

THE **CORONAVIRUS** **PREVENTION** **HANDBOOK**



**101 SCIENCE-
BASED TIPS
THAT COULD
SAVE YOUR LIFE**

Chief Editor Wang Zhou, MD

Chief Physician of Wuhan Center for Disease Control and Prevention

Foreword by Nanshan Zhong, Translated by Shan Zhu, Qing Chen, Jun Li

BUKU PANDUAN PENCEGAHAN CORONAVIRUS

**101 TIPS BERBASIS SAINS
YANG DAPAT MENYELAMATKAN
HIDUP ANDA**

Editor-in-Chief Wang Zhou, MD

Chief Physician of Wuhan Center For Disease Control and Prevention

Pengantar Nanshan Zhong. **Penerjemah** Shan Zhu, Qing Chen, Jun Li

Prakata Penerjemah

Dalam era globalisasi ini, pergerakan non-stop manusia dan barang membuat tidak ada negara yang kebal terhadap ancaman epidemi. Sejak 2003, penyakit menular yang muncul seperti flu burung, sindrom pernapasan Timur Tengah, SARS, dan Ebola terus kembali mengingatkan kita sebagai umat manusia akan ancaman yang amat berbahaya dari itu semua terhadap kesehatan manusia serta keamanan ekonomi dan sosial. Sementara penyebaran COVID-19 secara bertahap bisa ditanggulangi di Tiongkok, dunia menghadapi beberapa epidemi baru seperti Jepang, Korea Selatan, Iran, dan Italia. Jadi, penyebaran pengetahuan dan kemahiran pencegahan dan kontrol epidemi ini merupakan hal yang mendesak dan penting tidak hanya untuk Tiongkok tetapi juga untuk dunia.

Pada hari-hari awal wabah, Tiongkok segera berbagi pemahaman tentang virus kepada dunia internasional melalui Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Telah teruji dan ditempa oleh wabah virus seperti wabah SARS, para profesional dan ahli garis depan di “episentrum”—Wuhan, memutuskan untuk berbagi pengalaman dan pelajaran mereka yang amat berharga, yang diambil dari wabah saat ini serta dari sepanjang karir mereka di Tiongkok dan berbagai negara dalam bentuk Buku Panduan Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 dalam bahasa Tiongkok.

Untuk menyiapkan para penutur non-bahasa Tiongkok agar dapat melakukan perlindungan pribadi, menanggulangi penyebaran global 2019-nCoV, dan berbagi solusi Tiongkok untuk epidemi kepada dunia, penerbit mengundang Asosiasi Penerjemah Tiongkok untuk mendorong program penerjemahan. Di bawah panduan mereka, Pusat Pelayanan Bahasa Medis dari Guangdong University of Foreign Languages ditunjuk untuk menjalankan misi ini dan, dalam waktu singkat merekrut sukarelawan yang memberikan semua daya upaya keras dan menyelesaikan pekerjaan tepat waktu.

Buku ini, terutama bagian tindakan-tindakan yang dapat dijalankan individu dan masyarakat pada saat wabah, dapat berfungsi sebagai sumber penting informasi tentang pencegahan dan pengendalian baik dalam epidemi saat ini maupun di masa depan. Bahkan jika pengalaman Tiongkok ini tidak berlaku untuk semua negara dengan cara yang sama, pengalaman ini dapat menjadi sebagai referensi berharga.

Khalayak pembaca yang menjadi tujuan buku mencakup profesional kesehatan dan masyarakat umum, dan buku ini dapat disarankan untuk dikoleksi oleh perpustakaan umum dan profesional, serta akademik. Pembaca dapat menemukan topik sesuai minat mereka dalam halaman daftar isi dan melompat langsung ke halaman yang relevan tanpa harus membaca bagian sebelumnya.

Meskipun kami telah melakukan yang sebaik-baiknya untuk meninjau dan mengoreksi, di dalam buku ini mungkin tetap masih ada kesalahan yang tidak disengaja. Tanggung jawab sepenuhnya terletak pada kami, dan komentar dan saran untuk kemajuan terjemahan sangat dihargai.

Tim Penerjemah

Februari 2020

Kontributor untuk versi Bahasa Inggris adalah sebagai berikut:

Konselor Penerjemahan

Dr. Ping Yang, Translators Association of China

Ruilin Li, School of Interpreting and Translation Studies, Guangdong University of Foreign Studies

Penerjemah

Shan Zhu, School of Foreign Studies, China University of Petroleum (Huadong)

Dr. Qing Chen, Center for Medical Language Service, Guangdong University of Foreign Studies

Dr. Jun Li, School of Medical Humanities, Peking University

Gao Chen, Guangzhou Bon-lion Tech Co., Ltd.

Kuan-Hung Chen, First-Affiliated Hospital, Sun Yat-Sen University

Shane Lau, Chinese University of Hong Kong

Fengyuan Yang, State Key Laboratory of Respiratory Disease, Guangzhou Medical University

Li Li, Nanjing University of Chinese Medicine

Lin Shen, Guangdong university of Foreign Studies

Pemeriksa Dwibahasa

Dr. Jongdae Lee, State Key Laboratory of Respiratory Disease, Guangzhou Medical University

Daftar Isi

Prakata Penerjemah.....	2
Daftar Isi.....	5
Dewan Editorial.....	10
Pengenalan Editor-in-Chief.....	11
Pengantar.....	14
Kata Pengantar.....	16
I. Tinjauan Virus Corona.....	18
1. Apakah yang dimaksud dengan virus yang terkait dengan infeksi saluran pernapasan?.....	18
2. Apa saja virus umum yang terkait dengan infeksi saluran pernapasan?.....	18
3. Apakah Virus Corona itu?.....	18
4. Bagaimana bentuk dan struktur virus corona?.....	18
5. Bagaimana virus corona diklasifikasikan?.....	19
6. Hewan liar mana yang membawa coronavirus?.....	19
7. How do virus corona transmit from animals to humans?.....	20
8. Seberapa tahan virus corona di lingkungan yang berbeda?.....	20
9. Seberapa virulen/ganas 2019-nCoV?.....	21
10. Bisakah manusia menumbuhkan kekebalan terhadap 2019-nCoV?.....	22
11. Apakah <i>Severe Acute Respiratory Syndrome</i> (SARS) itu?.....	22
12. Apakah <i>Middle East Respiratory Syndrome</i> (MERS) itu?.....	22
13. Apakah <i>novel coronavirus</i> itu? Mengapa menjadi epidemi?.....	23
II. Penularan 2019-nCoV.....	24
14. Apakah pneumonia komunitas (<i>community-acquired pneumonia</i>) itu?.....	24
15. Apa kriteria diagnostik untuk pneumonia komunitas?.....	24
16. Patogen mana yang menyebabkan pneumonia komunitas?.....	25
17. Bagaimana pneumonia komunitas ditularkan?.....	25
18. Apa faktor risiko penularan untuk pneumonia komunitas?.....	25
19. Bagaimana mencegah penularan pneumonia komunitas?.....	26
20. Siapa yang rentan terhadap 2019-nCoV?.....	27
21. Apa saja karakteristik epidemiologi COVID-19?.....	27
22. Apa saja rute penularan 2019-nCoV?.....	28
23. Apa yang dimaksud dengan penularan percikan?.....	29

24. Apa yang dimaksud dengan penularan melalui udara (<i>airborne</i>)?	29
25. Apa yang dimaksud dengan penularan kontak?	30
27. Mengapa harus dilakukan observasi medis terisolasi terhadap kontak dekat selama 14 hari?	31
III. Deteksi, Diagnosis, dan Pengobatan	32
28. Apa saja manifestasi klinis COVID-19?	32
29. Apa yang Anda ketahui mengenai uji laboratorium COVID-19?	32
30. Apa saja karakteristik hasil rontgen dada pasien COVID-19?	33
31. Bagaimana cara mengidentifikasi kasus COVID-19 secara klinis?	33
32. Bagaimana cara mengkonfirmasi kasus COVID-19?	33
33. Bagaimana cara mendiagnosis kasus COVID-19 yang parah?	33
34. Apa perbedaan antara COVID-19 dan pneumonia lainnya?	34
35. Apa yang harus dilakukan kontak dekat dengan pemberitahuan dari Pusat Pengendalian Penyakit?	34
36. Apa yang harus saya lakukan jika saya terinfeksi COVID-19?	34
37. Bagaimana cara memilih institusi medis untuk perawatan?	35
38. Apa yang harus dilakukan jika pasien memerlukan transportasi?	35
39. Apakah ada obat atau vaksin terhadap COVID-19?	35
40. Bagaimana cara mengobati COVID-19?	35
41. Apa kriteria klinis untuk pelepasan dan pemindahan pasien Corona dari karantina?	36
IV. Tindakan pencegahan pribadi	37
42. Bagaimana mencegah infeksi saluran pernapasan di musim semi dan musim dingin?	37
43. Mengapa flu yang disebabkan oleh virus menjadi pandemi?	37
44. Bagaimana menjauhkan diri dari corona virus terbaru?	38
45. Bisakah masker memblokir virus kecil seperti itu?	38
46. Apa sajakah fitur masker yang memiliki tujuan berbeda?	38
47. Apakah ada perbedaan antara respirator KN95 dan respirator N95?	39
48. Bagaimana cara memilih masker?	42
49. Bagaimana cara memakai, menggunakan dan melepas masker?	42
50. Seberapa sering masker harus diganti? Bisakah respirator N95 digunakan berkali-kali atau digunakan kembali?	43
51. Bagaimana cara menjaga kacamata saya agar tidak beruap saat memakai masker?	44
52. Bagaimana cara populasi khusus memilih masker?	44
53. Mengapa cuci tangan itu penting dalam pencegahan penyakit pernapasan?	44

54. Bagaimana cara mencuci tangan yang benar?	44
55. Apa saja momen-momen penting untuk kebersihan tangan dalam kehidupan sehari-hari?.....	45
56. Bagaimana membersihkan tangan jika tidak ada air bersih?	45
57. Apakah cuci tangan dengan sabun dan air bersih ampuh melawan virus corona?..	46
58. Bisakah alkohol 75% mengurangi risiko infeksi 2019-nCoV?.....	46
59. Bagaimana cara merawat pasien COVID-19 di rumah?.....	46
60. Apakah perlu bagi kasus-kasus suspek dengan gejala ringan dikarantina di rumah?	46
61. Bagaimana cara melakukan karantina di rumah bagi mereka yang dicurigai terinfeksi virus?	47
62. Apa yang harus saya lakukan di tengah kontak dekat dengan pasien COVID-19?	49
63. Bagaimana mengendalikan infeksi yang berasal dari rumah sakit?	50
64. Mengapa staf medis klinik demam mengenakan pakaian pelindung saat konsultasi?	50
65. Apa peralatan perlindungan pribadi yang diperlukan untuk lembaga kesehatan? ..	51
66. Gaya hidup seperti apa yang dianjurkan untuk epidemi COVID- 19?.....	51
67. Bagaimana berolahraga di tengah-tengah maraknya COVID-19?.....	52
68. Bagaimana merokok dan minum minuman beralkohol mempengaruhi sistem kekebalan tubuh Anda?.....	52
69. Bagaimana mencegah infeksi dari coronavirus baru di rumah?	53
70. Bagaimana mengatur ventilasi yang baik di kamar saya?	53
71. Bagaimana mencegah infeksi 2019-nCoV dalam perjalanan?.....	54
72. Tanaman obat apa yang umum digunakan dalam pengobatan tradisional Tiongkok dan bisa mencegah COVID- 19?.....	54
73. Bagaimana menyiapkan mental selama wabah COVID-19?	55
V. Kewaspadaan di Tempat Umum.....	58
74. Bagaimana mencegah infeksi 2019-nCoV di pasar tradisional?.....	58
75. Bagaimana mencegah infeksi 2019-nCoV di bioskop dan gedung pertunjukan?..	58
76. Bagaimana mencegah infeksi 2019-nCoV ketika bepergian dengan kendaraan umum?	58
77. Bagaimana mencegah infeksi 2019-nCoV di tempat kerja?	59
78. Bagaimana mencegah infeksi 2019-nCoV di elevator?.....	59
79. Bagaimana mencegah infeksi 2019-nCoV di pasar basah/pasar tradisional?	59
80. Bagaimana mencegah infeksi 2019-nCoV di rumah sakit?	60
81. Bagaimana cara mencegah infeksi 2019-nCoV di perguruan tinggi dan	

universitas?	60
82. Bagaimana mencegah infeksi 2019-nCoV di sekolah dasar, sekolah menengah, serta taman kanak-kanak?	61
83. Bagaimana siswa dapat menghindari infeksi 2019-nCoV di tempat belajar?.....	62
84. Bagaimana siswa dapat menghindari infeksi 2019-nCoV di tempat mereka beraktifitas sehari-hari?	62
85. Bagaimana cara mencegah infeksi 2019-nCoV di fasilitas perawatan lansia?	63
86. Bagaimana mencegah infeksi pada 2019-nCoV di kantin?	64
VI. Pengetahuan Dasar tentang Penyakit Menular	65
87. Apa saja penyakit menular yang perlu dilaporkan dan dikarantina?	65
88. Mengapa COVID-19 diklasifikasikan sebagai penyakit menular Kelas B sementara tindakan terhadapnya adalah tindakan untuk penyakit menular kelas A? ..	65
89. Apa yang dimaksud dengan "super-spreader"?	66
90. Apakah yang dimaksud dengan infeksi asimtomatik?	66
91. Apa yang dimaksud dengan karantina untuk observasi medis?	67
92. Bagaimana cara mengangkut pasien yang dalam kondisi kritis karena terinfeksi?	67
Lampiran: Formulir Evaluasi Diri untuk Pengamatan Medis di Rumah	68
Nota Bene	69
Informasi Virus Corona dari CDC	70

Dewan Editorial

Reviewer

Yongjian Xu (Tongji Hospital of Tongji Medical College, Huazhong University of Science & Technology)

Editor-in-Chief

Wang Zhou (Wuhan Center for Disease Control & Prevention)

Deputi Editor-in-Chief

Qiang Wang (School of Medicine, Wuhan University of Science and Technology)
Ke Hu (Renmin Hospital of Wuhan University)
Zaiqi Zhang (Hunan University of Medicine)
Mengmei Wang (People's Hospital of Wuhan University)
Xiaochen Xiang (School of Medicine, Wuhan University of Science and Technology)
Yongxi Zhang (Zhongnan Hospital of Wuhan University) Weimin Chen (Zhongnan
Hospital of Wuhan University)
Siyang Chen (School of Medicine, Wuhan University of Science and Technology)
Xiaomao Jin (Wuhan Center for Disease Control & Prevention)
Yang Zhao (Renmin Hospital of Wuhan University)
Xiafen Hu (School of Medicine, Wuhan University of Science and Technology)
Kaiwen Guo (School of Medicine, Wuhan University of Science and Technology)
Na Zhan (Renmin Hospital of Wuhan University)

Pengenalan Editor-in-Chief

Wang Zhou, MD, Chief Physician (Level 2) of Wuhan Center for Disease Control and Prevention. Senior Visiting Scholar, University of Pennsylvania, 2005 to 2006.

Funded by the “213 Talent Project” by Wuhan Municipal People’s Government in 2003;

Funded by “Huanghe Talent Program” by Wuhan Municipal Committee of the Communist Party of China in 2015;

Professor, Huazhong University of Science and Technology and Wuhan University

Director, Chinese Association for STD and AIDS Prevention and Control;

Executive director, Hubei Preventive Medicine Association,

Vice chairman and secretary-general, Wuhan Branch, Chinese Preventive Medicine Association;

Director, Wuhan Association for STD/AIDS Prevention and Treatment;

Member of editorial board, Chinese Journal of Preventive Medicine and Chinese Journal of Viral Diseases.

Rich experience in epidemiology and control of contagious diseases;

Principal investigator, research projects funded by the National Institutes of Health (US), the Bill & Melinda Gates Foundation, the National Health Commission of China, and the Hubei Health Commission

Winner of four Science and Technology Progress Awards of Hubei Province or Wuhan City;

First/corresponding author of more than 50 academic journal articles (over 20 in SCI/SSCI journals).

Qiang Wang, MD, professor of the School of Medicine of the Wuhan University of Science and Technology;

Visiting scholar of MD Anderson Cancer Center, the University of Texas (2015-2016);

Standing committee member and secretary-general, Committee of Cancer and Microecology, China Anti-Cancer Association;

Deputy chairman, Blood Section, Rehabilitation Branch, Chinese Anti-Cancer Association;

Standing committee member, Immunology Branch, China Association of Chinese Medicine;

Deputy director, Youth Committee, China Association of Chinese Medicine;

Standing committee member, Tenth Council, Hubei Society for Immunology;

Member, Sixth Committee, Microbiology and Immunology Branch, Hubei Medical Association.

Rich experience in the immunology of infectious diseases, tumor microenvironment, and preventive interventions on AIDS among college students in China;

Principal investigator of research projects funded by the Ministry of Education of China, and the Departments of Science and

Technology, and of Education of Hubei province;

Winner of a Science and Technology Progress Award of Hubei province;

First/corresponding author of more than 20 academic journal articles (10 in SCI/SSCI journals); editor-in-chief of three textbooks.

Ke Hu, Professor and Director of the Second Department of Respiratory and Critical Care Medicine of Renmin Hospital of Wuhan University (Hubei Renmin Hospital), chief physician, and doctoral supervisor.

Principal investigator of four projects funded by the National Natural Science Foundation of China and one sub-project of the National Key Research and Development Project “Research on diagnosis and treatment of COPD complications and comorbidities”. First or corresponding author of over 100 academic journal papers.

Has participated in the clinical treatment of many public health emergencies in Hubei Province since the SARS outbreak in 2003.

Zaiqi Zhang, doctor of internal medicine, postdoctor of emergency medicine, MBA, chief

physician, professor, doctoral supervisor, and member of the CPC Committee and vice president of Hunan University of Medicine.

Deputy director, Committee of Health Emergency, Chinese Research Hospital Association

Deputy director, Committee of Emergency Resuscitation, Chinese Medical Doctor Association

Deputy director and deputy manager, Committee of Disaster Medicine and Committee of Chemical Injury Treatment, Chinese Association of Integrative Medicine

Vice director and vice chairman, Committee of Modernization of Medicine and Clinical Translation, China National Medical Association, and director, Committee of Disaster Medicine, Hunan Association of Chinese and Integrative Medicine.

Principal investigator of over 32 national and local research projects,

Author of 82 academic journal articles in Chinese and English;

Winner of 12 provincial and local research awards;

Editor-in-chief of *Diagnosis and Treatment in Clinical Emergency*, *Clinical Treatment of Critical Conditions*, *Disaster and First Aid*, *Formulary of Practical Therapy*, among others.

Pengantar

Pneumonia coronavirus baru (COVID-19) yang pertama kali dilaporkan dari Wuhan, Tiongkok telah menyebar ke seluruh Tiongkok dan bahkan ke negara lain di dunia. Kasus terkonfirmasi COVID-19 telah membumbung hingga jumlah yang jauh melebihi SARS pada tahun 2003, dan tingkat kematiannya sama sekali tidak dapat. Menyadari kemampuan penularannya dari “manusia-ke-manusia”, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan sebagai Keadaan Darurat Kesehatan Publik Tingkat Internasional pada 31 Januari 2020. Fakta-fakta ini cukup untuk menggambarkan tingkat kegawatan dan kerumitan wabah ini.

Mengingat fakta bahwa belum ada obat efektif yang tersedia untuk penyakit menular virus, langkah-langkah pencegahan termasuk mengendalikan sumber penularan, deteksi dini pasien, memotong transmisi, dan melindungi populasi yang rentan adalah hal-hal yang terpenting. Meskipun lembaga-lembaga dan pekerja medis adalah kekuatan utama untuk melawan penyakit tersebut, partisipasi masyarakat juga sangat diperlukan untuk pendendalian epidemi secara cepat. Oleh karena itu, menyebarkan informasi yang relevan kepada publik adalah hal yang amat penting.

Dengan mengingat hal itu, Profesor Wang Zhou dari Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Wuhan membentuk dewan pakar untuk mengkompilasi Buku Panduan ini, tentang gambaran singkat virus corona dan penularannya, deteksi dan perawatan penyakit, tindakan pencegahan untuk individu dan tempat umum, dan dasar-dasar tentang penyakit menular. Dengan ilustrasi jelas dan bahasa biasa, buku ini dimaksudkan menjadi pengenalan sistematis terhadap pengetahuan ilmiah tentang COVID-19.

Kecepatan dan lingkup penyebaran COVID-19 membuat publikasi buku ini amat mendesak. Saya percaya ini akan memainkan peran penting dalam menyebarkan ilmu yang relevan, meningkatkan kesadaran pencegahan dan pengendalian penyakit, dan mencegah kepanikan sosial. Saya amat bersyukur diberi kesempatan menuliskan pengantar ini.

Nanshan Zhong

Januari 2020

Kata Pengantar

Pada bulan Desember 2019, bermunculan sejumlah kasus pneumonia dengan penyebabnya tak diketahui yang memiliki gejala demam, rasa letih, batuk, dan kesulitan bernapas sebagai gejala utama, yang terjadi di Wuhan dalam waktu singkat. Pemerintah Tiongkok dan departemen kesehatan di semua tingkat memberikan prioritas utama pada penyakit ini dan segera memberlakukan tindakan untuk pengendalian penyakit dan perawatan medis, dan mengarahkan lembaga penelitian untuk memulai investigasi, perawatan, dan kolaborasi penelitian. Patogen penyakitnya secara cepat diidentifikasi sebagai virus corona baru, yang kemudian dikonfirmasi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). WHO menamakan virus itu 2019-nCoV sementara Komite Internasional Taksonomi Virus (ICTV) menyebutnya SARS-Cov-2; dan pneumonia yang disebabkan oleh infeksi virus disebut pneumonia coronavirus baru (COVID-19) oleh WHO.

Buku panduan bertujuan untuk meningkatkan pemahaman penyakit di kalangan masyarakat serta bagi orang-orang dalam profesi-profesi yang relevan, dan untuk memberikan panduan tentang pencegahan pribadi untuk mengurangi risiko penularan. Untuk tujuan ini, Pusat Pengendalian & Pencegahan Penyakit Wuhan segera mengumpulkan para spesialis pengendalian penyakit menular, peneliti organisme patogen dan imunologi, dan para ahli klinis garis depan di rumah sakit tersier untuk mengkompilasi *BUKU PANDUAN PENCEGAHAN VIRUS CORONA*. Buku ini terdiri dari enam bagian: 1) gambaran umum virus corona, 2) penularan virus corona, 3) deteksi, diagnosis, dan perawatan COVID-19, 4) tindak pencegahan pribadi, 5) tindakan pencegahan untuk tempat-tempat umum, dan 6) dasar-dasar penyakit menular. Buku ini menjawab kekhawatiran masyarakat terhadap COVID-19. Jika kita bersatu dalam menghadapi kesulitan dan melaksanakan tindakan pencegahan epidemi berdasarkan bukti ilmiah, kita pasti akan dapat memenangkan pertempuran ini.

Dalam kompilasi dari buku panduan ini, kami mengambil rujukan dari literatur dan laporan resmi yang relevan. Dewan editorial dengan tulus meminta maaf atas tidak adanya daftar kutipan atau referensi karena kendala waktu. Jika ada masalah atau kesalahan menyangkut isinya, silakan hubungi kami. Komentar dan saran Anda akan sangat dihargai.

Dewan Editorial, Januari 2020

I. Tinjauan Virus Corona

1. Apakah yang dimaksud dengan virus yang terkait dengan infeksi saluran pernapasan?

“Virus yang terkait dengan infeksi pernapasan” merujuk pada virus yang menyerang dan berkembang biak di sel epitel saluran pernapasan yang dapat menyebabkan gejala pernapasan dan sistemik

2. Apa saja virus umum yang terkait dengan infeksi saluran pernapasan?

Virus dari keluarga Orthomyxoviridae (virus influenza), keluarga Paramyxoviridae (paramyxovirus, virus syncytial pernapasan, virus campak, virus gondok, virus Hendra, virus Nipah dan metapneumovirus manusia), keluarga Togaviridae (virus Rubella), keluarga Picornaviridae (virus rhinovirus) , dan keluarga Coronaviridae (SARS coronavirus) adalah virus pernapasan umum. Selain itu, adenovirus, reovirus, virus coxsackie, virus ECHO, virus herpes, dll juga dapat menyebabkan penyakit pernapasan menular.

3. Apakah Virus Corona itu?

Virus Corona adalah virus RNA untai positif yang berantai tunggal yang tidak tersegmentasi. Virus-virus corona termasuk dalam ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae, dan sub-keluarga Orthocoronavirinae, yang dibagi menjadi kelompok (marga) α , β , γ , dan δ sesuai dengan karakteristik serotipik dan genomiknya. Virus Corona termasuk dalam genus Coronavirus dari keluarga Coronaviridae. Ini dinamai sesuai dengan tonjolan berbentuk karangan bunga di selubung virus.

4. Bagaimana bentuk dan struktur virus corona?

Virus corona memiliki selubung yang membungkus genom RNA, dan virion (seluruh virus) bulat atau oval, seringkali polimorfik, dengan diameter 50 hingga 200 nm. Virus corona baru berdiameter 60 hingga 140 nm. Paku protein terletak di permukaan virus dan

membentuk struktur seperti batang. Sebagai salah satu protein antigenik utama virus, paku protein adalah struktur utama yang digunakan untuk penentuan tipe. Protein nukleokapsid merangkep genom virus dan dapat digunakan sebagai antigen diagnostik.

5. Bagaimana virus corona diklasifikasikan?

Sebagian besar virus corona menginfeksi hewan. Saat ini, tiga jenis virus corona telah diisolasi dari manusia: *Human Coronavirus* 229E, OC43, dan SARS *coronavirus* (SARS-CoV). Ada 6 jenis virus corona yang sebelumnya diketahui menginfeksi manusia. 229E dan NL63 (dari *alphacoronavirus*), OC43 (dari *betacoronavirus*), HKU1, *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus* (MERS-CoV), dan *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus* (SARS-CoV).

Baru-baru ini, virus corona baru diisolasi dari saluran pernapasan bawah pasien di Wuhan, yang menderita pneumonia dengan penyebab yang tidak diketahui (Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutnya 2019-nCoV sedangkan Komite Internasional tentang Taksonomi Virus (ICTV) menamainya SARS-CoV-2. Kemudian dikonfirmasi bahwa virus tersebut mampu menular dari manusia ke manusia.

Virus corona baru ini sangat mirip dalam hal urutan genom dengan enam virus corona yang ditemukan sebelumnya. Analisis homologi urutan genetiknya mengungkapkan bahwa virus baru memiliki banyak kesamaan dengan SARS-CoV. Virus corona baru ini sekarang diklasifikasikan sebagai beta-coronavirus.

6. Hewan liar mana yang membawa coronavirus?

Banyak hewan liar membawa patogen dan berpotensi menularkan penyakit menular tertentu. Kelelawar, musang, luak, tikus bambu, dan unta liar, dll, dikenal sebagai inang dari virus corona.

Wabah pneumonia virus corona baru yang berasal dari Wuhan memiliki banyak kesamaan dengan wabah SARS di Guangdong pada tahun 2003: baik virus corona atau SARS, penyebarannya dimulai pada musim dingin; kasus-kasus awal ditelusuri ke kontak dengan hewan segar yang masih hidup di pasar; baik virus corona atau SARS disebabkan oleh virus corona yang sebelumnya tidak dikenal.

Karena kesamaan urutan genom antara virus corona baru dan virus corona yang

ditemukan pada kelelawar, yaitu 85% atau lebih tinggi, ada spekulasi yang mengatakan bahwa kelelawar adalah inang alami dari virus corona baru. Seperti halnya virus corona SARS yang menyebabkan wabah pada tahun 2003, virus corona baru kemungkinan memiliki inang perantara antara kelelawar dan manusia namun belum diketahui oleh kita.

Oleh karena itu, orang harus menahan diri dari mengonsumsi hewan liar yang tidak terinspeksi atau makanan mentah seperti daging yang dijual oleh penjual pinggir jalan.

7. How do virus corona transmit from animals to humans?

Banyak virus corona yang menginfeksi manusia dapat ditemukan pada kelelawar, yang merupakan reservoir/inang alami dari virus corona. Kelelawar cenderung menjadi inang asli virus corona baru. Penularan dari kelelawar ke manusia mungkin terjadi setelah mutasi melalui inang perantara. Analisis urutan genom menunjukkan adanya lebih dari 85% homologi antara virus corona baru dan virus corona pada kelelawar. Namun, ada beberapa kemungkinan inang perantara lain antara kelelawar dan manusia, yang belum terkonfirmasi. Penularan dari hewan ke manusia atau dari manusia ke manusia terutama bergantung pada dua rute: kontak dan lendir (*droplet*).

