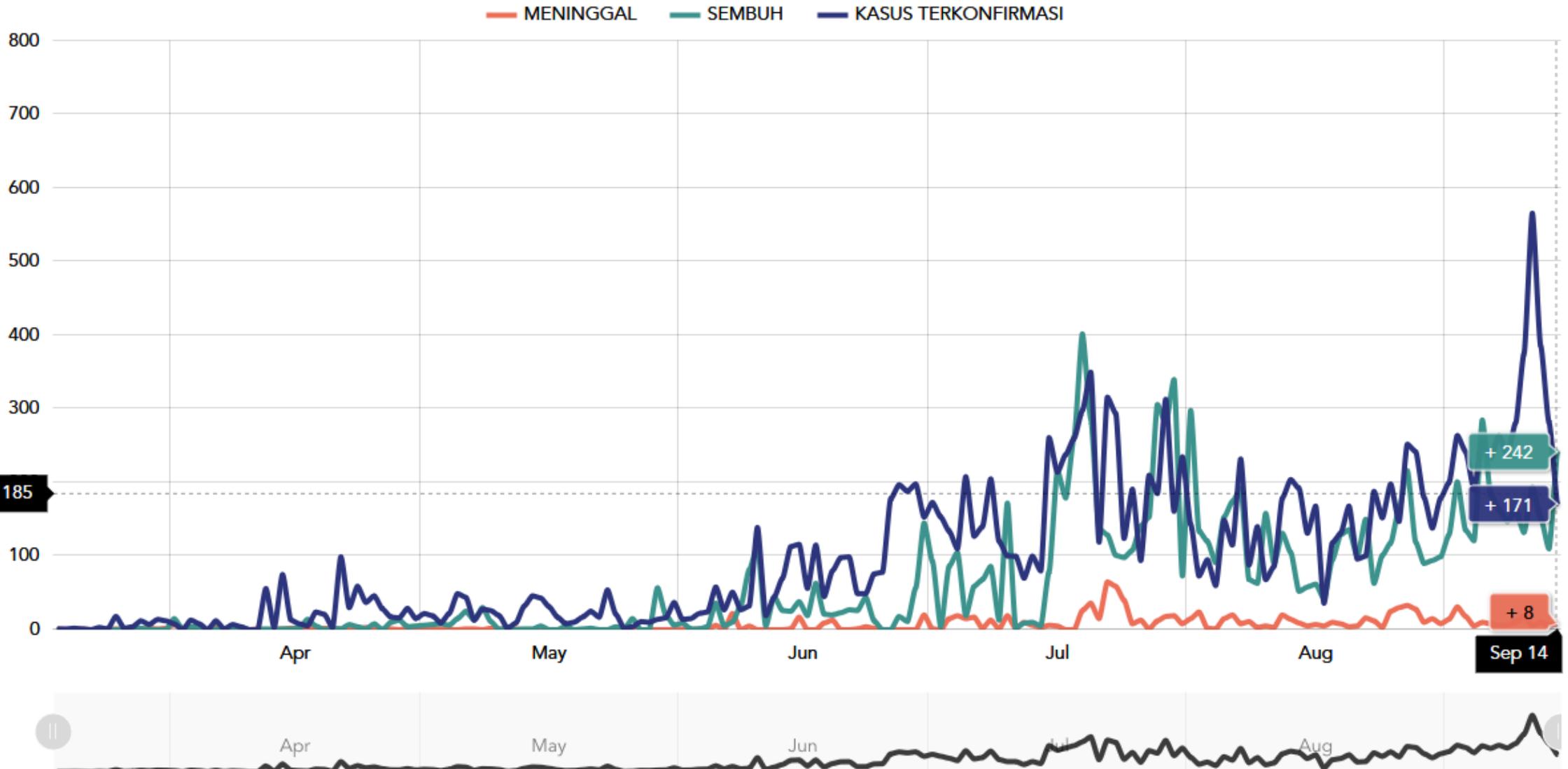
JUMLAH KASUS CONFIRMED

Perkembangan Kasus Per-Hari (Grafik Gabungan)

