

ARTIKEL PENELITIAN

**KARAKTERISTIK DOKTER MUDA FK UNJANI TERKONFIRMASI POSITIF
COVID-19 BERDASARKAN HASIL SWAB RT-PCR**
*(CHARACTERISTICS OF YOUNG DOCTORS FK UNJANI CONFIRMED POSITIVE
COVID-19 BASED ON RT-PCR SWAB RESULTS)*

Asti Kristianti¹, Susanti Ratonanda², Iis Inayati³

¹Laboratorium Ilmu Penyakit Telinga Hidung dan Tenggorokan-Kepala Leher, Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi, Jawa Barat, Indonesia

²Laboratorium Patologi Klinik, Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi, Jawa Barat, Indonesia

³Laboratorium Biokimia, Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi, Jawa Barat, Indonesia

Email Korespondensi: asti1703@gmail.com

ABSTRAK

Corona Virus Disease 19 (COVID-19) adalah penyakit pernafasan yang saat ini menjadi pandemi di dunia. Jawa Barat adalah salah satu provinsi dengan kasus COVID-19 terbanyak di Indonesia. Gejala yang timbul adalah demam, batuk, sesak, malaise, myalgia, sakit tenggorokan, anosmia, dan disgeusia. *Polymerase Chain Reaction* (PCR) *swab* adalah pemeriksaan baku emas untuk COVID-19. Pekerja kesehatan termasuk dokter muda adalah kelompok yang memiliki risiko sangat tinggi terinfeksi COVID-19. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik dokter muda Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Achmad Yani (FK Unjani) yang terkonfirmasi COVID-19 berdasarkan hasil *swab* RT-PCR (Agustus 2020–Januari 2021). Penelitian ini dirancang sebagai penelitian deskriptif dengan pendekatan potong lintang. Dari pemeriksaan *swab* RT-PCR terhadap 303 dokter muda FK Unjani didapatkan 35 orang terkonfirmasi positif COVID-19, rentang usia 23-24 tahun, dan 85,71% perempuan. Karakteristik berdasarkan gejala klinis 62,86% tidak bergejala, 25,71% demam, 17,14% gangguan penghidu, 11,43% gangguan pengecap, 5,71% batuk dan nyeri badan, 2,86% sesak, sakit kepala, hidung beringsus, dan diare. Sebanyak 42,86% sedang persiapan pembelajaran luar jaringan (luring), 22,86% stase di Laboratorium Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM), 17,14% Radiologi, 11,43% Neurologi, dan 2,86% di Laboratorium Mata dan Anak. Sebanyak 74,29% tidak ada riwayat kontak dan sebanyak 25,71% ada riwayat kontak. Tata laksana yang dilakukan, yaitu 31 orang (62,86%) isolasi mandiri, tiga orang (8,57%) dirawat di rumah sakit, dan satu orang (2,86%) dirawat di fasilitas isolasi milik pemerintah. Kesimpulan pada penelitian ini adalah karakteristik dokter muda FK Unjani yang terkonfirmasi positif COVID-19, yaitu sebagian besar perempuan, tanpa gejala, sedang persiapan luring, tidak ada riwayat kontak, dan ditatalaksana dengan isolasi mandiri.

Kata Kunci: COVID-19, dokter muda, karakteristik, RT-PCR

ABSTRACT

COVID-19 is a respiratory disease that has currently become a pandemic in the world. West Java is the provinces with the most cases of COVID-19 in Indonesia. Symptoms are fever, cough, dyspnea, malaise, myalgia, sore throat, anosmia, and dysgeusia. PCR swab examination is gold standard for COVID-19. Health workers has a very high risk of COVID-19 infection. The aim of this study was to determine the characteristics of FK Unjani Young Doctors who were confirmed with COVID-19 based on the RT-PCR swab examination (August 2020 - January 2021). This study was designed as a descriptive study with a cross-sectional approach. From the RT-PCR swab results of 303, 35 people were confirmed positive for COVID-19. Young doctors are between 23-24 years old and 85.71% female. Characteristics based on clinical symptoms were 62.86% asymptomatic, 25.71% fever, 17.14% anosmia, 11.43% dysgeusia, 5.71% cough and malaise, 2.86% had dyspnea, headache, runny nose, and diarrhea. A total of 42.86% were preparing offline study, 22.86% at the Public Health, 17.14% at Radiology, 11.43% at Neurology, and 2.86% at the Eye and Pediatric round. A total of 74.29% had no contact and 25.71% found with contact history. The management were 31 young doctors (62.86%) self-isolation, three people (8.57%) were hospitalized, and one person (2.86%) were treated in public isolation facilities. The conclusion of this study is that the characteristics of the FK Unjani Young Doctors confirmed positive for COVID-19 were mostly women, without symptoms, were preparing offline study, had no contact history, and managed with self-isolation.

