

Standarisasi Penanganan Kesehatan Pencegahan Covid-19 dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Muchammad Fauzan Mukhlis

Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

Jalan Raya Palka KM. 03, Sindangsari, Kecamatan Pabuaran, Kabupaten Serang, Banten

E-mail: muchammad_fauzanmukhlis@untirta.ac.id

DOI: <http://dx.doi.org/10.51825/sjp.v1i2.12827>

Info Artikel

| Submitted: 27 Oktober 2021 | Revised: 18 Desember 2021 | Accepted: 22 Desember 2021

How to cite: Muchammad Fauzan Mukhlis, "Standarisasi Penanganan Kesehatan Pencegahan Covid-19 dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan", *Sultan Jurisprudence: Jurnal Riset Ilmu Hukum*, Vol. 1 No. 2, (Desember, 2021), hlm. 79-93.

ABSTRACT

Covid-19 is a deadly infectious disease and can be easily experienced by people who have low immunity. Until now there is no specific drug to treat cases of corona virus infection or Covid-19. So to prevent the transmission, the government has implemented a large-scale social restriction (PSBB) policy, lockdown, total isolation or quarantine. These policies are basically to prevent disease transmission from sufferers to others, meaning that COVID-19 sufferers must be given special treatment by isolation or not mixing with other people. The government's efforts are basically referring to Law No. 36 of 2009 concerning Health in Chapter X concerning infectious diseases. In this case, the central government, regional governments and the community are responsible for preventing, controlling, and eradicating infectious diseases and their consequences. This is done to protect the public from contracting disease, to reduce the number of people who are sick, disabled and/or dead, and to reduce the social and economic impact of infectious diseases. Efforts to prevent, control, and handle infectious diseases are carried out through promotive, preventive, curative, and rehabilitative activities for individuals or the community. Prevention of transmission of infectious diseases must be carried out by the community, including people with infectious diseases, through clean and healthy living behavior.

Keywords: *Covid-19, Prevention Handling, Health Law.*

ABSTRAK

Covid-19 sebagai penyakit menular yang mematikan dan dapat mudah dialami bagi orang yang memiliki imunitas rendah. Sampai saat belum ada obat spesifik untuk menangani kasus infeksi virus corona atau Covid-19. Sehingga untuk pencegahan penularan tersebut, maka pemerintah menerapkan kebijakan pembatasan sosial berskala besar (PSBB), lockdown, isolasi total atau karantina. Kebijakan-kebijakan tersebut pada dasarnya adalah untuk mencegah penularan penyakit dari penderita kepada orang lain, artinya penderita covid-19 harus dilakukan perlakuan khusus dengan isolasi atau tidak berbaur dengan orang lain. Upaya dari pemerintah tersebut pada dasarnya adalah mengacu pada undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada BAB X tentang penyakit menular. Dalam hal ini, pemerintah pusat, pemerintah daerah dan masyarakat bertanggung jawab melakukan upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular serta akibat yang ditimbulkannya. Hal ini dilakukan untuk melindungi masyarakat dari tertularnya penyakit, menurunkan jumlah yang sakit, cacat dan/atau meninggal dunia, serta untuk mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat penyakit menular. Upaya pencegahan, pengendalian, dan penanganan penyakit menular dilakukan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi individu atau masyarakat. Pencegahan penularan penyakit menular wajib dilakukan oleh masyarakat termasuk penderita penyakit menular melalui perilaku hidup bersih dan sehat.

Keywords : *Covid-19, Standar Penanganan Kesehatan, UU Kesehatan.*

Pendahuluan

Salah satu tujuan Negara Kesatuan Republik Indonesia adalah untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut memelihara ketertiban dunia sebagaimana tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Kesejahteraan masyarakat itu sendiri berarti keamanan, ketertiban, pemenuhan kebutuhan dan kesehatan. Agar manusia dapat hidup produktif dan aktif maka diperlukan kesehatan.¹

Penyakit Covid-19 (*Coronavirus Disease 2019*) sampai pada periode pertengahan April 2020 telah menyebar ke berbagai negara termasuk ke Indonesia, dimana sebanyak 212 negara mengalami penyakit tersebut dan telah menyebar kepada lebih dari 2 juta orang, sebanyak 134.610 orang diantaranya dinyatakan meninggal dunia.²

Wabah penyakit Covid-19 tersebut dapat dinyatakan sebagai musibah internasional karena dampaknya terhadap sendi-sendi kehidupan masyarakat termasuk sosial, ekonomi, politik dan lainnya. Covid-19 sebagai penyakit menular yang mematikan dan dapat mudah dialami bagi orang yang memiliki imunitas rendah, sampai saat ini para ahli dibidang kedokteran umum maupun special belum menemukan obat vaksin yang dapat menyembuhkan Covid-19.³

Penyakit covid-19 disebabkan oleh suatu virus yang sangat kecil dan tidak dapat dilihat oleh kasat mata. Hal yang kecil inilah yang dapat menjadikan manusia mengalami penyakit dan sampai saat ini belum ada obatnya secara pasti, sehingga kasus dari penyakit tersebut terus meningkat.⁴ Hal ini menjadi peringatan adanya wabah penyakit untuk penguji hamba-hamba dari kalangan manusia. Namun pada kenyataannya di Indonesia, masyarakat bercampur baur bermigrasi sehingga kasus covid-19 di Indonesia masih tinggi. Berdasarkan data dari covid-19.go.id, sebaran kasus Covid-19 terjadi di 34 Provinsi dan 162 Kabupaten/Kota di Indonesia.⁵

