

PEMANTAUAN KESEHATAN PEGAWAI INSTITUSI PENDIDIKAN SAAT WABAH COVID 19

Am Maisarah Disrinama¹, Siskarani², Muhammad As'addudin³

¹Jurusan Teknik Permesinan Kapal, Politeknik Perkapalan Negeri Surabaya
Jln. Teknik Kimia Kampus ITS Sukolilo Surabaya

E-mail: dokteram@ppns.ac.id

ABSTRAK

Pneumonia yang disebabkan oleh infeksi sindrom pernapasan akut parah virus corona 2 (SARS-CoV-2) muncul di Kota Wuhan bulan Desember 2019. Pada 11 Februari 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) secara resmi menyebut penyakit akibat infeksi SARS-CoV-2 itu sebagai penyakit virus corona 2019 (COVID-19). COVID-19 mewakili spektrum manifestasi klinis yang biasanya mencakup demam, batuk kering, dan kelelahan dengan keterlibatan paru. SARS-CoV-2 sangat menular dan sebagian besar individu dalam populasi besar juga menularkannya rentan terhadap infeksi. Sejak wabah tersebut, pemerintah dan masyarakat telah bertindak cepat untuk melakukan langkah-langkah untuk mengendalikan epidemi. Terutama aspek kesehatan umum di institusi pendidikan yang harus selalu diperhatikan. Dalam rangka program Kesehatan holistik pemantauan Kesehatan dilakukan secara simultan. Melalui proses hybrid semua dilakukan dengan 350 pegawai mendapat cakupan. Hal ini dilakukan pemantauan 7x24 jam dengan shift online.

Kata Kunci: Covid-19, Pegawai, SARS-CoV-2, Wabah

ABSTRACT

Pneumonia caused by infection with severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) appeared in Wuhan City in December 2019. On February 11 2020, the World Health Organization (WHO) officially named the disease caused by SARS-CoV-2 infection as coronavirus disease 2019 (COVID-19). COVID-19 represents a spectrum of clinical manifestations that typically includes fever, dry cough, and fatigue with pulmonary involvement. SARS-CoV-2 is highly contagious and most individuals in large populations also transmitting it are susceptible to infection. Since the outbreak, the government and society have acted quickly to implement measures to control the epidemic. Especially aspects of general health in educational institutions that must always be considered. Within the framework of the holistic health program, health monitoring is carried out simultaneously. Through a hybrid process, everything is done with 350 employees receiving coverage. This is monitored 7x24 hours with online shifts.

Keyword : Covid-19, Pegawai, SARS-CoV-2, Wabah

1. PENDAHULUAN

Epidemi global penyakit virus corona 2019 (COVID-19) telah menjadi ancaman besar bagi Masyarakat kesehatan di seluruh dunia. COVID-19 adalah akibat dari infeksi dengan sindrom pernapasan akut parah virus corona 2 (SARS-CoV-2) yang pertama kali diisolasi dan diidentifikasi pada pasien yang terpapar di pasar makanan laut di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok pada bulan Desember 2019¹

Mirip dengan temuan terkait SARS-CoV dan virus corona sindrom pernapasan Timur Tengah (MERS-CoV)² SARS-CoV-2 adalah diyakini melintasi spesies untuk memulai manusia primer infeksi; sekarang penyakit ini menyebar terutama dari manusia ke manusia penularan.

Meskipun tingkat kematian kasus sebesar COVID-19 (diperkirakan 2%–3%) lebih rendah dibandingkan angka tersebut SARS (sekitar 10%) dan MERS (kira-kira 40%), pandemi yang terkait dengan COVID-19 sudah jauh lebih parah. Pada tanggal 15 Maret 2020, SARS-CoV-2 telah menyebar dengan cepat ke 34 provinsi dan kota-kota di Tiongkok. Infeksi telah dilaporkan di 144 negara di lima benua³.

Sumber penularan SARS-CoV-2 adalah yang terinfeksi hewan inang dan manusia lainnya. Kelelawar dianggap kemungkinan besar menjadi inang awal SARSCoV-2, sedangkan trenggiling mungkin merupakan inang perantara. Begitu pula dengan pasien yang bergejala maupun tanpa gejala diketahui menular. Namun ternyata tidak jelas berapa lama penyebaran virus berlangsung dan

bagaimana caranya transmisibilitas mungkin diubah secara alami riwayat penyakit⁴.