Keywords: characteristics, COVID-19, RT-PCR, young doctors

PENDAHULUAN

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit pernafasan yang disebabkan oleh Virus SARS-Cov-2. Virus ini adalah virus *ribonucleic acid* (RNA) rantai tunggal (*single-stranded RNA*) yang dapat diisolasi dari beberapa jenis hewan, terakhir disinyalir virus ini berasal dari kelelawar kemudian berpindah ke manusia. Pada mulanya transmisi virus ini belum dapat ditentukan apakah dapat melalui antara manusia-manusia. Jumlah kasus terus bertambah seiring dengan waktu. Akhirnya dikonfirmasi bahwa transmisi pneumonia ini dapat menular dari manusia ke manusia. Laporan kasus

pertama kali dilaporkan pada tanggal 31 Desember 2019 di Wuhan Tiongkok.¹⁻³

Pada tanggal 11 Maret 2020, *World Health Organization* (WHO) mengumumkan bahwa COVID-19 menjadi pandemi di dunia.¹ Kasus COVID-19 pertama di Indonesia diumumkan pada tanggal 2 Maret 2020 atau sekitar 4 bulan setelah kasus pertama di Cina. Kasus pertama di Indonesia pada bulan Maret 2020 sebanyak 2 kasus dan setelahnya pada tanggal 6 Maret ditemukan kembali 2 kasus. Kasus COVID-19 hingga kini terus bertambah. Data terakhir angkanya sudah mencapai satu juta kasus dengan penambahan kasus belasan ribu dalam

sehari. Provinsi dengan kasus COVID-19 terbanyak adalah Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta, Jawa Barat, dan Jawa Tengah.⁴ Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Gejala lainnya yang muncul adalah lemah badan, malaise, myalgia, sakit tenggorokan, anosmia, dan disgeusia. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari.⁵ Untuk menentukan seseorang terjangkit COVID-19 dibutuhkan pemeriksaan *Reverse Transcriptase-Polimerase Chain Reaction* (RT-PCR).²⁻⁴ Hasil penelitian terbaru menunjukkan bahwa sebagian kasus dapat menunjukkan hasil positif persisten walaupun sudah tidak ada gejala. Penelitian di Korea menunjukkan bahwa walaupun tidak ditemukan virus yang dapat bereplikasi 3 minggu setelah onset gejala pertama, *SARS-CoV-2* RNA masih terdeteksi di spesimen pemeriksaan RT-PCR hingga 12 minggu. Bagi penyintas COVID-19 penelitian terbaru juga menunjukkan ada kemungkinan untuk proses reinfeksi karena antibodi COVID-19 dalam tubuh diperkirakan akan menghilang dalam 3 sampai dengan 12 bulan. Pada April 2020 telah dilaporkan kasus reinfeksi *SARS-CoV-2* terkonfirmasi pertama di Amerika. Oleh sebab itu walaupun sudah dinyatakan sembuh dari

COVID-19, tetap harus menjalankan protokol kesehatan.²

Pekerja kesehatan adalah kelompok yang memiliki risiko sangat tinggi untuk tertular infeksi COVID-19.⁶ Demikian juga dokter muda yang sedang melaksanakan pendidikan. Dalam masa pandemi COVID-19 ini, pendidikan kedokteran program profesi merupakan peserta didik yang paling terdampak, terutama adalah pendidikan profesi dokter.⁷ Dokter Muda Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Achmad Yani (FK Unjani) telah memulai kepaniteraan *hands-on/luring* sejak Agustus 2020 dengan menerapkan protokol kesehatan dan melakukan pemeriksaan *Swab* RT-PCR untuk COVID-19 sebelum dokter muda memulai pembelajaran luring. Penelitian tentang karakteristik dokter muda yang terkonfirmasi Covid-19 sampai saat ini belum ada laporannya sehingga peneliti bermaksud melakukan penelitian mengenai karakteristik dokter muda terkonfirmasi COVID-19 berdasarkan hasil *swab* RT-PCR. Hasil penelitian diharapkan akan meningkatkan pelaksanaan adaptasi kebiasaan baru dan mekanisme pembelajaran luring yang aman bagi dokter muda.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dirancang sebagai penelitian deskriptif dengan pendekatan

potong lintang (*cross sectional*). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik Dokter Muda FK Unjani yang terkonfirmasi COVID-19 berdasarkan hasil *swab* RT-PCR pada bulan Agustus 2020– Januari 2021. Analisis data menggunakan uji *descriptive statistics*.

