

Pengendalian Infeksi Covid-19 pada Pengelolaan Kasus Meninggal di Luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)

Beta Ahlam Gizela

Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada

Email : betagizela@ugm.ac.id

Tujuan: Artikel ini bertujuan merumuskan pemecahan masalah risiko penyebaran Covid-19 pada pengelolaan kasus meninggal di luar Fasyankes.

Metode: Artikel ini disusun berdasarkan penelitian kualitatif.

Hasil: Kasus meninggal di luar Fasyankes dapat disebabkan oleh berbagai penyakit. Tingginya jumlah kasus reaktif tes antigen Covid-19 dari hasil sampling pemudik menggambarkan tingginya kemungkinan keberadaan virus dalam tubuh pasien yang meninggal oleh sebab bukan Covid-19. Pengelolaan kasus meninggal di luar Fasyankes dilakukan secara sukarela oleh masyarakat tanpa standar minimal keamanan terkait pengendalian infeksi. Standarisasi pengendalian infeksi dan penanganan limbah pada pengelolaan kasus meninggal di luar Fasyankes menjadi bagian penting dalam upaya menekan penularan Covid-19 di dalam komunitas. Penanganan limbah dilakukan dengan memperhatikan jarak aman terhadap pemukiman dan risiko perembesan air tanah ke sumber air warga.

Kesimpulan: Pengendalian infeksi Covid-19 pada pengelolaan kasus meninggal di luar Fasyankes dapat dilakukan dengan penyediaan tempat khusus pengelolaan jenazah di sekitar pemakaman dan pelaksanaannya dalam pantauan relawan terlatih.

Kata kunci: *pengelolaan-jenazah, luar-Fasyankes, pengendalian-infeksi.*

Covid-19 Infection Control of Corpse-handling in Community

Objective: This article aims to reduce the risk of Covid-19 spreading from corpse-handling in community.

Method: This article based qualitative study.

Result: Death cases in community may have various cause of death. Sample taken from traveler during end of Ramadhan revealed more than 60% were Covid-19 antigen-reactive. These phenomena reflect that any death case in community may also has Covid-19 virus as co-incidence. Corpse-handling of death cases in community were voluntary done without infection control standard. Standardization of corpse-handling in community has important part in reducing risk of Covid-19 spreading from the waste. Waste management of corpse-handling in community has to consider the safe distance to the residential area and the risk of contamination to community water sources.

Conclusion: Covid-19 infection control of corpse-handling in community can be manage by providing center for corpse-handling surround the cemetery and supervised by trained health volunteers.

Keyword: *corpse-handling, community, infection-control.*

LATAR BELAKANG

Pandemi Covid-19 telah berlangsung lebih dari 1 tahun. Transmisi local Covid-19 telah terjadi di hampir wilayah Indonesia. Bahkan kasus dengan infeksi varian baru telah terdeteksi di berbagai daerah. Kasus dengan gejala akan ditindaklanjuti dengan pemeriksaan dan tracing yang akan diikuti dengan upaya isolasi terhadap individu yang mengalami infeksi dengan tanpa gejala dan infeksi ringan. Berbeda halnya dengan kasus tidak bergejala yang tidak terkena tracing, akan tetap tidak diketahui dan tidak ada upaya isolasi. Berbagai diskusi yang dilakukan pada kesempatan edukasi masyarakat terkait Covid-19 mengungkapkan adanya kasus kematian di dalam komunitas, di luar fasilitas pelayanan kesehatan, yang tidak diketahui dengan jelas penyebabnya. Dalam kondisi normal sebelum pandemi, kematian seperti ini tidak menjadi perhatian khusus bagi masyarakat. Sementara saat ini, muncul kekhawatiran adanya kemungkinan kematian tersebut terjadi pada individu dengan Covid-19 yang tidak terdeteksi.

Kematian pasien Covid-19 yang dirawat di rumah sakit akan diikuti dengan penanganan jenazah sesuai protocol Kesehatan. Sementara kematian yang terjadi di luar fasilitas pelayanan kesehatan tidak dapat mengakses penanganan jenazah dengan pengendalian infeksi yang memadai. Permasalahan ini mengemuka setelah terjadinya kasus kematian di dalam komunitas yang diajukan untuk penanganan jenazah di rumah sakit, namun tidak dapat terlayani. Artikel ini bertujuan merumuskan pemecahan masalah risiko penyebaran Covid-19 pada pengelolaan kasus meninggal di luar Fasyankes.

METODE PENELITIAN

Artikel ini disusun berdasarkan penelitian kualitatif. Populasi penelitian adalah relawan yang tergabung dalam organisasi non-profit Sambatan Jogja (SONJO) dan tergabung dalam *whatsapp group* SONJO HQ yang berjumlah 241 orang. Berbagai permasalahan yang ditemui para relawan dilaporkan dalam *whatsapp group* SONJO HQ. Selanjutnya permasalahan dikelompokkan dalam berbagai topik dan dikonsultasikan kepada tim ahli yang tergabung dalam *whatsapp group* SONJO Kebijakan yang berjumlah 97 orang. Peneliti ditunjuk sebagai salah satu penanggung jawab untuk menindaklanjuti permasalahan tersebut.