Virus corona yang saat ini dikenal, menyebabkan pneumonia pada manusia termasuk HKU1, SARS-CoV, MERS-CoV, dan 2019-nCoV.

8. Seberapa tahan virus corona di lingkungan yang berbeda?

Virus umumnya dapat bertahan selama beberapa jam di permukaan yang halus. Jika suhu dan kelembaban memungkinkan, mereka dapat bertahan selama beberapa hari. Virus corona baru sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas. Panas yang berkelanjutan pada 132,8°F selama 30 menit, eter, alkohol 75%, desinfektan yang mengandung klorin, asam perasetat, kloroform, dan pelarut lipid lainnya dapat secara efektif menonaktifkan virus. Chlorhexidine (juga dikenal sebagai chlorhexidine gluconate) juga secara efektif menonaktifkan virus.

Waktu kelangsungan hidup virus corona baru 2019-nCoV pada suhu lingkungan yang berbeda adalah sebagai berikut.

Jenis Lingkungan	Suhu	Daya Bertahan
-------------------------	-------------	----------------------

Udara	10~15°C	4 jam
	25°C	2~3 menit
Percikan	<25°C	24 jam
Lendir nasal	56°C	30 menit
Cairan	75°C	15 menit
Tangan	20~30°C	<5 menit
Kain non-woven	10~15°C	<8 jam
Kayu	10~15°C	48 jam
Baja tahan karat	10~15°C	24 jam
Alkohol 75%	Semua suhu	<5 menit
Pemutih	Semua suhu	<5 menit

9. Seberapa virulen/ganas 2019-nCoV?

Virus corona umum terutama menginfeksi orang dewasa atau anak-anak yang usianya lebih tua, menyebabkan flu biasa. Beberapa turunannya dapat menyebabkan diare pada orang dewasa. Virus-virus ini sebagian besar ditularkan melalui percikan (*droplet*), dan juga dapat menyebar melalui rute penularan kotoran dan mulut (*fecal-oral*). Insiden infeksi virus corona lazim terjadi di musim dingin dan musim semi. Masa inkubasi untuk virus corona biasanya 3 sampai 7 hari.

2019-nCoV adalah virus corona yang mengalami mutasi antigenik. Masa inkubasi virus adalah sesingkatnya 1 hari tetapi umumnya dianggap tidak lebih dari 14 hari. Tetapi perlu dicatat bahwa beberapa kasus yang dilaporkan memiliki masa inkubasi hingga 24 hari.

Untuk mengukur tingkat bahaya yang disebabkan oleh virus, infektivitas dan letalitasnya harus dipertimbangkan. Virus corona baru sangat menular dan bisa berakibat fatal, tetapi letalitasnya belum ditentukan saat ini.

10. Bisakah manusia menumbuhkan kekebalan terhadap 2019-

nCoV?

Data ilmiah tentang level dan durasi antibodi imun protektif yang diproduksi pada pasien setelah infeksi virus corona baru tetap langka. Secara umum, antibodi pelindung (imunoglobulin G, IgG) terhadap virus dapat diproduksi dua minggu atau lebih setelah infeksi, dan mungkin ada selama beberapa minggu hingga bertahun-tahun, mencegah infeksi ulang virus yang sama setelah pemulihan. Saat ini upaya sedang dilakukan untuk menguji apakah jika seseorang baru pulih dari infeksi 2019-nCoV dapat membangun antibodi pelindung dalam darah.

11. Apakah *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)* itu?

Severe acute respiratory syndrome (SARS) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus SARS-CoV. Gejala utama SARS termasuk demam, batuk, sakit kepala, nyeri otot, dan gejala infeksi pernapasan lainnya. Sebagian besar pasien SARS sembuh dengan atau tanpa perawatan medis. Tingkat fatalitasnya sekitar 10%; mereka yang berusia di atas 40 tahun atau mempunyai penyakit bawaan (seperti penyakit jantung koroner, diabetes, asma, dan penyakit paru-paru kronis) paling berisiko terkena penyakit yang berakibat fatal.

12. Apakah *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* itu?

Middle East Respiratory Syndrome disebabkan oleh virus MERS-CoV. Penyakit ini pertama kali dilaporkan di negara-negara timur tengah termasuk Arab Saudi, Uni Emirat Arab dan lain-lain. Orang yang terinfeksi oleh MERS-CoV dapat menderita sindrom gangguan pernapasan akut (*acute respiratory distress syndrome/ARDS*), sedangkan manifestasi yang paling umum adalah demam dengan tremor, batuk, sesak napas, otot yang sakit, dan gejala gastrointestinal seperti diare, mual, muntah, atau sakit perut.

Kasus yang parah ditandai oleh kegagalan pernapasan yang membutuhkan ventilasi mekanis dan perawatan suportif di ICU. Beberapa pasien mengalami kegagalan organ, terutama gagal ginjal dan syok septik (*sceptic shock*), yang akhirnya menyebabkan kematian. *Case Fatality Rate* MERS adalah sekitar 40%. Sejak kasus pertama MERS pada bulan September 2012 hingga Mei 2015, kasus MERS telah dilaporkan di 25 negara di seluruh dunia, yang merupakan ancaman serius bagi kesehatan masyarakat.

13. Apakah *novel coronavirus* itu? Mengapa menjadi epidemi?

Virus corona yang baru ditemukan ini adalah mutasi dari novel coronavirus (β genus), yang diberi nama 2019-nCoV oleh WHO dan SARS-CoV-2 oleh ICTV. Pada 10 Januari 2020, sekuensing genom atas sampel pertama 2019-nCoV selesai dilakukan, dan urutan genom virus dari lima sampel berikutnya diumumkan setelah itu.

Akibat mutasi antigenik yang membuat virus korona ini tidak dikenal oleh manusia, masyarakat umum tidak memiliki kekebalan terhadap *strain* baru virus ini. Selain itu, penularan virus ini terjadi melalui lebih dari satu cara. Faktor-faktor inilah yang mengakibatkan *novel coronavirus* menjadi epidemi.

II. Penularan 2019-nCoV

14. Apakah pneumonia komunitas (*community-acquired pneumonia*) itu?

Pneumonia komunitas (*Community acquired pneumonia/CAP*) adalah pneumonia parenkim paru (termasuk dinding alveolar, yang termasuk dalam interstisial paru-paru dalam arti luas) yang menular, penularannya terjadi di luar rumah sakit, termasuk pneumonia dari patogen yang telah dikenal dan muncul dalam masa inkubasi rata-ratanya.

15. Apa kriteria diagnostik untuk pneumonia komunitas?

Kriteria diagnostik untuk pneumonia komunitas adalah:

- (1) Infeksi terjadi di komunitas.
- (2) Manifestasi klinis pneumonia adalah sebagai berikut.
 - Gejala yang timbul berupa batuk, dahak, peningkatan keparahan penyakit pernafasan yang sudah ada, dengan atau tanpa dahak purulen (*purulent sputum*)/sakit dada/dyspnea/ hemoptisis.
 - Demam.
 - Konsolidasi paru dan/atau adanya ronki basah (*rales*).
 - Hitung WBC (sel darah putih) lebih tinggi dari $10 \times 10^9/L$ atau lebih rendah dari $4 \times 10^9/L$, dengan atau tanpa pergeseran kiri inti neutrofil (tanda neutrofil yang belum matang).

(3) Karakteristik hasil pencitraan. Pemeriksaan radiografi menunjukkan infiltrat yang tidak merata, konsolidasi lobular/segmental, atau perubahan interstitial dengan atau tanpa efusi pleura.

Jika ada manifestasi di bagian (2) yang positif dan hasil pencitraan mendukung, diagnosis pneumonia komunitas dapat dibuat setelah mengesampingkan adanya penyakit

yang tidak menular.

16. Patogen mana yang menyebabkan pneumonia komunitas?

Patogen yang sering menyebabkan penyakit pernapasan akut, termasuk bakteri, virus, atau kombinasi bakteri dan virus. Patogen-patogen baru, seperti virus corona baru ini, dapat menyebabkan epidemi atau pandemi penyakit pernapasan akut.

Bakteri adalah penyebab utama dari pneumonia komunitas. *Streptococcus pneumoniae* adalah salah satu pneumonia bakteri yang paling umum. Patogen bakteri lain termasuk *Mycoplasma*, *Chlamydia*, *Klebsiella pneumoniae*, *Escherichia coli*, dan *Staphylococcus aureus*; pneumonia yang disebabkan oleh *Pseudomonas aeruginosa* dan *Acinetobacter baumannii* juga pernah dilaporkan.

Tingkat deteksi virus untuk pasien CAP dewasa di Cina adalah 15% hingga 34,9%, dengan virus influenza, termasuk *Haemophilus influenzae*, di posisi teratas. Patogen virus lainnya termasuk virus parainfluenza, rhinovirus, adenovirus, human metapneumovirus, Respiratory Syncytial Virus, dan corona. 5,8% hingga 65,7% pasien dengan hasil tes virus positif mempunyai koinfeksi dengan bakteri atau patogen atipikal.

17. Bagaimana pneumonia komunitas ditularkan?

Secara teoritis, semua patogen yang menyebabkan pneumonia komunitas memiliki potensi penularan dari manusia ke manusia. Cara penularan dari sumber infeksi ke populasi yang rentan adalah penularan percikan (*droplet transmission*), penularan kontak, dan penularan melalui udara.

Selain dari suhu udara yang dingin, faktor-faktor utama seperti pergerakan populasi (misalnya, migrasi yang cukup besar selama Festival Musim Semi di Cina) membuat penyakit infeksi pernapasan lebih mudah terjangkit di musim dingin. Penularannya terutama melalui percikan cairan yang dihembuskan oleh pasien atau pembawa virus ketika mereka batuk atau bersin.

18. Apa faktor risiko penularan untuk pneumonia komunitas?

Musim gugur dan musim dingin adalah musim yang rawan penyakit virus pernapasan seperti influenza, dan berbagai infeksi pernapasan lainnya. Inilah yang menyebabkan tahap

awal COVID-19 sulit dibedakan dari infeksi pernapasan atas lainnya.

Sumber utama infeksi pada pneumonia komunitas adalah pasien, keluarga mereka, pengunjung, dan lingkungan tempat tinggal mereka.

Penyebaran dan akibat dari pneumonia komunitas terkait dengan faktor-faktor berikut:

(1) Kondisi lingkungan: polusi udara, kepadatan di ruang terbatas, kelembaban, kebersihan dalam ruangan, musim, dan suhu.

(2) Aksesibilitas dan efektivitas layanan perawatan kesehatan dan tindakan pencegahan infeksi: Aksesibilitas dan ketersediaan vaksin dan fasilitas perawatan kesehatan, dan kemampuan isolasi.

(3) Faktor pasien: usia, kebiasaan merokok, penularan, status kekebalan, status gizi, infeksi sebelumnya atau koinfeksi patogen lain, dan kesehatan secara keseluruhan.

(4) Karakteristik patogen: cara penularan, infektivitas, virulensi, dan populasi mikroba (ukuran inokulasi).

19. Bagaimana mencegah penularan pneumonia komunitas?

Mengendalikan sumber infeksi: Ketika batuk atau bersin, pasien dengan penyakit pernapasan akut harus menutup hidung dan mulut mereka dengan lengan atau bahan lain (saputangan, handuk kertas, atau masker) untuk mengurangi penularan percikan. Setelah terpapar sekret pernapasan, segera bersihkan tangan, dan sering-seringlah mencuci tangan dalam kehidupan sehari-hari.

Tindakan pencegahan pribadi sebagai berikut:

(1) Makan makanan yang seimbang, memastikan nutrisi yang cukup, dan menjaga kesehatan mulut dapat membantu mencegah infeksi.

(2) Olahraga untuk meningkatkan imunitas.

(3) Berhenti merokok, membatasi konsumsi alkohol, dan tetap bersemangat.

(4) Pastikan bahwa ventilasi dalam ruangan: ventilasi alami dan/atau menggunakan kipas angin agar aliran udara lebih baik.

(5) Bila ada, lakukan vaksinasi.

20. Siapa yang rentan terhadap 2019-nCoV?

Novel coronavirus ini baru saja muncul pada manusia. Oleh karena itu, secara umum, masyarakat rentan terhadap virus tersebut karena tidak memiliki kekebalan terhadapnya. 2019-nCoV dapat menginfeksi individu dengan kekebalan normal atau terganggu. Jumlah paparan terhadap virus itu juga menentukan apakah Anda terinfeksi atau tidak. Jika Anda terpapar sejumlah besar virus, Anda mungkin jatuh sakit walaupun fungsi kekebalan tubuh Anda normal. Untuk orang dengan fungsi kekebalan yang buruk, seperti orang tua, wanita hamil atau orang dengan gangguan hati atau ginjal, penyakit ini berkembang relatif cepat dan gejalanya lebih parah.

Faktor dominan yang menentukan apakah seseorang terinfeksi atau tidak adalah peluang untuk terpapar virus tersebut. Jadi, tidak dapat disimpulkan bahwa kekebalan yang lebih baik akan menurunkan risiko seseorang untuk terinfeksi. Anak-anak memiliki lebih sedikit kemungkinan terpapar dan dengan demikian kemungkinan terinfeksi lebih rendah. Namun, dengan jumlah paparan yang sama, orang lanjut usia, orang dengan penyakit kronis atau fungsi kekebalan yang terganggu akan lebih mungkin terinfeksi virus ini.

21. Apa saja karakteristik epidemiologi COVID-19?

Epidemi COVID-19 kini telah melalui tiga tahap: wabah lokal, penularan masyarakat, dan tahap tersebar luas (epidemik).

Dinamika penularan: pada tahap awal epidemi ini, masa inkubasi rata-ratanya adalah 5,2 hari; waktu penggandaan epidemi adalah 7,4 hari, yaitu jumlah orang yang terinfeksi berlipat dua dalam 7,4 hari; rata-rata interval kontinunya (rata-rata waktu interval penularan dari satu orang ke orang lainnya) adalah 7,5 hari; *regeneration index* (RD) dasarnya diperkirakan 2,2 – 3,8, artinya rata-rata setiap pasien menularkan kepada 2,2 – 3,8 orang lainnya.

Interval rata-rata utama: untuk kasus sedang, interval rata-rata sejak terjangkit sampai kunjungan pertama ke rumah sakit adalah 5,8 hari, dan sejak terjangkit sampai dirawat di rumah sakit adalah 12,5 hari; untuk kasus berat interval rata-rata sejak terjangkit hingga dirawat di rumah sakit adalah 7 hari dan sejak terjangkit sampai diagnosis adalah 8 hari;

untuk kasus fatal, rata-rata interval sejak terjangkit sampai diagnosis lebih lama (9 hari), dan sejak terjangkit sampai kematian adalah 9,5 hari.

Tahap penularan: epidemi COVID-19 melalui tiga tahapan: 1) tahap wabah lokal (kasus-kasus pada tahap ini kebanyakan terkait dengan paparan pasar *seafood*); 2) tahap penularan masyarakat (penularan interpersonal dan terklusternya penularan dalam masyarakat dan keluarga); 3) tahap tersebar luas (penyebaran yang cepat, dengan aliran populasi yang luas, sampai ke seluruh negara Tiongkok dan bahkan seluruh dunia).

22. Apa saja rute penularan 2019-nCoV?

Saat ini, diyakini bahwa penularan melalui percikan pernapasan dan kontak adalah rute utamanya, tapi terdapat risiko penularan fecal-oral. Penularan aerosol, penularan dari ibu ke anak, dan rute-rute lainnya belum terkonfirmasi.

(1) Penularan percikan pernapasan: Ini adalah cara utama penularan kontak langsung. Virus ditularkan melalui percikan-percikan yang muncul saat pasien batuk, bersin, atau bicara, dan orang-orang yang rentan mungkin terinfeksi setelah menghirup percikan-percikan tersebut.

(2) Penularan kontak tidak langsung: Virus ini bisa ditularkan melalui kontak tidak langsung dengan orang yang terinfeksi. Percikan yang mengandung virus tersimpan di permukaan suatu benda, yang mungkin disentuh oleh tangan. Virus dari tangan yang terkontaminasi mungkin dibawa ke saluran mukosa di mulut, hidung, dan mata orang tersebut dan membuatnya terjangkit.

(3) Virus corona yang masih hidup terdeteksi dari tinja pasien terkonfirmasi, menandakan adanya kemungkinan penularan fecal-oral.

(4) Penularan aerosol: Ketika percikan-percikan bertahan di udara dan kehilangan kandungan air, patogennya tertinggal dan membentuk inti percikan (yaitu aerosol). Aerosol-aerosol ini dapat terbang ke lokasi yang jauh, mengakibatkan penularan jarak jauh. Cara penularan ini disebut penularan aerosol. Belum ada bukti yang menunjukkan virus corona baru ini dapat ditularkan melalui aerosol.

(5) Penularan dari ibu ke anak: Anak dari ibu yang terjangkit COVID-19 terkonfirmasi memiliki hasil positif ketika dilakukan tes usap tenggorokan 30 jam setelah

lahir. Ini menandakan bahwa virus corona baru mungkin bisa menyebabkan infeksi neonatal melalui penularan ibu ke anak, tapi penelitian dan bukti sains masih diperlukan untuk mengonfirmasi rute ini.

23. Apa yang dimaksud dengan penularan percikan?

Percikan secara umum merujuk pada partikel mengandung air dengan diameter lebih dari 5 μm .

Percikan dapat memasuki permukaan mukosa dalam jarak tertentu (biasanya 1 m). Karena ukuran dan berat percikan yang relatif besar, percikan tidak dapat tergantung di udara terlalu lama.

Terbentuknya percikan pernapasan:

(1) Batuk, bersin, atau bicara

(2) Selama prosedur saluran pernapasan invasif, misalnya tindakan pengisapan atau bronkoskopi, intubasi trakea, gerakan-gerakan yang menstimulasi batuk termasuk berganti posisi di tempat tidur atau menepuk-nepuk punggung, dan resusitasi jantung paru, dll.

Patogen yang ditularkan oleh percikan: virus influenza, virus corona SARS, adenovirus, rhinovirus, mycoplasma, streptococcus kelompok A, dan meningococcus (*Neisseria*), dan yang baru-baru ini ditemukan 2019-nCoV.

24. Apa yang dimaksud dengan penularan melalui udara (*airborne*)?

Penularan melalui udara (*airborne*) juga dikenal sebagai penularan aerosol. Aerosol adalah partikel-partikel kecil atau percikan yang tergantung di udara yang bisa ditularkan melalui udara. Secara umum aerosol dianggap diameternya lebih kecil daripada 5 μm , dan patogen yang dibawa oleh aerosol masih memiliki kemampuan menularkan setelah beterbangan dalam jarak jauh. Patogen *airborne* juga dapat ditularkan lewat kontak langsung. Patogen *airborne* dikelompokkan menjadi berikut:

(1) Hanya melalui udara (*airborne*): *Mycobacterium tuberculosis*, *Aspergillus*

(2) Melalui beberapa rute, tapi terutama melalui udara (*airborne*): virus campak, virus varicella-zoster.

(3) Biasanya melalui melalui rute lainnya, tapi juga dapat ditularkan melalui udara (*airborne*) hanya pada kondisi-kondisi tertentu (misalnya intubasi/insisi trakea, tindakan pengisapan jalan napas dan prosedur-prosedur lain yang menghasilkan aerosol): virus cacar, virus corona SARS, 2019-nCoV, virus influenza dan norovirus, dll.

25. Apa yang dimaksud dengan penularan kontak?

Penularan kontak merujuk pada penularan patogen melalui kontak langsung maupun tidak langsung lewat benda-benda yang membawa patogen.

(1) Kontak langsung: Patogen ditularkan melalui kontak langsung mukosa atau kulit dengan pembawa yang terinfeksi.

- Darah atau cairan berdarah memasuki tubuh melalui membran mukosa atau kulit yang terluka (terutama virus)
- Penularan akibat kontak dengan sekresi yang mengandung patogen tertentu, biasanya untuk infeksi bakteri, virus, parasit, dll.

(2) Kontak tidak langsung: Patogen ditularkan melalui benda atau manusia yang terkontaminasi. Patogen penyakit menular yang berhubungan dengan pencernaan biasanya ditularkan melalui kontak tidak langsung.

(3) Patogen-patogen penting lainnya ditularkan melalui kontak tidak langsung: MRSA (*Staphylococcus aureus* yang resisten terhadap benzoxazole/methicillin), VRE (*enterococcus* yang resisten terhadap vancomycin), *Clostridium difficile*.

26. Apa yang disebut dengan kontak dekat?

Kontak dekat merujuk pada orang-orang yang memiliki kontak dengan pasien yang terkonfirmasi atau diduga terjangkit 2019-nCoV), di dalamnya termasuk situasi-situasi berikut.

- (1) Mereka yang tinggal, belajar, bekerja, atau melakukan kontak dekat bentuk lain dengan pasien.
- (2) Personel medis, anggota keluarga, atau orang lain yang sempat melakukan kontak dekat dengan pasien tanpa melakukan langkah-langkah perlindungan diri selama mendiagnosis, mengobati, merawat, dan mengunjungi.

(3) Pasien lain dan orang-orang yang menemani yang berbagi bangsal sama dengan pasien terjangkit.

(4) Mereka yang berada dalam kendaraan transportasi atau lift yang sama dengan pasien.

(5) Mereka yang ditentukan sebagai kontak dekat melalui penyelidikan lapangan.

27. Mengapa harus dilakukan observasi medis terisolasi terhadap kontak dekat selama 14 hari?

Saat ini, periode inkubasi 2019-nCoV yang telah diobservasi umumnya adalah 14 hari.

Pengawasan ketat terhadap para kontak dekat dan langkah-langkah preventif lainnya sangat diperlukan. Ini bukan saja merupakan langkah tanggung jawab sosial terhadap kesehatan publik, tapi juga sesuai dengan konvensi internasional. Dengan merujuk pada periode inkubasi penyakit-penyakit yang disebabkan virus-virus corona lainnya, informasi dari kasus-kasus terkini 2019-nCoV, juga praktik pencegahan dan kontrol terkini, semua kontak dekat harus diobservasi medis selama 14 hari di rumah.

III. Deteksi, Diagnosis, dan Pengobatan

28. Apa saja manifestasi klinis COVID-19?

Awal terjangkitnya pasien dengan COVID-19 terutama termanifestasi sebagai demam, tapi beberapa pasien mungkin tidak mengalami demam dan hanya merasakan menggigil serta gejala-gejala sakit pernapasan, yang dapat muncul bersamaan dengan batuk kering yang ringan, rasa lelah, kesulitan bernapas, diare, dll Meskipun demikian, kemunculan pilek, dahak atau sputum, dan gejala-gejala lainnya jarang terjadi. Pasien mungkin mengalami kesulitan bernapas secara bertahap. Pada kasus yang berat, penyakit ini dapat memburuk dengan cepat, mengakibatkan sindrom gangguan pernapasan akut, syok septik, asidosis metabolik ireversibel, dan gangguan koagulasi hanya dalam hitungan hari. Beberapa pasien awalnya merasakan gejala ringan tanpa demam. Kebanyakan pasien memiliki prognosis yang baik, meskipun beberapa berubah menjadi sakit kritis dan kadang menjadi fatal.

29. Apa yang Anda ketahui mengenai uji laboratorium COVID-19?

2019-nCoV dapat diidentifikasi oleh tes *real-time reverse transcription polymerase chain reaction* (rRT-PCR). Untuk setiap kasus, spesimen yang akan diuji harus berasal dari saluran pernapasan bawah, misalnya cairan bilas bronkial/alveolar dan sputum dalam. Selain itu, sampel serum harus dikumpulkan baik pada awal munculnya gejala dan setelah 14 hari.

Pada tahap-tahap awal penyakit ini, jumlah sel darah putih tetap normal atau lebih rendah, tapi jumlah limfosit menurun. Sementara sebagian pasien menunjukkan enzim-enzim liver, otot, dan mioglobin yang meningkat, sebagian besar pasien menunjukkan meningkatnya protein C-reaktif dan tingkat sedimentasi eritrosit. Tingkat prokalsitonin tetap normal dan protein D-dimer tampak meningkat pada kasus-kasus berat.

30. Apa saja karakteristik hasil rontgen dada pasien COVID-19?

Pada tahap-tahap awal, hasil rontgen menunjukkan banyak bayangan kecil yang

tersebar dan perubahan interstitial, terutama di sepertiga keliling dada, yang kemudian meningkat menjadi menunjukkan opasitas *ground-glass* di kedua paru dan infiltrasi paru. Pada kasus-kasus berat, tampak konsolidasi paru dan bahkan paru yang “sepenuhnya putih”. Efusi pleura jarang terjadi.

31. Bagaimana cara mengidentifikasi kasus COVID-19 secara klinis?

Orang yang memenuhi kedua kondisi berikut dianggap sebagai kasus suspek.

(1) Riwayat epidemiologis. Kasus memiliki riwayat perjalanan atau tempat tinggal di daerah epidemi dalam waktu dua minggu sejak penularan, atau memiliki kontak dengan pasien dari daerah epidemi dalam waktu 14 hari dari penularan, atau pasien lain dengan gejala demam dan pernapasan di komunitas dengan kasus yang dilaporkan atau wabah berkelompok.

(2) Gambaran klinis. Gejala yang paling umum adalah demam. Beberapa pasien mungkin tidak mengalami demam, tetapi hanya kedinginan dan gejala pernapasan. Film dada menunjukkan karakteristik pneumonia virus. Selama tahap awal penyakit, jumlah sel darah putih normal atau di bawah normal, sedangkan jumlah limfosit dapat menurun.

32. Bagaimana cara mengkonfirmasi kasus COVID-19?

Setelah suatu kasus diidentifikasi sebagai kasus suspek, hasil positif untuk asam nukleat 2019-nCoV pada pengujian rRT-PCR terhadap spesimen (dahak, usap tenggorokan, sekresi saluran pernapasan bawah, dll.) Atau urutan yang sangat homolog dengan coronavirus novel yang dikenal yang mana ditemukan setelah pengurutan gen virus dari pasien, dapat mengkonfirmasi diagnosis.

33. Bagaimana cara mendiagnosis kasus COVID-19 yang parah?

Kasus yang parah merujuk pada pasien dengan tanda-tanda vital yang tidak stabil dan perkembangan penyakit yang cepat, dengan disfungsi atau bahkan kegagalan lebih dari dua sistem organ. Perkembangan penyakit dapat membahayakan nyawa pasien.

34. Apa perbedaan antara COVID-19 dan pneumonia lainnya?

(1) Pneumonia bakteri. Gejala umum termasuk batuk, batuk berdahak, atau eksaserbasi dari gejala pernapasan asli, dengan dahak purulen atau berdarah, dengan atau tanpa nyeri dada. Ini umumnya tidak dianggap sebagai penyakit menular.

(2) SARS / MERS. Meskipun coronavirus novel tersebut dalam keluarga yang sama sebagaimana coronavirus SARS dan MERS, analisis evolusi genetik menunjukkan bahwa ia milik cabang yang berbeda dari subkelompok yang sama. Ini bukan SARS atau virus MERS, berdasarkan urutan genomik virus. Karena kesamaan antara pneumonia yang disebabkan oleh COVID-19-dan SARS / MERS, sulit untuk membedakan mereka dengan manifestasi klinis dan hasil gambar. Oleh karena itu, tes identifikasi patogen oleh rRT-PCR diperlukan.

(3) Pneumonia virus lainnya. Pneumonia disebabkan oleh virus influenza, rhinovirus, adenovirus, metapneumovirus manusia, virus syncytial pernapasan, dan coronavirus lainnya.

35. Apa yang harus dilakukan kontak dekat dengan pemberitahuan dari Pusat Pengendalian Penyakit?

Harap ikuti instruksi pemantauan mandiri dan tetap di rumah. Jangan panik. Jangan pergi kerja. Jangan terlalu sering keluar. Lakukan pemeriksaan kesehatan sehari-hari dan laporkan catatan tersebut kepada otoritas, dan tindak lanjuti dengan dokter komunitas Anda secara teratur. Jika demam, batuk atau gejala lainnya muncul, silakan pergi ke pusat kesehatan masyarakat untuk evaluasi dan perawatan lebih lanjut.