Seluruh dokter muda telah dilakukan pemeriksaan *swab* RT-PCR. Data penelitian diambil dari data yang dikumpulkan Satuan Tugas (SATGAS) COVID-19 serta wawancara melalui aplikasi *Whatsapp*. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah Dokter Muda FK Unjani yang terkonfirmasi positif berdasarkan hasil *swab* RT-PCR. Kriteria eksklusi adalah dokter muda dengan hasil *rapid* antigen/antibodi untuk COVID-19

reaktif tapi hasil *swab* RT-PCR belum ada. Sampel dalam penelitian yang akan diambil adalah seluruh Dokter Muda FK Unjani yang terkonfirmasi positif dari hasil *swab* RT-PCR dalam kurun waktu Agustus 2020 – Januari 2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Jenis Kelamin Dokter Muda FK Unjani Terkonfirmasi COVID-19

Dari pemeriksaan *swab* RT-PCR terhadap 303 Dokter Muda FK Unjani didapatkan 33 orang dokter muda terkonfirmasi positif COVID-19. Usia dokter muda berkisar antara 23-24 tahun. Karakteristik dokter muda terkonfirmasi positif COVID-19 berdasarkan jenis kelamin terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1 Karakteristik jenis kelamin dokter muda FK Unjani terkonfirmasi COVID-19

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persen (%)
Laki-laki	5	14,29
Perempuan	30	85,71
Jumlah	35	100

Pada penelitian ini didapatkan Dokter Muda FK Unjani yang terkonfirmasi positif COVID-19 sebagian besar perempuan, yaitu 85,71%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Oman pada Bulan Agustus 2020, didapatkan tenaga medis perempuan lebih banyak dari laki-laki, yaitu sebanyak 64%.⁶ Hasil serupa juga

sesuai dengan penelitian di Universitas Oxford (2020) didapatkan hasil tenaga medis perempuan lebih banyak (69%) dari tenaga medis laki-laki yang terkena COVID-19.⁸ Hal serupa dilaporkan penelitian di Klinik Universitas Saint-Luc di Brussels-Belgia (2020).⁹

Hasil yang berbeda didapatkan dari penelitian yang dilakukan FK UGM (Juni

2020) yaitu laki-laki yang terkena COVID-19 lebih banyak daripada perempuan, yaitu sebanyak 54,6%.¹⁰ Gambaran kasus COVID-19 terakhir di Indonesia (6 Februari 2021) berdasarkan jenis kelamin didapatkan jumlah perempuan lebih banyak dari laki-laki.⁴

Karakteristik Gejala Klinis Dokter Muda FK Unjani Terkonfirmasi COVID-1

Gejala klinis yang dialami Dokter Muda FK Unjani yang terkonfirmasi positif COVID-19 terlihat pada Tabel 2. Pada Tabel 2. terlihat bahwa sebagian besar Dokter Muda FK Unjani yang terkonfirmasi positif COVID-19 sebagian besar tidak bergejala (62,86%).

Tabel 2 Gejala klinis dokter muda terkonfirmasi COVID-19

Gejala Klinis		
Variabel	Frekuensi (n)	Persen(%)
Gangguan penghidu	6	17,14
Gangguan pengecap	4	11,43
Demam	9	25,71
Sakit kepala	1	2,86
Hidung tersumbat	0	0
Hidung beringus	1	2,86
Batuk	2	5,71
Nyeri badan	2	5,71
Sesak	1	2,86
Gejala GIT	1	2,86
Tanpa gejala	22	62,86

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Belgia (2020) terhadap tenaga medis, dimana 50% kasus terkonfirmasi COVID-19 tidak menunjukkan gejala (asimtomatis).¹¹

Gejala yang dikeluhkan oleh dokter muda yang terkonfirmasi COVID-19 yaitu 25,71% mengalami keluhan demam, sebesar 17,14% mengalami gangguan penghidu berupa anosmia atau hiposmia,

sebesar 11,43% mengalami gangguan pengecap berupa ageusia dan disgeusia, mengeluh batuk dan nyeri badan sebesar 5,71%, dan sebesar 2,86% ada keluhan sesak, sakit kepala, hidung beringus, dan diare. Tidak ada yang mengeluh hidung tersumbat.