NASIONAL



11 Kasus tidak Memiliki Tanggal Laporan



INFOGRAFIS COVID-19 DI KABUPATEN TEMANGGUNG



GUGUS TUGAS PERCEPATAN
PENANGANAN COVID-19
KABUPATEN TEMANGGUNG

UPDATE : SENIN ,14 SEPTEMBER 2020 PUKUL 12.00 WIB

TOTAL PCR 3.187		TOTAL RDT 11.996		KECAMATAN	MENUNGGU HASIL PCR	SUSPEK SAAT INI	KONFIRMASI DENGAN GEJALA	KONFIRMASI TANPA GEJALA	KONFIRMASI MENINGGAL
MENUNGGU HASIL PCR 37		REAKTIF 1.691	NONREAKTIF 10.305						
SUSPEK SAAT INI 29		SUSPEK TOTAL 2.152		PARAKAN	3	4	1	0	0
		TOTAL DISCARDED (SUSPEK SEMBUH) 2.071		KLEDUNG	0	0	0	1	0
KONFIRMASI SAAT INI 36		SUSPEK MENINGGAL 46	PROBABLE 6	BANSARI	3	0	1	0	0
				KONFIRMASI TOTAL 345	BULU	3	2	0	2
TANPA GEJALA (ISOLASI MANDIRI) 30	DENGAN GEJALA (DIRAWAT DI R.S.) 6	KONFIRM SEMBUH (ISOLASI SELESAI) 295		TEMANGGUNG	6	5	1	10	6
		KONFIRMASI MENINGGAL 14		TLOGOMULYO	0	0	0	0	3
				TEMBARAK	0	1	1	0	1
				SELOPAMPANG	2	2	0	0	0
				KRANGGAN	5	1	1	2	1
				PRINGSURAT	1	1	1	0	0
				KALORAN	2	2	0	1	0
				KANDANGAN	3	3	0	4	1
				KEDU	4	1	0	1	1
				NGADIREJO	3	1	0	0	0
				JUMO	0	4	0	2	1
				GEMAWANG	0	0	0	0	0
				CANDIROTO	0	0	0	5	0
				BEJEN	1	1	0	0	0
				WONOBOYO	0	0	0	2	0
				TRETEP	1	1	0	0	0
				JUMLAH	37	29	6	30	14

SUSPEK : orang dengan ISPA dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan / tinggal di negara /wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi lokal.

KONFIRMASI : Seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus Covid-19 yang di buktikan dengan pemeriksaan RT-PCR

PROBABLE : Kasus klinis yang diyakini Covid-19,kondisinya dalam keadaan berat dengan ARDS/ISPA berat serta gangguan pernafasan yang sangat terlihat,namun belum dilakukan pemeriksaan laboratorium melalui RT-PCR