36. Apa yang harus saya lakukan jika saya terinfeksi COVID-19?

Segera pergi ke institusi medis lokal yang ditunjuk untuk evaluasi, diagnosis dan perawatan. Ketika mencari perawatan medis untuk kemungkinan infeksi 2019-nCoV, Anda harus memberi tahu dokter Anda tentang riwayat perjalanan dan tempat tinggal Anda baru-baru ini, terutama jika Anda pernah ke daerah epidemi baru-baru ini, dan riwayat kontak dengan pasien pneumonia atau dugaan Kasus –nCoV 2019, dan hewan. Sangat penting untuk dicatat bahwa masker bedah harus dipakai sepanjang kunjungan untuk

melindungi diri sendiri dan orang lain.

37. Bagaimana cara memilih institusi medis untuk perawatan?

Isolasi dan perawatan harus dilakukan di rumah sakit dengan kondisi yang tepat untuk isolasi dan perlindungan. Kasus kritis harus dimasukkan ke ICU sesegera mungkin.

38. Apa yang harus dilakukan jika pasien memerlukan transportasi?

Pasien harus diangkut dalam kendaraan yang ditunjuk yang secara teratur didesinfeksi dan diawaki dengan personel yang dilindungi dengan baik.

39. Apakah ada obat atau vaksin terhadap COVID-19?

Saat ini, tidak ada pengobatan antivirus khusus terhadap COVID-19. Pasien umumnya menerima perawatan suportif untuk menghilangkan gejala. Hindari pengobatan antimikroba yang tidak bertanggung jawab atau tidak pantas, terutama dikombinasi dengan antimikroba spektrum luas. Saat ini tidak ada vaksin untuk melawan penyakit baru ini. Mengembangkan vaksin baru mungkin perlu waktu.

40. Bagaimana cara mengobati COVID-19?

(1) Tempatkan pasien di tempat tidur, berikan perawatan suportif, pertahankan hidrasi dan keseimbangan elektrolit yang baik, homeostatis internal, dan pantau dengan cermat tanda-tanda vital dan saturasi oksigen.

(2) Pantau hasil tes darah dan urin rutin, protein C-reaktif (CRP), indikator biokimiawi (enzim hati, enzim miokard, fungsi ginjal, dll.), Dan fungsi koagulasi yang sesuai. Lakukan analisis gas darah arteri saat dibutuhkan, dan tinjau foto rontgen dada secara teratur.

(3) Menurut perubahan saturasi oksigen, berikan terapi oksigen efektif tepat waktu, termasuk kateter hidung, masker oksigen, terapi oksigen aliran tinggi transnasal, dan ventilasi mekanis noninvasif atau invasif, dll.

(4) Terapi antivirus: Saat ini tidak ada obat antivirus dengan kemanjuran yang baik.

(5) Menerapkan pengobatan obat antibakteri: memperkuat pemantauan bakteriologis,

dan memulai pengobatan antibakteri ketika ada bukti infeksi bakteri sekunder.

(6) Perawatan pengobatan tradisional Tiongkok. Obati sesuai dengan sindrom

41. Apa kriteria klinis untuk pelepasan dan pemindahan pasien Corona dari karantina?

(1) Kondisi pasien stabil dan demam yang dirasakan sudah mereda/berkurang.

(2) Pencitraan paru menunjukkan peningkatan yang signifikan tanpa tanda disfungsi organ.

(3) Pasien memiliki pernapasan yang stabil, kesadaran yang jernih, bicara tidak terganggu, diet normal dan suhu tubuh selama lebih dari 3 hari. Gejala pernapasan telah membaik secara signifikan, dan dua tes berturut-turut untuk asam nukleat patogenik pernapasan negatif (setidaknya satu hari di antara tes).

IV. Tindakan pencegahan pribadi

42. Bagaimana mencegah infeksi saluran pernapasan di musim semi dan musim dingin?

Cuci tangan sesering mungkin dengan sabun biasa atau antimikroba dan bilas dengan air mengalir. Pastikan untuk mengeringkan tangan dengan handuk bersih. Cuci tangan segera setelah kontak dengan sekret pernapasan (misalnya setelah bersin).

Lakukan praktik kebersihan / batuk pernapasan yang baik. Tutup mulut dan hidung saat batuk / bersin dengan tisu, handuk dll. dan hindari menyentuh mata, hidung atau mulut sesudahnya, sebelum mencuci tangan dengan seksama.

Memperkuat kesehatan dan imunitas secara keseluruhan. Jaga pola makan seimbang, memiliki kecukupan tidur dan olahraga teratur, dan juga hindari bekerja secara berlebihan.

Jaga kebersihan dan ventilasi udara di rumah yang baik. Buka jendela secara teratur sepanjang hari agar udara segar selalu terjaga di dalam rumah.

Hindari tempat yang ramai atau kontak dengan orang yang sudah/memiliki infeksi saluran pernapasan.

Cari pertolongan medis jika muncul demam, batuk, bersin, pilek atau gejala pernapasan lainnya.

43. Mengapa flu yang disebabkan oleh virus menjadi pandemi?

Umumnya, influenza ditularkan melalui tetesan pernapasan (bersin) dan kontak dari orang yang terinfeksi ke yang rentan, atau melalui kontak dengan barang yang terkontaminasi. Secara umum, insidensinya memuncaknya di musim gugur dan musim dingin. Influenza manusia terutama disebabkan oleh virus influenza A dan virus influenza B. Virus influenza A sering mengalami mutasi antigen dan selanjutnya dapat diklasifikasikan ke dalam sub tipe seperti H1 N1, H3N2, H5N1, dan H7N9. Ketika sub tipe virus influenza baru muncul, mereka dengan mudah menjadi pandemi karena populasi umumnya tidak memiliki kekebalan terhadap virus ini.

44. Bagaimana menjauhkan diri dari corona virus terbaru?

(1) 2019-nCov utamanya ditularkan oleh percikan dan kontak penderita, oleh karena itu masker bedah medis harus dipakai dengan benar.

(2) Saat bersin atau batuk, jangan tutupi hidung dan mulut dengan tangan kosong tetapi gunakan tisu atau masker sebagai gantinya.

(3) Cuci tangan dengan benar dan sesering mungkin. Sekalipun ada virus di tangan, mencuci tangan bisa menghalangi virus memasuki saluran pernapasan melalui hidung atau mulut.

(4) Tingkatkan kekebalan/imunitas Anda, dan hindari pergi ke tempat yang ramai dan tertutup. Berolahraga lebih banyak dan punya jadwal tidur yang teratur. Meningkatkan kekebalan Anda adalah cara paling penting untuk menghindari infeksi.

(5) Pastikan untuk selalu memakai masker! Hal ini digunakan berjaga-jaga jika Anda melakukan kontak dengan orang yang terinfeksi, mengenakan masker dapat mencegah Anda menghirup tetesan (bersin) pembawa virus secara langsung.

45. Bisakah masker memblokir virus kecil seperti itu?

Masker itu efektif. Hal ini disebabkan penggunaan masker bertujuan untuk memblokir 'pembawa' yang menularkan virus daripada memblokirnya itu sendiri. Cara yang umum untuk penularan virus pernapasan meliputi kontak dekat dalam jarak pendek dan transmisi aerosol jarak jauh. Aerosol tersebut berupa bersin dari pasien. Dengan mengenakan/menggunakan masker dengan benar, dapat secara efektif memblokir bersin dan karenanya mencegah virus masuk langsung ke dalam tubuh.

Perlu diingat bahwa, kita tidak perlu memakai respirator KN95 atau N95. Masker bedah biasa dapat menghalangi sebagian besar tetesan pembawa virus/bersin memasuki saluran pernapasan.

46. Apa sajakah fitur masker yang memiliki tujuan berbeda?

Jenis masker utama: respirator N95 / KN95, masker wajah bedah, dan masker wajah

katun.

Respirator N95 / KN95 dapat menyaring 95% partikel dengan diameter aerodinamis lebih besar atau sama dengan 0,3 μm , dan memblokir virus. Semua jenis masker tersebut dapat membantu pencegahan penyakit melalui pernafasan(udara).

Masker wajah bedah sekali pakai memiliki 3 lapisan. Lapisan luar adalah lapisan non-anyaman hidrofobik yang mencegah tetesan/bersin memasuki topeng; lapisan tengah memiliki filter untuk memblokir 90% partikel dengan diameter lebih besar dari 5 μm ; dan lapisan dalam yang bersentuhan dengan hidung dan mulut menyerap kelembapan.




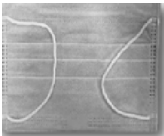

Masker-masker tersebut biasanya digunakan untuk operasi medis steril dan digunakan untuk pencegahan penyakit melalui pernafasan. Masker wajah berbahan katun tebal, pengap, dan tidak pas untuk wajah, dan karenanya tidak efektif melawan virus.

Karakteristik masker yang biasa digunakan ditunjukkan pada tabel di halaman 24.

47. Apakah ada perbedaan antara respirator KN95 dan respirator N95?

Respirator adalah sejenis alat pelindung pernapasan. Tujuannya adalah perlindungan secara efektif dalam menyaring partikel di udara. "N" menunjukkan "kegunaan non-minyak" dan masker N95 dapat digunakan untuk melindungi terhadap partikel tersuspensi yang tidak berbasis minyak; "95" berarti bahwa efisiensi penyaringan tidak kurang dari 95%, yang menunjukkan bahwa respirator ini, sebagaimana dibuktikan dengan pengujian yang cermat, dapat memblokir sedikitnya 95% partikel terkecil (berukuran 0,3 μm).

Jika dipakai dengan benar, efisiensi filtrasi N95 lebih unggul daripada masker bedah dan biasa. Namun, jika Anda tidak memakainya sesuai kebutuhan, maka 100% tidak menghilangkan risiko infeksi KN95 adalah salah satu peringkat yang ditentukan dalam standar Cina (GB 2626-2006) sedangkan N95 adalah salah satu peringkat yang ditentukan dalam standar Amerika (42 CFR 84). Persyaratan teknis dan metode pengujian kedua peringkat ini pada dasarnya sama, dan keduanya memiliki efisiensi filtrasi sebesar 95% menurut standar masing-masing.

Tipe Masker	Digunakan untuk	Efisiensi Filtrasi	Frekuensi Penggunaan
Masker N95 {Tanpa katup pernapasan} 	Dikenal juga dengan nama 'Respirator N95'. Alat ini merupakan alat pelindung pernafasan yang secara efektif dapat menyaring partikel di udara dan cocok untuk melindungi terhadap penyakit infeksi pernapasan yang menular melalui udara.	95% mencegah masuknya partikel yang sangat kecil (partikel dengan ukuran sekitar 0,3 pm)	Dapat digunakan kembali atau digunakan beberapa kali. Buang masker saat rusak, cacat, basah atau kotor.
Masker N95 (Dengan katup pernapasan) 	Sama seperti masker N95 tanpa katup pernapasan. Respirator N95 dengan katup pernafasan memiliki desain yang halus dengan beberapa penutup. Ini memungkinkan udara yang dihirup untuk keluar tanpa membiarkan partikel kecil masuk. Desain ini membuat menghembuskan napas lebih mudah dan membantu mengurangi akumulasi kelembaban dan panas.	Sama seperti masker N95 tanpa katup pernapasan, jenis ini 95% mencegah masuknya partikel yang sangat kecil (partikel dengan ukuran sekitar 0,3 pm)	Sama seperti masker N95 tanpa katup pernapasan.
Masker bedah 	Digunakan sebagai alat pelindung dasar untuk perawat medis profesional atau personel medis terkait. Alat ini melindungi pemakai dari percikan dan tetesan yang mungkin mengandung kuman.	Efisiensi penyaringan setiap masker bedah tidak seragam. Beberapa jenis mungkin berkinerja lebih buruk dari standar kebutuhan masker bedah atau masker pelindung medis. Secara umum, alat ini bisa menyaring partikel yang kira-kira berukuran 5 µm. Ada lapisan luar penolak air yang menghalangi tetesan memasuki masker; lapisan di tengah adalah lapisan penyaring.	Hanya sekali pakai
Masker medis umum 	Masker perlindungan sekali pakai untuk prosedur medis. Umumnya digunakan dalam lingkungan normal untuk mencegah masuknya partikel (seperti serbuk sari). Tidak disarankan untuk menyaring mikroorganisme patogen.	Tidak memenuhi persyaratan efisiensi penyaringan untuk partikel mikro dan bakteri karena memiliki kualifikasi yang lebih rendah dari masker bedah dan masker pelindung medis.	Hanya sekali pakai
Cotton face masks 	Digunakan untuk menjaga kehangatan dan mencegah masuknya partikel yang lebih besar seperti debu.	Hanya bisa menyaring partikel yang lebih besar, seperti jelaga atau debu.	Bisa dicuci dan digunakan kembali

48. Bagaimana cara memilih masker?

Kemampuan masker untuk melindungi pemakai diberi peringkat sebagai berikut: N95 respirator > masker wajah bedah > masker medis umum > masker kapas.

Ada dua jenis respirator N95, yang dilengkapi atau tanpa katup pernapasan. Respirator N95 tanpa katup pernafasan dapat membuat pernapasan lebih sulit bagi orang dengan penyakit pernapasan kronis, penyakit jantung, atau penyakit lain dengan kesulitan bernapas, sementara respirator N95 dengan katup pernapasan dapat membuat pernapasan lebih mudah dan membantu mengurangi penumpukan panas.

Respirator N95 yang dilengkapi atau tanpa katup pernapasan memiliki kemampuan perlindungan yang sama untuk pemakainya. Namun, respirator N95 dengan katup pernafasan tidak dapat melindungi orang di sekitar pengguna yang terinfeksi. Karena itu, pembawa virus harus memakai respirator N95 tanpa katup pernafasan untuk mencegah penyebaran virus. Untuk menjaga sterilitas lingkungan, penggunaan respirator N95 dengan katup pernapasan tidak disarankan karena pemakainya dapat mengeluarkan bakteri atau virus.

49. Bagaimana cara memakai, menggunakan dan melepas masker?

(1) Setelah mengidentifikasi bagian depan, belakang, atas, dan bawah masker, cuci tangan Anda sebelum memakainya. Pastikan masker menutupi hidung dan mulut Anda dengan sempurna sehingga udara masuk melalui masker, bukan melalui celah-celah di sisi kanan, kiri, atas, atau bawah masker. Kemudian, tempatkan loop telinga di masing-masing telinga.

(2) Selain pada sisi depan dan belakang, masker bedah juga memiliki strip yang dapat ditekuk di bagian atas. Saat memakainya, pastikan sisi depan menghadap ke luar. Anda juga perlu memastikan pita yang dapat ditekuk ada di bagian atas, dibentuk menyesuaikan bentuk hidung.

(3) Cuci tangan sampai bersih sebelum melepas masker Anda. Dorong sisi depan masker dengan satu tangan sambil memegang loop telinga. Kemudian, lepaskan loop dari

masing-masing telinga. Lipat masker dengan sisi belakang di dalam. Jika sisi belakang tidak terkontaminasi, penggunaan kembali diperbolehkan, namun terbatas penggunaannya.

50. Seberapa sering masker harus diganti? Bisakah respirator N95 digunakan berkali-kali atau digunakan kembali?

Semua masker memiliki efek perlindungan yang terbatas dan perlu diganti secara teratur, terutama dalam kasus sebagai berikut:

- Saat sulit bernafas melalui masker;
- Saat masker rusak;
- Ketika masker tidak pas dengan kontur wajah;
- Ketika masker terkontaminasi dengan darah atau tetesan pernapasan dll;
- Setelah kontak dengan, atau keluar dari ruang isolasi pasien yang terinfeksi penyakit menular dimana kontak dengan pasien terisolasi tersebut dilarang (masker telah terkontaminasi).

Saat ini, organisasi internasional termasuk Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), tidak memiliki pedoman yang pasti mengenai waktu pemakaian optimal respirator N95. Tiongkok juga belum memperkenalkan pedoman yang relevan mengenai waktu penggunaan masker. Penelitian tentang kemampuan perlindungan dan waktu pemakaian respirator N95 menunjukkan bahwa kemampuan filtrasi ada pada kisaran 95% atau lebih setelah 2 hari penggunaan dengan pembatasan pernapasan yang tidak banyak berubah; Kemampuan filtrasi berkurang menjadi 94,7% setelah 3 hari penggunaan. Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit AS merekomendasikan bahwa ketika terjadi kelangkaan ketersediaan respirator N95, respirator N95 yang sudah ada atau digunakan dapat digunakan kembali beberapa kali kecuali masker sudah tampak kotor atau rusak (kusut atau sobek).

51. Bagaimana cara menjaga kacamata saya agar tidak beruap saat memakai masker?

Untuk mencegah kacamata beruap saat memakai masker, cuci tanganmu sebelum

menyentuh masker, pastikan maskernya dipasang dengan benar, pastikan wajahmu tertutup dan membentuk area tertutup yang dapat membuat udara mengalir melalui masker, bukan ke celah di sekitarnya.

52. Bagaimana cara populasi khusus memilih masker?

(1) Wanita hamil harus memilih masker yang nyaman untuk mereka. Disarankan untuk berkonsultasi dengan dokter untuk instruksi profesional dalam memakai masker.

(2) Lansia dan pasien dengan penyakit kronis harus bertanya kepada profesional instruksi untuk memakai masker karena kondisi tubuh tiap orang di kelompok ini bervariasi. Sebagai contoh, pasien dengan penyakit jantung dan paru-paru dapat merasa tidak nyaman saat memakai masker, bahkan mungkin memperparah penyakitnya.

(3) Pada umumnya wajah anak-anak kecil, sehingga disarankan anak-anak memakai masker yang khusus dibuat untuk anak-anak oleh manufaktur yang terpercaya.

53. Mengapa cuci tangan itu penting dalam pencegahan penyakit pernapasan?

Tangan merupakan medium penting dalam transmisi virus-virus yang ditularkan melalui air, makanan, darah atau produk darah, percikan pernapasan, sistem pencernaan, selain sentuhan baik langsung maupun tidak langsung. Studi menunjukkan bahwa cuci tangan yang benar merupakan salah satu tindakan yang paling efektif untuk mencegah diare dan infeksi pernapasan.

54. Bagaimana cara mencuci tangan yang benar?

Langkah 1: Usap sabun ke tangan dan gosok telapak tangan kiri ke kanan dengan jari saling berkaitan.

Langkah 2: Taruh satu telapak di telapak yang lain dan gosok jari-jari. Ganti tangan satunya.

Langkah 3: Gosok antara jari.

Langkah 4: Gosok bagian belakang jari. Lakukan hal yang sama dengan tangan satunya.

Langkah 5: Gosok ibu jari dengan tangan yang lain. Lakukan hal yang sama dengan ibu jari lain.

Langkah 6: Gosok ujung-ujung jari di telapak tangan lainnya.

Langkah 7: Gosok pergelangan tangan satu dengan pergelangan tangan lain sambil diputar. Lakukan bergantian dengan tangan satunya.

Dalam tiap langkah di atas, lakukan tiap langkah minimal 5 kali, dan terakhir bilas tangan di bawah aliran air.

55. Apa saja momen-momen penting untuk kebersihan tangan dalam kehidupan sehari-hari?

- (1) Saat menutupi batuk atau bersin dengan tangan
- (2) Setelah merawat pasien
- (3) Sebelum, saat, dan setelah menyiapkan makanan
- (4) Sebelum makan
- (5) Setelah pergi ke toilet
- (6) Setelah menyentuh binatang
- (7) Setelah menyentuh tombol lift dan gagang pintu
- (8) Setelah pulang dari bepergian

56. Bagaimana membersihkan tangan jika tidak ada air bersih?

Anda dapat membersihkan tangan dengan *hand sanitizer* berbasis alkohol. Virus corona tidak resisten terhadap asam atau alkali tetapi sensitif terhadap pelarut organik dan disinfektan. Alkohol 75% dapat menonaktifkan virus tersebut, sehingga produk-produk disinfektan yang mengandung alkohol dari konsentrasi absolut (100%) dapat digunakan sebagai alternatif dari mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir.

57. Apakah cuci tangan dengan sabun dan air bersih ampuh melawan virus corona?

Ya. Sering mencuci tangan merupakan salah satu cara yang efektif untuk mencegah infeksi viral seperti virus rhino dan virus corona. Menggosokkan tangan dengan sabun dan

air secara efektif menyingkirkan kotoran dan mikroorganisme pada kulit, dan membilas sabun di bawah aliran air juga bisa meredakan iritasi pada kulit. Oleh karena itu, organisasi-organisasi yang berwenang seperti *Chinese Center for Disease Control and Prevention*, *the World Health Organization*, dan *The United States Centers for Disease Control and Prevention* semuanya merekomendasikan cuci tangan dengan benar menggunakan sabun dan aliran air.

58. Bisakah alkohol 75% mengurangi risiko infeksi 2019-nCoV?

Ya. Virus corona sensitif terhadap pelarut organik dan disinfektan. Alkohol 75%, kloroform, formaldehyde, disinfektan mengandung klorin, asam perasetat, dan sinar ultraviolet dapat menonaktifkan virus tersebut, sehingga melap tangan dan telepon genggam dengan alcohol dapat mencegah infeksi COVID-19.

59. Bagaimana cara merawat pasien COVID-19 di rumah?

- (1) Karantina pasien dari anggota keluarga yang lain dan jaga jarak setidaknya satu meter.
- (2) Gunakan masker saat merawat pasien. Buang masker tersebut setelah tiap penggunaan.
- (3) Cuci tangan dengan benar menggunakan sabun setelah kontak dengan pasien. Ruang tinggal pasien harus berventilasi baik.

60. Apakah perlu bagi kasus-kasus suspek dengan gejala ringan dikarantina di rumah?

Ya. Apabila kapasitas perawatan dan sumber medis tidak mencukupi, WHO merekomendasikan para pasien dengan gejala ringan (demam berlevel rendah, batuk, bersin, dan radang tenggorokan asimtomatik) dan tidak ada penyakit kronis (seperti penyakit paru, penyakit jantung, gagal ginjal, atau penyakit imun) dapat dikarantina di rumah.

Catatan:

- (1) Selama karantina di rumah, pasien perlu tetap berhubungan dengan professional medis sampai pulih total.

(2) Profesional medis harus memonitor perkembangan gejala-gejalanya untuk menilai kondisi pasien tersebut.

(3) Pasien dan anggota keluarganya harus menjaga kebersihan dan menerima instruksi dan monitoring pencegahan dan perawatan kesehatan.

Perhatian! Memutuskan apakah seorang pasien dapat menerima perawatan karantina di rumah memerlukan asesmen klinis yang cermat menyangkut risiko keselamatan dan kesehatan terkait dengan perawatan kesehatan di rumah.

61. Bagaimana cara melakukan karantina di rumah bagi mereka yang dicurigai terinfeksi virus?

(1) Atur dan tata 1 kamar yang memiliki ventilasi yang baik untuk pasien.

(2) Batasi jumlah orang yang merawat pasien. Lebih baik menunjuk satu orang yang dalam kesehatan yang baik dan tidak memiliki penyakit kronis untuk merawat pasien. Semua kunjungan bezoek harus dihindari.

(3) Anggota keluarga pasien harus tinggal di ruangan yang berbeda atau setidaknya berjarak lebih dari satu meter dari pasien. Ibu menyusui dapat terus menyusui bayinya.

(4) Batasi pergerakan pasien dan minimalkan area yang digunakan bersama antara pasien dan anggota keluarga lain. Pastikan area yang digunakan bersama (dapur, kamar mandi, dll.) berventilasi baik dengan sering membuka jendela.

(5) Kenakan masker saat berada di kamar yang sama dengan pasien. Masker harus pas dengan wajah. Hindari menyentuh atau mengatur masker dengan tangan yang tidak bersih. Ganti masker segera saat terkontaminasi. Cuci tangan setelah melepas masker.

(6) Cuci tangan setelah melakukan kontak langsung dengan pasien, atau setelah memasuki atau keluar dari ruang isolasi pasien. Cuci tangan sebelum dan sesudah menyiapkan makanan, sebelum makan, setelah pergi ke toilet, dan ketika tangan terlihat kotor. Jika tangan tidak tampak kotor, bersihkan dengan pembersih tangan/*hand-sanitizer*; jika tangan tampak kotor, cuci dengan sabun dan air.

(7) Setelah mencuci tangan dengan sabun dan air, yang terbaik adalah menggunakan handuk kertas sekali pakai untuk mengeringkan tangan. Jika tidak tersedia, bersihkan dengan handuk kain yang bersih dan kering, dan gantilah saat sudah basah.

(8) Jaga kebersihan saluran pernapasan (pakai masker, gunakan tisu atau angkat siku untuk menutupi mulut saat batuk atau bersin, dan cuci tangan segera setelah batuk dan bersih.

(9) Beri disinfektan dan buang barang-barang yang digunakan untuk menutupi hidung dan mulut, atau cuci dengan benar setelah digunakan (seperti mencuci sapu tangan dengan sabun atau deterjen dan air.

(10) Hindari kontak langsung dengan droplet manusia, terutama cairan oral atau pernapasan, dan hindari kontak langsung dengan feses pasien.

(11) Pakailah sarung tangan sekali pakai saat membersihkan mulut dan saluran pernapasan pasien serta untuk menangani kotoran dan urin pasien. Jangan membuang sarung tangan dengan sembarangan.

(12) Hindari kontak langsung dengan pasien atau barang-barang yang terkontaminasi oleh pasien, seperti sikat gigi, peralatan makan, makanan, minuman, handuk, spre, dll. Cuci piring dengan deterjen atau buang setelah digunakan.

(13) Gunakan desinfektan rumah tangga biasa yang mengandung pemutih encer (pemutih: air = 1: 99) (sebagian besar pemutih rumah tangga mengandung natrium hipoklorit 5%) untuk secara teratur membersihkan dan mendisinfeksi benda-benda yang sering disentuh, seperti meja samping tempat tidur, dipan tempat tidur dan furnitur lainnya. Bersihkan dan semprot disinfektan permukaan kamar mandi dan toilet setidaknya sekali sehari.

(14) Gunakan deterjen dan air cuci biasa untuk mencuci pakaian pasien, seprei, handuk, dll., atau cuci dengan mesin cuci pada suhu 140-194°F dengan deterjen rumah tangga biasa, dan kemudian keringkan barang-barang tadi hingga benar-benar kering. Taruh spre, selimut, sarung bantal dan guling yang terkontaminasi dalam kantong laundry. Jangan mengibaskan pakaian yang terkontaminasi untuk menghindari kontak langsung dengan kulit dan pakaian Anda.

(15) Pakailah sarung tangan sekali pakai dan pakaian pelindung (seperti celemek plastik) sebelum membersihkan dan menyentuh pakaian, alas tidur dan permukaan benda yang terkontaminasi oleh sekresi manusia. Cuci tangan sebelum mengenakan sarung tangan dan setelah melepasnya.

(16) Pasien harus tinggal di rumah sampai benar-benar pulih. untuk memutuskan apakah pasien telah pulih memerlukan klinis dan / atau diagnosis laboratorium (uji rRT-PCR harus dilakukan setidaknya dua kali dan menghasilkan hasil negatif; interval antara dua tes berturut-turut harus minimal 24 jam.

62. Apa yang harus saya lakukan di tengah kontak dekat dengan pasien COVID-19?

Memantau kontak dekat: Semua orang (termasuk tenaga medis profesional) yang mungkin telah melakukan kontak dengan seorang yang terduga harus diobservasi medis selama 14 hari. Observasi mulai dari hari terakhir kontak dengan pasien. Segera cari bantuan medis setelah Anda mengalami gejala apa pun, khususnya demam, gejala pernapasan seperti batuk, sesak napas, atau diare. Selama observasi, kontak harus tetap berhubungan dengan tenaga medis profesional.

Tenaga medis profesional harus menginformasikan kontak sebelumnya, jika gejala terlihat, di mana mereka bisa mendapatkan bantuan medis, transportasi yang dianjurkan, kapan dan di mana harus masuk ke rumah sakit yang ditentukan, dan langkah-langkah pengendalian infeksi apa yang harus diambil. Instruksi khusus sebagai berikut:

(1) Beri tahu rumah sakit terlebih dahulu dan informasikan mereka bahwa ada seorang kontak dengan gejalanya akan pergi ke rumah sakit.

(2) Kenakan masker dalam perjalanan menuju rumah sakit.

(3) Hindari menggunakan sarana transportasi umum ke rumah sakit. Panggil ambulan atau gunakan kendaraan pribadi dan usahakan jendela terbuka di jalan.

