

Penularan COVID-19, Laporan Kasus Seorang Peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi

Yuyun Lisnawati,* Dwiana Ocviyanti, Diah Septiti Wulan****

**Departemen Obstetri dan Ginekologi, Rumah Sakit Umum Persahabatan,*

***Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/
Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo*

Abstrak

Sejak COVID-19 merebak pertama kali di Jakarta di awal Maret 2020, angka infeksi perlahan tapi pasti makin meningkat. Tenaga kesehatan yang bekerja langsung melayani pasien, termasuk Dokter Peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS), menjadi rentan untuk terkena infeksi. Berikut ini satu kisah seorang PPDS Obstetri dan Ginekologi yang terinfeksi COVID-19 dan berhasil sembuh setelah melalui masa isolasi mandiri. Pada bulan Maret tahun 2020, PPDS yang saat itu bertugas di poliklinik Obstetri di suatu Rumah Sakit rujukan COVID-19 di Jakarta, mengalami mialgia, demam, sakit kepala, nyeri tenggorokan, batuk berdahak dan pilek. Kondisi sakit menyebabkan PPDS diistirahatkan. Keluhan membaik dalam beberapa hari, setelah minum obat dan suplementasi multivitamin. Satu minggu kemudian, PPDS beserta teman PPDS dan staf melakukan pemeriksaan swab nasofaring di RS tersebut, lalu sample dikirimkan ke Litbangkes untuk dilakukan pemeriksaan reverse transcription polymerase chain reaction (RT-PCR) terhadap SARS-CoV-2. Hasil didapat 20 hari kemudian dan PPDS tersebut dinyatakan positif. Di saat hasil keluar, PPDS yang sudah merasa sehat sedang menjalani rotasi di RS lain. Protokol isolasi mandiri selama 2 minggu segera dijalani, asupan bergizi, suplementasi, olahraga, berpikir positif dan terus berdoa. Penularan COVID-19 kemungkinan dapat terjadi saat melayani pasien, social distancing dan penggunaan masker yang kurang terjaga saat bersama teman-teman PPDS, bidan, perawat dan juga staf. Lamanya hasil swab RT-PCR membuat kesulitan untuk tracing, risiko penularan meluas dan tertundanya upaya memutus rantai penularan COVID-19 selain dapat mengganggu rotasi pendidikan.

Kata kunci: *COVID-19, Program Pendidikan Dokter Spesialis, isolasi mandiri*

Transmission of COVID-19, Case Report of an Obstetrics and Gynecology Resident

Yuyun Lisnawati,* Dwiana Ocviyanti,** Diyah Septiti Wulan**

*Department of Obstetrics and Gynaecology, Persahabatan Hospital, Jakarta

**Department of Obstetrics and Gynaecology, Faculty of Medicine, Universitas Indonesia, Dr. Cipto Mangunkusumo General Hospital, Jakarta

Abstract

Since COVID-19 first broke out in Jakarta in early March 2020, the infection rate has been slowly but surely increasing. Health workers who work directly to serve patients, including the resident, are vulnerable to infection. The following is a story of a Obstetrics and Gynecology resident who was infected with COVID-19 and managed to recover after going through a period of independent isolation. In March 2020, the resident who at that time served in the Obstetrics polyclinic at a COVID-19 referral hospital in Jakarta, experienced myalgia, fever, headache, sore throat, cough and runny nose. Due to the condition causes PPDS to be rested. Complaints improved within a few days, after taking medication and multivitamin supplementation. One week later, the resident with the other resident and staff conducted a nasopharyngeal swab examination at the hospital, then the samples were sent to Litbangkes for reverse transcription polymerase chain reaction (RT-PCR) examinations against SARS-CoV-2. The results were obtained 20 days later and the resident was declared positive. When the results came out, PPDS who already felt healthy were undergoing rotation in another hospital.

Undergo a 2-week self-isolation protocol, nutritious intake, supplementation, exercise, positive thinking and continued prayer. Transmission of COVID-19 may occur while serving patients, social distancing and wearing less awake masks when with PPDS friends, midwives, nurses and staff. The long duration of the RT-PCR swab results makes it difficult for tracing, the risk of widespread transmission and delays in efforts to break the chain of transmission of COVID-19 besides disrupting education rotation.