Informasi tentang penyebaran virus terus dipantau, hal ini bertujuan agar masyarakat dapat meningkatkan kewaspadaan dan mematuhi himbauan pemerintah. Implikasi nyata Covid-19 sudah dirasakan oleh masyarakat dalam aktivitas sehari-hari. Peningkatan jumlah kasus corona terjadi dalam waktu singkat dan membutuhkan penanganan segera.⁶ Virus corona dapat dengan mudah menyebar dan menginfeksi siapapun. Namun sampai saat belum ada obat spesifik untuk menangani kasus infeksi virus corona atau Covid-19. Sehingga untuk pencegahan penularan tersebut, maka pemerintah menerapkan kebijakan pembatasan osial berskala besar (PSBB), lockdown, isolasi total atau karantina.⁷

¹ Agus Prihartono Permana Sidik, Rani Sri Agustina, and Wafda Vivid Izziyana, "Legal Protection of Medical Records for Hospital Patients," *Medico Legal Update* 20, no. 1 (2020): 214, <https://doi.org/10.37506/v20/i1/2020/mlu/194325>.

² Encang Arifin, Tajul and Nuraeni, Neni and Mashudi, Didi and Saefudin, "Proteksi Diri Saat Pandemi COVID-19 Berdasarkan Hadits Shahih" (UIN Sunan Gunung Djati, 2020), <http://digilib.uinsgd.ac.id/30833/>.

³ Nurjanah, "Gangguan Mental Emosional Pada Klien Pandemi Covid19 Di Rumah Karantina. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*," *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* 3, no. 3 (2020): 329-34.

⁴ Kemenkes RI, *Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi COVID-19 Versi 3 Maret 2020* (Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Hlm. 25.

⁵ Aditya Widya Putri, "Ancaman Gangguan Mental Di Tengah Wabah COVID-19," *tirto.id*, 20AD, <https://tirto.id/ancaman-gangguan-mental-di-tengah-wabah-covid-19-ejvi>.

⁶ Report MW, "Severe Outcomes Among Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)," *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 62, no. 12 (2020): 343-46, <https://doi.org/doi:10.15585/mmwr.mm6912e2>.

⁷ Rachman Aziz and Risti Grahart, "Karakteristik Klinis Corona Virus

Kebijakan-kebijakan tersebut pada dasarnya adalah untuk mencegah penularan penyakit dari penderita kepada orang lain, artinya penderita covid-19 harus dilakukan perlakuan khusus dengan isolasi atau tidak berbaur dengan orang lain. Salah satu bentuk pencegahan tersebut adalah dengan tidak bercampur baur penderita dengan orang sehat, dengan demikian penderita covid-19 dapat dilakukan isolasi atau berada pada ruangan sendiri untuk mencegah penularan pada orang sehat.⁸ Standar dalam penanganan covid-19 tertuang dalam Kemenkes RI (2020) dalam Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19) yang mengacu pada Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah yuridis normatif.⁹ Penelitian yuridis adalah penelitian terhadap masalah dengan melihat standarisasi penanganan kesehatan pencegahan covid-19. Sedangkan pendekatan normatif adalah pendekatan yang hanya menggunakan data sekunder dengan kerangka konseptual.¹⁰ Sumber bahan hukum yang utama adalah Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang memberikan penjelasan tentang bahan hukum primer dalam bentuk kepustakaan. Penulisan ini dilakukan

dengan studi kepustakaan yaitu dengan membaca buku-buku, peraturan perundang-undangan terkait dan mempelajari literatur yang kemudian diolah dan dirumuskan secara sistematis sesuai dengan permasalahan yang disajikan.¹¹ Analisis bahan hukum dalam penulisan artikel ilmiah menggunakan metode analisis kualitatif, dalam hal ini mengkaji secara mendalam bahan hukum yang ada kemudian menggabungkannya dengan bahan hukum lainnya, dipadukan dengan teori-teori pendukung kemudian ditarik kesimpulan untuk menjawab permasalahan yang ada.

Diskusi dan Pembahasan

1. Tinjauan Literatur

a. Pengertian Covid-19

Penyakit koronavirus 2019 (bahasa Inggris: *coronavirus disease* 2019, disingkat COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2, salah satu jenis koronavirus. Penyakit ini mengakibatkan pandemi koronavirus 2019–2020.¹² Penderita COVID-19 dapat mengalami demam, batuk kering, dan kesulitan bernapas. Sakit tenggorokan, pilek, atau bersinbersin lebih jarang ditemukan. Pada penderita yang paling rentan, penyakit ini dapat berujung pada pneumonia dan kegagalan multiorgan.¹³

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia

Disease(COVID-19) Pada Kasus Anak-Anak Di Dunia," *Madula* 10, no. 3 (2020): 491.

⁸ Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19) Revisi Ke-4* (Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

⁹ Rani Sri Agustina, "THE CREDIT RESTRUCTURING AS A FORM OF PROTECTION AGAINST CUSTOMERS DURING THE COVID-19 PANDEMIC," *International Journal of Law Reconstruction* 5, no. 2 (2021): 231, <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26532/ijlr.v5i2.17528>.

¹⁰ Soerjono Soekanto, *Penelitian Hukum Normatif* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2010).

¹¹ Nursalam, *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian* (Jakarta: Salemba Medika, 2015).

¹² Ahmet Riza Sahin. Aysegul Erdogan, "Novel Coronavirus (COVID-19) Outbreak: A Review of the Current Literature," *Eurasian Journal of Medicine and Oncology* 5, no. 4 (2021): 1-7, <https://ejmo.org/10.14744/ejmo.2020.12220/>.