Gejala yang paling banyak muncul pada dokter muda FK Unjani yang terkonfirmasi positif COVID-19 sesuai

dengan hasil penelitian di Oman (2020) pada tenaga kesehatan, dimana keluhan yang paling banyak muncul adalah demam (44%). Perbedaannya pada penelitian tersebut kategorinya dengan disertai infeksi saluran pernafasan atas.⁶ Demikian juga hasil penelitian di *Oxford University* (2020) didapatkan hasil demam adalah gejala paling sering muncul pada tenaga kesehatan yang terkonfirmasi COVID-19 diikuti gejala batuk kering. Pada penelitian ini juga dilaporkan 40% kasus terkonfirmasi COVID-19 tidak bergejala.⁸ Pada penelitian yang dilakukan di UGM (2020), batuk adalah keluhan yang paling banyak muncul, setelah itu baru keluhan riwayat demam dan demam.¹⁰ Gejala klinis paling banyak yang dialami pasien COVID-19 di Indonesia saat ini (6 Februari 2021) adalah batuk dan demam.⁴

Gejala-gejala yang dialami oleh pasien COVID-19 biasanya bersifat ringan

dan muncul bertahap. Beberapa orang bahkan tidak menunjukkan gejala dan tetap merasa sehat.¹¹ Gejala yang muncul adalah demam, batuk, sesak napas, lemah badan, malaise, myalgia, sakit tenggorokan, anosmia, dan disgeusia.^{2,12} Beberapa pasien akan mengalami hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, diare, dan ruam kulit.¹²

Karakteristik Stase Laboratorium Dokter Muda FK Unjani Terkonfirmasi COVID-19

Dokter muda melakukan pemeriksaan swab RT-PCR pada saat akan mulai pembelajaran luring (persiapan *luring*), apabila timbul gejala klinis, atau kontak dengan yang terkonfirmasi COVID-19. Karakteristik stase laboratorium dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3 Karakteristik stase dokter muda FK Unjani terkonfirmasi COVID-19

Laboratorium	Frekuensi (n)	Persen (%)
Persiapan luring Ilmu Kesehatan Masyarakat(IKM)	15	42,86%
Radiologi	8	22,86%
Neurologi	6	17,14%
Mata	4	11,43%
Anak	1	2,86
Darurat Medik	1	2,86
Darurat Medik	0	0
Jumlah	35	100%

Sebanyak 15 orang (42,86%) yang terkonfirmasi positif COVID-19 didapatkan pada saat dokter muda tersebut sedang berada dalam proses pembelajaran *daring* atau pada tahap persiapan sebelum memulai proses pembelajaran di rumah sakit/klinik/Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) tempat pembelajaran secara *luring*.

Sebanyak 8 orang (22,86%) dokter muda sedang menjalani kepaniteraan di Laboratorium IKM, 6 orang (17,14%) di Laboratorium Radiologi, 4 orang (11,43%) di Laboratorium Neurologi, 1 orang (2,86%) di Laboratorium Anak, dan 1 orang (2,86%) Laboratorium Mata. Tidak ada kasus pada dokter muda yang terkena COVID-19 saat sedang stase di Unit Gawat Darurat (UGD) yang merupakan tempat pembelajaran Laboratorium Darurat Medik. Dokter muda tidak ditempatkan di ruangan perawatan pasien COVID sesuai dengan peraturan yang berlaku di pendidikan tahap profesi FK Unjani.¹³

Penelitian di Universitas Oxford (2020) didapatkan hasil 43% kasus COVID-19 mengenai tenaga medis yang bekerja di poliklinik, sebanyak 24% tenaga medis yang bekerja di ruang operasi, sebanyak 16% tenaga medis di UGD, sebanyak 9% tenaga medis di ICU, dan sebanyak 29% di tempat lainnya.⁸