Keywords: COVID-19, Resident, isolation

Latar Belakang

Sejak presiden Jokowi mengumumkan dua penderita pertama kasus infeksi COVID-19 di Jakarta pada tanggal 2 Maret 2020 yang dirawat di Rumah Sakit Penyakit Infeksi (RSPI) Sulianti Saroso, Jakarta Utara, maka tidak lama kemudian angka kejadian COVID-19 semakin meningkat.¹ Bertambahnya angka kesakitan menyebabkan peningkatan beban kerja di semua lini pelayanan kesehatan. Perawat, bidan, dokter umum, dokter peserta program pendidikan spesialis (PPDS) dan dokter spesialis, segera bersiap diri menghadapi pandemi yang telah diumumkan oleh *World Health Organization* (WHO) pada 11 Maret 2020.² Jika pada hari-hari sebelum infeksi COVID-19 merebak, para tenaga kesehatan tidak rutin melakukan perlindungan diri, maka pada kondisi pandemi saat ini, perlindungan diri menjadi suatu kewajiban untuk mencegah penularan. Klinis pasien yang seringkali masih tampak baik, membuat sebagian tenaga kesehatan lengah dan membuat mereka

mudah terpapar, terinfeksi bahkan harus masuk perawatan rumah sakit bahkan sebagian diantaranya meninggal dunia.

Laporan Kasus

Kasus ini terjadi pada seorang peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) Obstetri dan Ginekologi. Pada bulan Maret 2020, PPDS tersebut bertugas di poliklinik obstetri di suatu rumah sakit, selama satu bulan. Pada hari ke-18 penugasannya, PPDS merasakan *myalgia*, mudah lemas namun tidak demam. Dua hari kemudian tubuh terasa demam (37,7°C), sakit kepala, nyeri tenggorokan, batuk berdahak, nyeri dada dan pilek. Pemeriksaan laboratorium darah dan foto toraks yang dilakukan saat itu menunjukkan hasil normal. Demam dan batuk cepat hilang setelah yang bersangkutan beristirahat, tidak bertugas selama 3 hari. Istirahat tidak dilakukan di rumah tetapi ia memilih tinggal sendiri di kamar kost karena khawatir telah terinfeksi COVID-19, menghindari risiko penular-

an terhadap keluarga. Selama beristirahat, ia mencukupi diri dengan asupan bergizi dan suplementasi multivitamin (Vitamin B kompleks, vitamin C 1000 mg, vitamin D 5000 IU, vitamin E 400 mcg dan diet tinggi protein). Pemeriksaan *swab nasofaring* di rumah sakit tersebut dilakukan satu minggu setelah gejala awal muncul, bersama beberapa teman PPDS dan staf. Sampel *swab* dikirim ke Litbangkes untuk pemeriksaan *reverse transcription polymerase chain reaction* (RT-PCR) terhadap SARS-CoV-2. Pemeriksaan *swab* dilakukan hanya 4 hari sebelum yang bersangkutan pindah tugas ke RS lain.

Kondisi tubuh dirasakan semakin baik dan sehat sehingga PPDS melanjutkan aktivitas pendidikan seperti biasa di RS tempatnya bertugas kemudian. Setelah dua minggu bertugas atau 20 hari setelah pemeriksaan *swab nasofaring*, hasil dari Litbangkes keluar dan dinyatakan positif, sementara hasil beberapa teman PPDS dan staf RS negatif. Kaget dan sedih karena PPDS merasa sudah mengaplikasikan *social distancing*, penggunaan alat pelindung diri (APD) dan *hand hygiene* selama melayani pasien, tapi ternyata masih tertular virus SARS-CoV-2 dan tidak bisa mengingat kapan, dimana dan bagaimana bisa tertular. Isolasi mandiri segera dilakukan, berpisah dari keluarga, menjalankan hidup sehat, terus mengonsumsi makanan bergizi, suplementasi vitamin-mineral dan olahraga ringan di dalam kamarnya seperti *treadmill*, *aerobic*, yoga atau angkat beban. Hal lain yang terus dilakukannya adalah berpikir positif dan terus berdoa.

Segera setelah didapatkannya hasil *swab* pertama, dilakukan *swab nasofaring* ulang untuk mengetahui status keberadaan virus. Hasil pemeriksaan *swab* kedua didapat dalam dua hari dan dinyatakan negatif. Dua hari kemudian dilakukan lagi *swab* ketiga dan hasilnya juga negatif. PPDS dinyatakan dinyatakan sembuh dari Covid-19 dan diperkenankan kembali melanjutkan penugasan dalam pendidikannya.