Sumber : DKK,RSUD,RSK DAN RSMT Temanggung

Nama dan Alamat tidak disebutkan karena Privacy

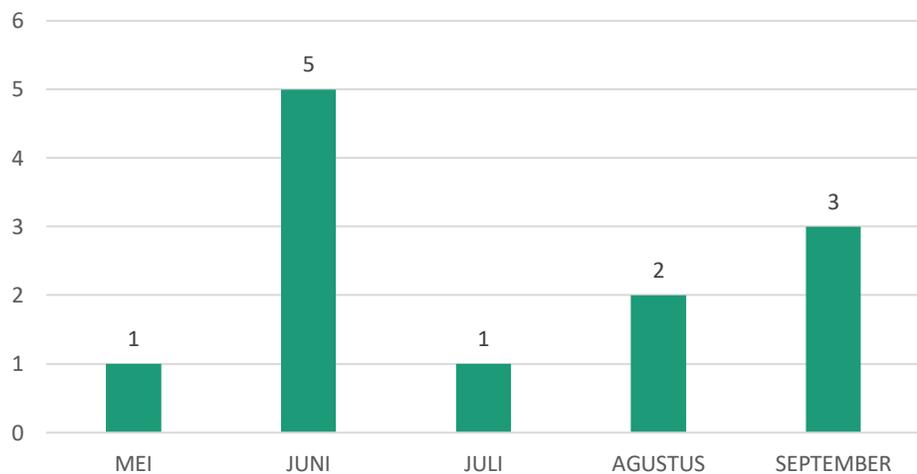
RSUD 081228710022

DINKES 0293 4960969

BPBD 0293 493772

PMI 0293 491368

JUMLAH KASUS



PERSON ID	KABUPATEN	KECAMATAN	KELURAHAN	UMUR	JENIS KELAMIN	TGL MASUK RS
6445	TEMANGGUNG	KRANGGAN	PARE	59	laki-laki	2020-05-13 00:00:00
4786	TEMANGGUNG	KRANGGAN	KRAMAT	50	laki-laki	2020-04-29 00:00:00
10414	TEMANGGUNG	KRANGGAN	KRANGGAN	40	perempuan	2020-06-08 00:00:00
10418	TEMANGGUNG	KRANGGAN	KRANGGAN	58	perempuan	2020-06-08 00:00:00
10730	TEMANGGUNG	KRANGGAN	GENTAN	56	perempuan	2020-06-08 00:00:00
10856	TEMANGGUNG	KRANGGAN	SANGGRAHAN	49	perempuan	2020-06-11 00:00:00
15179	TEMANGGUNG	KRANGGAN	KEMLOKO	47	laki-laki	2020-06-14 00:00:00
26336	TEMANGGUNG	KRANGGAN	KRANGGAN	49	perempuan	2020-08-03 00:00:00
30353	TEMANGGUNG	KRANGGAN	NGUWET	22	perempuan	2020-08-12 00:00:00
34562	TEMANGGUNG	KRANGGAN	PARE	60	laki-laki	2020-08-27 00:00:00
46567	TEMANGGUNG	KRANGGAN	NGUWET	40	perempuan	2020-09-11 00:00:00
46581	TEMANGGUNG	KRANGGAN	KEMLOKO	51	laki-laki	2020-09-11 00:00:00

DEFINISI OPERASIONAL (1)

KASUS SUSPEK

Seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut:

1. Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)* **DAN** pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi lokal**.
2. Orang dengan salah satu gejala/tanda ISPA* **DAN** pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probable COVID-19.
3. Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat*** yang membutuhkan perawatan di rumah sakit **DAN** tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan.

KASUS PROBABLE

Kasus suspek dengan ISPA Berat/ARDS***/meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan COVID-19 **DAN** belum ada hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR.

Ket: termasuk yang tidak ada hasil pemeriksaan lab. RT-PCR dengan alasan apapun.

KASUS KONFIRMASI

Seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus COVID-19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR.

Kasus konfirmasi dibagi menjadi 2:

- Kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik)
- Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik)

Catatan:

Istilah Pasien Dalam Pengawasan (PDP) saat ini dikenal kembali dengan istilah suspek.

* ISPA yaitu demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam; disertai salah satu gejala/tanda penyakit pernapasan seperti: batuk/sesak nafas/sakit tenggorokan/pilek/pneumonia ringan hingga berat

** Negara/wilayah transmisi lokal adalah negara/wilayah yang melaporkan adanya kasus konfirmasi yang sumber penularannya berasal dari wilayah yang melaporkan kasus tersebut.

Negara transmisi lokal merupakan negara yang termasuk dalam klasifikasi kasus kluster dan transmisi komunitas, dapat dilihat melalui situs <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

Wilayah transmisi lokal di Indonesia dapat dilihat melalui situs <https://infeksiemerging.kemkes.go.id>.

*** Definisi ISPA berat/pneumonia berat dan ARDS dapat dilihat pada tabel 5.1 di BAB V.

DEFINISI OPERASIONAL (2)

KONTAK ERAT

Orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus probable atau konfirmasi COVID-19. Riwayat kontak yang dimaksud antara lain:

- Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus probable atau kasus konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih.
- Sentuhan fisik langsung dengan pasien kasus probable atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dll).
- Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus probable atau konfirmasi tanpa menggunakan APD yang sesuai standar.
- Situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal yang ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat (penjelasan dilihat pada lampiran 5).

Pada kasus probable atau konfirmasi yang bergejala (simptomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala.

Pada kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum dan 14 hari setelah tanggal pengambilan spesimen kasus konfirmasi.

PELAKU PERJALANAN

Seseorang yang melakukan perjalanan dari dalam negeri (domestik) maupun luar negeri pada 14 hari terakhir.

