

KESIAPSIAGAAN INDONESIA MENGHADAPI POTENSI PENYEBARAN CORONA VIRUS DISEASE

Nur Sholikhah Putri Suni

13

Abstrak

Wabah Coronavirus Disease (Covid-19) yang terjadi di China telah menjadi pandemi baru karena menyebar di 27 negara. Peningkatan kasus Covid-19 tergolong sangat cepat dan signifikan. Sejak tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan status Covid-19 sebagai Public Health Emergency of International Concern (PHEIC). WHO menilai risiko terjadinya penularan Covid-19 pada tingkat global sudah masuk dalam kategori tinggi sehingga memerlukan respons internasional yang terkoordinasi dan upaya antisipasi dari seluruh negara. Tulisan ini bertujuan untuk mengkaji kesiapsiagaan Indonesia dalam menghadapi potensi penyebaran Covid-19. Kesiapsiagaan tidak hanya menyangkut SDM melainkan juga sarana dan prasarana. Kesiapsiagaan yang dilakukan berprinsip pada penanggulangan wabah, yaitu pada fase pencegahan, deteksi, dan respons. Diperlukan kerja sama lintas sektor, baik dengan kementerian/lembaga terkait maupun pemerintah daerah. DPR RI, khususnya Komisi IX, berperan penting melakukan pengawasan kesiapsiagaan pemerintah dalam menghadapi Covid-19 sesuai dengan UU No. 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan dan UU No. 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular.

Pendahuluan

Akhir tahun 2019 dunia dikejutkan dengan adanya *new emerging infectious disease* di China yang disebabkan oleh Coronavirus Disease (Covid-19). Hal ini mengingatkan pada kejadian 17 tahun yang lalu, di mana wabah *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) muncul pertama kali di China. Jika dilihat dari tingkat kematian akibat virus tersebut (*Case Fatality Rate* atau CFR), CFR Covid-19 lebih rendah dibandingkan

dengan CFR SARS, yaitu sebesar 2% sedangkan SARS mencapai 10%. Walaupun CFR lebih rendah tetapi kasus Covid-19 berkembang dengan cepat dan telah menyebar di 27 negara lainnya. Hingga tanggal 11 Februari 2020, terdapat 44.885 kasus yang terkonfirmasi, dengan rincian 44.409 kasus di China dan 496 kasus di 27 negara lain seperti Hongkong (49), Singapura (47), Thailand (33), Korea Selatan (28), Jepang (26), Malaysia (18), Taiwan (18), Australia (15), Jerman (18),



Vietnam (15), Amerika Serikat (13), Prancis (11), Macau (10), Uni Emirat Arab (8), Inggris (8), Kanada (7), Italia (3), Filipina (3), India (3), Rusia (2), Spanyol (2), serta Nepal, Kamboja, Belgia, Finlandia, Swedia, dan Sri Lanka (masing-masing 1 kasus). Sedangkan jumlah penderita yang meninggal akibat infeksi virus tersebut mencapai 1.114 orang, 2 di antaranya terjadi di Filipina (1) dan Hongkong (1) (WHO.int, 12 Februari 2020; gisanddata. maps. arcgis.com, 12 Februari 2020).

Atas kejadian tersebut, WHO sebagai Badan Kesehatan Dunia menilai risiko akibat virus tersebut termasuk kategori tinggi di tingkat global dan menetapkan status *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) sejak tanggal 30 Januari 2020. WHO juga mengeluarkan pedoman sementara sesuai dengan instrumen *International Health Regulation 2005* (IHR 2005) seperti pedoman *surveilans* dan respons, diagnosis laboratorium, pencegahan dan pengendalian infeksi, manajemen klinis, perawatan pasien dengan suspect Covid-19, komunikasi risiko, dan pemberdayaan masyarakat. Pedoman tersebut diharapkan dapat diadopsi negara-negara di dunia dalam upaya cegah tangkal penyebaran Covid-19 (WHO.int, 4 Februari 2020; Kemenkes, 2020).

Indonesia wajib melakukan kesiapsiagaan terhadap potensi penyebaran Covid-19. Hal ini disebabkan letak geografis Indonesia yang berbatasan langsung dengan beberapa negara yang terdampak penyebaran virus Covid-19 serta perkembangan globalisasi dan semakin lancarnya lalu lintas antarnegara. Upaya yang dilakukan

Indonesia dalam melindungi WNI di luar negeri terutama negara yang menjadi endemis wabah Covid-19 adalah dengan memulangkan WNI dari Wuhan ke Indonesia dan melakukan karantina di Natuna selama 14 hari masa inkubasi. Hal ini sesuai dengan UU Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan dan UU Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular. Hingga saat ini, WNI yang sedang menjalankan karantina Natuna dinyatakan tidak terjangkit Covid-19.