¹³ Chicy Widya Morfi, "Kajian Terkini CoronaVirus Disease 2019 (COVID-19)," *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia* 1, no. 1 (2020), <https://doi.org/https://doi.org/10.25077/jikesi.v1i1.13>.

biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/*Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS).¹⁴ Coronavirus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019, kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV2), dan menyebabkan penyakit Covid-19.¹⁵

b. Penyebab Covid-19

Penyebab Covid-19 adalah virus yang tergolong dalam family coronavirus. Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada Coronavirus yaitu: protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung). Coronavirus tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae.¹⁶ Coronavirus ini dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Terdapat 4 genus yaitu alphacoronavirus, betacoronavirus, gammacoronavirus, dan deltacoronavirus. Sebelum adanya COVID-19, ada 6 jenis coronavirus yang dapat menginfeksi manusia, yaitu HCoV-229E.¹⁷

c. Tanda gejala Covid-19

Menurut CDC menyebutkan bahwa tanda gejala dari covid-19 dapat dilihat dari berbagai kondisi bagian

tubuh suspek. Tanda gejala tersebut diantaranya adalah:¹⁸

- 1) Gejala yang paling umum:
 - a) Demam
 - b) Batuk kering
 - c) Kelelahan
- 2) Gejala yang sedikit tidak umum:
 - a) Rasa tidak nyaman dan nyeri
 - b) Nyeri tenggorokan
 - c) Diare
 - d) Konjungtivitis (mata merah)
 - e) Sakit kepala
 - f) Hilangnya indera perasa atau penciuman
 - g) Ruam pada kulit, atau perubahan warna pada jari tangan atau jari kaki
- 3) Gejala serius:
 - a) Kesulitan bernapas atau sesak napas
 - b) Nyeri dada atau rasa tertekan pada dada
 - c) Hilangnya kemampuan berbicara atau bergerak

d. Patogenesis Covid-19

Kemudian terkait dengan patogenesis dari infeksi COVID-19 belum diketahui seutuhnya. Pada awalnya diketahui virus ini mungkin memiliki kesamaan dengan SARS dan MERS CoV, tetapi dari hasil evaluasi genomik isolasi dari 10 pasien,¹⁹ didapatkan kesamaan mencapai 99% yang menunjukkan suatu virus baru, dan menunjukkan kesamaan (identik 88%) dengan *batderived severe acute respiratory*

¹⁴ Catharine I Paules, "Corona- Virus Infections-More than Just the Common Cold," *National Library of Medicine* 323(8) (2020): 707-8, <https://doi.org/10.1001/jama.2020.0757>.

¹⁵ WHO, "Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) - Saudi Arabia," <http://www.who.int/csr/don/>, n.d., <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2021-DON333>.

¹⁶ Jasper FukWoo Chan, "Genomic Characterization of the 2019 Novel Human-Pathogenic Coronavirus Isolated from a Patient with Atypical Pneumonia after Visiting Wuhan," *National Library of Medicine* 9, no. 1 (2020): 221-36, <https://doi.org/10.1080/22221751.2020.1719902>.

¹⁷ Yanli Wang, "Children Hospitalized With Severe COVID-19 in Wuhan," *National Library of Medicine* 39, no. 7 (2020): 91-94, <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000002739>.

¹⁸ Centers for Disease Control and Prevention (CDC), "Coronavirus," <https://www.cdc.gov/>, n.d., <https://www.cdc.gov/Coronavirus/index.html>.

¹⁹ Rina Agustina, "Universal Health Coverage in Indonesia: Concept, Progress, and Challenges," *The Lancet* 393, no. 10166 (2019): 75-102, [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31647-7](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31647-7).

syndrome (SARS)-like coronaviruses, bat-SL-CoVZC45 dan bat-SLCoVZXC21, yang diambil pada tahun 2018 di Zhoushan, Cina bagian Timur, kedekatan dengan SARS-CoV adalah 79% dan lebih jauh lagi dengan MERS-CoV (50%). Analisis filogenetik menunjukkan COVID-19 merupakan bagian dari subgenus *Sarbecovirus* dan genus *Betacoronavirus*.²⁰

Penelitian lain menunjukkan protein (S) memfasilitasi masuknya virus corona ke dalam sel target. Proses ini bergantung pada pengikatan protein S ke reseptor selular dan priming protein S ke protease selular. Penelitian hingga saat ini menunjukkan kemungkinan proses masuknya COVID-19 ke dalam sel mirip dengan SARS.²¹ Hal ini didasarkan pada kesamaan struktur 76% antara SARS dan COVID-19. Sehingga diperkirakan virus ini menarget *Angiotensin Converting Enzyme 2 (ACE2)* sebagai reseptor masuk dan menggunakan *serine protease TMPRSS2* untuk priming S protein, meskipun hal ini masih membutuhkan penelitian lebih lanjut.²²

Proses imunologik dari host selanjutnya belum banyak diketahui. Dari data kasus yang ada, pemeriksaan sitokin yang berperan pada ARDS menunjukkan hasil terjadinya badai sitokin (*cytokine storms*) seperti pada kondisi ARDS lainnya. Dari penelitian sejauh ini, ditemukan beberapa sitokin dalam jumlah tinggi, yaitu: *interleukin-1 beta (IL-1 β)*, *interferon-gamma (IFN- γ)*, *inducible protein/CXCL10 (IP10)* dan

monocyte chemoattractant protein 1 (MCP1) serta kemungkinan mengaktifkan T-helper-1 (Th1).²³