(4) Berhubungan dekat dengan pasien harus menjaga kebersihan pernapasan setiap saat dan sering mencuci tangan. Tetap jauh dari orang lain (> 1 m) saat berdiri atau duduk selama perjalanan menuju atau di rumah sakit.

(5) Berhubungan dekat antara pasien dan perawatnya hendaknya mencuci tangan secara benar.

(6) Tiap permukaan yang terkontaminasi dengan alat pengeluaran pernapasan atau cairan tubuh saat perjalanan menuju rumah sakit harus dibersihkan dan didisinfeksi dengan desinfektan rumah tangga biasa yang mengandung cairan pemutih.

63. Bagaimana mengendalikan infeksi yang berasal dari rumah sakit?

Pekerja medis harus mengikuti standar kebersihan dan pengendalian infeksi pada fasilitas kesehatan dengan ketat dan prosedur medis untuk mengurangi resiko penularan. Mereka harus lebih mengendalikan infeksi di rumah sakit dengan menerapkan langkah perlindungan diri yang baik, kebersihan tangan, manajemen lingkungan, pencegahan lingkungan dan pengelolaan limbah.

Pemeriksaan awal dan kantor *triage*: kenakan baju kerja pelindung, tutup kepala, masker medis, dll.

Pasien rawat jalan, darurat, pasien demam yang rawat jalan dan bangsal isolasi: selama konsultasi dan diskusi harian, kenakan baju kerja pelindung, tutup kepala, masker medis, dll; saat kontak darah, cairan tubuh, sekresi atau kotoran, kenakan sarung tangan lateks; saat melakukan operasi/prosedur yang menimbulkan aerosol atau percikan cairan tubuh seperti intubasi trakea, perawatan saluran pernapasan dan penyedotan dahak, kenakan masker N95, pelindung wajah, sarung tangan lateks, baju isolasi kedap udara, baju pelindung dan alat pernapasan jika diperlukan. Sistem kontrol kunjungan harus dilaksanakan secara ketat bagi pasien yang sedang diisolasi. Jika perlu untuk mengunjungi pasien, orang yang berkunjung hendaknya diberi instruksi untuk tindakan perlindungan pribadi sesuai dengan peraturan terkait.

64. Mengapa staf medis klinik demam mengenakan pakaian pelindung saat konsultasi?

(1) Pekerja medis adalah kekuatan utama pencegahan dan pengendalian epidemi. Hanya apabila mereka berhasil dalam perlindungan pribadi, mereka dapat membantu pasien dengan lebih baik lagi.

(2) Dalam rangka memastikan kesehatan dan keselamatan kerja para pekerja medis sehingga mereka bisa mendeteksi dan menyelamatkan kasus yang dicurigai tepat waktu dan efektif, tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial harus ditingkatkan di semua tingkat rumah sakit, dan perlindungan pekerja medis harus diperkuat dengan memantau kesehatan mereka dan menyediakan perawatan dan dukungan.

65. Apa peralatan perlindungan pribadi yang diperlukan untuk lembaga kesehatan?

Lembaga medis harus dilengkapi dengan tutup kepala sekali pakai, masker wajah sekali pakai, kacamata, baju kerja (jubah putih), pakaian pelindung, sarung tangan lateks sekali pakai, pelindung sepatu sekali pakai dan peralatan perlindungan pernapasan menyeluruh atau tutup kepala tekanan positif, dll.

66. Gaya hidup seperti apa yang dianjurkan untuk epidemi COVID- 19?

(1) Konsumsi makanan protein tinggi setiap hari, termasuk ikan, daging, telur, susu, kacang polong, dan kacang-kacangan, pastikan asupan gizi cukup sesuai menu makanan sehari-hari. Jangan konsumsi daging binatang liar.

(2) Konsumsi buah-buahan dan sayuran segar setiap hari, dan tingkatkan asupan sesuai menu makanan sehari-hari.

(3) Minum air tidak kurang dari 1500 mL air setiap hari.

(4) Menerapkan pola makan yang beragam dari berbagai jenis, warna dan sumber yang berbeda-beda. Konsumsi lebih dari 20 jenis makanan setiap hari. Konsumsi makanan yang seimbang dari daging dan tumbuh-tumbuhan.

(5) Pastikan cukup asupan nutrisi berdasarkan pola makan rutin.

(6) Malnutrisi, lanjut usia dan pasien dengan penyakit saluran pembuangan yang kronik disarankan untuk mengonsumsi suplemen solusi nutrisi komersial (makanan untuk keperluan medis khusus), dan suplemen tidak kurang dari 2100 kJ per hari (500 kcal).

(7) Jangan berpuasa atau melanjutkan diet selama epidemi COVID-19.

(8) Pastikan istirahat teratur dan minimal 7 jam tidur setiap hari.

(9) Mulai olahraga secara pribadi sedikitnya 1 jam setiap hari. Jangan bergabung dalam latihan olahraga kelompok.

(10) Selama epidemi COVID-19, disarankan untuk mengonsumsi suplemen multi vitamin, mineral, dan minyak ikan laut.

67. Bagaimana berolahraga di tengah-tengah maraknya COVID-

19?

Ikuti program latihan menyeluruh, tingkatkan intensitas secara progresif dan olahraga secara konsisten.

Ikuti program latihan menyeluruh, gerakan setiap bagian dan sistem tubuh, dan memperluas jangkauan dan jenis olahraga Anda untuk memastikan atribut yang berbeda dari fitness fisik Anda meningkat.

Tingkatkan intensitas secara progresif. Mulailah latihan dari intensitas rendah dan tingkatkan secara bertahap setelah tubuh Anda beradaptasi pada intensitas awal. Hal ini disarankan untuk melakukan gerakan dasar dan mempelajari teknik-teknik mudah sebelum lanjut ke tingkat yang lebih tinggi.

(3) Olahraga secara konsisten. Lakukan terus-menerus hingga menjadi kebiasaan.

68. Bagaimana merokok dan minum minuman beralkohol mempengaruhi sistem kekebalan tubuh Anda?

Merokok menyebabkan peningkatan konsentrasi nikotin di dalam darah, yang mengakibatkan *vasospasme* dan *hipoksia* sementara pada organ tubuh. Khususnya, penurunan oksigen di saluran pernapasan dan isi perut dapat merusak kekebalan tubuh. Minum minuman beralkohol yang berlebihan bisa membahayakan saluran pencernaan, hati dan sel-sel otak, serta merusak kekebalan tubuh. Disarankan untuk berhenti merokok dan membatasi minum minuman beralkohol.

69. Bagaimana mencegah infeksi dari coronavirus baru di rumah?

(1) Tingkatkan kesadaran kesehatan dan kebersihan. Olahraga ringan dan istirahat yang cukup dan teratur untuk meningkatkan kekebalan tubuh.

(2) Menjaga kebersihan diri yang baik. Tutup hidung dan mulut Anda dengan tisu saat batuk atau bersin. Cuci tangan sesering mungkin dan hindari menyentuh mata, hidung atau mulut Anda dengan tangan yang belum dicuci.

(3) Jaga kebersihan kamar dengan baik, bersihkan lantai dan perabotan, pisahkan sampah rumah tangga dan bawa keluar sampah tepat waktu.

(4) Jaga ventilasi dengan baik. Beri ventilasi setiap hari agar udara segar masuk.

(5) Disinfeksi. Aplikasikan desinfektan secara reguler pada kain pengepel lantai dan bersihkan permukaan perabotan. Coronavirus sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas. Jaga kehangan pada suhu 132.8°F selama 30 menit, 75% alkohol, desinfektan mengandung klorin, hidrogen peroksida dan kloroform bisa secara efektif mematikan virus.

(6) Hindari kontak dekat dengan orang-orang yang memiliki gejala penyakit pernapasan (seperti demam, batuk, bersin, dll.).

(7) Hindari bepergian ke tempat keramaian dan padat. Kenakan masker jika Anda harus berpergian.

(8) Hindari konsumsi daging binatang liar. Hindari kontak dengan unggas dan binatang liar, dan jangan menyentuh daging segar binatang liar.

(9) Jaga hewan piaraan dalam kandang dengan ketat. Berikan vaksin pada hewan piaraan Anda. Jaga kebersihan pada hewan piaraan Anda dengan baik.

(10) Ikuti tindakan pencegahan dan kebiasaan untuk menjaga keamanan pangan. Konsumsi daging yang dimasak matang dan telur yang direbus matang.

(11) Perhatikan kondisi tubuh Anda. Segera cari bantuan medis jika muncul gejala-gejala, seperti demam, batuk, dll.

70. Bagaimana mengatur ventilasi yang baik di kamar saya?

Pintu dan jendela rumah sering ditutup ketika cuaca dingin, sehingga udara di kamar dapat tercemar dengan cepat mempertimbangkan kurungan dan kegiatan di dalam ruangan seperti memasak. Oleh karena itu, jendela harus dibuka dari waktu ke waktu agar udara segar masuk.

Saat ini, tidak ada petunjuk internasional eksplisit untuk ventilasi yang layak. Disarankan untuk mengatur ventilasi sesuai dengan kondisi lingkungan di dalam ruangan dan di luar ruangan. Pertukaran udara di pagi hari, siang hari dan malam hari disarankan saat udara di luar baik. Pertukaran udara harus dilakukan selama 15 sampai 30 menit. Frekuensi dan waktu pertukaran udara harus dikurangi saat udara di luar kurang baik.

71. Bagaimana mencegah infeksi 2019-nCoV dalam perjalanan?

- (1) Cari tahu tentang cuaca di tempat tujuan dan bawa pakaian yang cukup dan sesuai agar tubuh tetap hangat.
- (2) Pakai masker ketika bepergian dengan bus, kereta api, atau pesawat terbang dan minum air putih yang cukup.
- (3) Istirahat teratur selama dalam perjalanan, makan makanan bergizi seimbang dan berolahraga untuk menjaga daya tahan tubuh.
- (4) Hindari berada di keramaian dalam waktu lama dan kenakan masker.
- (5) Gunakan barang sekali pakai untuk mencegah infeksi silang ketika menerima tamu atau berada di wilayah publik. Misalnya, siapkan sandal kamar sekali pakai untuk tamu yang datang ke rumah; gunakan gelas sekali pakai; bawa handuk sendiri ketika menggunakan kamar mandi umum, dsb.
- (6) Hindari kontak dengan satwa liar, termasuk kucing dan anjing liar.
- (7) Makan daging yang dimasak hingga betul-betul matang karena suhu tinggi dapat membunuh virus dalam makanan.
- (8) Segera cari bantuan medis bila Anda menunjukkan gejala sakit dan jangan bepergian jika sakit.

72. Tanaman obat apa yang umum digunakan dalam pengobatan tradisional Tiongkok dan bisa mencegah COVID- 19?

Berdasarkan karakteristik klinis COVID-19, penyakit ini dapat diklasifikasikan sebagai penyakit “epidemi” atau “wabah” dalam pengobatan Tiongkok tradisional. Faktor patogenik intinya adalah “kelembapan, racun, stasis, dan sumbatan.” Penyakit ini utamanya memengaruhi paru-paru dan limpa dan dapat menciderai jaringan kolateral dan memasuki aliran darah. Dengan berpedoman pada pengalaman klinis dokter-dokter yang tengah menangani COVID-19, otoritas administratif kesehatan di tingkat nasional maupun daerah telah merekomendasikan resep-resep herbal pengobatan tradisional Tiongkok (TCM) sebagai terapi. Bahan-bahan obat TCM yang paling umum digunakan termasuk: *rhizoma phragmitis (lu gen)*, *rhizoma imperatae (bai mao gen)*, *radix angelicae dahuricae (bai zhi)*, *rhizoma atractylodis macrocephalae (bai zhu)*, *rhizoma atractylodis (cang zhu)*,

honeysuckle (jin yin hua), herba pogostemonis (huo xiang), radix et rhizoma rhodiolae crenulatae (hong jing tian), rhizoma dryopteridis crassirhizomatis (guan zhong), rhizoma polygoni cuspidati (hu zhang), fructus tsaoko (cao guo), pericarpium citri reticulatae (chen pi), folium mori (sang ye), radix astragali praeparata (huang qi), radix ligustici brachylobi (fang feng), dan herba eupatorii (pei lan). Meski demikian, penting diperhatikan bahwa resep-resep herbal ini hanya boleh digunakan di bawah bimbingan tabib pengobatan Tiongkok yang terlatih.

Harap perhatikan pula bahwa konsumsi akar Isatis (*ban lan gen*) atau fumigasi dalam ruang dengan membakar cuka bukan cara yang efektif untuk mencegah infeksi 2019-nCoV

73. Bagaimana menyiapkan mental selama wabah COVID-19?

(1) Ubah sikap dan cara pandang terhadap COVID-19 dengan menggunakan kacamata ilmiah. Di awal terjadinya wabah, terbatasnya pengetahuan tentang risiko dan pencegahan COVID-19 dapat menimbulkan kecemasan dan panik di kalangan masyarakat, yang diperparah dengan berbagai rumor. Tumbuhkan keyakinan terhadap upaya pemerintah untuk mencegah dan mengendalikan wabah tersebut, dan rasa percaya terhadap hasil penelitian terkait penyakit ini. Ubah sikap, bertindak dengan hati-hati, dan jauhi rasa takut.

(2) Akui kecemasan dan ketakutan yang Anda rasakan. Hanya sedikit orang bisa tetap tenang dalam menghadapi epidemi yang tidak dikenal. Meningkatnya angka kasus terkonfirmasi akan menimbulkan asumsi bahwa virus baru ini berada di mana-mana dan tidak bisa dicegah, sehingga mengundang kecemasan dan rasa takut. Ini wajar. Terima keadaan tersebut dan hindari menyalahkan diri sendiri secara berlebihan karena merasakan emosi-emosi tersebut.

(3) Jaga gaya hidup teratur dan sehat: tidur cukup, makan makanan sehat berimbang yang terdiri atas beragam jenis pangan, lakukan pekerjaan rutin yang dapat mengalihkan pikiran kita dari epidemi ini, dan lakukan olahraga sedang dengan teratur.

(4) Izinkan diri Anda meluapkan emosi jika dirasa perlu. Sesekali tertawa, menangis, berteriak, berolahraga, bernyanyi, bicara, mengobrol, menulis, atau menggambar dapat membantu melepaskan kemarahan dan kecemasan, mengalihkan perhatian Anda, dan menenangkan secara efektif. Menonton TV atau mendengarkan musik di rumah juga dapat

membantu mengurangi kecemasan.

(5) Rileks dan kendalikan emosi Anda. Teknik-teknik relaksasi dapat membantu melepaskan emosi negatif seperti ketegangan, depresi, dan kecemasan. Ada banyak cara relaksasi dan kunci keberhasilan relaksasi adalah memahami prinsip dasar teknik-teknik tersebut dan mempraktikannya.

- Relaksasi melalui visualisasi. Bernapas perlahan, teratur dan dalam sepanjang proses relaksasi, dan rasakan energi hangat mengalir tubuh Anda melalui visualisasi.
- Relaksasi otot. Lemaskan tangan, kepala, tubuh, dan kaki secara berurutan. Pastikan lingkungan sekitar dalam keadaan hening, redupkan lampu, dan minimalkan stimuli sensorik. Siklus relaksasi sederhana lima tahap terdiri atas: pusatkan perhatian → penegangan otot → pertahankan tegangan otot → lepaskan tegangan → lemaskan otot.
- Relaksasi melalui napas dalam: ini adalah cara termudah untuk rileks dan dapat digunakan segala situasi saat Anda merasa cemas. Langkah-langkahnya: berdiri tegak, lemaskan bahu secara alami, mata setengah tertutup, lalu tarik napas dalam dan embuskan napas perlahan-lahan. Biasanya hanya butuh beberapa menit untuk merasa rileks.

(6) Cari dukungan profesional. Ikuti konseling atau cari penanganan medis untuk ketegangan, kecemasan, kemarahan, masalah tidur, reaksi fisik, dll yang tidak tertangani. Di sisi lain, jika pasien dalam karantina atau suspect menunjukkan emosi dan perilaku ekstrem, tenaga profesional pencegahan dan pengendalian harus mempertimbangkan kemungkinan timbulnya gangguan psikiatri, dan memindahkan individu tersebut ke institusi atau tenaga profesional kesehatan mental. Emosi dan perilaku ekstrem tersebut termasuk: kecemasan, depresi, delusi, kegelisahan, ucapan atau tindakan yang tak terkendali dan tak pantas, atau bahkan penolakan kasar atau pengelakan terhadap karantina, dan pikiran tentang bunuh diri.

V. Kewaspadaan di Tempat Umum

74. Bagaimana mencegah infeksi 2019-nCoV di pasar tradisional?

(1) Hindari kontak dengan ternak atau satwa liar tanpa langkah-langkah pengamanan.

(2) Hindari keramaian; pakai masker jika kontak tak terhindarkan.

(3) Batuk atau bersin ke tisu, lengan baju atau siku sambil menutup hidung dan mulut sepenuhnya. Bungkus rapat tisu bekas pakai dalam kantung plastik sebelum dibuang sesegera mungkin di tempat sampah tertutup yang berlabel “limbah sisa” atau “limbah medis” untuk mencegah penyebaran virus. Setelah batuk atau bersin, cuci tangan dengan sabun dan air atau *hand sanitizer* berbasis alkohol.

(4) Cuci tangan begitu tiba di rumah. Demam dan gejala infeksi saluran pernapasan lainnya, terutama demam berkepanjangan, merupakan tanda harus segera pergi ke rumah sakit.

75. Bagaimana mencegah infeksi 2019-nCoV di bioskop dan gedung pertunjukan?

Selama terjadinya wabah, harap hindari bepergian ke tempat-tempat umum, terutama yang sangat ramai dan ventilasinya kurang baik seperti bioskop. Pakai masker jika memang perlu keluar ke tempat umum. Batuk atau bersin ke tisu yang menutupi seluruh hidung dan mulut. Bungkus rapat tisu bekas pakai dalam kantung plastik sebelum dibuang ke tempat sampah tertutup berlabel “limbah sisa” atau “limbah medis” untuk mencegah penyebaran virus. Operator di tempat-tempat umum harus menjaga kebersiha lingkungan dalam ruang, memastikan ventilasi yang teratur dan sterilisasi setiap hari.

76. Bagaimana mencegah infeksi 2019-nCoV ketika bepergian dengan kendaraan umum?

Penumpang kendaraan umum seperti bus, kereta, kapal feri, atau pesawat terbang harus memakai masker untuk mencegah risiko terinfeksi di keramaian. Batuk atau bersin ke tisu yang menutupi seluruh hidung dan mulut. Bungkus rapat tisu bekas pakai dalam

kantung plastik sebelum dibuang ke tempat sampah tertutup berlabel “limbah sisa” atau “limbah medis” untuk mencegah penyebaran virus.

77. Bagaimana mencegah infeksi 2019-nCoV di tempat kerja?

Pastikan tempat kerja memiliki ventilasi yang baik. Jangan meludah di tempat umum; meludahlah ke tisu lalu buang ke tempat sampah tertutup jika memungkinkan. Batuk atau bersin ke tisu yang menutupi seluruh hidung dan mulut. Bungkus rapat tisu bekas pakai dalam kantong plastik sebelum dibuang ke tempat sampah tertutup berlabel “limbah sisa” atau “limbah medis” untuk mencegah penyebaran virus. Cuci tangan sesering mungkin untuk menjaga kebersihan pribadi; hindari segala jenis pertemuan sosial selama wabah berlangsung.

78. Bagaimana mencegah infeksi 2019-nCoV di elevator?

Selama wabah SARS pada 2003, sempat dilaporkan adanya insiden orang-orang yang terinfeksi setelah naik elevator bersama kasus-kasus penyakit tersebut. Elevator memiliki risiko penularan tinggi karena merupakan ruangan tertutup. Untuk mencegah penyebaran 2019-nCoV di elevator, langkah-langkah berikut harus dilakukan:

- (1) Seluruh elevator harus didisinfeksi secara teratur beberapa kali dengan iradiasi ultraviolet, alkohol 75% atau disinfektan yang mengandung klorin setiap hari.
- (2) Minimalkan risiko terinfeksi akibat bersin dengan naik elevator seorang diri jika memungkinkan.
- (3) Pakai masker sebelum memasuki elevator. Jika ada yang bersin di elevator sementara Anda tidak memakai masker, tutup mulut dan hidung dengan lengan baju, lalu langsung ganti pakaian dan bersihkan tubuh setelahnya.

79. Bagaimana mencegah infeksi 2019-nCoV di pasar basah/pasar tradisional?

- (1) Cuci tangan dengan sabun dan air bersih setelah menyentuh hewan atau produk hewan.
- (2) Disinfeksi peralatan dan area kerja setidaknya sekali sehari.
- (3) Pakai pakaian pelindung, sarung tangan dan masker saat menangani hewan dan produk hewan.

(4) Lepaskan pakaian pelindung setelah selesai bekerja, cuci pakaian tersebut tiap hari dan tinggalkan di area kerja.

(5) Jauhkan keluarga dari pakaian, sepatu kerja, dll yang belum dicuci.

80. Bagaimana mencegah infeksi 2019-nCoV di rumah sakit?

(1) Pakai masker saat berkunjung ke rumah sakit, terutama saat berada di klinik penanganan demam atau bagian paru-paru.

(2) Hindari kontak jarak dekat dengan orang-orang yang menunjukkan gejala penyakit saluran pernapasan (seperti demam, batuk, dan bersin).

(3) Jaga kebersihan pribadi: tutup hidung dan mulut dengan tisu saat batuk atau bersin.

(4) Cuci tangan dengan sabun atau *hand sanitizer* berbasis alkohol. Hindari menyentuh mata, hidung, atau mulut tanpa mencuci tangan.

(5) Bungkus rapat tisu bekas pakai dalam kantong plastik sebelum dibuang ke tempat sampah tertutup yang dilabeli “limbah lain” atau “limbah medis”.

81. Bagaimana cara mencegah infeksi 2019-nCoV di perguruan tinggi dan universitas?

(1) Hindari berkumpul.

(2) Meningkatkan kesadaran. Departemen yang bertanggungjawab atas manajemen keselamatan harus melatih staf, staf pengajar, dan para mahasiswa/pelajar tentang pencegahan dan perlindungan pribadi.

(3) Pastikan diberlakukan karantina dan pemberitahuan sesegera mungkin pada staf, pihak fakultas, dan siswa dengan gejala demam, batuk atau gejala lain dari infeksi saluran pernapasan. Jangan melakukan kegiatan pembelajaran selagi masih sakit.

(4) Minta para mahasiswa untuk memberikan rincian riwayat perjalanan dan lakukan pengamatan pada mereka yang telah kembali dari daerah, komunitas, atau kediaman keluarga dengan kasus terkonfirmasi.

(5) Lakukan pemantauan pada para mahasiswa akan adanya gejala demam, batuk, dan gejala infeksi saluran pernapasan lainnya pada pagi dan sore hari.

(6) Pastikan persediaan yang memadai alat2 perlindungan diri seperti masker sekali pakai, desinfektan, sarung tangan sekali pakai, dan pembersih tangan.

(7) Rumah sakit kampus dan Departemen yang bertanggungjawab atas manajemen keselamatan harus memandu dan mengawasi pembersihan, ventilasi, dan desinfeksi ruang kelas, asrama, kantin, perpustakaan, dan fasilitas umum lainnya.

82. Bagaimana mencegah infeksi 2019-nCoV di sekolah dasar, sekolah menengah, serta taman kanak-kanak?

(1) Harus segera dibuat rencana darurat dan sistem akuntabilitas kepemimpinan untuk pencegahan dan pengendalian infeksi 2019-nCoV, dan tanggung jawab diserahkan kepada departemen dan individu.

(2) Staf medis sekolah dan departemen yang bertanggungjawab atas manajemen keselamatan di sekolah harus memberikan pengarahan tentang pencegahan dan pengendalian infeksi kepada staf, staf pengajar, dan guru untuk memberikan pemahaman dan kesadaran kepada mereka tentang virus.

(3) Staf medis sekolah dan pihak sekolah harus memantau kondisi kesehatan siswa, melakukan inspeksi pagi dan sore, dan memeriksa siswa apakah ada demam, batuk, dan gejala infeksi pernapasan lainnya. Pastikan lakukan karantina sesegera mungkin terhadap siswa dengan gejala tersebut dan segera beritahukan orang tua dan tempat layanan kesehatan setempat.

(4) Jaga sekolah agar tetap kering dan bersih, kamar-kamar harus dilengkapi dengan ventilasi yang memadai, semprotkan desinfektan pada tempat dan fasilitas umum setiap hari, dan lengkapi wastafel tangan dengan pembersih tangan atau sabun.

(5) Kurangi kegiatan kelompok. Di ruang kelas, siswa harus duduk terpisah dengan jarak yang memadai satu sama lain. Atur waktu makan di kantin.

(6) Hubungi orang tua untuk mendapatkan informasi tentang kegiatan siswa di luar sekolah.

83. Bagaimana siswa dapat menghindari infeksi 2019-nCoV di

tempat belajar?

(1) Di Ruang Kelas. Dibandingkan dengan tempat belajar lainnya, ruang kelas lebih ramai. Oleh karena itu, jaga kebersihan ruang kelas dan semprotkan disinfektan setiap hari. Buka jendela dan pintu ruang kelas 3 kali sehari, setiap kali selama 20-30 menit. Orang-orang di dalam harus tetap hangat saat ruang kelas terbuka. Pertahankan jarak sosial yang tepat. Kenakan masker, sering-seringlah mencuci tangan, minum banyak air, dan hindari berteriak atau makan di kelas.

(2) Di Perpustakaan. Perpustakaan adalah fasilitas belajar umum yang penting bagi guru dan siswa. Staf perpustakaan harus mengenakan pakaian pelindung dan membuat perpustakaan berventilasi baik, menjaga ruangan perpustakaan selalu kering, bersih, dan melakukan desinfeksi setiap hari. Guru dan siswa harus mencuci dan mendisinfeksi tangan mereka setelah meminjam buku. Mereka harus mengenakan masker wajah dan menghindari menggosok mata, hidung atau mulut mereka dengan tangan.

(3) Di Laboratorium. Laboratorium adalah tempat umum yang penting di sekolah. Sarung tangan dan masker lateks sekali pakai harus dipakai saat mempelajari atau melakukan percobaan di laboratorium. Setelah percobaan selesai, bahan habis pakai laboratorium harus dibuang dengan benar sementara peralatan lainnya harus disterilkan segera. Patuhi 7 langkah mencuci tangan (Lihat Pertanyaan 54).

84. Bagaimana siswa dapat menghindari infeksi 2019-nCoV di tempat mereka beraktifitas sehari-hari?

(1) Di Kantin. Pastikan keamanan dan kebersihan makanan, dan perkuat inspeksi pada produk daging. Sebelum mulai bekerja setiap hari, staf kantin harus mengukur suhu, mengenakan masker dan mencuci tangan. Mereka juga harus mengganti masker secara teratur sesuai dengan pedoman. Area untuk makan dan pengolahan makanan serta peralatan makan harus disterilkan dengan sinar ultraviolet dan panas tinggi setiap hari. Toilet kantin harus dilengkapi dengan wastafel, sabun, dan disinfektan untuk mencuci tangan. Kurangi jumlah meja makan yang besar, atur siswa dan guru untuk makan secara berkelompok, dan pertahankan jarak yang tepat antara orang-orang dalam antrian.

(2) Di Stadion. Guru dan siswa disarankan untuk melakukan olahraga ringan, yang

bermanfaat bagi kesehatan. Olahraga intensitas tinggi atau olahraga kontak tidak dianjurkan, karena yang pertama dapat melemahkan kekebalan orang, dan berpotensi menyebarkan virus.

(3) Di Asrama. Asrama harus memiliki ventilasi yang baik dan bersih. Lakukan disinfeksi secara rutin jika memungkinkan. Siswa harus mencuci tangan ketika memasuki asrama setelah dari luar, serta mengganti dan mencuci pakaian dan mandi secara teratur. Pastikan tidur yang teratur dan memadai.

85. Bagaimana cara mencegah infeksi 2019-nCoV di fasilitas perawatan lansia?

(1) Fasilitas perawatan lansia harus menerapkan kebijakan tertutup yang membatasi kegiatan di luar rumah para penghuni, kunjungan kerabat dan teman-teman mereka, dan penerimaan penghuni baru.

(2) Minta riwayat perjalanan penghuni selama epidemi dan segera karantina kontak terdekat pasien yang terkonfirmasi.