Berdasarkan uraian di atas, tulisan ini bertujuan untuk mengkaji kesiapsiagaan Indonesia, mulai dari fase pencegahan, fase deteksi, hingga fase respons dalam menghadapi potensi penyebaran Covid-19.

Epidemiologi dan Perkembangan Kasus Covid-19

Covid-19 merupakan virus yang menyerang sistem pernapasan dengan gejala demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan, sesak napas, letih, dan lesu. Pada kasus berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, hingga kematian. Menurut ahli virologi dari China, Covid-19 tergolong virus corona jenis baru dan berbeda dengan virus yang menyebabkan SARS. Masa inkubasi sekitar 7-14 hari. Covid-19 menyebar melalui udara dan kontak langsung dengan penderita (Kompas, 23 Januari 2020).

Penyakit infeksi pernapasan yang disebabkan oleh Covid-19 pertama kali muncul di Wuhan, China pada awal Desember 2019. Kasus pertama diduga berhubungan dengan pasar hewan dan makanan laut Kota Wuhan. Hal

ini menunjukkan adanya penularan dari hewan ke manusia. Beberapa informasi menyebutkan bahwa virus tersebut berasal dari ular atau kelelawar (Media Indonesia, 28 Januari 2020). Namun, belum ada penelitian yang mengkonfirmasi secara pasti asal mula Covid-19. Oleh karena itu, penelitian analisis genetik dan penyelidikan epidemiologi masih terus dilakukan untuk menemukan asal virus tersebut.

Berdasarkan data dari Johns Hopkins CSSE per 12 Februari 2020, perkembangan jumlah kasus yang meninggal menjadi 1.114 orang, sedangkan kasus yang sembuh mencapai 4.698 orang (Gisanddata.maps.arcgis.com, 12 Februari 2020). Beberapa orang yang terinfeksi Covid-19 dapat sembuh dengan penanganan yang cepat dan tepat. Sedangkan kasus yang meninggal, sebagian besar karena adanya penyakit penyerta dan komplikasi. Tingkat kesakitan Covid-19 dinilai tinggi sedangkan tingkat keparahannya dinilai rendah. Hal ini tergantung respons imunitas tubuh masing-masing individu. Diperkirakan jumlah kasus tersebut akan terus berkembang. Akan tetapi, para ilmuwan masih terus berusaha untuk mengidentifikasi karakteristik virus tersebut sehingga dapat memutus mata rantai penyebaran.

Sejauh ini, belum ada informasi terkait masuknya virus Covid-19 di Indonesia. Walaupun ada 62 orang yang diduga suspect, tetapi setelah dilakukan tes terhadap 59 spesimen dinyatakan negatif dan 3 spesimen masih diproses. Namun, salah satu WNI di Singapura terkonfirmasi terkena Covid-19 dan menjadi kasus ke-21 di Singapura. Penularan tersebut terjadi karena adanya

kontak langsung dengan orang yang sudah terinfeksi virus Covid-19 (Suara Pembaruan, 27 Januari 2020; Kompas.com, 4 Februari 2020; Kompas, 11 Februari 2020).

Langkah-Langkah Kesiapsiagaan

Sampai saat ini belum ada vaksin yang dapat digunakan untuk mencegah terjadinya infeksi Covid-19. Para ilmuwan terus mengembangkan vaksin untuk virus tersebut, bahkan jika wabah sudah berakhir. Beberapa negara seperti Amerika berusaha mengembangkan vaksin berbasis RNA dan DNA, Perancis memodifikasi vaksin campak sehingga dapat digunakan untuk virus Covid-19. Sebagian vaksin yang dikembangkan membutuhkan waktu yang lama untuk siap digunakan karena harus melalui berbagai uji klinis.