Selain sitokin tersebut, COVID-19 juga meningkatkan sitokin T-helper-2 (Th2) (misalnya, IL4 and IL10) yang mensupresi inflamasi berbeda dari SARS-CoV. Data lain juga menunjukkan, pada pasien COVID-19 di ICU ditemukan kadar *granulocyte-colony stimulating factor (GCSF)*, IP10, MCP1, *macrophage inflammatory proteins 1A (MIP1A)* dan TNF α yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang tidak memerlukan perawatan ICU. Hal ini mengindikasikan badai sitokin akibat infeksi COVID-19 berkaitan dengan derajat keparahan penyakit.²⁴

Coronavirus yang menjadi etiologi COVID-19 termasuk dalam genus *betacoronavirus*, umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah SARS pada 2002-2004 silam, yaitu *Sarbecovirus*. Atas dasar ini, International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) memberikan nama penyebab COVID-19 sebagai SARS-CoV-2.²⁵

Coronavirus merupakan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi

²⁰ Jieliang Chen, "Pathogenicity and Transmissibility of 2019-NCoV – A Quick Overview and Comparison with Other Emerging Viruses," *Emerging Microbes and Infection* 22, no. 2 (2020): 221–36, <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.micinf.2020.01.004>.

²¹ Chan, "Genomic Characterization of the 2019 Novel Human-Pathogenic Coronavirus Isolated from a Patient with Atypical Pneumonia after Visiting Wuhan."

²² Elshina, "Mengenal Penyakit MERS," <http://elshinta.com/news/>, 2020.

²³ GISAIID, "Genomic Epidemiology of Beta CoV 2019-2020," [https://www.gisaid.org/epiflu-applications/next-betacov app/.Jan23rd2020,2020](https://www.gisaid.org/epiflu-applications/next-betacov-app/.Jan23rd2020,2020).

²⁴ et al. Susilo A, Rumende CM, Pitoyo CW, Santoso WD, Yulianti M, Sinto R, "Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019," *Review of Current Literatures* 7, no. 1 (2020): 45–77.

²⁵ Gondhowiardjo, *Pedoman Pelayanan Onkologi Radiasi Pada Pandemi COVID-19 (Perhimpunan Dokter Spesialis Onkologi Radiasi Indonesia, 2020)*.

sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui.²⁶

e. Gejala Covid-19

Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit.²⁷

Menurut data dari negara-negara yang terkena dampak awal pandemi, 40% kasus akan mengalami penyakit ringan, 40% akan mengalami penyakit sedang termasuk pneumonia, 15% kasus akan mengalami penyakit parah, dan 5% kasus akan mengalami kondisi kritis. Pasien dengan gejala ringan dilaporkan sembuh setelah 1 minggu.²⁸ Pada kasus berat akan mengalami Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS), sepsis dan syok septik, gagal multi-organ, termasuk gagal ginjal atau gagal jantung akut hingga berakibat kematian. Orang lanjut usia (lansia) dan orang dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung dan paru, diabetes dan kanker berisiko lebih besar mengalami keparahan.²⁹

Berdasarkan Panduan Surveilans Global WHO untuk novel Corona-

virus2019 (COVID-19) tahun 2020, definisi covid-19 ini diklasifikasikan sebagai berikut:³⁰

1) Kasus Terduga (*suspect case*)

Pasien dengan gangguan napas akut (demam dan setidaknya satu tanda/gejala penyakit pernapasan, seperti batuk, sesak napas), dan riwayat perjalanan atau tinggal di daerah yang melaporkan penularan di komunitas dari penyakit Covid-19 selama 14 hari sebelum onset gejala.

Pasien dengan gangguan napas akut dan mempunyai kontak dengan kasus terkonfirmasi atau probable covid-19 dalam 14 hari terakhir sebelum onset;

Pasien dengan gejala pernapasan berat (demam dan setidaknya satu tanda/gejala penyakit pernapasan, seperti batuk, sesak napas dan memerlukan rawat inap) dan tidak adanya alternatif diagnosis lain yang secara lengkap dapat menjelaskan presentasi klinis tersebut.³¹

2) Kasus probable (*probable case*)

Kasus terduga yang hasil tes dari covid-19 inkonklusif; atau Kasus terduga yang hasil tesnya tidak dapat dikerjakan karena alasan apapun.

3) Kasus terkonfirmasi yaitu pasien dengan hasil pemeriksaan laboratorium infeksi covid-19 positif, terlepas dari ada atau tidaknya gejala dan tanda klinis.

Kemudian klasifikasi menurut WHO (2020) pada pengendalian pendrita covid-19 sebagai berikut:³²

²⁶ Byrareddy SN, Rothan HA, *The Epidemiology and Pathogenesis of Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak*, Journal of Autoimmunity (Academic Press, 2020).

²⁷ IDN Times Bali, "Asal Mula Dan Penyebaran Virus Corona Dari Wuhan Ke Seluruh Dunia," bali.idntimes.com, 2020.

²⁸ Susan R Weiss, "Coronavirus Pathogenesis and the Emerging Pathogen Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus," *National Library of Medicine* 64, no. 4 (2005): 635, <https://doi.org/10.1128/MMBR.69.4.635-664.2005>.

²⁹ Wenhua Liang, "Cancer Patients in SARS-CoV-2 Infection: A Nationwide Analysis in China," *National Library of Medicine* 21, no. 3 (2020): 335-37, [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30096-6](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30096-6).

³⁰ WHO, "Novel Coronavirus," <https://www.who.int/>, n.d.

³¹ Catrin Sohrabi, "World Health Organization Declares Global Emergency: A Review of the 2019 Novel Coronavirus (COVID-19)," *National Library of Medicine* 76 (2020): 71-76, <https://doi.org/10.1016/j.ijssu.2020.02.034>.

³² WHO, "Risk Communications to Address Stigma," who.int, 2020.