(3) Staf pengelola fasilitas harus tahu bagaimana mencegah dan mengendalikan COVID-19 dan mengambil giliran kerja 24 jam untuk merespons keadaan darurat.

(4) Pastikan persediaan peralatan pelindung diri yang memadai seperti masker wajah dan pembersih tangan dan pastikan untuk mebagikannya kepada penghuni.

(5) Memperketat langkah-langkah pembersihan, termasuk pembersihan lingkungan secara menyeluruh, pembuangan limbah yang cepat, penyediaan ventilasi, dan pelaksanaan disinfeksi setiap hari.

(6) Periksa suhu tubuh dan gejala yang terkait dengan COVID-19 setiap hari. Segera lakukan karantina orang yang berpotensi menularkan dan beritahukan segera kepada perawat kesehatan yang berwenang.

(7) Berikan edukasi tentang pencegahan infeksi dan dorong kebiasaan hidup bersih dan sehat yang baik.

86. Bagaimana mencegah infeksi pada 2019-nCoV di kantin?

(1) Pihak kantin harus menjadwalkan waktu makan dan menghimbau pengunjung

untuk makan di luar jam ramai makan untuk mengurangi interaksi di antara pengunjung. Selama makan, pengunjung harus menghindari kontak langsung atau percakapan dan harus mempersingkat waktu makan. Pengunjung juga dapat disarankan untuk membungkus makanan dan menggunakan alat makan pribadi; Pengunjung harus mencuci tangan sebelum makan dan, jika makan di kantin, terus gunakan masker selama makan.

(2) Pihak kantin harus memperketat kebijakan perlindungan pribadi bagi karyawannya. Selain peralatan pelindung reguler seperti seragam dan topi, semua koki di dapur dan pelayan di aula harus mengenakan masker dan sarung tangan sekali pakai dan harus menggantinya secara teratur.

(3) Setiap pagi, pihak kantin harus mengukur suhu karyawan dan memeriksa ada atau tidaknya gejala demam (dengan suhu lebih dari 37,3°C), batuk, dan kelelahan pada mereka. Segera lakukan karantina dan berikan perawatan untuk karyawan dengan gejala tersebut diatas dan lakukan desinfeksi terhadap lingkungan dan barang-barang yang telah mereka sentuh. Pekerja yang sedang diare, memiliki luka di tangan, atau penyakit lain yang dapat memengaruhi keamanan makanan harus digantikan tugasnya

VI. Pengetahuan Dasar tentang Penyakit Menular

87. Apa saja penyakit menular yang perlu dilaporkan dan dikarantina?

Penyakit menular yang perlu dilaporkan mengacu pada berbagai kondisi kesehatan yang dapat menular yang pada saat terdeteksi harus dilaporkan kepada fasilitas kesehatan masyarakat setempat sesegera mungkin. Untuk penyakit seperti ini, kewajiban pelaporan penyakit memainkan peran yang sangat penting dalam membantu otoritas setempat untuk mencegah dan mengendalikan penyebaran penyakit.

Penyakit menular yang perlu dikarantina merujuk pada penyakit yang sangat menular dan memiliki tingkat kematian yang tinggi, seperti wabah, kolera, dan demam kuning.

Sesuai dengan Undang-Undang Republik Rakyat Tiongkok tentang Pencegahan dan Pengobatan Penyakit Menular, otoritas kesehatan China telah mengkategorikan COVID-19 sebagai penyakit menular yang perlu dikarantina. Ini berdasarkan pemahaman terkini mengenai etiologi, epidemiologi, dan karakteristik klinisnya. Berdasarkan pengkategorisasian tersebut, pengendalian di pelabuhan, bea cukai, dan jaringan transportasi dapat mengurangi penularan melalui manusia, hewan, dan barang.

Prinsip pemerintah Tiongkok terhadap pengendalian dan pencegahan penyakit menular adalah sebagai berikut: (1) pencegahan adalah prioritas, (2) pencegahan dan pengobatan sama pentingnya, (3) manajemen penggolongan berbagai jenis penyakit menular, dan (4) mengandalkan bukti ilmiah dan upaya bersama dari masyarakat.

88. Mengapa COVID-19 diklasifikasikan sebagai penyakit menular Kelas B sementara tindakan terhadapnya adalah tindakan untuk penyakit menular kelas A?

(1) Pneumonia Coronavirus baru belum separah penyakit menular kelas A lainnya (seperti wabah dan kolera). Namun, karena ini adalah penyakit yang baru ditemukan, dengan risiko terhadap kesehatan masyarakat yang relatif tinggi, setiap orang perlu waspada dan terlindungi dengan baik.

(2) Tindakan pengendalian Kelas A dilakukan karena pelaporan dan publikasinya lebih cepat; ini guna memfasilitasi petugas kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian penyakit serta membantu pemberian informasi kepada masyarakat agar bisa menanggapi epidemi secara lebih baik.

89. Apa yang dimaksud dengan "super-spreader"?

Virus pada orang yang terinfeksi dapat bermutasi atau beradaptasi dengan kondisi tubuh manusia sehingga dapat menginfeksi kontak terdekat dengan lebih mudah. Pasien yang membawa virus semacam itu disebut “super-spreader”.

Jika jumlah orang yang terinfeksi oleh pasien melebihi tiga, pasien tersebut dapat dianggap sebagai “super-spreader”; jika jumlah orang yang terinfeksi oleh pasien melebihi sepuluh, pasien tersebut adalah “super-spreader”.

“super-spreader” dalam bahasa Tiongkok, disebut "Raja Infeksi Virus" (Du Wang). Arti kedua dari "Raja Infeksi Virus" adalah, pasien yang terinfeksi oleh “super-spreader” ini biasanya menunjukkan gejala yang lebih parah dan banyak pasien bahkan mungkin meninggal. Super virulensi virus yang disebarkan oleh “super-spreader” adalah hasil dari peningkatan infektivitas dan patogenisitas karena mutasi virus.

90. Apakah yang dimaksud dengan infeksi asimtomatik?

Ini merujuk pada keadaan di mana orang yang terkena infeksi tidak menunjukkan gejala dan temuan pemeriksaan fisiknya bisa normal. Seringkali, ketika patogen bereproduksi dan diinkubasi dalam tubuh pasien, tidak ada gejala klinis atau tanda-tanda abnormal.

Tanpa tes laboratorium, orang dengan infeksi asimtomatik tidak bisa didiagnosis. Orang dengan infeksi tanpa gejala, termasuk orang-orang yang terinfeksi 2019-nCoV, adalah penyebar potensial patogen.

91. Apa yang dimaksud dengan karantina untuk observasi medis?

Menurut Undang-Undang Republik Rakyat Tiongkok tentang Pencegahan dan Perawatan Penyakit Menular, kontak yang dekat dengan suspect atau individu

terkonfirmasi terinfeksi virus harus menjalani pengamatan medis atau tindakan pencegahan lainnya di tempat yang ditunjuk.

Langkah-langkah utama dalam manajemen kontak terdekat adalah:

- (1) Daftarkan mereka untuk observasi medis selama tujuh hingga empat belas hari.
- (2) Mereka harus menghindari kegiatan luar yang tidak perlu.
- (3) Mereka harus diperiksa setiap hari oleh otoritas pencegahan penyakit untuk menilai dan mencatat suhu tubuh dan gejala yang terkait dengan COVID-19.

92. Bagaimana cara mengangkut pasien yang dalam kondisi kritis karena terinfeksi?

Untuk pasien terkonfirmasi positif nCov-2019 yang dalam kondisi kritis, perlu memanggil unit pelayanan kesehatan darurat lokal untuk pengaturan transportasi ambulan. Rekan pasien harus mengenakan masker dan pakaian pelindung untuk perlindungan pribadi. Ambulan yang digunakan harus yang memiliki fasilitas 'negative pressure', atau tekanan negatif, untuk mencegah penyebaran virus di udara.

Pada kondisi ruang dengan tekanan negatif, udara di ambulan dapat disaring dan dimurnikan sebelum emisi, sehingga meminimalkan infeksi silang di antara staf medis selama perawatan dan transportasi pasien. Oleh karena itu, secara teknis, ambulan dengan fasilitas tekanan negatif saat ini merupakan kendaraan yang paling diinginkan untuk pengangkutan pasien dengan infeksi.

Lampiran: Formulir Evaluasi Diri untuk Pengamatan Medis di Rumah

Hari ke-	Kategori yang Di evaluasi							
	Suhu Tubuh	Semangat Diri	Kelelahan	Nyeri Otot	Batuk	Diare	Sakit di Dada	Sesak Nafas
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
Total Rating								

Catatan:

Untuk suhu tubuh, harap catat suhu terukur yang sebenarnya. Untuk kategori evaluasi lainnya (kecuali untuk semangat diri), beri peringkat 1 hingga 5 berdasarkan pengkodean peringkat sebagai berikut:

- 1 = sangat tidak nyaman/sangat sulit
- 2 = tidak nyaman/sulit
- 3 = sedikit tidak nyaman/sedikit sulit
- 4 = cukup nyaman/cukup mudah
- 5 = normal/sangat mudah

Silakan berkonsultasi dengan dokter Anda jika suhu tubuh Anda lebih tinggi dari normal pada hari tertentu (suhu ketiak normal adalah 36~37°C) atau jika penilaian untuk kategori lainnya diberi peringkat 1 atau 2.

Nota Bene

Pada tahun 2003, Tiongkok diterpa wabah SARS, yang dimulai di provinsi Guangdong, dan menyebar ke seluruh pelosok negeri, bahkan ke luar negeri.

Studi telah mengkonfirmasi bahwa coronavirus yang menyebabkan SARS (SARS-CoV) berasal dari kelelawar dan ditularkan ke manusia melalui *Pteropus* larvata. Ketika pneumonia Coronavirus baru mewabah, ada penelitian yang menunjukkan genom patogen (2019-nCoV) menunjukkan lebih dari 85% homologi dengan Coronavirus pada kelelawar.

Meskipun belum diketahui satwa liar mana yang menularkan virus, bukti sejauh ini cukup untuk mengkonfirmasi bahwa ini adalah epidemi pada manusia yang disebabkan oleh satwa liar. Pada kenyataannya, “penular” penyakit ini bukanlah satwa liar, melainkan manusia. Tindakan manusia menghancurkan ekologi alami, memburu satwa liar, menciptakan sanitasi yang buruk, dan kebiasaan makan yang buruk telah berulang kali mengundang tragedi. Kami memiliki alasan untuk percaya bahwa kejadian dan penyebaran penyakit menular adalah pilihan yang dibuat oleh alam untuk menyeimbangkan kembali hubungannya dengan manusia.

Kemajuan dan perkembangan masyarakat manusia seharusnya tidak terancam oleh penyakit menular. Di sini, kami mengajak semua orang untuk menghormati alam, menghargai ilmu, dan mengadopsi gaya hidup sehat. Kami memiliki keyakinan dalam mengatasi penyakit dan membangun hubungan yang seimbang dan harmonis antara manusia dan alam.

Informasi Virus Corona dari CDC

Informasi tentang Virus Corona dari CDC (Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit) selalu diperbarui secara teratur di www.cdc.gov/COVID19. Berikut ini adalah kompilasi dari ringkasan-ringkasan dan panduan-panduan penting tentang virus corona dengan detail spesifik yang diperbarui terakhir kali oleh CDC pada tanggal 27 Februari 2020.

[Bagaimana COVID-19 Menyebar](#)

[Gejala](#)

[Pencegahan & Penanganan](#)

[Apa yang Harus Dilakukan Jika Kamu Terjangkit Penyakit](#)

[Virus Corona 2019 \(COVID-19\) Stigma Terkait COVID-19](#)

[Fakta tentang COVID-](#)

[19 Dasar Penyakit](#)

[Pencegahan](#)

[Informasi Medis](#)

[Informasi tentang COVID-19 dan Wanita Hamil dan Anak-Anak](#)

[Pertanyaan yang Sering Ditanyakan dan Jawabannya: Penyakit Virus Corona 2019 \(COVID-19\) dan Kehamilan](#)

[Panduan Sementara dalam Menyusui untuk Ibu yang Positif atau Di bawah Pengawasan terkait COVID-19](#)

[Pertanyaan yang Sering Ditanyakan dan Jawabannya: Penyakit Virus Corona 2019 \(COVID-19\) dan Anak-Anak](#)

Ringkasan Situasi Penyakit Virus Corona 2019 (COVID-19)

Ini adalah situasi yang muncul dan berkembang sangat cepat dan CDC akan memberikan informasi terbaru secepat mungkin saat tersedia, sebagai tambahan untuk panduan terbaru.

Diperbarui 27 Februari 2020

Latar Belakang

CDC menanggapi wabah penyakit pernapasan yang disebabkan oleh virus corona novel (baru) yang pertama kali terdeteksi di kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina dan yang sekarang telah terdeteksi di 50 lokasi di dunia, termasuk beberapa kasus di Amerika Serikat. Virus itu diberi nama "SARS-CoV-2" dan penyakit yang disebabkan olehnya disebut "penyakit virus corona 2019" (disingkat "COVID-19").

Pada tanggal 30 Januari 2020, Komite Darurat Peraturan Kesehatan Internasional dari Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan wabah virus corona sebagai "Darurat Kesehatan Publik yang jadi Perhatian Internasional" (PHEIC). Pada tanggal 31 Januari 2020, Sekretaris Kesehatan dan Pelayanan Masyarakat Alex M. Azar II menyatakan Darurat Kesehatan Publik (PHE) bagi Amerika Serikat untuk membantu komunitas kesehatan Amerika dalam menanggapi COVID-19.

Sumber dan penyebaran Virus

Virus Corona adalah termasuk dalam keluarga besar virus yang umum terdapat di berbagai jenis hewan, termasuk unta, sapi, kucing, dan kelelawar. Jarang terjadi, virus corona di hewan dapat menginfeksi manusia dan kemudian menyebar di antara manusia tersebut seperti MERS-CoV, SARS-CoV, dan sekarang dengan virus baru ini (dinamakan SARS-CoV-2).

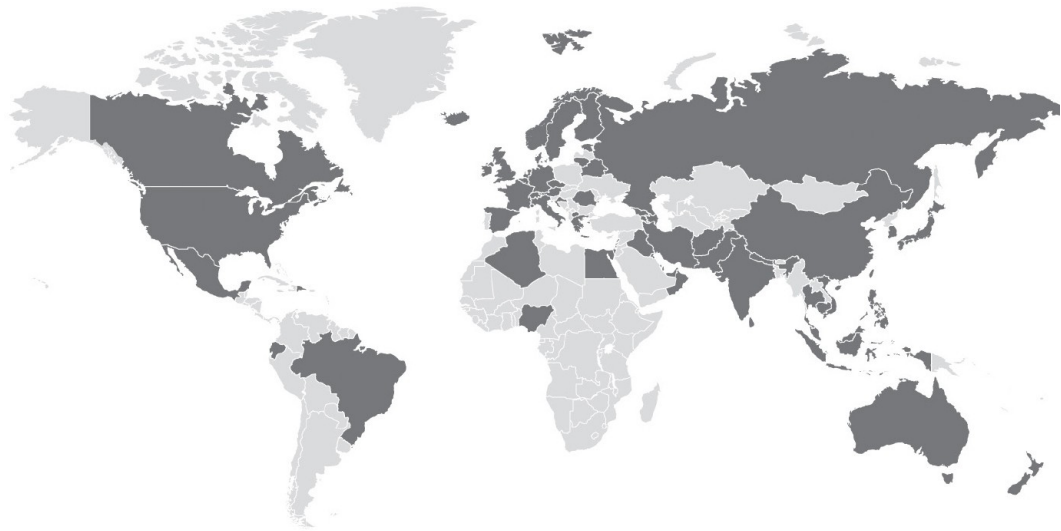
Virus SARS-CoV-2 adalah betacoronavirus, seperti MER-CoV dan SARS-CoV. Ketiga virus ini berasal dari kelelawar. Rangkaian pasien AS sama dengan yang telah

diposting Cina dahulu, menunjukkan bahwa kemunculan terbaru virus ini adalah di penampungan hewan.

Pada awalnya, banyak pasien wabah COVID-19 di Wuhan, Cina memiliki beberapa keterkaitan dengan pasar hewan hidup dan seafood besar, yang menunjukkan penularan dari hewan ke manusia. Kemudian, sejumlah pasien dilaporkan tidak memiliki paparan pasar hewan, mengindikasikan penyebaran dari orang ke orang. Penyebaran dari orang ke orang telah dilaporkan di luar Cina, termasuk di Amerika Serikat dan lokasi lainnya. Pemerintah Cina melaporkan bahwa penyebaran berkelanjutan dari orang ke orang di masyarakat sedang terjadi Cina. Selain itu, tempat lain telah menunjukan penyebaran di masyarakat, yang berarti beberapa orang yang telah terinfeksi tidak yakin bagaimana atau di mana mereka bisa terinfeksi. Pelajari apa yang diketahui tentang penyebaran virus corona yang baru muncul di: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/transmission.html>

Situasi di AS

Kasus COVID-19 yang dibawa oleh mereka yang bepergian telah terdeteksi di Amerika. Penyebaran COVID-19 dari orang ke orang juga telah dilaporkan terjadi di antara kontak terdekat orang-orang yang kembali dari Wuhan. Pada 25 Februari, CDC mengkonfirmasi COVID-19 pada orang yang dilaporkan tidak memiliki riwayat perjalanan yang relevan atau terpapar pasien positif COVID-19 yang lain (paparan tidak diketahui). Pada saat ini, virus ini BELUM menyebar di masyarakat Amerika Serikat.



Peta Global Kasus COVID-19 Yang Terkonfirmasi [per tanggal 27 Februari 2020]

Keparahan Penyakit

Baik MERS-CoV maupun SARS-CoV telah dikenal mampu menyebabkan penyakit parah pada manusia. Gambaran klinis lengkap terkait COVID-19 tidak sepenuhnya dapat dipahami. Penyakit yang dilaporkan mulai dari penyakit ringan hingga penyakit parah, termasuk penyakit yang mengakibatkan kematian.

Ada investigasi yang sedang dilakukan untuk mempelajari lebih lanjut hal tersebut. Saat ini situasi berkembang dengan cepat dan informasi akan segera diperbarui begitu informasinya tersedia.

Penilaian Risiko

Penyebaran wabah virus baru di antara orang-orang selalu menjadi perhatian kesehatan publik. Risiko wabah ini tergantung pada karakteristik virus, termasuk seberapa baik penyebarannya di antara orang-orang, tingkat keparahan penyakit yang dihasilkan, dan langkah-langkah medis atau lainnya yang tersedia untuk mengontrol dampak virus (misalnya, vaksin atau pengobatan). Fakta bahwa penyakit ini telah menyebabkan penyakit, termasuk penyakit yang mengakibatkan kematian, dan penyebaran dari orang ke

orang telah menjadi perhatian. Faktor-faktor tersebut memenuhi dua kriteria dari Pandemi. Karena penyebaran di masyarakat telah terdeteksi di banyak negara, dunia bergerak lebih dekat menuju kriteria ketiga, yaitu penyebaran virus baru di seluruh dunia.

Potensi ancaman kesehatan publik yang ditimbulkan oleh COVID-19 tergolong tinggi, baik secara global maupun terhadap Amerika Serikat.

Tapi resiko individu tergantung pada paparannya.

- Untuk masyarakat Amerika secara umum, yang tidak mungkin akan terkena virus ini saat ini, risiko kesehatan langsung dari COVID-19 dianggap rendah.
- Dalam keadaan saat ini, beberapa orang tertentu akan meningkatkan resiko infeksi, sebagai contoh pekerja perawatan kesehatan bagi pasien COVID-19 dan kontak terdekat lainnya dari pasien COVID-19. CDC telah mengembangkan panduan untuk membantu dalam penilaian risiko dan manajemen orang-orang yang berpotensi terpapar COVID-19.

Namun, penting untuk dicatat bahwa keadaan global saat ini menunjukkan kemungkinan virus ini akan menyebabkan pandemi. Dalam hal ini, penilaian risiko akan berbeda.

Apa yang Dapat Terjadi

Akan ada lebih banyak kasus teridentifikasi beberapa hari ke depan, termasuk lebih banyak kasus di Amerika Serikat. Kemungkinan penyebaran dari orang ke orang akan terus terjadi, termasuk di Amerika Serikat. Transmisi secara luas COVID-19 di Amerika Serikat mengisyaratkan bahwa sejumlah besar orang akan membutuhkan perawatan medis pada saat yang sama. Sekolah, pusat penitipan anak, perkantoran, dan tempat pertemuan massa lainnya mungkin semakin dihindari. Sistem Kesehatan Publik dan Perawatan Kesehatan mungkin akan kelebihan beban, dengan peningkatan angka rawat inap di rumah sakit dan kematian. Infrastruktur penting lainnya, seperti penegakan hukum, layanan medis darurat, dan industri transportasi juga mungkin akan terpengaruh. Penyedia layanan kesehatan dan rumah sakit mungkin akan kewalahan. Pada saat ini, tidak ada vaksin yang dapat melindungi dari COVID-19 dan tidak ada obat yang dianggap dapat mengobatinya. Intervensi non-farmasi akan menjadi strategi respon yang paling penting.

Respon CDC

Usaha dunia saat ini difokuskan secara bersamaan pada penghentian penyebaran virus ini dan mengurangi dampak virus ini. Pemerintah pusat bekerja sama dengan pemerintah negara bagian, lokal, suku, dan mitra teritorial serta mitra kesehatan publik, dalam menanggapi ancaman kesehatan publik ini. Respon kesehatan masyarakat adalah multi-tahapan, dengan tujuan mendeteksi dan meminimalkan kemunculan virus ini di Amerika Serikat dalam rangka mengurangi penyebaran dan dampak virus ini. CDC menerapkan semua rencana kesiapsiagaan pandemi dan responnya, bekerja pada beberapa garda terdepan untuk mencapai tujuan ini, termasuk langkah-langkah spesifik untuk mempersiapkan masyarakat menghadapi transmisi lokal virus yang menyebabkan COVID-19. Ada banyak panduan pandemi yang dikembangkan untuk mengantisipasi pandemi influenza yang dialihguna dan diadaptasi untuk pandemi COVID-19.

Garis Besar Respon CDC

- CDC membentuk sebuah sistem Manajemen Insiden COVID-19 pada tanggal 7 Januari 2020. Pada tanggal 21 Januari, CDC mengaktifkan Pusat Operasi Daruratnya untuk memberikan dukungan yang berkelanjutan terhadap respon COVID-19.
- Pemerintah AS telah mengambil langkah yang belum pernah terjadi sebelumnya terkait **melakukan perjalanan** sebagai respon terhadap ancaman virus corona baru bagi kesehatan publik yang terus berkembang:
 - Efektif 2 Februari, pada pukul 5 sore, pemerintah AS menutup pintu masuk bagi warga negara asing yang telah berada di Cina dalam 14 hari terakhir.
 - Warga negara AS, penduduk, dan anggota keluarga mereka yang sudah berada di Provinsi Hubei dan bagian lain Cina Daratan diperbolehkan masuk Amerika Serikat, tetapi mereka mendapatkan pemantauan kesehatan dan kemungkinan karantina selama 14 hari.
- CDC telah mengeluarkan panduan **perjalanan** berikut yang berhubungan dengan COVID-19:

- Cina-Level 3, Hindari perjalanan yang tidak penting — diperbarui tanggal 22 Februari; <https://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/warning/novel-coronavirus-china>
- Korea Selatan - Level 3, Hindari perjalanan yang tidak penting - diperbarui tanggal 24 Februari; <https://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/warning/coronavirus-south-korea>
- Jepang - Level 2, Lakukan Peningkatan Tindakan Pencegahan- diperbarui 22 Februari;
<https://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/alert/coronavirus-japan>
- Iran - level 2, Lakukan Peningkatan Tindakan Pencegahan - diterbitkan 23 Februari;
<https://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/warning/coronavirus-iran>
- Italia - level 2, Lakukan Peningkatan Tindakan Pencegahan - diterbitkan 23 Februari;
<https://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/warning/coronavirus-italy>
- Hong Kong-Level 1, Lakukan Tindakan Pencegahan Biasa - dikeluarkan 19 Februari.
<https://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/watch/coronavirus-hong-kong>
- CDC juga merekomendasikan semua wisatawan untuk mempertimbangkan kembali melakukan pelayaran dengan kapal pesiar ke atau di dalam wilayah Asia saat ini.
- CDC mengeluarkan panduan klinis, termasuk:
 - Pembaruan Jaringan Peringatan Kesehatan Sementara (HAN) untuk memberitahu departemen kesehatan negara bagian dan lokal serta tenaga kesehatan profesional tentang wabah ini pada tanggal 1 Februari.
 - Pada tanggal 30 Januari, CDC mempublikasikan panduan bagi tenaga kesehatan profesional untuk perawatan klinis pasien COVID-19 di :
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>
 - Pada 3 Februari CDC mengeluarkan panduan penilaian potensi risiko untuk

berbagai jenis paparan di: <https://www.cdc.gov/coronavirus/-2019ncov/php/risk-assessment.html> tentang COVID-19 dan mengelola orang-orang tersebut dengan tepat.

- Pada 27 Februari, CDC memperbarui kriterianya untuk panduan evaluasi orang-orang dalam pengawasan untuk COVID-19: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html>
- CDC telah mengerahkan tim lintas disiplin untuk mendukung Departemen Kesehatan Negara Bagian dengan manajemen klinis, penelusuran kontak, dan komunikasi.
- CDC telah bekerja sama dengan Departemen Luar Negeri, mendukung kembalinya warga negara Amerika yang terdampar sebagai akibat dari penyebaran wabah COVID-19 dan pembatasan perjalanan yang terkait. CDC telah bekerja untuk menilai kesehatan penumpang saat mereka kembali ke Amerika Serikat dan menyediakan pemantauan harian berkelanjutan bagi orang-orang yang dikarantina.



Ini adalah gambar dari peralatan tes laboratorium CDC untuk penyakit pernapasan akut virus corona 2 (SARS-CoV-2). CDC mengirimkan peralatan tes ke laboratorium CDC yang dianggap memenuhi syarat, termasuk Laboratorium Negara AS dan Kesehatan Publik Lokal, laboratorium Departemen Pertahanan (DOD) dan laboratorium

internasional. Peralatan tes meningkatkan kapasitas global laboratorium untuk mendeteksi SARS-CoV-2.

- Laboratorium CDC telah mendukung respon COVID-19, termasuk:
 - CDC telah mengembangkan sebuah test Reverse Transcription-Polymerase Chain Reaction (rRT-PCR) yang dapat mendiagnosa COVID-19 dalam sampel pernapasan dari spesimen klinis. Pada 24 Januari, CDC secara publik mengirimkan protokol assay untuk tes ini: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/lab/indeks.html>.
 - Pada 26 Februari, CDC dan FDA mengembangkan protokol yang menggunakan dua dari tiga komponen peralatan tes CDC untuk mendeteksi virus yang menyebabkan COVID-19. Hal ini akan memungkinkan setidaknya 40 laboratorium kesehatan publik untuk dapat memulai pengujian.
 - CDC telah mengunggah seluruh genome virus dari kasus yang dilaporkan di Amerika Serikat ke GenBank sebagai saat peruntunannya selesai.
 - CDC telah menumbuhkan virus COVID-19 dalam kultur sel, yang diperlukan untuk studi lebih lanjut, termasuk untuk sifat genetika tambahan. Virus yang ditumbuhkan di sel dikirim ke gudang penyimpanan BEI NIH untuk digunakan oleh komunitas ilmiah secara luas.

Rekomendasi CDC

- Karena risiko langsung virus baru ini bagi publik Amerika diyakini masih rendah pada saat ini, semua orang dapat mengambil bagian membantu kami menanggapi ancaman kesehatan publik yang muncul ini:
 - Saat ini flu dan musim penyakit pernapasan dan CDC merekomendasikan untuk mendapatkan vaksin flu, mengambil tindakan pencegahan sehari-hari untuk membantu menghentikan penyebaran kuman, dan mengambil antivirus flu jika diresepkan.
 - Jika Anda adalah penyedia layanan kesehatan, jadilah pengintai bagi orang-orang yang baru-baru ini melakukan perjalanan dari China dan mengalami demam dan gejala pernapasan.