Perkiraan Paparan

Swab positif memberi arti adanya kehadiran SARS-CoV-2 di mukosa nasofaring pada pemeriksaan *reverse transcription polymerase chain reaction* (rt-PCR). Betacoronavirus ini menyebabkan infeksi saluran pernapasan, dikenal dengan Coronavirus 2019 atau COVID-19. Penyakit ini muncul pertama kali di distrik Wuhan, Cina, pada bulan Desember 2019.^{4,5} Epidemio COVID-19 begitu cepat dengan tingkat penularan virus yang tinggi

dan secara signifikan merebak ke berbagai negara melalui penularan dari manusia ke manusia. Sementara sebagian besar orang yang terinfeksi COVID-19 dapat hanya mengalami gejala yang ringan bahkan tidak tampak, sekitar 14% berkembang menjadi penyakit parah yang membutuhkan rawat inap dan sekitar 5% memerlukan perawatan intensif dan dukungan ventilator. Pada kasus yang parah, COVID-19 dapat memburuk menjadi sindrom penyakit pernapasan akut (*acute respiratory disease syndrome* atau ARDS), sepsis, syok septik dan kegagalan multiorgan, termasuk gagal ginjal akut dan gagal jantung.^{6,7}

Seiring dengan angka penularan virus yang meningkat cepat, pada pertengahan Maret rumah sakit tempat PPDS bertugas mulai berbenah diri menyiapkan kemungkinan serbuan pasien COVID-19. Informasi terkait pola penularan virus segera disosialisasikan. Virus dapat dicegah masuk ke dalam mukosa saluran pernapasan dengan melakukan kegiatan rutin yaitu selalu rajin mencuci tangan, penggunaan masker bedah dan *social distancing*. Pemetaan tempat kerja (zonasi) segera dilakukan, dibagi menjadi area hijau (relatif aman), kuning (hati-hati) dan merah (infeksi menular). Penyediaan APD dalam jumlah besar dan disesuaikan dengan tempat kerja. Poliklinik obstetri di rumah sakit tersebut merupakan area hijau dengan APD sesuai level satu. Pelayanan pasien ibu hamil dilakukan PPDS dengan menggunakan baju scrub untuk kamar operasi, masker bedah, *coat spunbond*, *face shield*, *headcap*, *shoe cover*, serta mengaplikasikan *hand hygiene*.

Sebelum penetapan pandemi, pasien yang datang ke poliklinik obstetri belum diberlakukan protokol skrining suhu dan pengisian formulir skrining keluhan dan gejala COVID-19. Ibu hamil yang datang, belum diwajibkan menggunakan masker. Kemungkinan paparan dapat terjadi di waktu ini, mengingat ibu hamil yang diperiksa dapat membawa virus tetapi sebagai orang tanpa gejala (OTG) atau orang dengan gejala (ODP) ringan yang tidak dicurigai. Pada ibu hamil di poliklinik obstetri tidak ada pemeriksaan foto toraks rutin kecuali bila mempunyai indikasi yang kuat sehingga ibu hamil dengan kriteria pasien dalam pemantauan (PDP) saat itu tidak ada. Tahapan pendidikan PPDS pada kasus ini membuatnya belum terlibat langsung pada pelayanan pasien PDP atau terkonfirmasi COVID-19. Walaupun demikian, infeksi COVID-19 ibarat gunung es yang baru muncul. Ibu hamil COVID-19 di Jakarta dengan penampilan sehat mungkin telah ada. Sebagaimana sebelumnya telah ada kecurigaan

dari badan dunia WHO bahwa sesungguhnya Indonesia, dalam hal ini ibukota Jakarta, kemungkinan telah mempunyai penduduk yang terinfeksi COVID-19 sejak Januari tetapi tidak terdeteksi karena menyerupai kasus flu biasa.

Kemungkinan waktu paparan lainnya terkait dengan hygiene diri. Enam langkah mencuci tangan, termasuk sebelum menyentuh makanan, tidak mengucek mata, tidak menyentuh mukosa hidung atau mulut, menjaga social distancing, terkadang terlupakan oleh sibuknya aktifitas. Interaksi yang kuat antar teman PPDS, seringkali membuat lupa pentingnya social distancing. Lingkungan sekitar tidak fokus curiga COVID-19 mengingat PPDS hanya merasakan gejala ringan yaitu demam, batuk dan pilek yang tidak lama (tiga hari). Tidak ada keluhan sesak napas. Pada beberapa pasien, bahkan gejala yang muncul tidak disertai dengan demam.^{4,8} Imunitas yang cukup, mampu membuat PPDS cepat pulih seperti sediakala.