1) Pasien Dalam Pengawasan (PDP)

Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yaitu demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam; disertai salah satu gejala/tanda penyakit pernapasan seperti: batuk/sesak nafas/sakit tenggorokan/ pilek/ pneumonia ringan hingga berat dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah yang melaporkan transmisi lokal.³³

Orang dengan demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam atau ISPA dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19.³⁴

Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan.³⁵

2) Orang Dalam Pemantauan (ODP)

Orang yang mengalami demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam; atau gejala gangguan sistem pernapasan seperti pilek/sakit tenggorokan/ batuk dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah yang melaporkan transmisi lokal.³⁶

Orang yang mengalami gejala gangguan sistem pernapasan seperti

pilek/sakit tenggorokan/batuk dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus covid-19.

3) Orang Tanpa Gejala (OTG)

Seseorang yang tidak bergejala dan memiliki risiko tertular dari orang konfirmasi COVID-19. Orang tanpa gejala merupakan seseorang dengan riwayat kontak erat dengan kasus konfirmasi covid-19.

f. Upaya pengendalian dan Pencegahan Covid-19

Menurut Kemenkes dalam Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19) Revisi KE-5 disebutkan bahwa:³⁷

- Menyebarkan informasi yang benar tentang COVID-19 berdasarkan fakta
- Memberikan dukungan kepada orang yang terstigma
- Sebarkan pemberitaan yang dapat berperan mengurangi stigma
- Memperkuat suara, gambar atau cerita dari orang yang telah sembuh dari COVID-19 atau kelompok orang/keluarga yang selama ini telah mendukung pasien untuk pulih.³⁸

Penularan dapat dikurangi dengan:

- Mencuci tangan rutin dengan sabun dan air atau handsanitizer, terutama setelah batuk, bersin atau menggunakan toilet, sebelum menyiapkan makanan, dan setelah

³³ et al Burhan E, Aditama TY, Soedarsono, Sartono TR, *Pneumonia Covid-19. Diagnosis Dan Penatalaksanaan Di Indonesia* (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020).

³⁴ Andrea T Cruz, "COVID-19 in Children: Initial Characterization of the Pediatric Disease," *National Library of Medicine* 145, no. 6 (2020): 20200834, <https://doi.org/10.1542/peds.2020-0834>.

³⁵ Hamidou Taffa Abdoul Azize, "Social Protection as a Key Tool in Crisis Management: Learnt Lessons from the COVID-19 Pandemic," *Spring Nature* 8 (2020): 107-16, <https://doi.org/doi: 10.1007/s40609-020-00190-4>.

³⁶ Nature, "Time to Use the P-Word? Coronavirus Enters Dangerous New Phase," *nature.com*, 2020, <https://www.nature.com/articles/d41586-020-00551-1>.

³⁷ Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19) Revisi Ke-5* (Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

³⁸ Hairina, *Makna Kebahagiaan Pada Pasien Covid-19 Yang Tinggal Di Pusat Karantina* (Banjarmasin: Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Antasari Banjarmasin, 2020).

- kontak dengan pasien atau barang personal pasien.
- b. Menghindari menyentuh mata, hidung, atau mulut dengan tangan sebelum cuci tangan.
 - c. Gunakan masker medis/bedah di keramaian, Ibu hamil tetap dapat melakukan pemeriksaan kehamilannya.³⁹
 - d. Menghindari kontak dekat dengan orang yang sakit dan barang personalnya dan gunakan masker bila merawat orang sakit.
 - e. Lakukan pola hidup bersih dan sehat secara umum
 - f. Masak produk hewan sampai matang (*safety food*)
 - g. Diet sehat, exercise cukup, tidur cukup untuk meningkatkan sistem imun
 - h. Jika sakit ringan, minum cukup, tinggal dirumah dan istirahat
 - i. Jika tidak membaik atau khawatir dengan gejala segera ke fasilitas layanan kesehatan.⁴⁰

g. Pencegahan Penyakit Menular menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Pencegahan pada penyakit menular tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada BAB X pada Pasal 152-157. Beberapa kebijakan dalam penanggulangan penyakit menular disebutkan bahwa

Pasal 152

Ayat

- (1) Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat bertanggung jawab melakukan upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular serta akibat yang ditimbulkannya.

- (2) Upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk melindungi masyarakat dari tertularnya penyakit, menurunkan jumlah yang sakit, cacat dan/atau meninggal dunia, serta untuk mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat penyakit menular.
- (3) Upaya pencegahan, pengendalian, dan penanganan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi individu atau masyarakat.
- (4) Pengendalian sumber penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat dilakukan terhadap lingkungan dan/atau orang dan sumber penularan lainnya.
- (5) Upaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan harus berbasis wilayah.
- (6) Pelaksanaan upaya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan melalui lintas sektor.
- (7) Dalam melaksanakan upaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah dapat melakukan kerja sama dengan negara lain.
- (8) Upaya pencegahan pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 153

'Pemerintah menjamin ketersediaan bahan imunisasi yang aman, bermutu, efektif, terjangkau, dan merata bagi masyarakat untuk upaya pengendalian penyakit menular melalui imunisasi''.

Pasal 154

- (1) Pemerintah secara berkala menetapkan dan mengumumkan

³⁹ Direktorat Kedahatan Keluarga, Pedoman Pelayanan Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas Dan Bayi Baru Lahir Di Era Pandemic Covid 19 (Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

⁴⁰ IDI, Panduan Klinis Tatalaksana COVID-19 Pada Anak (Jakarta: IDI Press, 2020).

jenis dan persebaran penyakit yang berpotensi menular dan/atau menyebar dalam waktu yang singkat, serta menyebutkan daerah yang dapat menjadi sumber penularan.