Pusat Pengendalian Penyakit Tiongkok dan Pencegahan (CDC) menganalisis spesimen lingkungan dan sampel hewan dari Pasar Makanan Laut Huanan dan beberapa pasar segar lainnya di Wuhan, Cina. Itu hasil mengungkapkan bahwa 94% nukleat SARS-CoV-2 sampel asam-positif (31/33 kasus) berasal dari bagian barat Pasar Makanan Laut Huanan, yang termasuk fasilitas yang menyediakan hewan liar untuk dibeli. Kelelawar adalah inang alami bagi banyak spesies yang diketahui virus corona⁵.

Epidemi COVID-19 merupakan tantangan besar bagi pemerintah, individu, dan masyarakat secara keseluruhan. Tinjauan ini berisikan pemantauan Kesehatan pegawai institusi pendidikan secara umum saat wabah covid-19 terjadi, terutama tantangan dalam hybrid pemantauan.

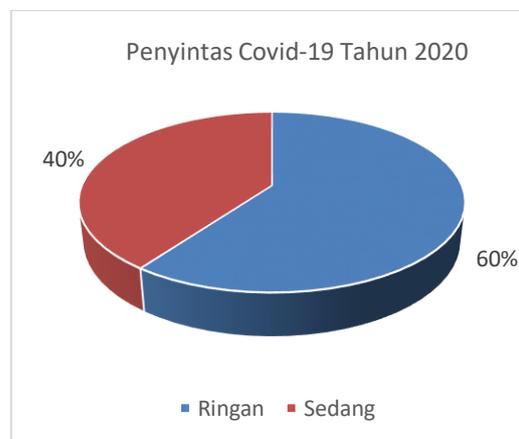
2. PEMBAHASAN

Droplet pernapasan dan penularan kontak adalah jalur penularan utama dari orang ke orang penyebaran SARS-CoV-2. Rute potensial lainnya termasuk penularan aerosol dan fecal-oral, yang belum belum dikonfirmasi. Kelompok Ahli Khusus Pengendalian Epidemi Pneumonia Virus Corona Baru dari Pencegahan Tiongkok Asosiasi Kedokteran. Transmisi droplet pernapasan: Pernafasan droplet diyakini sebagai rute utama penularan, mirip dengan yang diamati pada saluran pernafasan lainnya infeksi virus.

Penularan melalui kontak: Sejak SARS-CoV-2 ada ditemukan bertahan dalam lingkungan orang yang terinfeksi individu di Guangzhou, Cina (permukaan rumah tangga, gagang pintu, telepon seluler, dan sejenisnya), ini tidak adil yakin bahwa SARS-CoV-2 juga dapat menular melalui kontak langsung dan tidak langsung dengan virion (Kantor Umum Komisi Kesehatan Nasional Republik Rakyat Tiongkok, 2020).

Saat rentan individu bersentuhan dengan yang mengandung virus cairan tubuh (dahak, air liur, feses) dari manusia atau hewan, SARS-CoV-2 dapat ditularkan melalui rongga mulut, rongga hidung, dan selaput lendir lainnya. Begitu pula ketika individu yang rentan masuk kontak dengan barang yang terkontaminasi cairan tubuh, tidak langsung penularan SARS-CoV-2 dapat terjadi.

Penularan aerosol biologis mengacu pada droplet yang mengandung patogen (virus atau bakteri) yang tersuspensi di udara untuk jangka waktu tertentu dan kehilangan kelembapan; sisa protein dan patogen.



Gambar 1. Penyintas Covid-19 Tahun 2020

Berdasarkan gambar 1 didapatkan 8 pegawai menderita Covid-19, satu diantaranya meninggal di Rumah Sakit.

Gejala yang dialami penderita dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

1. Tanpa gejala/asintomatis yaitu tidak ditemukan gejala klinis.
2. Gejala Ringan yaitu Pasien dengan gejala tanpa ada bukti pneumonia virus atau tanpa hipoksia, frekuensi napas 12-20 kali per menit dan saturasi oksigen >95%.
3. Gejala umum yang muncul seperti demam, batuk, kelelahan, kehilangan nafsu makan, napas pendek, mialgia dan nyeri tulang. Gejala tidak spesifik lainnya seperti sakit tenggorokan, kongesti hidung, sakit kepala, diare, mual dan muntah, hilang penciuman (anosmia) atau hilang pengecapan (ageusia).
4. Gejala Sedang dengan tanda klinis pneumonia seperti demam, batuk, sesak, napas cepat tanpa tanda pneumonia berat, dengan saturasi oksigen 93% .
5. Gejala Berat dengan tanda klinis pneumonia seperti demam, batuk, sesak, napas cepat, dan ditambah satu dari: frekuensi napas > 30 x/menit, distres pernapasan berat, atau saturasi oksigen <93% .
6. Kritis yaitu Pasien dengan gejala gagal nafas, komplikasi infeksi, atau kegagalan multiorgan