Oleh sebab itu, upaya pengendalian yang dapat dilakukan dalam waktu singkat adalah melakukan kesiapsiagaan. Langkah kesiapsiagaan yang dilakukan tidak lepas dari prinsip penanggulangan wabah, yaitu pada fase pencegahan, fase deteksi, dan fase respons. *Pertama*, fase pencegahan. Fase ini dilakukan antara lain dengan membuat pedoman kesiapsiagaan yang mengacu pada UU Kekarantinaan Kesehatan dan UU Wabah Penyakit Menular sehingga mendukung implementasi tata kelola global penanganan wabah; menyampaikan surat edaran mengenai kesiapsiagaan pencegahan Covid-19 kepada Dinas Kesehatan provinsi/kabupaten/kota, Kantor Kesehatan Pelabuhan, dan seluruh rumah sakit; menyediakan 2.322 masker; menyediakan 860 alat

pelindung diri; menyediakan 21 kapsul transport untuk evakuasi; menyiapkan 49 kantor kesehatan; menyediakan 100 rumah sakit rujukan untuk menangani kasus infeksi akibat Covid-19 disertai dengan dukungan SDM, sarana dan prasarana yang memadai; serta melakukan simulasi penanganan pasien suspect Covid-19 terutama untuk rumah sakit yang ditunjuk sebagai rumah sakit rujukan, seperti yang sudah dilakukan di Rumah Sakit dr. Moewardi Solo (news.okezone.com, 31 Januari 2020; Media Indonesia, 2 Februari 2020). Fase ini telah dilakukan oleh Pemerintah.

Selain itu, untuk mengoptimalkan fase pencegahan, perlu dilakukan upaya lainnya seperti: mendirikan posko pencegahan Covid-19; meningkatkan Komunikasi, Edukasi dan Informasi (KIE) terkait virus tersebut agar tidak menimbulkan kepanikan di tengah masyarakat akibat terpapar informasi yang tidak benar; membangun paradigma positif antarpemangku kepentingan; dan proaktif dalam membangun kesadaran publik sehingga ikut bergerak dalam upayaantisipasi penyebaran Covid-19. Sementara itu, Raker Komisi IX dan Kementrian Kesehatan yang dilakukan pada 3 Februari 2020 menyebutkan bahwa kerja sama dan koordinasi dengan kementerian/ lembaga terkait dan pemerintah daerah perlu ditingkatkan dalam hal upaya pencegahan dan perlindungan kesehatan.

Di samping dilakukan oleh pemerintah, kesiapsiagaan pada fase pencegahan juga dapat dilakukan tiap individu. Upaya yang dapat dilakukan antara lain: menggunakan masker apabila sedang mengalami

gejala batuk dan pilek; segera mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan jika ada keluhan lebih lanjut; menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat; memasak daging dan telur sampai matang; berhati-hati saat kontak dengan hewan terutama hewan liar; serta menghindari kontak dengan orang yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan (Kemenkes, 2020).

Kedua, fase deteksi yang dapat dilakukan dengan sistem surveilans epidemiologi secara rutin dan berkala. Hasil penyelidikan epidemiologi dapat memberikan masukan kepada para pengambil kebijakan dalam penanggulangan wabah. Kesiapsiagaan yang sudah dilakukan Indonesia pada fase deteksi antara lain memasang termoscanner di 135 pintu keluar masuk negara seperti pelabuhan, bandar udara, maupun pos lintas batas darat negara; melakukan observasi kepada WNI setelah melakukan perjalanan dari China dengan cara melakukan karantina selama 14 hari masa inkubasi virus; memberikan kartu kewaspadaan kesehatan; dan melakukan uji laboratorium terhadap orang yang diduga suspect. Hal ini sesuai dengan amanat UU Keekarantinaan Kesehatan di mana terhadap setiap orang yang datang dari negara endemi wajib dilakukan penapisan. Terkait hal tersebut, deteksi dini dan ketepatan diagnosis perlu diperhatikan untuk menghindari penyebaran penyakit yang semakin cepat.

Dalam langkah kesiapsiagaan pada fase pencegahan dan deteksi penyebaran virus Covid-19 ini, pemerintah telah mengeluarkan enam kebijakan antisipatif, antara lain: WNI yang dipulangkan

dari China wajib menjalani masa observasi selama 14 hari di Natuna; Menteri Kesehatan untuk sementara akan berkantor di Natuna; penerbangan dari dan ke China ditutup mulai Rabu, 4 Februari 2020; pendatang dari China tidak diperkenankan masuk dan transit di Indonesia; pencabutan bebas visa dan visa on arrival bagi Warga Negara China; dan pemerintah mengimbau WNI agar tidak berpergian ke China untuk sementara (Media Indonesia, 3 Februari 2020).

Ketiga, fase respons. Fase ini dilakukan apabila suatu negara sudah terdampak wabah. Oleh karena itu, hingga saat ini kesiapsiagaan Indonesia masih berada pada fase pencegahan dan deteksi (Tirto.id, 29 Januari 2020). Namun apabila terjadi wabah maka fase respons yang dapat dilakukan adalah penatalaksanaan kasus. Pada fase respons, ketika terjadi kasus maka orang yang sudah terkonfirmasi langsung dilakukan isolasi di rumah sakit rujukan yang tersedia SDM, sarana, dan prasarana yang memadai; melakukan pelacakan kontak kasus secara cepat dan tepat; serta melakukan pengobatan sesuai dengan protokol yang direkomendasikan oleh WHO. Bagi pasien yang sudah diizinkan pulang dari fasilitas pelayanan kesehatan harus dilakukan pengecekan berkala supaya tidak menularkan kepada yang lainnya.