- (2) Pemerintah dapat melakukan surveilans terhadap penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Dalam melaksanakan surveilans sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Pemerintah dapat melakukan kerja sama dengan masyarakat dan negara lain. Pemerintah menetapkan jenis penyakit yang memerlukan karantina, tempat karantina, dan lama karantina.

Pasal 155

- (1) Pemerintah daerah secara berkala menetapkan dan mengumumkan jenis dan persebaran penyakit yang berpotensi menular dan/atau menyebar dalam waktu yang singkat, serta menyebutkan daerah yang dapat menjadi sumber penularan.
- (2) Pemerintah daerah dapat melakukan surveilans terhadap penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Dalam melaksanakan surveilans sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pemerintah daerah dapat melakukan kerja sama dengan masyarakat.
- (4) Pemerintah daerah menetapkan jenis penyakit yang memerlukan karantina, tempat karantina, dan lama karantina.
- (5) Pemerintah daerah dalam menetapkan dan mengumumkan jenis dan persebaran penyakit yang berpotensi menular dan/atau menyebar dalam waktu singkat dan pelaksanaan surveilans serta menetapkan jenis penyakit yang memerlukan karantina, tempat karantina, dan lama karantina berpedoman pada ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Pasal 156

- (1) Dalam melaksanakan upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 154 ayat (1), Pemerintah dapat menyatakan wilayah dalam keadaan wabah, letusan, atau kejadian luar biasa (KLB).
- (2) Penentuan wilayah dalam keadaan wabah, letusan, atau kejadian luar biasa (KLB) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan berdasarkan hasil penelitian yang diakui keakuratannya.
- (3) Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat melakukan upaya penanggulangan keadaan wabah, letusan, atau kejadian luar biasa sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
- (4) Penentuan wilayah dalam keadaan wabah, letusan, atau kejadian luar biasa dan upaya penanggulangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (3), dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

Pasal 157

- (1) Pencegahan penularan penyakit menular wajib dilakukan oleh masyarakat termasuk penderita penyakit menular melalui perilaku hidup bersih dan sehat.
- (2) Dalam pelaksanaan penanggulangan penyakit menular, tenaga kesehatan yang berwenang dapat memeriksa tempat-tempat yang dicurigai berkembangnya vektor dan sumber penyakit lain.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

2. Penanganan Kesehatan Pencegahan Covid-19 dan Kaitannya dengan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Covid-19 sebagai penyakit menular yang mematikan dan dapat mudah dialami bagi orang yang memiliki imunitas rendah, sampai saat ini para ahli

dibidang kedokteran umum maupun special belum menemukan obat vaksin yang dapat menyembuhkan Covid-19. Informasi tentang penyebaran virus terus dipantau, hal ini bertujuan agar masyarakat dapat meningkatkan kewaspadaan dan mematuhi himbauan pemerintah. Sehingga untuk pencegahan penularan tersebut, maka pemerintah menerapkan kebijakan pembatasan osial berskala besar (PSBB), lockdown, isolasi total atau karantina.⁴¹

Kebijakan-kebijakan tersebut pada dasarnya adalah untuk mencegah penularan penyakit dari penderita kepada orang lain, artinya penderita covid-19 harus dilakukan perlakuan khusus dengan isolasi atau tidak berbaur dengan orang lain. Salah satu bentuk pencegahan tersebut adalah dengan tidak bercampur baur penderita dengan orang sehat, dengan demikian penderita covid-19 dapat dilakukan isolasi atau berada pada ruangan sendiri untuk mencegah penularan pada orang sehat.

Menurut Kemenkes RI (2020) pencegahan dan penanganan penularan covid-19, maka penderita dapat menghubungi penyedia layanan kesehatan atau hotline COVID-19 untuk mendapatkan informasi terkait tempat dan waktu untuk menjalani tes. Mentaati prosedur pelacakan kontak untuk menghentikan penyebaran virus. Jika tes tidak tersedia, tetapkan di rumah dan jangan lakukan kontak dengan orang lain selama 14 hari. Selama masa karantina, jangan pergi ke kantor, sekolah, atau tempat-tempat umum. Menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain, termasuk anggota keluarga. Menggunakan masker medis untuk melindungi orang lain, termasuk jika/ketika perlu meminta perawatan medis. Mencuci tangan secara rutin.

Menggunakan ruangan yang terpisah dari anggota keluarga lain, dan jika tidak memungkinkan, selalu kenakan masker medis. Tetapkan positif dengan terus berinteraksi dengan orang-orang terdekat melalui telepon atau internet, dan dengan berolahraga di rumah.

Melihat dari beberapa pencegahan tersebut dapat dikemukakan bahwa pada dasarnya penanganan covid didasarkan pada upaya pencegahan penularan dan peningkatan kewaspadaan melalui karantina dan melakukan protokol kesehatan. Hal tersebut juga tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Kebijakan pertama adalah memberikan informasi yang jelas dan tidak menyesatkan masyarakat mengenai covid-19 dan bagaimana cara penanganannya. Penanganan covid-19 tentu merupakan tanggung jawab dari semua pihak. Sebagaimana tercantum dalam Pasal 152 ayat 1 yang menyebutkan bahwa Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat bertanggung jawab melakukan upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular serta akibat yang ditimbulkannya.

Upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular dilakukan untuk melindungi masyarakat dari tertularnya penyakit, menurunkan jumlah yang sakit, cacat dan/atau meninggal dunia, serta untuk mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat penyakit menular yang dilakukan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi individu atau masyarakat.⁴²

Penderita covid-19 dapat melakukan upaya pencegahan penyebaran dengan melakukan perilaku hidup bersih dan sehat, dalam Kemenkes

⁴¹ Handayani, "Penyakit Virus Corona 2019," *Jurnal Respir Indo* 40, no. 2 (2020).