- Jika Anda adalah penyedia layanan perawatan kesehatan untuk pasien COVID-19 atau responden kesehatan publik, harap berhati-hati dan ikuti rekomendasi prosedur kontrol infeksi.
- Jika Anda pernah berada di Cina atau telah bersama seseorang yang sakit COVID-19 dalam 14 hari terakhir, Anda akan mendapatkan pembatasan ruang gerak dan aktivitas. Mohon ikuti instruksi dalam masa ini. Kerja samamu sangat penting terhadap respon kesehatan masyarakat yang berjalan untuk mencoba memperlambat penyebaran virus ini. Jika Anda mengalami gejala COVID-19, hubungi penyedia layanan kesehatan Anda, dan beritahu mereka tentang gejala Anda dan perjalanan anda atau paparan kepada pasien COVID-19.
- Bagi orang-orang yang positif COVID-19, mohon ikuti petunjuk CDC untuk mengurangi risiko menyebarkan penyakit Anda kepada orang lain (lihat halaman 70-74).

Bagaimana COVID-19 Menyebar

Pemahaman kita saat ini mengenai cara penyebaran virus yang menyebabkan *coronavirus disease 2019* (COVID-19) sebagian besar didasarkan pada apa yang telah kita ketahui tentang virus-virus corona sejenis. COVID-19 adalah penyakit baru dan masih banyak yang harus dipelajari mengenai cara penyebarannya, tingkat keparahan penyakit yang disebabkan, dan sampai sejauh mana penyakit ini dapat menyebar di Amerika Serikat.

Penyebaran manusia-ke-manusia

Virus ini diduga menyebar terutama dari manusia-ke-manusia.

- Antara orang-orang yang melakukan kontak dekat satu sama lain (dalam jarak sekitar 2 meter).
- Melalui percikan napas yang terjadi saat orang yang terinfeksi batuk atau bersin.

Percikan-percikan ini dapat sampai ke mulut atau hidung orang-orang yang ada di dekatnya atau mungkin terhirup ke dalam paru.

Penyebaran melalui kontak dengan permukaan atau benda yang

terkontaminasi

Mungkin juga seseorang terjangkit COVID-19 dengan cara menyentuh permukaan atau benda yang terkontaminasi virus kemudian menyentuh mulut, hidung, atau mungkin mata mereka sendiri, tapi diduga ini bukanlah cara utama virus tersebut menyebar.

Bisakah seseorang menyebarkan virus ini tanpa ia sendiri sakit?

- Seseorang diduga paling menular saat mereka menunjukkan gejala paling berat (pada periode saat mereka paling sakit).
- Beberapa penyebaran mungkin terjadi sebelum seseorang menunjukkan gejala; telah ada laporan-laporan mengenai hal ini terkait dengan virus corona baru. Tapi diduga ini bukanlah cara utama virus tersebut menyebar.

Seberapa mudah virus ini menyebar?

Seberapa mudahnya suatu virus menyebar dari satu orang ke orang lainnya dapat berbeda-beda. Sebagian virus sangatlah menular (menyebar dengan mudah) seperti campak, sementara virus lain tidak menyebar semudah itu. Faktor lainnya adalah apakah penyebaran tersebut bertahan.

Virus yang menyebabkan COVID-19 sepertinya menyebar dengan mudah dan bertahan di masyarakat (“penyebaran masyarakat”) di beberapa daerah geografis yang terdampak. Penyebaran masyarakat berarti banyak orang terjangkit suatu virus dalam satu area, termasuk sebagian yang tidak yakin bagaimana dan dari mana mereka bisa tertular.

Gejala

Untuk kasus-kasus corona virus disease 2019 (COVID-19) yang sudah terkonfirmasi, sakit yang diderita berbeda-beda, mulai dari gejala ringan sampai berat dan kematian.

Gejala-gejalanya termasuk:

- Demam
- Batuk
- Kesulitan bernapas

Saat ini CDC yakin bahwa gejala COVID-19 mungkin muncul sedikitnya 2 hari sampai 14 hari setelah terpapar. Ini berdasarkan pengamatan sebelumnya tentang periode inkubasi virus MERS-CoV.

Pencegahan & Perawatan

Pencegahan

Saat ini belum ada vaksin untuk mencegah coronavirus disease 2019 (COVID-19). Cara terbaik mencegah penyakit adalah menghindari dari paparan virus ini. Meskipun demikian, CDC selalu menyarankan tindakan-tindakan pencegahan harian untuk membantu mencegah penyebaran penyakit pernapasan, termasuk:

- Hindari kontak dekat dengan orang-orang yang sakit.
- Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut.
- Tetap di rumah ketika sakit.
- Tutupi mulut dan hidung saat batuk atau bersin dengan tisu, lalu buang tisu bekas ke tempat sampah.
- Bersihkan dan desinfeksikan benda serta permukaan yang sering disentuh menggunakan semprotan atau tisu pembersih rumah tangga.
- Ikuti rekomendasi CDC untuk menggunakan masker.
 - CDC tidak menyarankan orang sehat memakai masker untuk melindungi diri mereka dari penyakit pernapasan, termasuk COVID-19.
 - Masker seharusnya digunakan oleh orang yang menunjukkan gejala COVID-19 untuk membantu mencegah penyakit tersebut menyebar ke

orang lain. Penggunaan masker juga krusial bagi pekerja medis dan orang yang merawat orang lain dalam jarak dekat (di rumah atau di fasilitas kesehatan).

Sering mencuci tangan dengan sabun dan air paling tidak 20 detik, terutama setelah dari kamar mandi; sebelum makan, dan setelah membuang ingus, batuk, atau bersin.

- Jika sabun dan air tidak tersedia, gunakan *hand sanitizer* berbahan dasar alkohol, dengan kandungan minimal 60% alkohol. Selalu mencuci tangan dengan sabun dan air jika tangan terlihat kotor.

Hal-hal di atas adalah kebiasaan harian yang dapat membantu mencegah penyebaran beberapa jenis virus.

Perawatan

Saat ini belum ada obat antivirus spesifik untuk COVID-19. Penderita COVID-19 harus menerima perawatan pendukung untuk meredakan gejala. Untuk kasus-kasus berat, pengobatan harus mengikutsertakan perawatan untuk mendukung fungsi-fungsi organ vital.

Orang-orang yang merasa mereka mungkin telah terpapar COVID-19 harus menghubungi penyedia layanan kesehatan sesegera mungkin.

Apa yang Harus Dilakukan Jika Anda Terjangkit Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)

Jika Anda mulai merasakan demam¹ dan gejala-gejala sakit pernapasan, seperti batuk atau napas pendek, dalam 14 hari sejak kembali dari Tiongkok, Anda harus lebih dulu menelepon tenaga medis profesional dan menjelaskan sejarah perjalanan atau kontak dekat Anda. Jika Anda melakukan kontak dekat² dengan seseorang yang menunjukkan gejala-gejala ini dan baru pulang bepergian dari daerah tersebut, Anda harus menelepon lebih dulu tenaga medis profesional dan menyebutkan kontak dekat Anda serta sejarah

perjalanan mereka baru-baru ini. Tenaga medis profesional Anda akan bekerja sama dengan departemen kesehatan masyarakat di negara bagian Anda dan CDC untuk menentukan apakah Anda perlu diuji untuk COVID-19.

Langkah-langkah untuk membantu mencegah penyebaran COVID-19 jika Anda sakit

Jika Anda menderita COVID-19 atau menduga Anda terjangkit virus yang menyebabkan COVID-19, ikuti langkah-langkah di bawah ini untuk membantu mencegah penyakit ini menyebar ke orang-orang di rumah dan masyarakat Anda.

Tetap di rumah kecuali untuk mendapatkan perawatan medis:

Anda harus membatasi aktivitas di luar rumah, kecuali untuk mendapatkan perawatan medis. Jangan masuk kerja, sekolah atau pergi ke area-area publik. Hindari menggunakan transportasi publik, *ride-sharing*, atau taksi.

Pisahkan diri Anda dari orang lain dan binatang di rumah Anda

Manusia: Sebisa mungkin, Anda harus tetap berada di satu kamar khusus dan menjauh dari orang-orang lain di rumah Anda. Selain itu, jika tersedia, Anda juga harus menggunakan kamar mandi terpisah.

Binatang: Anda harus membatasi kontak dengan binatang peliharaan dan binatang lainnya selama Anda menderita COVID-19, sama seperti Anda harus menjauh dari orang lain. Meskipun belum ada laporan mengenai binatang peliharaan atau binatang lainnya yang sakit COVID-19, tetap disarankan agar orang-orang yang menderita COVID-19 membatasi kontak dengan binatang sampai lebih banyak informasi mengenai virus ini didapatkan. Jika dimungkinkan, mintalah anggota keluarga Anda yang lain untuk merawat binatang peliharaan sementara Anda sakit. Jika Anda menderita COVID-19, hindari kontak dengan binatang peliharaan, termasuk mengelus, memeluk, dicium atau dijilat, dan berbagi makanan. Jika Anda terpaksa harus merawat sendiri binatang peliharaan atau berada di dekat binatang lainnya saat sakit, cuci tangan sebelum dan sesudah interaksi dengan binatang peliharaan dan gunakan masker.

Telepon lebih dulu sebelum memeriksakan diri ke dokter Anda:

Jika Anda memiliki janji temu dengan tenaga medis, telepon mereka lebih dulu dan jelaskan bahwa Anda menderita atau mungkin terjangkit COVID-19. Hal ini akan membantu kantor layanan kesehatan mengambil langkah-langkah untuk menjaga orang lain tidak tertular atau terpapar.

Gunakan masker:

Anda harus menggunakan masker saat berada di dekat orang lain (misalnya berada di ruangan atau kendaraan yang sama) atau binatang peliharaan dan sebelum Anda memasuki kantor layanan kesehatan. Jika Anda tidak dapat memakai masker (misalnya, karena hal tersebut membuat Anda sulit bernapas), maka orang-orang yang tinggal bersama Anda tidak boleh berada di ruangan yang sama, atau mereka harus memakai masker saat memasuki ruangan tempat Anda berada.

Tutupi mulut dan hidung saat batuk dan bersin:

Tutupi mulut dan hidung dengan tisu saat Anda batuk atau bersin. Buang tisu bekas di tempat sampah yang dilapisi; segera cuci tangan dengan sabun dan air selama setidaknya 20 detik atau bersihkan tangan dengan *hand sanitizer* berbahan dasar alkohol yang mengandung 60-95% alkohol, basahi seluruh permukaan tangan Anda dan usap-usap sampai terasa kering. Air dan sabun harus menjadi pilihan pertama jika tangan terlihat kotor.

Sering bersihkan tangan Anda:

Sering-sering cuci tangan Anda dengan sabun dan air selama setidaknya 20 detik atau bersihkan tangan dengan *hand sanitizer* berbahan dasar alkohol yang mengandung 60-95% alkohol, basahi seluruh permukaan tangan Anda dan usap-usap sampai terasa kering. Air dan sabun harus menjadi pilihan pertama jika tangan terlihat kotor. Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang belum dibersihkan.

Hindari memakai bersama barang-barang pribadi dalam rumah:

Anda tidak boleh memakai piring makan, gelas, cangkir, alat makan, handuk, dan

seprai yang sama dengan orang lain atau binatang peliharaan di rumah Anda. Setelah menggunakan benda-benda di atas, semuanya harus dicuci bersih dan secara menyeluruh menggunakan sabun dan air.

Bersihkan semua permukaan yang sering disentuh setiap hari:

Permukaan yang sering disentuh termasuk konter, meja, gagang pintu, benda-benda di kamar mandi, toilet, telepon, *keyboard*, *tablet*, dan nakas. Selain itu, bersihkan semua permukaan yang mungkin terkena darah, tinja, atau cairan tubuh lainnya. Gunakan semprotan atau tisu pembersih rumah tangga, sesuai dengan petunjuk penggunaan yang tertera di labelnya. Di label tertera petunjuk penggunaan produk pembersih yang aman dan efektif, termasuk peringatan yang harus Anda lakukan saat menggunakan produk-produk tersebut, misalnya menggunakan sarung tangan dan memastikan ada ventilasi yang baik selama Anda menggunakan produk tersebut.

Monitor gejala Anda:

Cari bantuan medis yang cukup jika sakit Anda memburuk (misalnya jadi sulit bernapas). **Sebelum** mencari perawatan medis, telepon dahulu penyedia layanan kesehatan yang Anda tuju dan beritahu mereka bahwa Anda telah, atau sedang dievaluasi atas penyakit COVID-19. Pakai masker sebelum Anda memasuki fasilitas kesehatan tersebut. Langkah-langkah ini akan membantu kantor layanan kesehatan menjaga orang lain di kantor atau ruang tunggu tidak tertular atau terpapar. Minta penyedia layanan kesehatan Anda untuk menelepon departemen kesehatan negara bagian. Orang-orang yang berada dalam pengawasan aktif atau melakukan monitoring mandiri harus mengikuti petunjuk yang diberikan departemen kesehatan lokal atau tenaga profesional kesehatan kerja dengan baik.

Jika Anda mengalami keadaan darurat medis dan perlu menelepon 911, beritahu personel yang menerima telepon Anda bahwa Anda telah, atau sedang dievaluasi untuk penyakit COVID-19. Jika memungkinkan, pakai masker sebelum layanan medis darurat datang.

Menghentikan isolasi rumah

Pasien yang telah terkonfirmasi terjangkit COVID-19 harus tetap berada dalam langkah pencegahan isolasi rumah sampai risiko penularan sekundernya kepada orang lain dianggap rendah. Keputusan untuk menghentikan langkah pencegahan isolasi rumah harus dilakukan kasus per kasus, berdasarkan konsultasi dengan penyedia layanan kesehatan serta departemen kesehatan negara bagian dan lokal.

Stigma Yang Berhubungan dengan COVID-19

Risiko terkena penyakit virus corona 2019 saat ini rendah di AS sebagian disebabkan oleh tindakan cepat dari otoritas kesehatan. Namun, beberapa orang khawatir dengan penyakit ini. Ketakutan dan kecemasan dapat menyebabkan stigma sosial terhadap orang Tiongkok atau orang Asia Amerika lainnya. Stigma dan diskriminasi dapat terjadi ketika orang mengaitkan penyakit menular, seperti COVID-19, dengan populasi atau kebangsaan, meskipun tidak semua orang dalam populasi itu atau dari wilayah itu secara khusus berisiko terhadap penyakit tersebut (misalnya, orang Tiongkok-Amerika dan orang Asia-Amerika lainnya yang tinggal di Amerika Serikat).

Stigma menyakiti semua orang dengan menciptakan lebih banyak rasa takut atau kemarahan terhadap orang-orang biasa, alih-alih suatu penyakit yang menyebabkan masalah. Kita dapat melawan stigma dan membantu tidak menyakiti orang lain dengan memberikan dukungan sosial. Kita dapat mengomunikasikan fakta bahwa menjadi orang Tiongkok atau Asia-Amerika tidak lantas meningkatkan peluang mereka untuk mendapatkan atau menyebarkan COVID-19.

Orang-orang — termasuk keturunan Asia — yang baru-baru ini tidak bepergian ke Cina atau melakukan kontak dengan seseorang yang merupakan kasus COVID-19 yang dikonfirmasi atau diduga, tidak memiliki risiko lebih besar untuk memperoleh dan menyebarkan COVID-19 dibandingkan orang Amerika lainnya.

- Virus tidak dapat menargetkan orang dari populasi tertentu, etnis, atau latar belakang ras.
- Orang-orang dari Tiongkok di A.S. mungkin khawatir atau cemas terhadap teman

dan kerabat yang tinggal di wilayah tersebut. Menghadapi stigma bisa membuat ketakutan dan kecemasan memburuk. Dukungan sosial selama wabah ini dapat membantu mereka mengatasinya.

Orang yang telah kembali dari China lebih dari 14 hari yang lalu dan tidak memiliki gejala tidak terinfeksi virus dan kontak dengan mereka, tidak akan menularkan virus kepada Anda.

- Orang-orang yang telah melakukan perjalanan ke daerah-daerah di mana wabah COVID-19 terjadi untuk membantu, telah melakukan layanan yang berharga bagi semua orang dengan membantu memastikan penyakit ini tidak menyebar lebih jauh.
- Membantu melawan wabah dapat menjadi tantangan mental dan emosional. Orang-orang yang membantu ini membutuhkan dukungan sosial setelah mereka kembali.
- Pemerintah A.S. telah mengambil langkah-langkah yang belum pernah terjadi sebelumnya terkait perjalanan sebagai tanggapan terhadap ancaman kesehatan masyarakat yang semakin meningkat yang disebabkan oleh virus corona baru ini, termasuk menangguhkan masuknya warga negara asing ke Amerika Serikat yang telah mengunjungi China dalam 14 hari terakhir. Tindakan untuk mendeteksi virus ini di antara mereka yang diizinkan masuk ke Amerika Serikat (warga negara AS, penduduk dan keluarga) yang pernah di Tiongkok dalam waktu 14 hari juga sedang diterapkan.

Komunikator dan pejabat kesehatan masyarakat dapat membantu melawan stigma selama tanggapan COVID-19.

- Menjaga privasi dan kerahasiaan mereka yang mencari perawatan kesehatan dan mereka yang mungkin menjadi bagian dari penyelidikan kontak.
- Komunikasi yang tepat waktu tentang risiko atau kurangnya risiko dari hubungan dengan produk, orang, dan tempat.

- Tingkatkan kesadaran tentang COVID-19 tanpa meningkatkan rasa takut.
- Bagikan informasi yang akurat tentang bagaimana virus menyebar.
- Berbicaralah menentang perilaku negatif, termasuk pernyataan negatif di media sosial tentang kelompok orang, atau pengecualian orang yang tidak berisiko dari kegiatan rutin.
- Berhati-hatilah dengan gambar-gambar yang dibagikan. Pastikan gambar-gambar tersebut tidak memperkuat stereotip.
- Terlibat dengan kelompok-kelompok yang distigmatisasi secara langsung dan melalui saluran media termasuk media berita dan media sosial.
- Berikan dukungan akan dukungan sosial bagi orang-orang yang telah kembali dari Tiongkok atau khawatir tentang teman atau kerabat yang tinggal di wilayah yang terkena dampak.

Sampaikan Fakta Tentang COVID-19

Ketahui fakta tentang penyakit virus corona 2019 (COVID-19) dan bantu hentikan penyebaran rumor.

Untuk informasi terbaru, kunjungi laman ringkasan situasi penyakit corona virus 2019 di situs CDC: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/summary.html>.

Fakta 1: Penyakit dapat menyerang siapa saja tak peduli ras atau kelompok etnisnya.

Penduduk keturunan Asia, termasuk orang-orang Cina America, tidak lebih rentan terhadap COVID-19 dibandingkan warga Amerika lainnya. Bantu atasi ketakutan dengan memberi tahu orang lain bahwa memiliki darah keturunan Asia tidak meningkatkan peluang tertular atau menularkan COVID-19.

Fakta 2: Risiko terserang COVID-19 di Amerika Serikat saat ini rendah.

Orang yang baru melakukan perjalanan ke wilayah yang penduduknya banyak terserang COVID-19 dapat diawasi petugas kesehatan untuk menjaga kesehatan mereka dan kesehatan anggota masyarakat lainnya.

Fakta 3: Orang yang sudah selesai dikarantina atau diizinkan keluar dari isolasi tidak berisiko menimbulkan infeksi bagi orang lain.

Untuk informasi terbaru, kunjungi laman ringkasan situasi penyakit corona virus 2019 di situs CDC: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/summary.html>.

Fakta 4: Anda bisa membantu membendung COVID-19 dengan mengetahui tanda-tanda dan gejalanya:

- Demam
- Batuk
- Sesak napas

Konsultasi dengan tenaga medis apabila Anda baru bepergian ke Tiongkok dalam 14 hari terakhir dan merasa sakit. Telepon terlebih dahulu sebelum datang ke tempat praktik dokter atau instalasi gawat darurat. Jelaskan tentang perjalanan terakhir Anda dan gejala-gejala yang Anda alami.

Fakta 5: Ada langkah-langkah sederhana yang dapat Anda lakukan untuk menjaga kesehatan Anda dan orang lain.

- Sering cuci tangan dengan sabun dan air selama paling sedikit 20 detik, terutama ketika baru keluar dari kamar mandi; sebelum makan; dan setelah membuang ingus, batuk, atau bersin.
- Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang belum dicuci.
- Tetap di rumah jika Anda sakit.
- Tutup mulut dan hidung dengan tisu ketika batuk atau bersin, lalu buang tisu bekas tersebut ke tempat sampah.

Hal-Hal Dasar tentang Penyakit Ini

T: Apakah yang dimaksud dengan virus corona baru?

J: Virus corona baru adalah jenis baru virus corona yang belum pernah diidentifikasi. Virus ini menyebabkan coronavirus disease 2019 (COVID-19), tidak sama dengan virus-virus corona yang biasanya beredar di kalangan manusia dan menyebabkan sakit ringan, misalnya pilek.

Diagnosis atas virus corona 229E, NL63, OC43, atau HKU1 tidak sama dengan diagnosis COVID-19. Pasien yang mengidap COVID-19 akan dievaluasi dan dirawat dengan cara berbeda dari pasien-pasien didiagnosis terjangkit oleh virus corona biasa.

T: Kenapa penyakit yang mewabah saat ini disebut dengan nama coronavirus disease atau COVID-19?

J: Pada 11 Februari 2020, World Health Organization mengumumkan nama resmi penyakit yang menyebabkan wabah virus corona baru 2019, yang pertama kali diidentifikasi di Wuhan, Tiongkok. Nama baru penyakit ini adalah coronavirus disease dan disingkat COVID-19. Dalam COVID-19, “CO” merupakan singkatan “corona”, “VI” merupakan singkatan “virus” dan “D” merupakan singkatan “*disease* atau penyakit”. Sebelumnya, penyakit ini hanya disebut dengan nama “2019 novel coronavirus” atau “2019-nCoV”

Ada banyak jenis virus corona pada manusia, termasuk beberapa yang biasanya menyebabkan penyakit-penyakit ringan pada saluran pernapasan atas. COVID-19 adalah penyakit baru, yang disebabkan oleh virus corona jenis baru yang sebelumnya tidak teridentifikasi pada manusia. Nama penyakit ini dipilih mengikuti praktik-praktik terbaik yang dilakukan World Health Organization (WHO) dalam menamai penyakit-penyakit menular baru pada manusia.

T: Apa nama virus yang menyebabkan wabah *corona-virus disease* yang

dimulai pada 2019?

J: Pada 11 Februari 2020, International Committee on Taxonomy of Viruses, yang bertugas menamai virus-virus baru, menamai virus corona baru, yang pertama kali diidentifikasi di Wuhan, Tiongkok, dengan nama severe acute respiratory syndrome coronavirus 2, disingkat SARS-CoV-2.

Seperti yang ditunjukkan oleh namanya, virus ini berkerabat dengan virus corona SARS (SARS-CoV) yang menyebabkan wabah severe acute respiratory syndrome (SARS) pada 2002-2003, namun keduanya bukan virus yang sama.

T: Dari mana sumber COVID-19?

J: Virus-virus corona adalah keluarga besar virus. Sebagian menyebabkan penyakit pada manusia, dan lainnya, seperti virus corona anjing dan kucing, hanya menjangkiti binatang. Sangat jarang terjadi virus corona yang menular pada binatang mulai menular kepada manusia kemudian menyebar dari satu orang ke orang lainnya. Hal semacam ini diduga terjadi untuk virus yang menyebabkan COVID-19. Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) adalah dua contoh lain virus corona yang berasal dari binatang dan kemudian menyebar ke manusia.

T: Bagaimana virus penyebab Coronavirus Disease-2019 (COVID-19) ini menyebar?

J: Virus ini pertama kali dideteksi di kota Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok. Infeksi-infeksi awal terhubung ke pasar hewan hidup, tapi virus ini kini menyebar dari manusia ke manusia lainnya. Penting untuk mengingat bahwa penyebaran orang-ke-orang dapat terjadi dalam suatu kontinum. Sebagian virus sangat menular (seperti campak), sementara lainnya tidak semenular itu. Saat ini, belum jelas seberapa mudah dan lamanya virus ini dapat menyebar di antara manusia.

T: Bisakah seseorang yang terjangkit COVID-19 menyebarkan penyakit

kepada orang lain?

J: Virus penyebab COVID-19 menyebar dari satu orang ke orang lainnya. Seseorang yang terjangkit COVID-19 dapat menyebarkan penyakit ini kepada orang lain. Karena itulah CDC menyarankan agar pasien-pasien diisolasi, baik di rumah sakit maupun di rumah (tergantung seberapa sakit mereka) sampai kondisi mereka membaik dan tidak lagi berisiko menularkan orang lain.

Berapa lama seseorang sakit dapat berbeda-beda, jadi keputusan untuk menghentikan isolasi seseorang dibuat atas dasar kasus per kasus dan setelah berkonsultasi dengan dokter, ahli pencegahan dan pengendalian penularan, pejabat kesehatan publik serta melibatkan pertimbangan spesifik untuk tiap situasi, termasuk tingkat keparahan penyakit, tanda dan gejala sakit, serta hasil uji laboratorium untuk pasien tersebut.

Panduan terkini CDC mengenai kapan seseorang boleh dihentikan masa isolasinya dibuat atas dasar kasus per kasus dan harus memenuhi seluruh persyaratan di bawah ini:

- Pasien tidak menunjukkan gejala demam meskipun tanpa penggunaan obat penurun demam.
- Pasien tidak lagi menunjukkan gejala, termasuk batuk.
- Pasien telah diuji negatif pada setidaknya dua kali berturut-turut uji spesimen pernapasan yang dikumpulkan setidaknya dengan jarak 24 jam.

Seseorang yang masa isolasinya telah dihentikan dianggap tidak memiliki risiko menularkan orang lain.

T: Bisakah orang yang telah dikarantina untuk COVID-19 menyebarkan penyakit tersebut ke orang lain?

J: Karantina artinya memisahkan seseorang atau sekelompok orang yang telah terpapar penyakit menular tapi tidak menunjukkan (gejala) penyakit dari orang-orang lain yang belum terpapar, dengan tujuan mencegah kemungkinan penularan penyakit tersebut. Karantina biasanya dilakukan selama periode inkubasi penyakit menular tersebut, yaitu jangka waktu ketika orang menjadi sakit setelah terpapar. Untuk COVID-19, periode karantinyanya adalah 14 hari sejak tanggal terakhir paparan, karena 14 hari adalah periode

inkubasi terlalu lama untuk virus-virus corona sejenis. Seseorang yang telah selesai menjalani masa karantina COVID-19 dianggap tidak berisiko menyebarkan virus kepada orang lain karena mereka tidak menjadi sakit selama periode inkubasi.

T: Mengapa orang mungkin menyalahkan atau menghindari individu dan kelompok tertentu (menciptakan stigma) karena COVID-19?

J: Orang-orang di Amerika Serikat mungkin khawatir atau cemas mengenai teman serta kerabat yang tinggal di atau mengunjungi daerah-daerah penyebaran COVID-19. Sebagian orang mengkhawatirkan penyakit itu sendiri. Rasa takut dan kecemasan dapat menimbulkan stigma, misalnya, terhadap penduduk keturunan Tiongkok atau penduduk Amerika keturunan Asia lainnya atau orang-orang yang berada dalam karantina.

Stigma adalah diskriminasi terhadap sekelompok orang, tempat, atau bangsa yang spesifik. Stigma terhubung dengan kurangnya pengetahuan mengenai penyebaran COVID-19, kebutuhan untuk menyalahkan seseorang, rasa takut terhadap penyakit dan kematian, dan gosip yang menyebabkan rumor serta mitos.

Stigma menyakiti semua orang karena menciptakan lebih banyak lagi rasa takut dan rasa marah terhadap orang-orang biasa, dan bukan terhadap penyakit yang menyebabkan masalah ini.

T: Bagaimana kita bisa membantu menghentikan stigma sehubungan dengan COVID-19?

J: Setiap orang dapat melawan stigma dan menolong, bukannya menyakiti, orang lain dengan memberikan dukungan sosial. Lawan stigma dengan mempelajari dan berbagi fakta. Mengkomunikasikan fakta bahwa virus tidak menargetkan ras atau kelompok etnis spesifik dan bagaimana sebenarnya penyebaran COVID-19 dapat membantu menghentikan stigma.

T: Apakah virus corona yang menyebabkan COVID-19 sama dengan virus MERS-CoV atau SARS-CoV?