Penutup

Terjadinya wabah Covid-19 di China dan kemudian menjadi pandemi memberikan pelajaran terhadap kesiapan berbagai negara. Indonesia mempunyai UU

Kekarantinaan Kesehatan dan UU Wabah Penyakit Menular terkait sistem kesiapan dalam menghadapi wabah, baik endemi maupun pandemi. Namun demikian perlu dilakukan revisi terhadap UU Wabah Penyakit Menular karena sudah tidak relevan dengan perkembangan kondisi saat ini. UU Wabah Penyakit Menular juga perlu mengatur penanganan yang selama ini belum diatur dalam UU seperti kesiapsiagaan sebelum terjadinya wabah, pada saat terjadi wabah, dan setelah terjadi wabah yang meliputi rehabilitasi, sehingga nantinya diharapkan Indonesia lebih siap dalam menghadapi wabah.

Selain itu, perlu adanya peningkatan kesiapsiagaan apabila kasus serupa muncul di Indonesia. Kesiapsiagaan yang dilakukan sejauh ini belum sepenuhnya optimal. Agar lebih optimal perlu peningkatan KIE dan kerja sama lintas sektor. DPR perlu mengawasi langkah-langkah kesiapsiagaan dalam menghadapi wabah Covid-19 berdasarkan instrumen IHR 2005, UU Keekarantinaan Kesehatan, dan UU Wabah Penyakit Menular. Selain itu, DPR perlu mendorong pemerintah untuk mempercepat revisi UU Wabah Penyakit Menular yang telah masuk dalam Prolegnas 2020-2024.

Referensi

“Coronavirus COVID-19 Global Cases by Johns Hopkins CSSE”, 12 Februari 2020, <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>, diakses 12 Februari 2020.

“Indonesia, antara Kebal dan Bebal”, Kompas, 11 Februari 2020, hal. 10.

- Kementerian Kesehatan RI. 2020. Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Infeksi Novel Coronavirus (2019-nCoV). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- "Kementerian Kesehatan Tegaskan Belum Ada Kasus di Indonesia", Suara Pembaruan, 27 Januari 2020, hal. 12.
- "Membaca Penyebaran Agresif Virus Corona", 29 Januari 2020, <https://tirto.id/membaca-penyebaran-agresif-virus-corona-evBY>, diakses 29 Januari 2020.
- "Mengantisipasi Wabah Virus Korona Wuhan", Media Indonesia, 28 Januari 2020, hal. 6.
- "Mutasi Baru Virus Korona", Kompas, 23 Januari 2020, hal. 10.
- "Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report-15", 4 Februari 2020, https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-report/20200204-sitrep-15-ncov.pdf?sfvrsn=88fe8ad6_2, diakses 5 Februari 2020.
- "RSUD Moewardi Solo Gelar Simulasi Penanganan Pasien Suspect Virus Korona", 31 Januari 2020, <https://news.okezone.com/read/2020/01/31/512/2161498/rsud-moewardi-solo-gelar-simulasi-penanganan-pasien-suspect-virus-korona>, diakses 5 Februari 2020.
- "Seorang WNI di Singapura Positif Virus Corona", 4 Februari 2020, <https://nasional.kompas.com/read/2020/02/04/20203331/seorang-wni-di-singapura-positif-virus-corona?page=all>, diakses 5 Februari 2020.
- "Tetap Waspada Virus Korona", Media Indonesia, 2 Februari 2020, hal. 6.
- "WNI dari Wuhan Dipastikan Sehat", Media Indonesia, 3 Februari 2020, hal. 1.



Nur Sholikhah Putri Suni
nur.suni@dpr.go.id

Nur Sholikhah Putri Suni, S.Gz., M.Epid, menyelesaikan Pendidikan S1 Gizi Kesehatan di Universitas Gadjah Mada pada tahun 2013 dan pendidikan S2 Epidemiologi di Universitas Indonesia pada tahun 2016. Saat ini menjabat sebagai Calon Peneliti di Pusat Penelitian-Badan Keahlian DPR RI.

Info Singkat

© 2009, Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI
<http://puslit.dpr.go.id>
ISSN 2088-2351

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi tulisan ini tanpa izin penerbit.