DISCARDED

Discarded apabila memenuhi salah satu kriteria berikut:

- Seseorang dengan status suspek dengan hasil pemeriksaan RT-PCR 2 kali negatif selama 2 hari berturut-turut dengan selang waktu >24 jam.
- Seseorang dengan status kontak erat yang telah menyelesaikan masa karantina selama 14 hari.

KEMATIAN

Kematian COVID-19 adalah kasus konfirmasi/ probable COVID-19 yang meninggal.

DEFINISI OPERASIONAL (3)

SELESAI ISOLASI

Selesai isolasi apabila memenuhi salah satu kriteria berikut:

Kasus konfirmasi tanpa gejala
(asimptomatik)



Tidak dilakukan pemeriksaan *follow up* RT-PCR dengan ditambah 10 hari isolasi mandiri sejak pengambilan spesimen diagnosis konfirmasi.

Kasus probable/
kasus konfirmasi dengan gejala
ringan/sedang/berat/kritis



Tidak dilakukan pemeriksaan *follow up* RT-PCR dihitung 10 hari sejak tanggal onset dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan.

Kasus probable/ kasus konfirmasi
dengan gejala berat/kritis



Dilakukan pemeriksaan *follow up* RT-PCR 1 kali negatif, dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan

CARA PENCEGAHAN

- MENGGUNAKAN MASKER
- MENCUCI TANGAN DENGAN SABUN ATAU HAND SANITIZER
- MENJAGA JARAK
 - + Menghindari kerumunan