⁴² U. et al. Gentilini, "Social Protection and Jobs Responses to COVID-19: A Real-Time Review of Country Measures. Washington,"

<https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/33635>, 2021,
<https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/33635>.

RI (2020) perilaku hidup bersih yang dimaksud adalah melakukan olah raga, mengkonsumsi makanan yang bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh, menjaga jarak, menggunakan masker. Bagi ibu hamil tetap dapat melakukan pemeriksaan, konsumsi makanan bergizi dan lainnya.⁴³ Hal ini tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 yang menyebutkan bahwa pencegahan penularan penyakit menular wajib dilakukan oleh masyarakat termasuk penderita penyakit menular melalui perilaku hidup bersih dan sehat.

Menurut Kemenkes RI (2020) pencegahan dan penanganan penularan covid-19, bahwa penderita harus dilakukan karantina selama 14 hari setelah megunjungi ke berbagai daerah. Dalam melaksanakan surveilans sebagaimana dimaksud Undnag-undang nomor 36 tahun 2009 pada ayat (2), disebutkan bahwa pemerintah dapat melakukan kerja sama dengan masyarakat dan negara lain. Pemerintah menetapkan jenis penyakit yang memerlukan karantina, tempat karantina, dan lama karantina.

Standar pencegahan dan penanganan dari Kemenkes RI (2020) disebutkan bahwa perlu adanya deteksi dini terhadap daerah-daerah atau lokasi yang memiliki indikasi terhadap penyebaran virus covid-19 ini telah sesuai dengan Undang Kesehatan nomor 36 tahun 2009 yang menyatakan dalam pelaksanaan penanggulangan penyakit menular, tenaga kesehatan yang berwenang dapat memeriksa tempat-tempat yang dicurigai berkembangnya vektor dan sumber penyakit lain.

Penutup

Berdasarkan uraian tersebut dapat dikemukakan bahwa penanganan kesehatan pencegahan covid-19 tidak terlepas dari peraturan yang sudah ada,

yaitu mengacu pada Undang-undang nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan. Penanganan pandemi COVID-19 di Indonesia dilakukan dengan 4 strategi utama yaitu sebagai penguatan strategi dasar itu adalah dengan gerakan masker untuk semua yang mengampanyekan kewajiban memakai masker saat berada di ruang publik atau di luar rumah. Strategi kedua, adalah penelusuran kontak (*tracing*) dari kasus positif yang dirawat dengan menggunakan *rapid test* atau tes cepat. Di antaranya adalah pada orang terdekat, tenaga kesehatan yang merawat pasien COVID-19, serta pada masyarakat di daerah yang ditemukan kasus banyak. Strategi ketiga adalah edukasi dan penyiapan isolasi secara mandiri pada sebagian hasil *tracing* yang menunjukkan hasil tes positif dari *rapid tes* atau negatif dengan gejala untuk melakukan isolasi mandiri. Strategi keempat adalah isolasi Rumah Sakit yang dilakukan kala isolasi mandiri tidak mungkin dilakukan, seperti karena ada tanda klinis yang butuh layanan definitif di Rumah Sakit.

Daftar Pustaka

- Agus Prihartono Permana Sidik. Rani Sri Agustina. and Wafda Vivid Izziyana. "Legal Protection of Medical Records for Hospital Patients." *Medico Legal Update* 20, no. 1 (2020): 214. <https://doi.org/10.37506/v20/i1/2020/mlu/194325>.
- Agustina, Rani Sri. "THE CREDIT RESTRUCTURING AS A FORM OF PROTECTION AGAINST CUSTOMERS DURING THE COVID-19 PANDEMIC." *International Journal of Law Reconstruction* 5, no. 2 (2021): 231. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26532/ijlr.v5i2.17528>.
- Agustina, Rina. "Universal Health

⁴³ Novita, *Keperawatan Maternitas* (Bogor: Ghalia Indonesia, 2011).