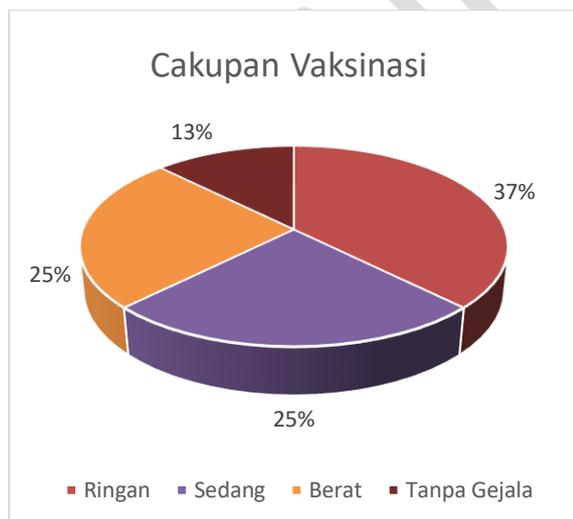
Gambar 2. Tempat Perawatan

Berdasarkan gambar 2 didapatkan 6 pegawai isolasi mandiri di rumah, dua dirawat di Rumah Sakit. Hal ini berdasarkan Tingkat keparahan dari penderita.

Tingkat keparahan ini bisa dari berbagai aspek, misalnya terdapat komorbid penyakit, gejala, status PCR penderita.

Rumah sakit yang diakses dua pegawai tersebut di Surabaya adalah RS Soewandhi dan RS Universitas Airlangga.

Isolasi mandiri dilakukan oleh 6 orang di rumah masing-masing, proses pengawasan dan monitoring dilakukan dengan video Call WA.

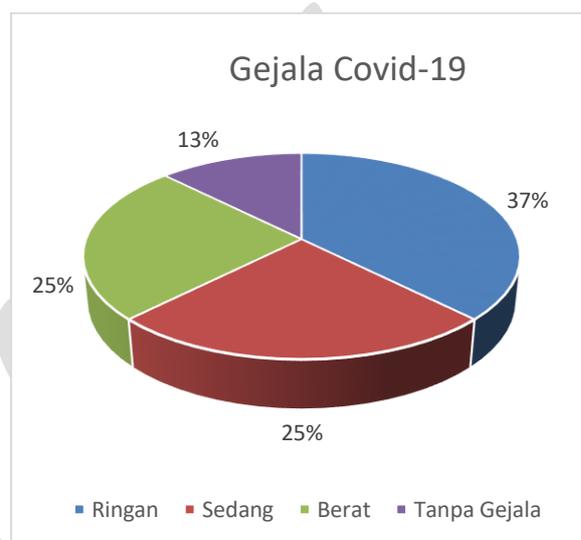


Gambar 3. Cakupan Vaksinasi Covid

Berdasarkan gambar 3 didapatkan cakupan vaksinasi beragam dari pegawai. 50% di antaranya menerima dosis pertama Astra Zeneca. Ada 1 pegawai yang komorbid jantung, sehingga terhalang vaksinasi. Serta 1 pegawai tidak tercakup vaksin

karena saat menderita program vaksin belum dimulai. Penderita ini meninggal di Rumah Sakit.

Infeksi COVID-19 bisa terjadi tanpa gejala, muncul gejala ringan, hingga berat. Saat terinfeksi virus corona, yaitu virus penyebab COVID-19, dan hanya mengalami gejala ringan atau tidak ada gejala, sebaiknya melakukan isolasi mandiri di rumah. Hal ini bertujuan untuk meredakan gejala serta menyelesaikan masa infeksi virus, yaitu 10–14 hari.



Gambar 4. Gejala Covid-19

Berdasarkan gambar 4 didapatkan paling banyak 37% menderita gejala ringan. Gejala berat dialami oleh 2 orang.