**ADAPTASI
KEBIASAAN
BARU**

**TIDAK
LUPA
PAKAI
MASKER**



**ADAPTASI
KEBIASAAN
BARU**



**SERING
CUCI TANGAN
PAKAI SABUN
DENGAN AIR MENGALIR**

**ADAPTASI
KEBIASAAN
BARU**



1-2 METER



 www.promkes.kemkes.go.id

**TETAP
JAGA JARAK**

JAGA JARAK DI KENDARAAN UMUM



 www.promkes.kemkes.go.id

**ADAPTASI
KEBIASAAN
BARU**



**SEDIA
HAND SANITIZER
KEMANA-MANA**

ADAPTASI KEBIASAAN BARU



**BALITA DAN LANSIA
DI RUMAH AJA**

**ADAPTASI
KEBIASAAN
BARU**



**SAY
HELLO**
AJA,
**TIDAK
BERSALAMAN
DULU**



**ADAPTASI
KEBIASAAN
BARU**



 www.promkes.kemkes.go.id

**JIKA
SEDANG
FLU,
DI RUMAH AJA**

**ADAPTASI
KEBIASAAN
BARU**

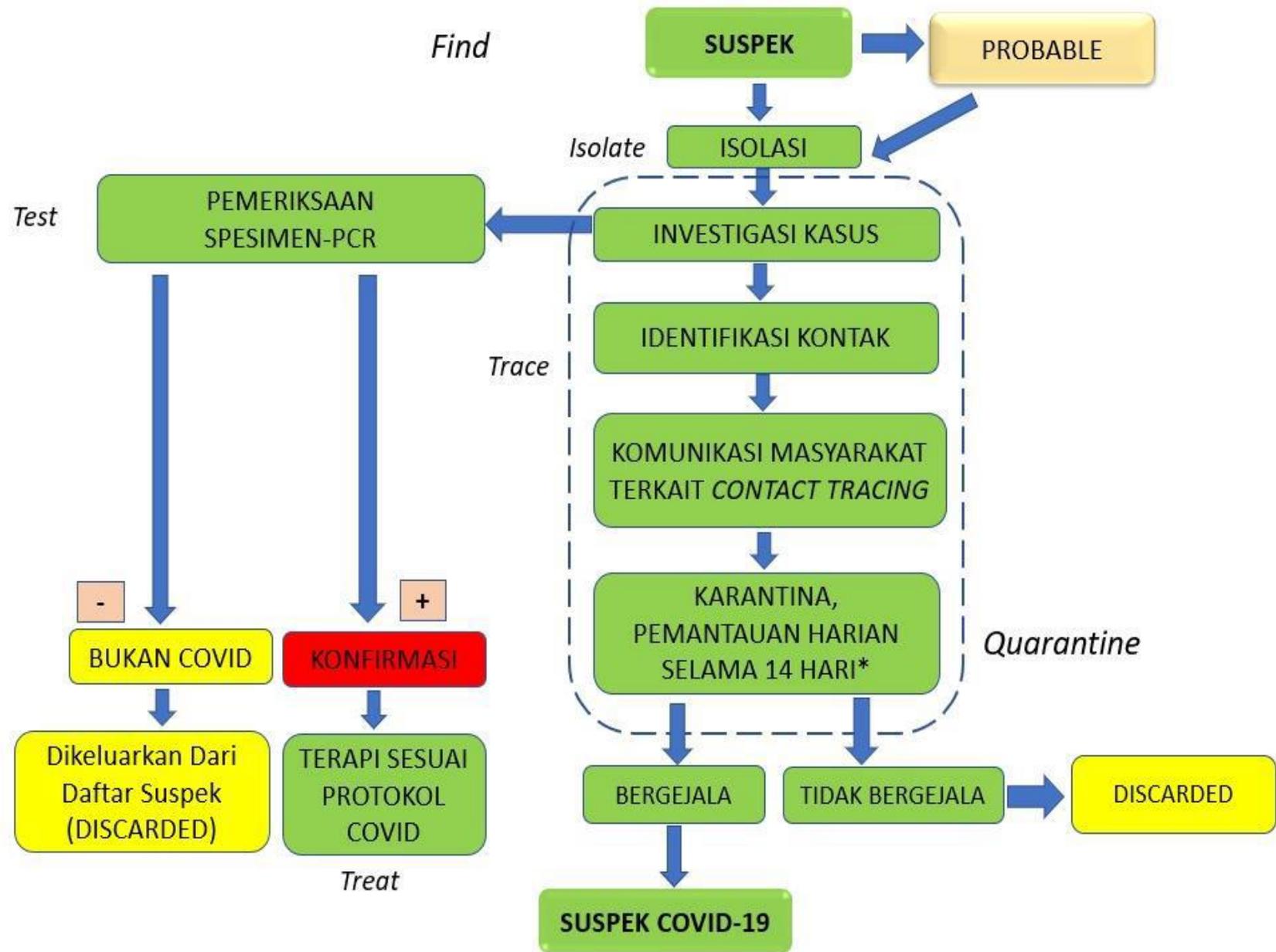
**SETIBANYA
DI RUMAH
LANGSUNG
MANDI**



Manajemen Kesehatan Masyarakat

- Manajemen kesehatan masyarakat merupakan serangkaian kegiatan kesehatan masyarakat yang dilakukan terhadap kasus. Kegiatan ini meliputi kegiatan karantina/isolasi, pemantauan, pemeriksaan spesimen, penyelidikan epidemiologi, serta komunikasi risiko dan pemberdayaan masyarakat
- Karantina adalah proses mengurangi risiko penularan dan identifikasi dini COVID-19 melalui upaya memisahkan individu yang sehat atau belum memiliki gejala COVID-19 tetapi memiliki riwayat kontak dengan pasien konfirmasi COVID-19 atau memiliki riwayat bepergian ke wilayah yang sudah terjadi transmisi lokal.
- Isolasi adalah proses mengurangi risiko penularan melalui upaya memisahkan individu yang sakit baik yang sudah dikonfirmasi laboratorium atau memiliki gejala COVID-19 dengan masyarakat luas.

Alur Manajemen Kesehatan Masyarakat



(mulai kembali dari alur suspek)

*dihitung sejak kontak terakhir dengan kasus

Surveilans Berbasis Masyarakat

- Tujuan dari SBM ini adalah untuk meningkatkan peran anggota masyarakat dalam upaya deteksi dini kasus COVID-19 sehingga setiap kasus dapat ditangani segera, tidak terjadi penularan di lingkungan masyarakat dan bagi yang sakit dapat segera mendapatkan perawatan dengan benar sampai sembuh