- Coverage in Indonesia: Concept, Progress, and Challenges." *The Lancet* 393, no. 10166 (2019): 75-102.
[https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31647-7](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31647-7).
- Ahmet Riza Sahin. Aysegul Erdogan. "Novel Coronavirus (COVID-19) Outbreak: A Review of the Current Literature." *Eurasian Journal of Medicine and Oncology* 5, no. 4 (2021): 1-7.
<https://ejmo.org/10.14744/ejmo.2020.12220/>.
- Arifin, Tajul and Nuraeni, Neni and Mashudi, Didi and Saefudin, Encang. "Proteksi Diri Saat Pandemi COVID-19 Berdasarkan Hadits Shahih." UIN Sunan Gunung Djati, 2020.
<http://digilib.uinsgd.ac.id/30833/>.
- Azize, Hamidou Taffa Abdoul. "Social Protection as a Key Tool in Crisis Management: Learnt Lessons from the COVID-19 Pandemic." *Spring Nature* 8 (2020): 107-16.
<https://doi.org/doi:10.1007/s40609-020-00190-4>.
- Bali, IDN Times. "Asal Mula Dan Penyebaran Virus Corona Dari Wuhan Ke Seluruh Dunia." bali.idntimes.com, 2020.
- Burhan E, Aditama TY, Soedarsono, Sartono TR, et al. *Pneumonia Covid-19. Diagnosis Dan Penatalaksanaan Di Indonesia*. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). "Coronavirus." <https://www.cdc.gov/>, n.d.
<https://www.cdc.gov/Coronavirus/index.html>.
- Chan, Jasper FukWoo. "Genomic Characterization of the 2019 Novel Human-Pathogenic Coronavirus Isolated from a Patient with Atypical Pneumonia after Visiting Wuhan." *National Library of Medicine* 9, no. 1 (2020): 221-36.
<https://doi.org/10.1080/22221751.2020.1719902>.
- Chen, Jieliang. "Pathogenicity and Transmissibility of 2019-NCoV—A Quick Overview and Comparison with Other Emerging Viruses." *Emerging Microbes and Infection* 22, no. 2 (2020): 221-36.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.micinf.2020.01.004>.
- Cruz, Andrea T. "COVID-19 in Children: Initial Characterization of the Pediatric Disease." *National Library of Medicine* 145, no. 6 (2020): 20200834.
<https://doi.org/10.1542/peds.2020-0834>.
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19) Revisi Ke-4*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020.
- — —. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19) Revisi Ke-5*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020.
- Elshina. "Mengenal Penyakit MERS." <http://elshinta.com/news/>, 2020.
- Gentilini, U. et al. "Social Protection and Jobs Responses to COVID-19: A Real-Time Review of Country Measures." Washington." <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/33635>, 2021.
<https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/33635>.
- GISAID. "Genomic Epidemiology of Beta CoV 2019-2020." <https://www.gisaid.org/epiflu-applications/next-betacov-app/>. Jan23rd2020, 2020.
- Gondhowiardjo. *Pedoman Pelayanan Onkologi Radiasi Pada Pandemi COVID-19*. Perhimpunan Dokter Spesialis Onkologi Radiasi

- Indonesia, 2020.
- Hairina. *Makna Kebahagiaan Pada Pasien Covid-19 Yang Tinggal Di Pusat Karantina*. Banjarmasin: Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Antasari Banjarmasin, 2020.
- Handayani. "Penyakit Virus Corona 2019." *Jurnal Respir Indo* 40, no. 2 (2020).
- IDI. *Panduan Klinis Tatalaksana COVID-19 Pada Anak*. Jakarta: IDI Press, 2020.
- Keluarga, Direktorat Kedahatan. *Pedoman Pelayanan Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas Dan Bayi Baru Lahir Di Era Pandemic Covid 19*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020.
- Liang, Wenhua. "Cancer Patients in SARS-CoV-2 Infection: A Nationwide Analysis in China." *National Library of Medicine* 21, no. 3 (2020): 335-37. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30096-6](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30096-6).
- Morfi, Chicy Widya. "Kajian Terkini CoronaVirus Disease 2019 (COVID-19)." *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia* 1, no. 1 (2020). <https://doi.org/https://doi.org/10.25077/jikesi.v1i1.13>.
- MW, Report. "Severe Outcomes Among Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)." *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 62, no. 12 (2020): 343-46. <https://doi.org/doi:10.15585/mmwr.mm6912e2>.
- Nature. "Time to Use the P-Word? Coronavirus Enters Dangerous New Phase." *nature.com*, 2020. <https://www.nature.com/article/s/d41586-020-00551-1>.
- Novita. *Keperawatan Maternitas*. Bogor: Ghalia Indonesia, 2011.
- Nurjanah. "Gangguan Mental Emosional Pada Klien Pandemi Covid19 Di Rumah Karantina. Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa." *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* 3, no. 3 (2020): 329-34.
- Nursalam. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian*. Jakarta: Salemba Medika, 2015.
- Paules, Catharine I. "Corona- Virus Infections-More than Just the Common Cold." *National Library of Medicine* 323(8) (2020): 707-8. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.0757>.
- Putri, Aditya Widya. "Ancaman Gangguan Mental Di Tengah Wabah COVID-19." *tirto.id*, 20AD. <https://tirto.id/ancaman-gangguan-mental-di-tengah-wabah-covid-19-ejvi>.
- Rachman Aziz and Risti Grahart. "Karakteristik Klinis Corona Virus Disease(COVID-19) Pada Kasus Anak-Anak Di Dunia." *Madula* 10, no. 3 (2020): 491.
- RI, Kemenkes. *Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi COVID-19 Versi 3 Maret 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020.
- Rothan HA, Byrareddy SN. *The Epidemiology and Pathogenesis of Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak*. Journal of Autoimmunity. Academic Press, 2020.
- Soekanto, Soerjono. *Penelitian Hukum Normatif*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2010.
- Sohrabi, Catrin. "World Health Organization Declares Global Emergency: A Review of the 2019 Novel Coronavirus (COVID-19)." *National Library of Medicine* 76 (2020): 71-76. <https://doi.org/10.1016/j.ijisu.2020.02.034>.
- Susilo A, Rumende CM, Pitoyo CW, Santoso WD, Yulianti M, Sinto R, et al. "Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019." *Review of Current Literatures* 7, no. 1 (2020): 45-77.
- Wang, Yanli. "Children Hospitalized With Severe COVID-19 in Wuhan." *National Library of*

- Medicine* 39, no. 7 (2020): 91-94.
<https://doi.org/10.1097/INF.0000000000002739>.
- Weiss, Susan R. "Coronavirus Pathogenesis and the Emerging Pathogen Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus." *National Library of Medicine* 64, no. 4 (2005): 635. <https://doi.org/10.1128/MMBR.69.4.635-664.2005>.
- WHO. "Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) - Saudi Arabia." <http://www.who.int/csr/don/>, n.d.
- <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2021-DON333>.
- . "Novel Coronavirus." <https://www.who.int/>, n.d.
- . "Risk Communications to Address Stigma." who.int, 2020.