J: Tidak. Virus-virus corona adalah keluarga besar virus. Sebagian virus corona menyebabkan penyakit sejenis pilek pada manusia. Lainnya menyebabkan penyakit pada beberapa jenis hewan seperti sapi, unta, dan kelelawar. Sangat jarang terjadi virus corona pada binatang dapat menyebar kepada manusia. Hal inilah yang terjadi dengan SARS-CoV dan MERS-CoV. Virus penyebab COVID-19 juga kemungkinan berasal dari binatang lalu menyebar ke manusia. Virus corona yang paling mirip dengan virus penyebab COVID-19 adalah SARS-CoV. Masih dilakukan banyak penelitian untuk mempelajari lebih banyak fakta. Situasi ini terus berubah, dan informasi akan terus diperbarui ketika muncul informasi baru.

Pencegahan

T: Bagaimana cara saya membantu menjaga diri sendiri?

J: Lihat halaman xx untuk mempelajari cara menjaga diri sendiri dari penyakit-penyakit pernapasan, seperti COVID-19.

T: Apa yang harus saya lakukan jika saya harus kontak berdekatan dengan seseorang yang terkena COVID-19?

J: Anggota keluarga, partner intim, dan para perawat di setting non-kesehatan bisa jadi harus kontak berdekatan dengan seseorang yang terkonfirmasi COVID-19 secara laboratorium dan simptomatik atau seseorang dalam pengawasan. Kontak dekat harus memonitor kesehatannya; mereka harus menghubungi penyedia kesehatan segera jika melihat adanya perkembangan gejala condong COVID-19 (seperti demam, batuk, napas pendek).

Kontak dekat juga harus mengikuti rekomendasi berikut:

- Pastikan kamu memahami dan dapat membantu pasien tersebut dalam mengikuti instruksi penyedia kesehatan untuk medikasi dan perawatan. Kamu juga harus membantu pasien dengan keperluan dasarnya di rumah dan menyediakan

bantuan untuk berbelanja, membeli resep, dan kebutuhan pribadi lainnya.

- Monitor gejala pasien. Jika pasien semakin sakit, hubungi penyedia kesehatannya dan beritahu bahwa pasien itu terkonfirmasi COVID-19 secara laboratorium. Ini akan membantu kantor penyedia kesehatan untuk mengambil langkah dalam menjaga orang lain di kantor atau ruang tunggu agar tidak tertular. Minta penyedia kesehatan tersebut untuk menghubungi departemen kesehatan local atau negara untuk petunjuk tambahan. Jika pasien memiliki darurat medis dan kamu perlu menghubungi 119, beritahu personel penjemput bahwa pasien terkena COVID-19.
- Anggota keluarga serumah harus tinggal di ruangan lain atau dipisahkan dari pasien sebisa mungkin. Anggota keluarga serumah harus menggunakan kamar tidur dan kamar mandi terpisah, jika ada.
- Larang pengunjung yang tidak memiliki kepentingan untuk berada di rumah.
- Anggota keluarga serumah harus menjaga hewan peliharaan di rumah itu. Jangan menangani hewan peliharaan atau hewan lain jika sedang sakit. Informasi lebih lanjut lihat bagian COVID-19 dan Hewan.
- Pastikan ruang berbagi di rumah memiliki aliran udara yang baik, seperti ber-AC atau jendela terbuka, jika cuaca memungkinkan.
- Sering mencuci tangan. Cuci tangan sering-sering dengan sabun dan air setidaknya 20 detik atau gunakan *hand sanitizer* berbasis alcohol yang mengandung 60-95% alcohol, menutupi semua permukaan tangan dan gosok kedua tangan sampai mengering. Sabun dan air harus digunakan terutama jika tangan terlihat kotor.
- Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang belum dicuci.
- Kamu dan pasien harus memakai masker jika berada di ruangan yang sama.
- Gunakan masker dan sarung tangan sekali pakai jika kamu menyentuh atau kontak dengan darah, tinja, atau cairan tubuh, seperti air ludah, dahak, ingus, muntah, urin.
- Buang masker dan sarung tangan sekali pakai setelah digunakan. Jangan dipakai lagi.

- Saat membuka perlengkapan pelindung pribadi, pertama-tama buka dan buang sarung tangan. Kemudian, segera bersihkan tangan dengan sabun dan air atau *hand sanitizer* berbasis alcohol. Lalu buka dan buang masker, dan segera cuci tangan lagi dengan sabun dan air atau *hand sanitizer* berbasis alcohol.
- Hindari berbagai barang rumah tangga dengan pasien. Kamu tidak boleh berbagi alat makan, gelas, cangkir, handuk, ranjang, atau benda lainnya. Setelah pasien menggunakan barang-barang tersebut, cucilah seluruh barang-barangnya (lihat bagian bawah “Cuci pakaian seluruhnya”).
- Bersihkan semua permukaan “tinggi” seperti *counter*, meja, gagang pintu, rak di kamar mandi, toilet, telepon, *keyboard*, *tablet*, dan meja samping tempat tidur, setiap hari. Juga bersihkan semua permukaan yang mungkin terkena darah, tinja, atau cairan tubuh.
- Gunakan semprotan atau lap pembersih rumah tangga, berdasarkan instruksi pada labelnya. Label berisi instruksi untuk penggunaan aman dan efektif dalam membersihkan produk termasuk pencegahan yang harus diperhatikan saat menggunakan produk tersebut, seperti memakai sarung tangan dan pastikan ventilasi udara baik saat menggunakan produk tersebut.
- Cuci pakaian seluruhnya.
- Segera buka dan cuci pakaian atau seprai yang terkena darah, tinja, atau cairan tubuh.
- Gunakan sarung tangan sekali pakai saat menangani barang kotor dan jaga agar barang kotor itu tidak dekat dengan tubuhmu. Cuci tangan (dengan sabun dan air atau *hand sanitizer* berbasis alcohol) segera setelah membuka sarung tangan.
- Baca dan ikuti petunjuk di label pakaian dan deterjen. Pada umumnya, menggunakan deterjen pakaian biasa sesuai dengan instruksi mesin cuci dan keringkan seluruhnya dengan suhu terhangat disarankan di label pakaian itu.
- Taruh semua sarung tangan, masker sekali pakai, dan benda-benda terkontaminasi lainnya dalam satu wadah yang berjajar sebelum membuangnya ke dalam sampah rumah tangga. Cuci tangan (dengan sabun dan air atau *hand*

sanitizer berbasis alcohol) segera setelah menangani benda-benda itu. Sabun dan air harus digunakan terutama jika tangan terlihat kotor.

- Diskusikan pertanyaan tambahan apapun dengan departemen kesehatan local atau negaramu atau penyedia kesehatan.

T: Apakah CDC merekomendasikan penggunaan masker di komunitas untuk mencegah COVID-19?

J: CDC tidak merekomendasikan orang-orang yang sehat memakai masker untuk melindungi dirinya dari penyakit pernapasan, termasuk COVID-19. Kamu hanya perlu memakai masker jika seorang profesional kesehatan merekomendasikannya. Masker harus digunakan oleh orang yang terkena COVID-19 dan menunjukkan gejalanya. Ini untuk melindungi orang lain dari risiko tertular. Penggunaan masker juga penting bagi pekerja kesehatan dan orang-orang lain yang merawat seseorang yang terinfeksi COVID-19 di setting dekat (di rumah atau fasilitas perawatan kesehatan).

INFORMASI MEDIS

T: Apa saja gejala dan komplikasi yang dapat disebabkan COVID-19?

J: Gejala saat ini yang dilaporkan pada pasien dengan COVID-19 termasuk penyakit pernapasan ringan hingga berat disertai demam³, batuk, dan kesulitan bernafas.

T: Apakah saya harus dites COVID-19?

J: Jika Anda terserang demam dan gejala penyakit pernapasan, seperti batuk atau sesak napas, dalam waktu 14 hari setelah perjalanan dari China, Anda harus menghubungi ahli kesehatan dan menyebutkan perjalanan baru-baru ini atau kontak dekat Anda. Jika Anda memiliki kontak dekat⁴ dengan seseorang yang menunjukkan gejala-gejala ini yang baru saja bepergian dari daerah ini, Anda harus menghubungi ahli kesehatan dan menyebutkan kontak dekat Anda dan perjalanan terakhir mereka. Ahli Kesehatan Anda akan bekerja

dengan departemen kesehatan negara Anda dan CDC untuk menentukan apakah Anda perlu dites COVID-19.

T: Bagaimana Anda menguji seseorang untuk COVID-19?

J: Pada saat ini, pengujian diagnostik untuk COVID-19 hanya dapat dilakukan di CDC. Departemen kesehatan negara bagian dan lokal yang telah mengidentifikasi orang dalam investigasi (ODI) harus segera memberi tahu Pusat Operasi Darurat (POD) CDC untuk melaporkan ODI dan menentukan apakah pengujian COVID-19 di CDC terindikasi. POD akan membantu departemen kesehatan setempat / negara bagian untuk mengumpulkan, menyimpan, dan mengirimkan spesimen secara tepat ke CDC, termasuk selama jam kerja atau pada akhir pekan / hari libur.

T: Dapatkah seseorang tes negatif dan kemudian tes positif untuk COVID-19?

J: Menggunakan tes diagnostik yang dikembangkan CDC, hasil negatif berarti bahwa virus yang menyebabkan COVID-19 tidak ditemukan dalam sampel orang tersebut. Pada tahap awal infeksi, ada kemungkinan virus tidak terdeteksi.

Pada COVID-19, hasil tes negatif untuk sampel yang dikumpulkan ketika seseorang memiliki gejala, mungkin artinya virus COVID-19 bukan penyebab sakit mereka saat ini.

T: Apa yang harus dilakukan oleh ahli kesehatan dan departemen kesehatan?

J: Untuk rekomendasi dan panduan mengenai orang dalam investigasi; pengendalian infeksi, termasuk panduan peralatan perlindungan pribadi; perawatan di rumah dan isolasi; dan investigasi kasus, lihat Informasi untuk Ahli Kesehatan: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html>. Untuk informasi tentang pengumpulan dan pengiriman spesimen, lihat Informasi untuk Laboratorium: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/lab/index.html> Untuk informasi bagi Ahli

kesehatan masyarakat di COVID-19, lihat Informasi untuk Ahli Kesehatan Masyarakat: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/index.html>.

Informasi tentang COVID-19 dan Wanita Hamil dan Anak-anak

Saat ini tidak ada informasi dari laporan ilmiah yang diterbitkan tentang kerentanan wanita hamil terhadap COVID-19. Wanita hamil mengalami perubahan imunologis dan fisiologis yang mungkin membuatnya lebih rentan terhadap infeksi pernapasan virus, termasuk COVID-19.

Tidak ada bukti bahwa anak-anak lebih rentan terhadap COVID-19. Faktanya, sebagian besar kasus COVID-19 yang dikonfirmasi yang dilaporkan dari Tiongkok terjadi pada orang dewasa. Infeksi pada anak-anak telah dilaporkan, termasuk pada anak-anak yang sangat muda. Terdapat investigasi yang sedang berlangsung untuk menentukan lebih lanjut tentang wabah ini. Ini adalah situasi yang berkembang pesat dan informasi akan diperbarui begitu tersedia. Informasi tentang anak-anak dan wanita hamil dan COVID-19 tersedia di halaman ini.

Pertanyaan dan Jawaban yang Sering Diajukan: Penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19) dan Kehamilan

T: Apakah wanita hamil lebih rentan terhadap infeksi, atau berisiko lebih tinggi untuk penyakit parah, morbiditas, atau mortalitas dengan COVID-19, dibandingkan dengan masyarakat umum?

J: Kami tidak memiliki informasi dari laporan ilmiah yang diterbitkan tentang kerentanan wanita hamil terhadap COVID-19. Wanita hamil mengalami perubahan imunologis dan fisiologis yang mungkin membuatnya lebih rentan terhadap infeksi pernapasan virus, termasuk COVID-19. Wanita hamil juga mungkin berisiko terhadap penyakit parah, morbiditas, atau mortalitas dibandingkan dengan populasi umum seperti yang diamati dalam kasus infeksi coronavirus terkait lainnya [termasuk coronavirus sindrom pernafasan

akut parah (SARS-CoV) dan coronavirus sindrom pernafasan Timur Tengah (MERS-CoV) dan infeksi pernapasan virus lainnya, seperti influenza, selama kehamilan.

Meskipun penyebaran virus dari orang ke orang yang menyebabkan COVI 0-19 telah diamati di Amerika Serikat di antara kontak dekat, virus tersebut saat ini tidak menyebar di antara orang-orang di komunitas di Amerika Serikat dan risiko langsung terhadap masyarakat umum rendah. Wanita hamil harus melakukan tindakan pencegahan biasa untuk menghindari infeksi seperti sering mencuci tangan dan menghindari orang yang sakit.

T: Apakah wanita hamil dengan COVID-19 berisiko lebih tinggi untuk keadaan akhir kehamilan yang buruk?

J: Kami tidak memiliki informasi mengenai keadaan akhir kehamilan yang buruk pada wanita hamil dengan COVID-19. Kehilangan pada kehamilan, termasuk keguguran dan kelahiran mati, telah diamati dalam kasus infeksi dengan virus corona terkait lainnya [SARS-CoV dan MERS-CoV] selama kehamilan. Demam tinggi selama trimester pertama kehamilan dapat meningkatkan risiko cacat lahir tertentu.

T: Apakah petugas kesehatan hamil berisiko lebih tinggi mendapatkan keadaan akhir yang buruk jika mereka merawat pasien dengan COVID-19?

J: Tenaga kesehatan hamil (TKH) harus mengikuti pemeriksaan risiko dan pedoman pengendalian infeksi untuk TKH yang terpapar pada pasien yang diduga atau dikonfirmasi COVID-19. Kepatuhan terhadap praktik pencegahan dan pengendalian infeksi yang direkomendasikan adalah bagian penting untuk melindungi semua TKH di rangkaian perawatan kesehatan. Informasi tentang COVID-19 pada kehamilan sangat terbatas; fasilitas mungkin ingin mempertimbangkan membatasi paparan TKH hamil kepada pasien dengan COVI D-19 yang dikonfirmasi atau dicurigai, terutama selama prosedur risiko yang lebih tinggi (mis., prosedur penghasil aerosol) jika memungkinkan berdasarkan ketersediaan staf.

T: Dapatkah wanita hamil dengan COVID-19 menularkan virus ke janin atau bayi mereka (mis. Penularan vertikal)?

J: Virus yang menyebabkan COVID-19 diperkirakan menyebar terutama melalui kontak dekat dengan orang yang terinfeksi melalui tetesan pernapasan. Apakah seorang wanita hamil dengan COVID-19 dapat menularkan virus yang menyebabkan COVID-19 ke janinnya atau neonatus melalui rute transmisi vertikal lainnya (sebelum, selama, atau setelah melahirkan) masih belum diketahui. Namun, dalam serangkaian kasus baru-baru ini terbatas pada bayi yang lahir dari ibu dengan COVID-19 yang diterbitkan dalam literatur peer-review, tidak ada bayi yang dites positif untuk virus yang menyebabkan COVID-19. Selain itu, virus tidak terdeteksi dalam sampel cairan ketuban atau ASI.

Tersedia informasi terbatas mengenai transmisi vertikal untuk coronavirus lain (MERS-CoV dan SARS-CoV) tetapi transmisi vertikal belum dilaporkan untuk infeksi ini.

T: Apakah bayi yang lahir dari ibu dengan COVID-19 selama kehamilan berisiko lebih tinggi untuk akibat yang buruk?

J: Berdasarkan laporan kasus terbatas, keadaan akhir bayi yang buruk (mis., Kelahiran prematur) telah dilaporkan di antara bayi yang lahir dari ibu yang positif COVID-19 selama kehamilan. Namun, tidak jelas bahwa hasil ini terkait dengan infeksi ibu, dan pada saat ini risiko keadaan akhir bayi yang buruk belum diketahui. Mengingat data terbatas yang tersedia terkait dengan COVID-19 selama kehamilan, pengetahuan tentang keadaan akhir yang buruk dari infeksi virus pernapasan lainnya dapat memberikan beberapa informasi. Sebagai contoh, infeksi virus pernapasan lainnya selama kehamilan, seperti influenza, telah dikaitkan dengan hasil neonatal yang buruk, termasuk berat lahir rendah dan kelahiran prematur. Selain itu, menderita pilek atau influenza dengan demam tinggi pada awal kehamilan dapat meningkatkan risiko cacat lahir tertentu. Bayi-bayi telah dilahirkan prematur dan / atau kecil untuk usia kehamilan oleh ibu dengan infeksi coronavirus lainnya, SARSCoV dan MERS-CoV, selama kehamilan.

T: Apakah ada risiko bahwa COVID-19 pada wanita hamil atau neonatus dapat memiliki efek jangka panjang pada kesehatan dan perkembangan bayi yang mungkin memerlukan bantuan klinis setelah masa bayi?

J: Saat ini, tidak ada informasi tentang efek kesehatan jangka panjang pada bayi baik dengan COVID-19, atau mereka yang terpapar virus yang menyebabkan COVID-19 dalam rahim. Secara umum, prematuritas dan berat badan lahir rendah dikaitkan dengan efek kesehatan jangka panjang yang buruk.

Pedoman Sementara tentang Menyusui untuk Ibu yang Terkonfirmasi atau Dalam Investigasi untuk COVID-19

Pedoman sementara ini dimaksudkan untuk wanita yang terkonfirmasi atau yang dalam investigasi untuk COVID-19 (ODP, PDP, Suspect) dan saat ini sedang menyusui. Panduan sementara ini dibuat berdasarkan hal-hal yang diketahui saat ini tentang COVID-19 dan penularan infeksi pernapasan yang disebabkan virus lainnya. CDC akan memperbarui panduan sementara ini bila diperlukan ketika tersedia informasi tambahan. Untuk panduan menyusui segera setelah melahirkan, mengacu pada <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/inpatient-obstetric-healthcare-guidance.html>.

Penularan COVID-19 melalui ASI

Masih banyak hal yang tidak diketahui tentang penularan COVID-19. Penularan dari orang ke orang diperkirakan terjadi terutama melalui percikan cairan pernapasan yang dihasilkan ketika orang yang terinfeksi batuk atau bersin, mirip dengan bagaimana influenza (flu) dan patogen pernapasan lainnya menyebar. Dalam studi terbatas pada wanita dengan COVID-19 dan infeksi coronavirus lain, *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-CoV), virus

belum terdeteksi dalam ASI; namun kita tidak mengetahui apakah ibu dengan COVID-19 dapat menularkan virus melalui ASI.

Panduan menyusui CDC untuk penyakit menular lainnya

ASI memberikan perlindungan terhadap banyak penyakit. Namun ada beberapa pengecualian yang jarang terjadi saat menyusui atau memberi susu ASI tidak dianjurkan. CDC tidak memiliki panduan khusus untuk menyusui saat terjadi infeksi dengan virus serupa seperti SARS-CoV atau *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS-CoV).

Selain untuk kondisi menyusui segera setelah melahirkan, CDC merekomendasikan bahwa seorang ibu dengan flu terus menyusui atau memberi susu ASI kepada bayinya sambil mengambil tindakan pencegahan untuk menghindari penyebaran virus kepada bayinya.

Pedoman tentang Menyusui untuk Ibu yang Terkonfirmasi atau Dalam Investigasi untuk COVID-19

ASI adalah sumber nutrisi terbaik bagi sebagian besar bayi. Namun, banyak hal yang tidak diketahui tentang COVID-19. Keputusan untuk memberi susu, bagaimana memulainya, atau melanjutkan menyusui harus ditentukan oleh ibu dengan berkoordinasi dengan keluarga dan penyedia layanan kesehatannya. Seorang ibu terkonfirmasi COVID-19 atau dalam investigasi dan memiliki gejala harus mengambil semua tindakan pencegahan yang mungkin dilakukan untuk menghindari penyebaran virus kepada bayinya, termasuk mencuci tangan sebelum menyentuh bayi dan mengenakan masker wajah, jika mungkin, saat menyusui secara langsung. Jika ibu memeras ASI dengan pompa payudara manual atau listrik, ibu harus mencuci tangannya sebelum menyentuh pompa atau bagian botol apa pun dan mengikuti rekomendasi cara pembersihan pompa yang benar setiap kali menggunakan pompa. Jika memungkinkan, pertimbangkan untuk meminta orang lain yang sehat untuk memberi ASI tersebut kepada bayi.

Pertanyaan dan Jawaban yang Sering Diajukan:

Coronavirus Disease- 2019 (COVID-19) dan Anak-anak

T: Apakah anak-anak lebih rentan terhadap virus yang menyebabkan COVID-19 dibandingkan dengan populasi umum dan bagaimana infeksi dapat dicegah?

J: Tidak, tidak ada bukti bahwa anak-anak lebih rentan. Bahkan, sebagian besar kasus terkonfirmasi COVID-19 yang dilaporkan dari Cina terjadi pada orang dewasa. Namun, laporan infeksi pada anak-anak, termasuk pada anak-anak yang sangat muda juga ada. Berdasarkan informasi yang terbatas dari wabah *Severe Acute Respiratory Syndrome coronavirus* (SARSCoV) dan *Middle East respiratory syndrome coronavirus* (MERSCoV), infeksi pada anak-anak relatif jarang terjadi.

Penyebaran virus COVID-19 dari orang ke orang terlihat di antara kontak dekat para pelancong yang kembali dari provinsi Hubei di Cina. Saat ini virus tersebut tidak menyebar di komunitas di Amerika Serikat dan risiko terhadap masyarakat umum rendah. Anak-anak harus melakukan tindakan pencegahan biasa untuk menghindari infeksi, termasuk sering mencuci tangan menggunakan sabun dan air atau pembersih tangan berbahan dasar alkohol, menghindari orang yang sakit, dan melakukan vaksinasi, termasuk vaksin influenza.

T: Apakah gejala klinis COVID-19 berbeda pada anak-anak dibandingkan dengan orang dewasa?

J: Laporan terbatas tentang anak-anak dengan COVID-19 di Cina menggambarkan gejala seperti pilek, seperti demam, hidung berair, dan batuk. Gejala gastrointestinal (muntah dan diare) telah dilaporkan pada setidaknya satu anak dengan COVID-19. Laporan terbatas ini menyiratkan bahwa anak-anak terkonfirmasi COVID-19 umumnya menunjukkan gejala ringan, dan meskipun terdapat laporan tentang komplikasi parah (misalnya, sindrom gangguan pernapasan akut, syok septik) pada anak-anak, hal itu tampaknya jarang terjadi.

T: Apakah anak-anak berisiko lebih tinggi untuk menderita penyakit yang parah, mempunyai morbiditas, atau mortalitas yang lebih tinggi akibat infeksi COVID-19 dibandingkan dengan orang dewasa?

J: Sangat sedikit laporan mengenai hasil klinis untuk anak-anak dengan COVID-19 sampai saat ini. Laporan yang terbatas dari Cina menyiratkan bahwa anak-anak terkonfirmasi COVID-19 umumnya menunjukkan gejala ringan, dan meskipun komplikasi parah (misalnya, sindrom gangguan pernapasan akut, syok septik) telah dilaporkan, hal itu tampaknya jarang terjadi. Namun, seperti halnya penyakit pernapasan lainnya, populasi anak-anak tertentu mungkin berisiko lebih tinggi untuk mengalami infeksi yang parah, seperti anak-anak yang telah memiliki kondisi kesehatan tertentu.

T: Apakah ada perawatan tertentu untuk anak-anak dengan COVID-19?

J: Saat ini tidak ada obat antivirus yang direkomendasikan atau dilisensikan oleh *Food and Drug Administration* AS untuk COVID-19. Manajemen klinis yang direkomendasikan mencakup penerapan tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi yang dalam melakukan layanan kesehatan serta manajemen komplikasi yang mendukung.

Anak-anak dan anggota keluarga mereka harus melakukan tindakan pencegahan seperti biasa untuk mencegah penyebaran infeksi pernapasan, termasuk menutupi batuk, sering mencuci tangan dengan sabun dan air atau pembersih tangan berbahan dasar alkohol, dan mengikuti vaksinasi, termasuk influenza.

Panduan Sementara untuk Bisnis dan Pengusaha untuk Merencanakan dan Menanggapi Penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19), Februari 2020

Panduan sementara ini didasarkan pada apa yang saat ini diketahui tentang penyakit coronavirus 2019 (COVID-19). Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) akan memperbarui panduan sementara ini sesuai kebutuhan dan ketika informasi tambahan

tersedia.

CDC bekerja di Departemen Kesehatan dan Layanan Kemanusiaan dan di seluruh pemerintah AS dalam tanggapan kesehatan masyarakat terhadap COVID-19. Banyak yang tidak diketahui tentang bagaimana virus yang menyebabkan COVID-19 menyebar. Pengetahuan saat ini sebagian besar didasarkan pada apa yang diketahui tentang coronavirus yang serupa.

Panduan Industri CDC

- Sumber untuk Maskapai: <https://www.cdc.gov/quarantine/air/managing-sick-travellers/ncov-airlines.html>
- Sumber untuk Industri Perkapalan: <https://www.cdc.gov/quarantine/maritime/index.html>

Sektor Bisnis CDC

Dr. Messonnier menyediakan pembaruan situasional pada COVID-19 untuk Mitra sektor swasta CDC.

Coronavirus adalah keluarga besar virus yang umum pada manusia dan banyak spesies hewan yang berbeda, termasuk unta, sapi, kucing, dan kelelawar. Jarang, virus korona hewan dapat menginfeksi orang dan kemudian menyebar di antara orang-orang, seperti MERS-CoV dan SARS-CoV. Virus yang menyebabkan COVID-19 menyebar dari orang ke orang di Cina dan beberapa penularan dari orang ke orang telah dilaporkan di negara-negara di luar China, termasuk Amerika Serikat. Meski demikian, penyakit pernapasan seperti influenza musiman, saat ini tersebar luas di banyak komunitas AS.

Pedoman sementara berikut ini dapat membantu mencegah paparan di tempat kerja terhadap penyakit pernapasan akut, termasuk COVID-19, di lingkungan non-kesehatan. Panduan ini juga memberikan pertimbangan perencanaan jika ada wabah komunitas yang lebih luas dari COVID-19.

Untuk mencegah stigma dan diskriminasi di tempat kerja, gunakan hanya panduan yang dijelaskan di bawah ini untuk menentukan risiko COVID-19. Jangan membuat penentuan risiko berdasarkan ras atau negara asal, dan pastikan untuk menjaga kerahasiaan

orang yang terkonfirmasi dengan COVI D-19. Ada banyak lagi yang bisa dipelajari tentang penularan, keparahan, dan fitur-fitur lain dari COVI D-19 dan investigasi sedang berlangsung.