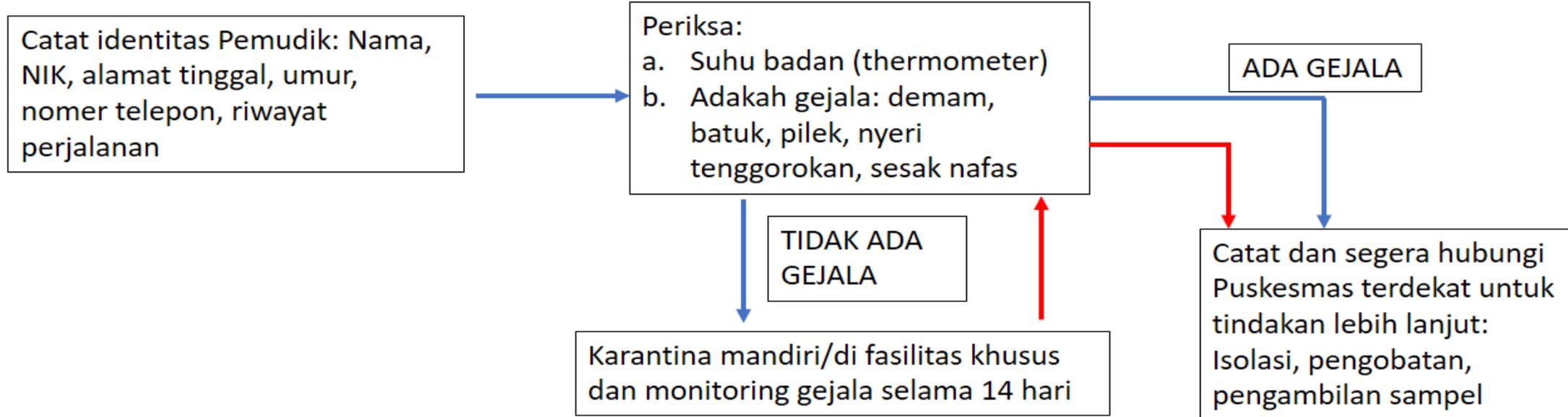
Surveilans Berbasis Masyarakat (2)

- Relawan gugus tugas yang ada di masyarakat dalam kegiatan surveilans berbasis masyarakat adalah:
 - Kader desa (kader posyandu/lansia/jumantik dan lain-lain), PKK, tokoh agama, karang taruna, relawan organisasi, relawan yayasan
 - Petugas yang ditunjuk oleh desa atau dusun atau RT/RW
 - Relawan dari organisasi lain yang telah mendapat persetujuan dari gugus tugas wilayah
- Warga yang mengalami gejala COVID-19 adalah warga yang mengalami gejala seperti demam, dan batuk/pilek/nyeri tenggorokan/sesak nafas, termasuk:
 - Warga yang saat ini tinggal di wilayah penularan lokal atau berkontak dengan orang yang baru datang dari luar wilayah; atau
 - Warga yang datang/pemudik dari negara terjangkit atau kota/kabupaten di Indonesia yang telah melaporkan kasus COVID-19.

Surveilans Berbasis Masyarakat (3)

- Di setiap Wilayah harus tersedia data kelompok rentan, yaitu penduduk/warga yang jika terinfeksi virus COVID-19 dapat mengalami gejala yang lebih parah bahkan kematian, dan/atau warga mengalami kesulitan kondisi sosial-ekonomi termasuk masalah psikososial. Hal-hal yang perlu dicatat untuk kelompok rentan adalah:
 - Identitas: Nama lengkap, umur, jenis kelamin, NIK, alamat lengkap, nomer telepon yang dapat dihubungi
 - Faktor risiko: lansia (>60 tahun), balita, ibu hamil, penyandang disabilitas, dan/atau penyakit penyerta seperti: penyakit jantung, penyakit kencing manis/gula (diabetes), penyakit paru-paru, penyakit kanker, darah tinggi, stroke, gangguan psikososial, dan lain-lain.
 - Sosial ekonomi: Pendataan status sosial dan ekonomi
- Data-data yang harus dicatat dan dilaporkan
 - Seluruh warga yang baru datang/pemudik/warga yang memaksa mudik.
 - Populasi rentan dengan faktor resiko
 - Warga sebagai kasus yang mengalami gejala-gejala COVID-19
 - Warga yang menyatakan pernah memiliki kontak dengan kasus suspek atau kasus konfirmasi COVID-19
- Sistem penapisan (skrining) bagi semua pendatang/warga yang memaksa mudik dilakukan oleh petugas/relawan yang ditunjuk oleh gugus tugas wilayah.
- Puskesmas bertugas untuk verifikasi dan tindakan lebih lanjut.