Penelitian yang dilakukan di Klinik Universitas Saint-Luc di Brussels-Belgia menyebutkan kasus COVID-19 lebih banyak pada tenaga kesehatan yang bekerja di ruang perawatan pasien COVID-19.⁹ Penelitian di Wuhan (2020) menyebutkan 77,5% terjadi pada tenaga medis yang bekerja di poli umum, sebanyak 17,5% di Unit Gawat Darurat (UGD), dan 5% di *Intensive Care Unit* (ICU). Pada penelitian ini tidak disebutkan apakah area perawatan pasien COVID atau nonCOVID.¹⁴ Perpindahan dari satu fasilitas ke fasilitas kesehatan lainnya juga merupakan faktor penyebaran COVID-19 pada tenaga kerja.¹⁵

Karakteristik Riwayat Kontak Dokter Muda FK Unjani Terkonfirmasi COVID-19

Riwayat kontak Dokter Muda FK Unjani yang terkonfirmasi positif COVID-19 sebelum timbul gejala atau hasil swab RT-PCR positif terlihat pada Tabel 4. Sebagian besar Dokter Muda FK Unjani yang terkonfirmasi positif COVID-19 tidak ada riwayat kontak dengan yang terkonfirmasi COVID-19, yaitu sebanyak 74,29%. Sebanyak 25,71% mengalami gejala COVID-19 atau mendapatkan hasil swab RT-PCR positif setelah kontak dengan petugas puskesmas, anggota keluarga, dan dokter muda lain yang kemudian diketahui terkonfirmasi COVID-

19. Dokter Muda FK Unjani tidak diberikan wewenang untuk memeriksa pasien yang terkonfirmasi COVID-19.

Tabel 4 Karakteristik riwayat kontak dokter muda FK Unjani terkonfirmasi COVID-19

Riwayat Kontak	Frekuensi (n)	Persen (%)
Ada	26	25,71
Tidak Ada	9	74,29
Jumlah	35	100

Pelacakan riwayat kontak pada Dokter Muda FK Unjani yang terkonfirmasi COVID-19 dilakukan dalam waktu <72 jam sesuai dengan rekomendasi yang dikeluarkan Kemenkes RI, yaitu dengan segera dilakukan pemeriksaan skrining COVID-19 baik dengan rapid antigen atau dengan pemeriksaan RT-PCR untuk COVID-19.¹²⁻³

Klinik Universitas Saint-Luc di Brussels-Belgia melaporkan bahwa 32,1% tenaga kesehatan terkena COVID-19 setelah kontak dengan pasien yang terkonfirmasi, sebanyak 26,7% setelah kontak erat dengan sesama tenaga kesehatan, dan 22,7% setelah kontak dengan dokter muda yang terkonfirmasi COVID-19.⁹

Masa inkubasi COVID-19 rata-rata 5-6 hari, namun dapat mencapai 14 hari. Risiko penularan tertinggi pada awal infeksi disebabkan konsentrasi virus yang tinggi pada sekret. Orang yang terinfeksi dapat langsung menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14

hari setelah onset gejala. Penularan virus COVID-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer). Transmisi melalui udara dapat terjadi dalam keadaan khusus misalnya prosedur atau perawatan suportif yang menghasilkan aerosol.¹⁶

Untuk kontak erat dengan kasus *probable* atau konfirmasi yang bergejala (simptomatik), periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala dan pada kontak erat dengan kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik) maka periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum dan 14 hari setelah tanggal pengambilan spesimen kasus konfirmasi.^{2, 16}

Pada petugas kesehatan yang kontak erat dengan pasien *probable* atau konfirmasi COVID-19 dan timbul gejala maka tatalaksana sesuai kasus suspek dengan pemeriksaan RT-PCR selama 2

hari berturut-turut dengan selang waktu > 24 jam dan jika hasil menunjukkan hasil negatif maka pemantauan kasus suspek dapat dihentikan (*discarded*).¹⁶

Pemeriksaan untuk skrining kontak erat bisa dilakukan dengan pemeriksaan *rapid* antigen SARS-COV-2 yang bisa dengan cepat pada fase awal (1 minggu pertama) COVID-19 setelah kontak dengan pasien terkonfirmasi COVID-19. *Rapid* antigen memiliki sensitivitas dan spesifisitas yang tinggi terutama sebagai alat skrining untuk kasus kontak erat yang melibatkan orang banyak.¹⁷⁻⁸ Pemeriksaan baku emas untuk COVID-19 adalah pemeriksaan RT-PCR, tapi angka *false* negatifnya juga tinggi tergantung pada

teknik pengambilan sampel dan stadium penyakit.¹⁹⁻²⁰

Karakteristik Tata Laksana Dokter Muda FK Unjani Terkonfirmasi COVID-19

Riwayat penanganan Dokter Muda FK Unjani yang terkonfirmasi positif COVID-19 sebelum timbul gejala atau hasil *swab* RT-PCR positif terlihat pada Tabel 5. Tabel 5. memperlihatkan tata laksana Dokter Muda FK Unjani yang terkonfirmasi positif COVID-19 sebagian besar dilakukan isolasi mandiri karena sebagian besar (62,86%) tanpa gejala klinis.