Telusur Penularan

Telusur penularan segera dilakukan setelah hasil *swab* dinyatakan positif. Penelusuran segera dilakukan pada orang-orang sekitar PPDS yang bersangkutan, termasuk staf rumah sakit, perawat, bidan, teman PPDS dan keluarga. Efek hasil swab yang terlambat menyebabkan risiko penularan yang tinggi, yang tidak sesuai dengan slogan pencegahan penularan oleh pemerintah. Penggunaan masker secara kontinu oleh PPDS selama beraktifitas, membuat harapan penularan dapat dicegah atau paling tidak berdampak minimal. Hasil pemeriksaan rapid COVID-19 dan RT-PCR nasofaring dari sejawat PPDS satu tim saat bertugas serta keluarga inti didapatkan negatif. Sayangnya, ada dua tenaga kesehatan (nakes) poliklinik dengan hasil RT-PCR nasofaring positif dan memerlukan perawatan rumah sakit karena mempunyai gejala demam, sakit tenggorokan dan sesak napas. Saat ini, kedua nakes telah pulang ke rumah dengan kondisi baik. Belum dapat dipastikan sumber penularan tetapi hasil ini memberikan perhatian khusus pencegahan penularan COVID-19 di area hijau.

Kesimpulan

Hasil *swab* yang terlambat sampai (pada kasus PPDS ini hingga sekitar 20 hari pasca swab), berdampak tertundanya upaya memutus rantai penularan. Pemutusan ran-

tai penularan menjadi tidak efektif jika hasil swab tidak dapat diketahui secara cepat. Keterlambatan hasil menyebabkan seorang positif COVID-19 dengan klinis baik dapat beraktifitas bebas karena merasa sehat, bukan karena tidak peduli dengan lingkungan. Kasus PPDS ini dapat menjadi contoh perlunya strategi yang lebih baik dalam upaya memutus mata rantai penularan. Pemberlakuan pembatasan sosial berskala besar (PSBB), penggunaan wajib masker, social distancing dan rajin mencuci tangan harus didukung juga dengan upaya mengidentifikasi kasus terinfeksi dengan mengetahui hasil swab sebagai gold standar infeksi COVID-19 sedini mungkin untuk segera dilakukan upaya memutus rantai penularan.

Daftar Pustaka

1. Ihsanuddin. Pengumuman Mendadak Jokowi yang Kejutkan Pasien Positif Corona... Halaman 2 - Kompas.com. Kompas [Internet]. 2020;(4Maret). Available from: <https://nasional.kompas.com/read/2020/03/04/08051361/pengumuman-mendadak-jokowi-yang-kejutkan-pasien-positif-corona?page=2>
2. www.liputan6.com. Alasan WHO Tetapkan Virus Corona COVID- 19 Sebagai Pandemi. 2020; Available from: <https://www.liputan6.com/global/read/4200134/alasan-who-tetapkan-virus-corona-covid-19-sebagai-pandemi>
3. Chaolin Huang, Yeming Wang, Xingwang Li, Lili Ren, Jianping Zhao, Yi Hu et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. 2020;(February):497–506. Available from: www.thelancet.com
4. World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected: interim guidance. Who [Internet]. 2020;2019(January):1–11. Available from: [https://www.who.int/internal-publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(n-cov\)-infection-is-suspected%0Ahttp://apps.who.int/iris/bitstream/10665/178529/1/WHO_MERS_Clinical_15.1_eng.pdf](https://www.who.int/internal-publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(n-cov)-infection-is-suspected%0Ahttp://apps.who.int/iris/bitstream/10665/178529/1/WHO_MERS_Clinical_15.1_eng.pdf)
5. Team NCPERC. Vital surveillances: The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) in China. Abstract. Abstract. 2020;(Februari).
6. World Health Organization. WHO Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected. Who [Internet]. 2020;(March):12. Available from: <https://www.who.int/internal-publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-corona> vi

rus-(ncov)-infection-is-suspected%0Ahttp://
apps.who.int/iris/bitstream/10665/17829 /1/
WHO_MERS_Clinical_15.1_eng.pdf

7. Yang X, Yu Y, Xu J, Shu H, Xia J, Liu H, et al. Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study. *Lancet Respir Med.* 2020;2600(20):1–7.
8. Indonesia PDPI. Pneumonia COVID-19 Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia. 2020.