Surveilans Berbasis Masyarakat (4) Alur Penapisan Kasus pada Pemudik



Surveilans Berbasis Masyarakat (5) Alur Penapisan Kasus di Masyarakat

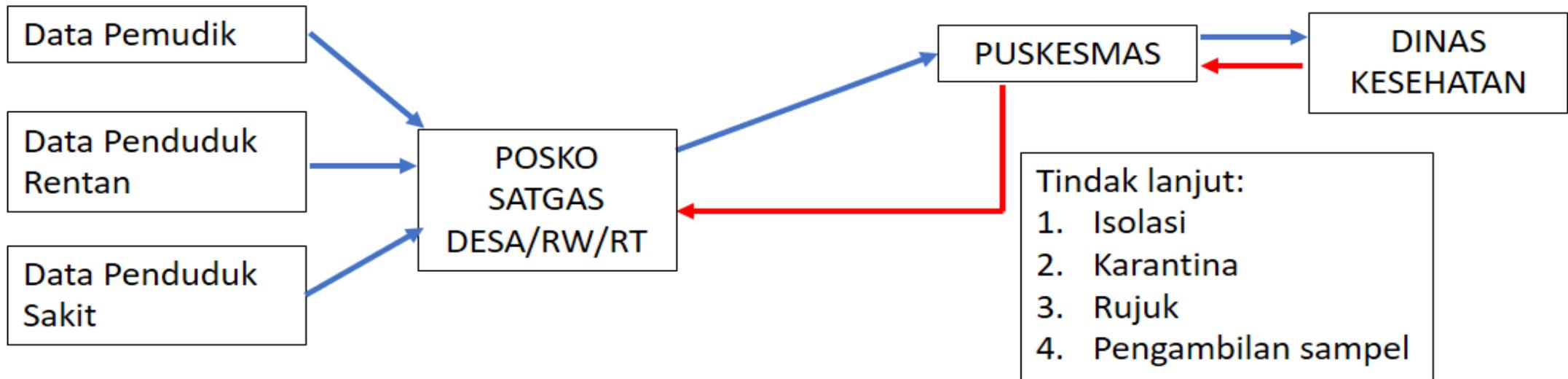
Laporan dari warga terkait warga masyarakat yang memiliki gejala COVID-19

Lakukan (sambil menunggu petugas datang atau instruksi dari petugas kesehatan setempat):

- a. Minta warga tersebut menggunakan masker dan tetap tinggal di dalam rumah
- b. Minta yang bersangkutan rajin mencuci tangan dan menjalankan etika batuk
- c. Pisahkan kamar dan lakukan jaga jarak (physical distancing)
- d. Sarankan anggota keluarga untuk rajin cuci tangan, membersihkan permukaan perabotan dengan desinfektan
- e. Pendataan anggota keluarga yang berkontak dengan warga yang sakit

Catat dan segera hubungi Puskesmas terdekat untuk tindakan lebih lanjut: Isolasi, pengobatan, dan pengambilan sampel

Surveilans Berbasis Masyarakat (6) Alur Koordinasi Pelaporan



Surveilans Berbasis Masyarakat (7)