Tabel 5 Karakteristik tata laksana dokter muda FK Unjani terkonfirmasi COVID-19

Tata Laksana	Frekuensi (n)	Persen (%)
Dirawat	3	8,57%
Isolasi di Fasilitas Kesehatan	1	2,86%
Isolasi Mandiri	31	88,57%
Jumlah	35	100%

Berdasarkan tabel di atas didapatkan 3 orang dirawat di rumah sakit karena ada keluhan sesak nafas dan demam. Satu orang dokter muda dirawat di fasilitas isolasi milik pemerintah kota karena kebijakan dari pemerintah kota itu sendiri yang mewajibkan isolasi mandiri di fasilitas yang sudah disiapkan oleh

pemerintah dalam rangka mencegah penularan dan mempercepat penyembuhan.

Penelitian di Oman didapatkan hasil tenaga kesehatan yang melakukan isolasi mandiri setelah terkonfirmasi positif COVID-19 sebesar 99,5%. Hanya 1 orang yang memerlukan perawatan di rumah sakit.⁶ Penelitian di Klinik Universitas Saint-Luc di Brussels-Belgia menyebutkan

hanya 7,3% yang dirawat di rumah sakit dan 1,7% dirawat di ICU.⁹ Di seluruh Indonesia, jumlah pasien yang dirawat/isolasi di fasilitas kesehatan menurut kelompok usia 19-30 tahun saat ini sebanyak 29,6%.⁴

Apabila Dokter Muda terpapar dengan Pasien terkonfirmasi positif/Kontak erat/*Probable*/Suspek dalam pelaksanaan pendidikan maka wajib melakukan pelaporan melalui Kepala Laboratorium kepada Sekretaris Program Studi (prodi) Tahap Profesi FK Unjani. Prodi Tahap Profesi akan memberikan instruksi sehingga Dokter Muda hanya akan melaksanakan kegiatan pembelajaran daring (peserta didik tidak diberikan penambahan masa stase di bagian/departemen). Prodi Tahap Profesi melaporkan lebih lanjut ke Tim SATGAS COVID Fakultas dan Komisi Koordinator Pendidikan (Komkordik) FK Unjani-RS Dustira. Pelaporan ini akan ditindaklanjuti dengan penelusuran riwayat kontak, karantina mandiri atau pemantauan/pemeriksaan lebih lanjut/perawatan dan penentuan masuk kembali oleh Program Studi/Fakultas.¹³

Jika hasil pemeriksaan RT-PCR positif maka penatalaksanaannya ditentukan berdasarkan gejala yang dialami apakah ringan, sedang atau berat/kritis. Apabila gejala ringan atau sedang maka

tidak dilakukan pemeriksaan *follow up* RT-PCR dan dilakukan isolasi 10 hari serta dinyatakan selesai isolasi jika sudah 10 hari dari tanggal onset gejala ditambah 3 hari setelah tidak menunjukkan gejala demam dan gangguan pernafasan. Jika gejala berat/kritis maka dirawat di RS dan dilakukan pemeriksaan *follow up* RT-PCR hari ke-7 jika hasilnya sudah negatif dan sudah menjalani isolasi 10 hari sejak onset dan ditambah minimal 3 hari setelah tidak menunjukkan gejala demam dan gangguan pernafasan dinyatakan selesai isolasi atau dapat dialihrawatkan di ruangan non isolasi atau dipulangkan. Khusus pasien konfirmasi dengan gejala berat/kritis yang sudah dipulangkan tetap melakukan isolasi minimal 7 hari dalam rangka pemulihan dan kewaspadaan munculnya gejala kembali.^{2, 16}

KESIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian ini adalah karakteristik Dokter Muda FK Unjani yang terkonfirmasi positif COVID-19, yaitu sebagian besar perempuan, tanpa gejala, sedang persiapan luring, tidak ada riwayat kontak, dan ditata laksana dengan isolasi mandiri.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan dalam penulisan artikel ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini terlaksana atas kerjasama yang sangat baik dengan SATGAS COVID-19 FK Unjani sehingga bisa didapatkan informasi yang lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO). Health Topics: Coronavirus. <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>. Published 2020. Accessed February 2021
2. Burhan E, Susanto AD, Nasution SA, Ginanjar E, Pitoyo CW, Susilo A, et al. Pedoman tatalaksana COVID-19. Edisi ketiga. <https://www.papdi.or.id>. 2020. [diunduh tanggal 10 April 2021]
3. Handayani D, Hadi DW, Isbaniah F, Burhan E, Agustin H. Penyakit Virus Corona 2019. *J Respir Indo*. 2020;40: 119-28
4. Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB). Situasi virus corona. Retrieved from <https://www.covid19.go.id/situasi-virus-corona/>. Published 2021. Accessed April 2021
5. Lovato A, de Filippis C, Marioni G. Upper airway symptoms in coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Am J Otolaryngol*. 2020:102474.
6. Maskari ZA, Blushi AA, Khamis F, Tai AA, Salmi IA, Harthi HA. Et al. Characteristics of health care workers infected with COVID-19: a cross-sectional observational study. *International Journal of Infectious Disease – Elsevier*. 2021;102:32-36
7. Syafruddin A, Findyartini A, Budu, Aras I, Leatemia LD, Wiyanto M, et al. Pedoman pelaksanaan pendidikan tahap akademik dan profesi program pendidikan dokter dalam masa pandemi. Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia. Jakarta. 2020.
8. Gomez-Ochoa SA, Franco AH, Rojas LZ, Raguindin PF, Roa-Diaz ZM, Wyssmann BM, et al. Covid-19 in health-care workers : a living systematic review and meta-analysis of prevalence, risk factors, clinical characteristics, and outcomes. *Am J Epidemiol*. 2021;190(1):161–75
9. Vandercam G, Simon A, Scohy A, Belkhir L, Kabamba B, Rodriguez_Villalobos H, Yombi JC. Clinical characteristics and humoral immune response in healthcare workers with COVID-19 in a teaching hospital in Belgium. *J of Hospital Infection*;106(2020):713-20 Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.09.018>
10. Karyono DR, Wicaksana AL. Current prevalence, characteristics, and comorbidities of patients with COVID-19 in Indonesia. *J of*

- community empowerment for health;2020:3(2):77-84
11. Yombi JC, De Greef J, Marsin A-S, et al. Symptom-based screening for COVID-19 in health care workers: the importance of fever. *J Hosp Infect.* 2020;105(3): 428–9.
 12. Pedoman pencegahan dan pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. 2020
 13. Kristianti A, Sutrisno, Kumala YY, Ratwita W, Irawan J, Quintina S, et al. Pedoman standar pelaksanaan pendidikan tahap profesi FK UNJANI dalam masa pandemi COVID-19. FK UNJANI. Cimahi. 2021
 14. Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, et al. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. *JAMA.* 2020;323(11):1061-9.
 15. McMichael TM, Currie DW, Clark S, Pogosjans S, Kay M, Schwartz NG, et al. Epidemiology of Covid-19 in a long-term care facility in King County, Washington. *N Engl J Med.* 2020;200:4-12.
 16. Pedoman standar perlindungan dokter di era COVID-19. PB IDI. Jakarta. 2020
 17. Jacobson JJ, Jensen JS, Accuracy and cost description of rapid antigen test compared with reverse transcriptase-polymerase chain reaction for Sars-CoV-2 detection. *Dan Med J.* 2021;68(7):1-9.
 18. Carpenter CR, Mudd PA, West CP, Wilber E, Wilber ST. Diagnosing COVID-19 in the emergency department: a scoping review of clinical examination, laboratory tests, imaging accuracy, and biases. *Acad Emerg Med.* 2020;27(8):653-70.
 19. Halmar HF, Febrianti N, Kada MKR. Pemeriksaan diagnostic COVID-19: studi literature. *J.Keperawatan Muhammadiyah.* 2020;5(1):222-30
 20. Carpenter CR, Mudd PA, West CP, Wilber E, Wilber ST. Diagnosing COVID-19 in the emergency department: a scoping review of clinical examination, laboratory tests, imaging accuracy, and biases. *Acad Emerg Med.* 2020;27(8):653-70.