Strategi yang direkomendasikan bagi pengusaha untuk digunakan saat ini:

- Secara aktif mendorong karyawan yang sakit untuk tinggal di rumah:
- Karyawan yang memiliki gejala penyakit pernapasan akut disarankan untuk tetap di rumah dan tidak datang bekerja sampai mereka sembuh dari demam ($37,8^{\circ}\text{C}$) atau lebih menggunakan termometer oral), tanda-tanda demam, dan gejala lainnya paling tidak selama 24 jam, tanpa menggunakan obat penurun demam atau obat pengurang gejala lainnya (mis. penekan batuk). Karyawan harus memberi tahu atasan mereka dan tetap di rumah jika mereka sakit.
- Pastikan kebijakan cuti sakit Anda fleksibel dan konsisten dengan pedoman kesehatan masyarakat dan karyawan mengetahui kebijakan ini.
- Bicaralah dengan perusahaan yang menyediakan bisnis Anda kepada karyawan kontrak atau sementara tentang pentingnya karyawan yang sakit tinggal di rumah dan dorong mereka untuk mengembangkan kebijakan cuti tanpa hukuman.
- Jangan mensyaratkan catatan penyedia layanan kesehatan untuk karyawan yang sakit dengan penyakit pernapasan akut untuk memvalidasi penyakit mereka atau untuk kembali bekerja, karena kantor penyedia layanan kesehatan dan fasilitas medis mungkin sangat sibuk dan tidak dapat memberikan dokumentasi tersebut secara tepat waktu.
- Pengusaha harus menjaga kebijakan fleksibel yang memungkinkan karyawan untuk tinggal di rumah untuk merawat anggota keluarga yang sakit. Pengusaha harus menyadari bahwa mungkin lebih banyak karyawan yang perlu tinggal di rumah untuk merawat anak-anak yang sakit atau anggota keluarga yang sakit melebihi biasanya.
- Pisahkan Karyawan yang sakit:

- CDC merekomendasikan agar karyawan yang terlihat memiliki gejala penyakit pernapasan akut (yaitu batuk, sesak napas) saat tiba di tempat kerja atau menjadi sakit di siang hari harus dipisahkan dari karyawan lain dan segera dikirim pulang. Karyawan yang sakit harus menutup hidung dan mulut mereka dengan tisu ketika batuk atau bersin (atau siku atau bahu jika tidak ada tisu yang tersedia).
- Menekankan tinggal di rumah saat sakit, etika pernapasan dan kebersihan tangan oleh semua karyawan:
 - Tempatkan poster yang mendorong Anda untuk tetap di rumah ketika sakit, etika batuk dan bersin, dan kebersihan tangan di pintu masuk tempat kerja Anda dan di area tempat kerja lain di mana sekiranya terlihat.
 - Menyediakan tisu dan wadah pembuangan tanpa menyentuh untuk digunakan oleh karyawan.
 - Instruksikan karyawan untuk sering membersihkan tangan dengan pembersih tangan berbahan dasar alkohol yang mengandung setidaknya 60-95% alkohol, atau cuci tangan mereka dengan sabun dan air setidaknya selama 20 detik. Sabun dan air harus digunakan secara lebih jika tangan tampak kotor.
 - Sediakan sabun dan air dan lap tangan berbahan dasar alkohol di tempat kerja. Pastikan persediaan yang cukup dijaga. Tempatkan lap tangan di beberapa lokasi atau di ruang konferensi untuk mendorong kebersihan tangan.
 - Kunjungi halaman situs etika batuk dan bersin dan tangan bersih untuk informasi lebih lanjut: <https://www.cdc.gov/hywater/hygiene/etiquette/coughingsneezing.html> dan <https://www.cdc.gov/handwashing/materials.html>.
- Lakukan pembersihan lingkungan secara rutin
 - Bersihkan secara rutin semua permukaan yang sering disentuh di tempat kerja, seperti bilik kerja, meja, dan kenop pintu. Gunakan agen pembersih yang biasanya digunakan di area ini dan ikuti petunjuk pada label.
 - Tidak ada desinfeksi tambahan di luar pembersihan rutin yang direkomendasikan saat ini.
 - Sediakan tisu sekali pakai sehingga permukaan yang umum digunakan (misalnya,

gagang pintu, keyboard, remote control, meja) dapat dibersihkan oleh karyawan sebelum digunakan.

- Beri tahu karyawan sebelum bepergian untuk mengambil langkah-langkah tertentu:
- Periksa Pemberitahuan Kesehatan Pelancong CDC ([https:// www nc.cdcgov / travel](https://www.ncdc.gov/travel)) untuk panduan dan rekomendasi terbaru untuk setiap negara tempat Anda akan bepergian. Informasi perjalanan khusus untuk pelancong yang pergi dan pulang dari Cina, dan informasi untuk awak pesawat, dapat ditemukan di situs web CDC: [https://www. cdc.gov/coronavirus/2019• ncov/travelers/index.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/travelers/index.html).
- Anjurkan karyawan untuk memeriksa sendiri gejala penyakit pernapasan akut ([https://www.cdc, gov/coronavirus/-2019nco/about/symptom s.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/symptoms.html)) sebelum memulai perjalanan dan beri tahu supervisor mereka dan tinggal di rumah jika mereka sakit.
- Pastikan karyawan yang sakit saat bepergian atau saat tugas sementara memahami bahwa mereka harus memberi tahu supervisor mereka dan harus segera menghubungi penyedia layanan kesehatan untuk meminta nasihat jika diperlukan.
- Jika di luar Amerika Serikat, karyawan yang sakit harus mengikuti kebijakan perusahaan Anda untuk mendapatkan perawatan medis atau menghubungi penyedia layanan kesehatan atau perusahaan bantuan medis luar negeri untuk membantu mereka menemukan penyedia layanan kesehatan yang sesuai di negara tersebut. Seorang petugas konsuler A.S. dapat membantu menemukan layanan kesehatan. Namun, kedutaan, konsulat, dan fasilitas militer AS tidak memiliki wewenang hukum, kemampuan, dan sumber daya untuk mengevakuasi atau memberikan obat-obatan, vaksin, atau perawatan medis kepada warga AS di luar negeri.
- Langkah-Langkah Tambahan sebagai Penanggulangan terhadap Kejadian Impor sporadis COVID-19 Saat Ini:
 - Karyawan yang sehat tetapi memiliki anggota keluarga yang sakit di rumah dengan COVID-19 harus memberi tahu atasan mereka dan merujuk pada panduan CDC

tentang cara melakukan penilaian risiko dari potensi paparan mereka (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nco/php/risk-assessment.html>).

- Jika seorang karyawan dipastikan memiliki COVID-19, pengusaha harus memberi tahu sesama karyawan tentang kemungkinan paparan mereka terhadap COVID-19 di tempat kerja tetapi menjaga kerahasiaan sebagaimana disyaratkan oleh Undang-Undang Penyandang Disabilitas Amerika (ADA). Karyawan yang terpapar rekan kerja dengan COVID-19 yang terkonfirmasi harus merujuk pada panduan CDC tentang bagaimana melakukan penilaian risiko terhadap potensi paparan mereka.

Merencanakan Kemungkinan Wabah COVID-19 di AS

Tingkat keparahan penyakit atau berapa banyak orang yang akan jatuh sakit karena COVID-19 saat ini tidak diketahui. Jika ada bukti wabah COVID-19 di A.S., pengusaha harus merencanakan untuk dapat menanggulangi dengan cara yang fleksibel untuk berbagai tingkat keparahan dan bersiap untuk menyempurnakan rencana penanggulangan bisnis mereka sesuai kebutuhan. Untuk masyarakat umum Amerika, seperti pekerja di lingkungan non-kesehatan dan di mana tidak mungkin tugas kerja menciptakan peningkatan risiko paparan terhadap COVID-19, risiko kesehatan langsung dari COVID-19 dianggap rendah. CDC dan mitranya akan terus memantau data nasional dan internasional tentang tingkat keparahan penyakit yang disebabkan oleh COVID-19, akan menyebarkan hasil dari penilaian pengawasan yang sedang berlangsung ini, dan akan membuat rekomendasi tambahan sesuai kebutuhan.

Pertimbangan Perencanaan

Semua pengusaha perlu mempertimbangkan cara terbaik untuk mengurangi penyebaran penyakit pernapasan akut dan menurunkan dampak COVID-19 di tempat kerja mereka jika terjadi wabah di AS. Mereka harus mengidentifikasi dan mengomunikasikan tujuan mereka, yang dapat mencakup satu atau lebih dari berikut: (a)

mengurangi penularan di antara staf, (b) melindungi orang-orang yang berisiko lebih tinggi untuk komplikasi kesehatan yang buruk, (c) mempertahankan operasi bisnis, dan (d) meminimalkan efek buruk pada entitas lain dalam rantai pasokan mereka. Beberapa pertimbangan utama ketika membuat keputusan tentang tanggapan yang sesuai adalah:

- Tingkat keparahan penyakit (mis., Jumlah orang yang sakit, rawat inap dan tingkat kematian) di komunitas tempat bisnis berada;
- Dampak penyakit pada karyawan yang rentan dan mungkin berisiko lebih tinggi untuk komplikasi kesehatan COVID-19 yang buruk. Beri tahu karyawan bahwa beberapa orang mungkin berisiko lebih tinggi terhadap penyakit parah, seperti orang dewasa yang lebih tua dan mereka yang memiliki kondisi medis kronis.
- Mempersiapkan kemungkinan peningkatan jumlah absensi karyawan karena sakit pada karyawan dan anggota keluarga mereka, pemberhentian program anak usia dini dan sekolah K-12 karena tingginya tingkat ketidakhadiran atau sakit:
 - Pengusaha harus merencanakan untuk memantau dan menanggulangi absensi di tempat kerja. Terapkan rencana untuk melanjutkan fungsi bisnis esensial Anda jika Anda mengalami ketidakhadiran yang melebihi biasanya.
 - Pelatihan silang anggota untuk melakukan fungsi-fungsi penting sehingga tempat kerja dapat beroperasi bahkan jika anggota staf utama tidak ada.
 - Lakukan penilaian fungsi-fungsi esensial Anda dan ketergantungan orang lain dan komunitas terhadap layanan atau produk Anda. Bersiaplah untuk mengubah praktik bisnis Anda jika diperlukan untuk mempertahankan operasi kritis (mis., Lakukan identifikasi pemasok alternatif, memprioritaskan pelanggan, atau menangguhkan sementara beberapa operasi Anda jika diperlukan).
- Pengusaha dengan lebih dari satu lokasi bisnis didorong untuk memberikan manajer lokal wewenang untuk mengambil tindakan yang sesuai yang diuraikan dalam rencana penanggulangan wabah penyakit menular untuk bisnis mereka berdasarkan kondisi di setiap lokasi.
- Koordinasi dengan pejabat kesehatan negara bagian dan lokal sangat dianjurkan untuk semua bisnis sehingga informasi yang tepat waktu dan akurat dapat memandu penanggulangan yang sesuai di setiap lokasi di mana operasi mereka berada. Karena

intensitas wabah dapat berbeda sesuai dengan lokasi geografis, pejabat kesehatan setempat akan mengeluarkan panduan khusus untuk komunitas mereka.

Pertimbangan Penting untuk Menciptakan Rencana Penanggulangan Wabah Penyakit Menular

Semua pengusaha harus siap untuk menerapkan strategi untuk melindungi tenaga kerja mereka dari COVID-19 sambil memastikan kelangsungan operasi. Selama wabah COVID-19, semua karyawan yang sakit harus tinggal di rumah dan jauh dari tempat kerja, etika pernapasan dan kebersihan tangan harus didorong, dan pembersihan rutin permukaan yang sering disentuh harus dilakukan secara teratur.

Pengusaha harus:

- Pastikan rencana itu fleksibel dan melibatkan karyawan Anda dalam mengembangkan dan meninjau rencana Anda.
- Lakukan diskusi atau latihan terfokus menggunakan rencana Anda, untuk cari tahu sebelumnya apakah rencana itu memiliki celah atau masalah yang perlu diperbaiki.
- Bagikan rencana Anda dengan karyawan dan jelaskan bahwa kebijakan HR, tempat kerja dan fleksibilitas cuti, dan pembayaran serta tunjangan akan tersedia bagi mereka.
- Bagikan praktik terbaik dengan bisnis lain di komunitas Anda (terutama yang ada di rantai kerja Anda), ruang dagang, dan asosiasi untuk meningkatkan upaya penanggulangan komunitas.

Rekomendasi untuk Rencana Penanggulangan Wabah Penyakit Menular:

- Identifikasi kemungkinan paparan terkait pekerjaan dan risiko kesehatan kepada karyawan Anda. OSHA memiliki informasi lebih lanjut tentang cara melindungi pekerja dari potensi paparan terhadap COVID-19. https://www.osha-go/SL_TC/covid19-/
- Tinjau kebijakan HR untuk memastikan kebijakannya dan praktiknya konsisten dengan rekomendasi kesehatan masyarakat dan konsisten dengan undang-undang tempat kerja negara bagian dan federal yang ada (untuk informasi lebih lanjut

tentang tanggung jawab pemberi kerja, kunjungi situs <https://www.dol.gov/> Departemen Tenaga Kerja dan Komisi Kesempatan Pekerjaan yang Setara: <http://www.eeocgp.gov/>).

- Cari tahu apakah Anda dapat menetapkan kebijakan dan praktik, seperti tempat kerja yang fleksibel (mis., Telecommuting) dan jam kerja yang fleksibel (misalnya, shift yang tidak tetap), untuk meningkatkan jarak fisik antara karyawan dan antara karyawan dengan lainnya jika otoritas kesehatan negara bagian dan lokal merekomendasikan penggunaan strategi jarak sosial. Untuk karyawan yang mampu melakukan telework, supervisor harus mendorong karyawan untuk melakukan telework alih-alih masuk ke tempat kerja sampai gejalanya benar-benar terselesaikan. Pastikan Anda memiliki teknologi dan infrastruktur informasi yang diperlukan untuk mendukung banyak karyawan yang mungkin dapat bekerja dari rumah.
- Identifikasi fungsi bisnis yang esensial, pekerjaan atau peran yang esensial, dan elemen penting dalam rantai pasokan Anda (mis., Bahan baku, pemasok, layanan / produk subkontraktor, dan logistik) yang diperlukan untuk mempertahankan operasi bisnis. Rencanakan bagaimana bisnis Anda akan beroperasi jika ketidakhadiran meningkat atau rantai pasokan ini terputus.
- Mengatur otoritas, pemicu, dan prosedur untuk mengaktifkan dan menghentikan rencana penanggulangan wabah penyakit menular perusahaan, mengubah operasi bisnis (mis., Mungkin mengubah atau menutup operasi di area yang terkena), dan mentransfer pengetahuan bisnis ke karyawan utama. Bekerja sama dengan pejabat kesehatan setempat untuk mengidentifikasi pemicu ini.
- Berencana untuk meminimalkan paparan antara karyawan dan juga antara karyawan dan masyarakat, jika pejabat kesehatan masyarakat menyerukan jarak sosial.
- Menetapkan proses untuk mengkomunikasikan informasi kepada karyawan dan mitra bisnis tentang rencana penanggulangan wabah penyakit menular Anda dan informasi COVID-19 terbaru. Antisipasi rasa takut, kecemasan, rumor, dan kesalahan informasi karyawan, dan rencanakan komunikasi yang sesuai.
- Di beberapa komunitas, program anak usia dini dan sekolah K-12 dapat diberhentikan,

terutama jika COVID-19 memburuk. Tentukan bagaimana Anda akan beroperasi jika ketidakhadiran meningkat karena peningkatan karyawan yang sakit, mereka yang tinggal di rumah untuk merawat anggota keluarga yang sakit, dan mereka yang harus tinggal di rumah untuk mengawasi anak-anak mereka jika diberhentikan dari sekolah. Bisnis dan pengusaha lain harus bersiap untuk melembagakan tempat kerja yang fleksibel dan menyediakan kebijakan untuk karyawan ini.

- Kondisi lokal akan memengaruhi keputusan yang dibuat pejabat kesehatan masyarakat mengenai strategi di tingkat masyarakat; pengusaha harus meluangkan waktu sekarang untuk mempelajari tentang rencana yang berlaku di setiap komunitas tempat mereka memiliki bisnis.
- Jika ada bukti wabah COVID-19 di AS, pertimbangkan untuk membatalkan perjalanan bisnis yang tidak penting ke negara-negara lain per panduan perjalanan di situs web CDC (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019ncov/travelers/index.html>).
- Pembatasan perjalanan mungkin diberlakukan oleh negara lain yang dapat membatasi kemampuan karyawan untuk pulang ke rumah jika mereka sakit saat bepergian.
- Pertimbangkan untuk membatalkan rapat atau acara terkait pekerjaan yang besar.
- Libatkan departemen kesehatan negara bagian dan lokal untuk mengonfirmasi saluran komunikasi dan informasi metode penyebaran wabah lokal.

Panduan Mitigasi Komunitas untuk Menanggulangi COVID-19 di Amerika Serikat: Intervensi Nonfarmasi untuk Kesiapsiagaan Komunitas dan Penanggulangan Wabah

Intervensi nonfarmasi (NPI) adalah tindakan kesehatan masyarakat yang dapat memperlambat penyebaran penyakit pernapasan seperti COVID-19 yang mana belum tersedia vaksin dan obat-obatan.⁵ Tindakan tersebut meliputi tindakan perlindungan diri yang dilakukan oleh individu dan tindakan masyarakat yang dilaksanakan oleh masyarakat yang terkena dampak. NPI digunakan untuk membangun kesiapsiagaan masyarakat dalam

komunitas tanpa penyakit COVID-19 yang diketahui dan untuk mendukung penanggulangan wabah dalam komunitas di mana kasus lokal atau kelompok penyakit telah terjadi.

NPIS untuk Kesiapsiagaan Masyarakat

CDC merekomendasikan individu dan keluarga untuk mengikuti tindakan pencegahan sehari-hari:

- **Isolasi Rumah Sukarela:** Tetap di rumah saat Anda sakit dengan gejala penyakit pernapasan. Pada saat ini, gejala-gejala ini lebih mungkin disebabkan oleh influenza atau virus pernapasan lainnya daripada virus yang berhubungan dengan COVI D-19.
- **Etika Pernafasan:** Tutupi batuk dan bersin dengan tisu, lalu lemparkan ke tempat sampah.
- **Kebersihan Tangan:** Sering-seringlah mencuci tangan dengan sabun dan air selama 20 detik; terutama setelah pergi ke kamar mandi; sebelum makan; dan setelah membersihkan hidung, batuk, atau bersin.
- **Jika sabun dan air tidak tersedia,** gunakan pembersih tangan berbahan dasar alkohol dengan kadar alkohol 60% -95%.
- **Tindakan Kesehatan Lingkungan:** Secara rutin bersihkan permukaan dan benda yang sering disentuh

Penggunaan langkah-langkah ini secara rutin oleh individu dan keluarga mereka akan meningkatkan ketahanan dan kesiapan masyarakat untuk menanggapi wabah.

NPIs untuk Wabah COVID-19 di Komunitas

- **Tindakan Perlindungan Diri.** Selama terjadinya wabah di komunitas Anda, CDC merekomendasikan tindakan pencegahan sehari-hari yang tercantum di atas - terutama *tinggal di rumah saat sakit* • dan mengambil tindakan tambahan berikut:

- Menjauh dari orang lain yang sakit.
- Membatasi kontak tatap muka dengan orang lain sebanyak mungkin
- Berkonsultasi dengan penyedia layanan kesehatan Anda jika Anda atau anggota rumah tangga Anda berisiko tinggi untuk mengalami komplikasi COVID-19
- Mengenakan masker muka jika disarankan untuk melakukannya oleh penyedia layanan kesehatan Anda atau oleh pejabat kesehatan masyarakat
- Tinggal di rumah ketika ada anggota keluarga yang sakit gejala penyakit pernapasan, jika diinstruksikan untuk melakukannya oleh pejabat kesehatan masyarakat atau penyedia layanan kesehatan (Karantina Rumah Sukarela)
- **Tindakan Komunitas.** Jika penyakit COVID-19 terjadi di otoritas kesehatan masyarakat, negara bagian dan lokal, Anda dapat memutuskan untuk menerapkan:
 - Penutupan sementara atau pemberhentian fasilitas penitipan anak dan sekolah
 - Tindakan jarak sosial lainnya yang meningkatkan ruang fisik antara orang-orang, termasuk:
 - Tindakan jarak sosial, seperti mengganti pertemuan langsung dengan teleworking
 - Memodifikasi, menunda, atau membatalkan pertemuan massal.

Keputusan tentang implementasi tindakan masyarakat akan dibuat oleh pejabat lokal dan negara bagian, dengan berkonsultasi kepada pejabat federal yang sesuai, dan berdasarkan ruang lingkup wabah dan tingkat keparahan penyakit. Implementasi akan membutuhkan keterlibatan masyarakat yang luas dan komunikasi kesehatan masyarakat yang berkelanjutan dan transparan.

COVID-19 dan Hewan

T: Apa risiko hewan atau produk hewani yang diimpor dari Cina?

J: CDC tidak memiliki bukti yang menunjukkan bahwa hewan atau produk hewan yang diimpor dari Cina berisiko menyebarkan COVID-19 di Amerika Serikat. Ini adalah situasi yang berkembang pesat dan informasi akan diperbarui begitu tersedia. Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit AS (CDC), Departemen Pertanian AS (USDA), dan Layanan Ikan dan Margasatwa AS (FWS) memainkan peran yang berbeda namun saling

melengkapi dalam mengatur impor hewan hidup dan produk hewan ke Amerika Serikat . CDC mengatur hewan dan produk hewani yang menimbulkan ancaman bagi kesehatan manusia, USDA mengatur hewan dan produk hewani yang menimbulkan ancaman bagi pertanian; dan FWS mengatur impor spesies langka dan satwa liar yang dapat membahayakan kesehatan dan kesejahteraan manusia, kepentingan pertanian, hortikultura, atau kehutanan, dan kesejahteraan dan kelangsungan hidup sumber daya satwa liar.

T: Dapatkah saya melakukan perjalanan ke Amerika Serikat dengan hewan peliharaan selama wabah COVID-19?

J: Silakan merujuk persyaratan CDC untuk membawa anjing ke Amerika Serikat (<https://www.cdc.gov/importation/bringing-an-animal-into-the-united-states/index.html>). Persyaratan saat ini untuk vaksinasi rabies berlaku untuk anjing yang diimpor dari Cina, negara berisiko tinggi untuk rabies.

T: Haruskah saya memperhatikan hewan peliharaan atau hewan lain terkait COVID-19?

J: Walaupun virus ini tampaknya telah muncul dari sumber hewani, ia sekarang menyebar dari orang ke orang di Cina. Tidak ada alasan untuk berpikir bahwa hewan apa pun termasuk hewan peliharaan di Amerika Serikat mungkin menjadi sumber infeksi virus corona baru ini. Sampai saat ini, CDC belum menerima laporan tentang hewan peliharaan atau hewan lain yang sakit dengan COVID-19. Pada saat ini, tidak ada bukti bahwa hewan pendamping termasuk hewan peliharaan dapat terinfeksi atau menyebarkan COVID-19. Namun, karena hewan dapat menyebarkan penyakit lain kepada manusia, maka merupakan ide yang selalu baik untuk mencuci tangan setelah berada di sekitar hewan. Untuk informasi lebih lanjut tentang banyak manfaat dari kepemilikan hewan peliharaan, serta tetap aman dan sehat di sekitar hewan termasuk hewan peliharaan, ternak, dan satwa liar, kunjungi situs web Hewan Peliharaan Sehat, Orang Sehat CDC ([https:// www.Cdc.gov/healthypets/index.html](https://www.Cdc.gov/healthypets/index.html)).

T: Haruskah saya menghindari kontak dengan hewan peliharaan atau hewan lain jika saya sakit dengan COVID-19?

J: Anda harus membatasi kontak dengan hewan peliharaan dan hewan lain saat Anda sakit dengan COVID-19, seperti yang Anda lakukan pada orang lain. Meskipun belum ada laporan tentang hewan peliharaan atau hewan lain yang sakit dengan COVID-19, masih direkomendasikan bahwa orang yang sakit dengan COVID-19 membatasi kontak dengan hewan sampai lebih banyak informasi yang diketahui tentang virus tersebut. Jika memungkinkan, mintalah anggota rumah Anda yang lain untuk merawat hewan Anda saat Anda sakit. Jika Anda sakit dengan COVID-19, hindari kontak dengan hewan peliharaan Anda, termasuk mengelus, meringkuk, dicium atau dijilat, dan berbagi makanan. Jika Anda harus merawat hewan peliharaan Anda atau berada di dekat binatang saat Anda sakit, cuci tangan Anda sebelum dan setelah Anda berinteraksi dengan hewan peliharaan dan mengenakan masker wajah.

T: Tindakan pencegahan apa yang harus diambil untuk hewan yang baru-baru ini diimpor (misalnya, oleh tempat penampungan, kelompok penyelamat, atau sebagai hewan peliharaan pribadi) dari Tiongkok?

J: Hewan yang diimpor dari Tiongkok harus memenuhi persyaratan CDC dan USDA untuk memasuki Amerika Serikat. Pada saat ini, tidak ada bukti bahwa hewan pendamping termasuk hewan peliharaan dapat terinfeksi atau menyebarkan COVID-19. Seperti halnya hewan yang diperkenalkan ke lingkungan baru, hewan yang baru-baru ini diimpor dari Tiongkok harus diamati setiap hari untuk tanda-tanda penyakit. Jika seekor hewan sakit, hewan tersebut harus diperiksa oleh dokter hewan. Hubungi klinik hewan setempat sebelum membawa hewan itu ke klinik dan beri tahu mereka bahwa hewan itu baru-baru ini ada di Tiongkok.

T: Haruskah saya menghindari hewan dan pasar hewan ketika saya bepergian?

J: Di Amerika Serikat, tidak ada alasan untuk berpikir bahwa hewan apa pun, termasuk hewan peliharaan atau ternak, mungkin menjadi sumber infeksi COVID-19 saat ini. Jika Anda mengunjungi pasar hewan hidup di mana saja di dunia, penting untuk membersihkan tangan Anda secara menyeluruh dengan sabun dan air sebelum dan sesudah mengunjungi pasar. Hindari kontak dengan hewan sakit atau produk basi, serta cairan dan limbah yang terkontaminasi.

1 Demam bisa bersifat subjektif atau dikonfirmasi

2 kontak dekat didefinisikan sebagai-

a) berada dalam jarak kira-kira 6 kaki (2 meter) dari kasus COVID-19 untuk periode waktu yang lama; kontak dekat dapat terjadi saat merawat, tinggal bersama, mengunjungi, atau berbagi ruang tunggu perawatan kesehatan atau kamar dengan kasus COVID-19

-atau-

b) memiliki kontak langsung dengan sekresi infeksi kasus COVID-19 (mis., sedang batuk). Jika kontak tersebut terjadi saat tidak memakai Alat pelindung diri yang direkomendasikan atau APD (mis., baju, sarung tangan, respirator N95 sekali pakai bersertifikasi NIOSH, pelindung mata), kriteria untuk pertimbangan PUI terpenuhi.

Lihat Rekomendasi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Kesehatan Sementara CDC yang diperbarui untuk Orang Dalam Investigasi untuk Novel Coronavirus 2019:

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nc/infection-control/control-recommendations.html>

CDC AA

refVal=[https%3A%2E%2Ewww.Cdc.gov%2Ecoronavirus%2F2019-nCoV%2Ehpc%2Finfection-control.html](https://www.Cdc.gov/2019-nCoV/2019-nc/infection-control.html).

Data untuk menginformasikan definisi kontak dekat terbatas. Pertimbangan saat menilai kontak dekat meliputi durasi paparan (mis., Waktu paparan yang lebih lama cenderung meningkatkan risiko paparan) dan gejala klinis orang dengan COVID-19 (mis., Batuk cenderung meningkatkan risiko paparan seperti halnya paparan pada pasien yang sakit parah). Pertimbangan khusus harus diberikan kepada mereka yang terpapar dalam lingkungan perawatan kesehatan.

3 Demam bisa bersifat subjektif atau terkonfirmasi

4 kontak dekat didefinisikan sebagai •

a) berada dalam jarak kira-kira 6 kaki (2 meter) dari kasus COVID-19 untuk periode waktu yang lama; kontak dekat dapat terjadi saat merawat, tinggal bersama, mengunjungi, atau berbagi ruang tunggu perawatan kesehatan atau kamar dengan kasus COVID-19

-atau-

b) memiliki kontak langsung dengan sekresi menular dari kasus COVID-19 (mis., sedang batuk)

Jika kontak tersebut terjadi saat tidak memakai alat pelindung diri yang direkomendasikan atau APD (mis., baju, sarung tangan, respirator N95 sekali pakai bersertifikasi NIOSH, pelindung mata), kriteria untuk pertimbangan PUI terpenuhi "

Lihat CDC tentang Rekomendasi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Kesehatan Sementara yang diperbarui untuk Orang Dalam Investigasi untuk Novel Coronavirus 2019: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nc/infection-control/control-recommendations.html>

[recommendations.html?](#)

CDC AA refVal=https%3A%2E%2Ewww.Cdc.gov%2Ecoronavirus%2F2019•
nCoV%2Ehcp%2Finfection-control.html.

Data untuk menginformasikan definisi kontak dekat terbatas. Pertimbangan saat menilai kontak dekat meliputi durasi paparan (mis., Waktu paparan yang lebih lama cenderung meningkatkan risiko paparan) dan gejala klinis orang dengan COVID-19 (mis., Batuk cenderung meningkatkan risiko paparan seperti halnya paparan pada pasien yang sakit parah). Pertimbangan khusus harus diberikan kepada mereka yang terpapar dalam lingkungan perawatan kesehatan.

5 Informasi tambahan tentang dasar bukti untuk setiap NPI dan pertimbangan untuk implementasinya tersedia di: Pedoman Mitigasi Komunitas untuk Mencegah Pandemi Influenza - Amerika Serikat, 2017

<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/66/rr/rr6601a1.htm#T1> down

SUMBER

CDC Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Situation Summary:

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/summary.html>

Interim Guidance for Administrators of US Childcare Programs and K-12 Schools to Plan, Prepare, and Respond to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19):

<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/66/rr/rr6601a1.htm#T1>
[down](#)

Interim Guidance for Businesses and Employers to Plan and Respond to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19):

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/specific-groups/guidance-business-response.html>

CDC in Action: Preparing Communities for Potential Spread of COVID-19

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/preparing-communities.html>