- Karantina/isolasi dapat dilakukan dengan mandiri (di rumah masing-masing) atau di tempat yang telah ditentukan oleh pemerintah daerah/gugus tugas percepatan penanganan COVID-19 dengan tetap berkoordinasi dengan petugas puskesmas di wilayah.
 - Kriteria untuk karantina/isolasi mandiri: pendatang/pemudik dan keluarganya dinyatakan mampu melaksanakan ketentuan pelaksanaan karantina/isolasi mandiri dan masyarakat mau menerima dan menyetujui pelaksanaan karantina mandiri dan secara medis memenuhi syarat untuk karantina/isolasi mandiri.
 - Kriteria karantina/isolasi di fasilitas khusus: jika dinilai tidak mampu memenuhi kriteria pelaksanaan karantina/isolasi mandiri.
- Pemantauan harian dilakukan kepada warga yang melakukan karantina/isolasi. Pemantauan dilakukan setiap hari dapat dengan menggunakan telepon/SMS/Whatsapp. Hal yang perlu dipantau:
 - Munculnya gejala seperti demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, sesak nafas dan lainnya.
 - b. Keluhan-keluhan lain seperti kebutuhan dukungan kesehatan jiwa dan psikososial dan sebagainya.(*pemantauan selain melalui media komunikasi juga bisa dilakukan dengan mendatangi rumah akan tetapi tetap di luar rumah kemudian meminta orang yang dikarantina untuk menunjukkan diri dan melaporkan bahwa mereka baik atau ada gejala. Hal ini dilakukan untuk meyakinkan bahwa karantina memang benar-benar dilakukan)

Surveilans Berbasis Masyarakat (8)

- Warga bergotong royong membentuk RT-RW/desa/kelurahan siaga COVID-19 yang berpartisipasi melalui kegiatan seperti bergiliran menyediakan kebutuhan makanan atau membantu menyiapkan kebutuhan logistik makanan untuk anggota warganya yang harus menjalani karantina/isolasi jika diperlukan dengan tetap melakukan upaya pencegahan penularan.
- Warga tidak diperkenankan menyebarkan berita-berita yang tidak jelas sumbernya atau belum tentu kebenarannya. Segera laporkan kepada Satgas Desa/RW/RT jika menerima berita yang meragukan untuk dikonfirmasi kebenarannya.
- Selalu sampaikan pesan kunci kepada seluruh warga untuk mengurangi risiko penularan:
 - Sering cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir.
 - Tutup mulut dan hidung saat batuk dan bersin menggunakan siku terlipat atau tisu.
 - Menggunakan masker
 - Tidak menyentuh wajah, mata, hidung dan mulut.
 - Menjaga jarak fisik, tidak keluar rumah, tidak berkumpul. Belajar, bekerja dan beribadah di rumah. Ikuti anjuran pemerintah

Perlindungan Kesehatan Pada Masyarakat

- sosialisasi, edukasi, dan penggunaan berbagai media informasi untuk memberikan pengertian dan pemahaman mengenai pencegahan dan pengendalian COVID-19
- penyediaan sarana cuci tangan pakai sabun yang mudah diakses dan memenuhi standar atau penyediaan cairan pembersih tangan (hand saftitizer);
- upaya penapisan dan pemantauan kesehatan bagi setiap orang yang akan beraktivitas;
- upaya pengaturan jaga jarak
- pembersihan dan disinfeksi lingkungan secara berkala;
- penegakan kedisiplinan pada perilaku masyarakat yang berisiko dalam penularan dan tertularnya COVID-19
- fasilitasi dalam deteksi dini dan penanganan kasus untuk mengantisipasi penyebaran COVID-19).

Pengendalian Lingkungan

- Bersihkan dan disinfeksi permukaan yang sering disentuh seperti meja, rangka tempat tidur, dan perabotan kamar tidur lainnya setiap hari dengan disinfektan rumah tangga yang mengandung larutan pemutih encer (pemutih 1 bagian hingga 99 bagian air). Untuk permukaan yang tidak mentolerir pemutih maka dapat menggunakan etanol 70%
- Bersihkan dan disinfeksi permukaan kamar mandi dan toilet setidaknya sekali sehari dengan disinfektan rumah tangga yang mengandung larutan pemutih encer (1 bagian cairan pemutih dengan 99 bagian air)
- Membersihkan pakaian, seprai, handuk mandi, dan lain-lain, menggunakan sabun cuci dan air atau mesin cuci di 60–90°C dengan deterjen biasa dan kering
- Harus mempertimbangkan langkah-langkah untuk memastikan sampah dibuang di TPA yang terstandar, dan bukan di area terbuka yang tidak diawasi
- Petugas kebersihan harus mengenakan sarung tangan sekali pakai saat membersihkan atau menangani permukaan, pakaian atau linen yang terkontaminasi oleh cairan tubuh, dan harus melakukan kebersihan tangan sebelum dan sesudah melepas sarung tangan.

TERIMA KASIH