Salah satu gejala khas dari infeksi COVID-19 adalah penurunan kemampuan indera penciuman dan perasa. Seiring berjalannya waktu, gejala penyakit yang muncul mungkin akan terasa lebih berat, tetapi menghilang setelah beberapa hari. Berikut ini gejala yang harus diwaspadai:

1. Demam Tinggi Batuk

Gejala demam tinggi yang tidak kunjung reda dan batuk yang semakin parah harus menjadi perhatian serius. Ini bisa menjadi tanda bahwa infeksi COVID-19 sedang mempengaruhi paru-paru secara signifikan.

2. Kesulitan Bernapas

Sesak napas yang semakin parah atau kesulitan bernapas adalah gejala yang mengkhawatirkan dan harus segera mendapatkan perhatian medis. Hal ini dapat menandakan adanya komplikasi pada sistem pernapasan.

3. Sesak napas

Jika frekuensi napas meningkat secara signifikan dan mencapai kurang dari 30 kali per menit, ini bisa menjadi indikasi masalah pernapasan yang serius karena infeksi COVID-19.

4. Nyeri dada

Nyeri dada yang berkepanjangan atau perasaan tertekan yang semakin parah juga perlu kita waspadai. Ini dapat mengindikasikan adanya komplikasi pada sistem pernapasan dan jantung.

5. Kelelahan

Merasa linglung dan kelelahan yang ekstrem, meskipun telah beristirahat dengan cukup, adalah gejala yang perlu mendapatkan perhatian. Hal ini dapat menandakan adanya dampak pada organ tubuh yang signifikan.

6. Kehilangan kesadaran

Jika kita mengalami kesulitan untuk mempertahankan kesadaran atau merasa kehilangan kesadaran, segera cari bantuan medis. Gejala ini menunjukkan adanya komplikasi infeksi COVID-19 yang serius dan memerlukan penanganan segera. Jika mengalami gejala-gejala tersebut, penting untuk melakukan isolasi mandiri. Ada beberapa obat dan vitamin yang harus kita sediakan.

Secara umum pemantauan pegawai ini memang tidak mudah saat covid-19. Akses yang terbatas, kondisi yang mencekam menjadi penghalang.

3. KESIMPULAN

Langkah-langkah yang dapat ditempuh dari pemantauan pegawai di rumah dengan memberikan edukasi jarak jauh sebagai berikut.

1. Mencuci tangan dengan benar
Adalah langkah penting dalam mencegah infeksi COVID-19. Gunakan sabun dan air mengalir, lalu gosokkan seluruh permukaan tangan selama minimal 20 detik.
2. Menggunakan masker
Penggunaan masker membantu melindungi diri sendiri dan orang lain dari virus corona. Pastikan masker menutupi hidung dan mulut dengan baik dan tidak terlalu longgar.
3. Jaga jarak
Praktik jaga jarak fisik adalah langkah efektif dalam mencegah infeksi COVID-19. Usahakan untuk menjaga jarak fisik, terutama dalam kerumunan atau tempat dengan sirkulasi udara yang kurang baik.
4. Jaga kebersihan lingkungan

Membersihkan dan mendisinfeksi permukaan yang sering disentuh merupakan langkah penting mencegah infeksi COVID-19. Selain itu, pastikan ruangan terawat dengan baik dan memiliki sirkulasi udara yang baik.

PUSTAKA

- [1] Zhu N, Zhang DY, Wang WL, et al., 2020. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med*, 382(8): 727-733. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001017>.
- [2] Zaki AM, van Boheemen S, Bestebroer TM, et al., 2012. Isolation of a novel coronavirus from a man with pneumonia in Saudi Arabia. *N Engl J Med*, 367(19):1814-1820. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1211721>
- [3] Yang Y, Lu QB, Liu MJ, et al., 2020. Epidemiological and clinical features of the 2019 novel coronavirus outbreak in China. medRxiv, preprint. <https://doi.org/10.1101/2020.02.10.20021675>
- [4] Drosten C, Günther S, Preiser W, et al., 2003. Identification of a novel coronavirus in patients with severe acute respiratory syndrome. *N Engl J Med*, 348(20):1967-1976. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa030747>
- [5] de Wit E, van Doremalen N, Falzarano D, et al., 2016. SARS and MERS: recent insights into emerging coronaviruses. *Nat Rev Microbiol*, 14(8):523-534. <https://doi.org/10.1038/nrmicro.2016.81>