Penelitian tahap selanjutnya dilakukan dengan *focus group discussion* (FGD). Teknik pemilihan sampel menggunakan purposive sampling. FGD dilakukan bersama relawan dari berbagai elemen masyarakat yang tergabung dalam Sambatan Jogja (SONJO). Subjek penelitian terdiri dari 6 orang mewakili komponen anggota Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD), petugas pemulasaraan jenazah rumah sakit, agamawan, pemerhati kesehatan, dokter, dan tokoh masyarakat. Subjek penelitian diundang dengan menghubungi secara langsung melalui *whatsapp* untuk bersedia menjadi narasumber FGD. FGD dilakukan secara daring dengan menggunakan *platform zoom*. Tidak ada peserta yang dikeluarkan dari penelitian. FGD direkam secara audio dan berlangsung selama 120 menit. Data yang diperoleh dianalisis dengan pendekatan *deductive analysis*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kasus meninggal di luar Fasyankes dapat disebabkan oleh berbagai penyakit. Tidak ada pemeriksaan Covid-19 post mortem yang dilakukan terhadap jenazah yang meninggal di luar Fasyankes dan tidak dibawa ke rumah sakit untuk otopsi. Tingginya jumlah kasus reaktif tes antigen Covid-19 dari hasil sampling pemudik menunjukkan tingginya kasus Covid-19 tanpa gejala di dalam masyarakat. Angka ini juga menggambarkan kemungkinan keberadaan virus dalam tubuh individu yang meninggal oleh sebab bukan Covid-19. Berbeda halnya dengan

perawatan jenazah di rumah sakit, pengelolaan kasus meninggal di luar Fasyankes dilakukan secara sukarela oleh masyarakat tanpa standar minimal keamanan terkait pengendalian infeksi. Standarisasi pengendalian infeksi dan penanganan limbah pada pengelolaan kasus meninggal di luar Fasyankes menjadi bagian penting dalam upaya menekan penularan Covid-19 di dalam komunitas.

Dalam FGD diidentifikasi adanya relawan yang telah mendapatkan pelatihan untuk pengurusan jenazah, yang sebagian besar adalah anggota BPBD. Selain itu BPBD juga memiliki persediaan APD yang dibutuhkan dalam pengurusan jenazah. Kebutuhan lebih lanjut adalah adanya tempat terstandar yang dapat digunakan untuk memandikan jenazah dengan standar pengendalian infeksi yang baik. Penanganan limbah dilakukan dengan memperhatikan jarak aman terhadap pemukiman dan risiko perembesan air tanah ke sumber air warga. Lokasi di sekitar pemakaman menjadi salah 1 alternatif untuk meminimalkan penyebaran penyakit melalui limbah. Pembuatan bangunan semi permanen maupun pemanfaatan bangunan permanen yang tersedia di area makam dapat menjadi pilihan. Proses penanganan jenazah dapat dilakukan di bawah pengawasan relawan maupun anggota BPBD yang telah dilatih.

Covid-19 atau coronavirus disease adalah penyakit yang disebabkan oleh jenis virus *corona* baru yang muncul pada akhir tahun 2020. Angka kematian akibat Covid-19 mencapai 39.142 kasus dengan tingkat kematian (*fatality rate*) 2,7% pada Maret 2021 ¹.

Guna meminimalisasi risiko penyebaran infeksi dari Covid-19, penanganan jenazah baik melalui proses penguburan atau kremasi diatur oleh World Health Organization (WHO). WHO mengatur penanganan jenazah dengan cukup komprehensif, mempertimbangkan rukti, keluarga, dan tamu yang mengantar pemulasaraan ².

Aturan WHO tentang prosedur penanganan jenazah menunjukkan proses penguburan yang tidak seperti penguburan sebelum pandemi Covid-19. Proses penanganan jenazah dan penguburan dilakukan dengan protokol ketat menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) dengan melibatkan sesedikit mungkin orang untuk mencegah penularan. Jenazah hanya boleh dilihat oleh keluarga, tidak boleh dipegang maupun dicium, serta dipindahkan dengan kantong jenazah².

Panduan sementara (*interim guidance*) WHO (2020) mengenai pencegahan infeksi dan penanganan jenazah Covid-19 mencantumkan tujuh *issue* yang menjadi pertimbangan kunci meliputi kasus meninggal karena Covid-19 dapat terjadi di Fasyankes, di rumah, atau di tempat-tempat lain; adanya pandangan bahwa kasus meninggal akibat penyakit menular harus dikremasi; pentingnya keamanan dan kesehatan petugas pengurusan jenazah; penghormatan jenazah, agama, budaya, dan keluarganya dan perlindungan keselamatannya selama proses; menghindari penanganan yang terburu-buru; peran otoritas untuk menjaga penanganan jenazah dalam konteks kasus-per-kasus, seimbang antara hak keluarga, kebutuhan untuk penyelidikan, dan resiko paparan infeksi; dan mengacu pada “*COVID-19 interim guidance for the management of the dead in humanitarian settings*” dalam penanganan jenazah di masyarakat. Secara garis besar, panduan sementara pencegahan infeksi dan penanganan jenazah Covid-19 berisi tentang penggunaan APD bagi pengurus jenazah, pengurusan dan pembungkusan jenazah, pembersihan lingkungan, dan tata cara penguburan atau kremasi ³.

Penggunaan APD bagi pengurus jenazah dilakukan untuk meminimalisasi resiko infeksi Covid-19 pada pengurus jenazah. Pengurus jenazah harus mengikuti protokol standar *infection prevention and control* (IPC) yaitu cuci tangan sebelum dan sesudah mengurus jenazah, menggunakan APD yang disesuaikan dengan tingkat interaksi dengan jenazah, serta dapat mempersiapkan jenazah dengan standar tertentu, termasuk penggunaan desinfektan dalam proses memandikan jenazah ².

Pengendalian risiko infeksi pada pengurusan jenazah harus memperhatikan lingkungan. Lingkungan harus dibersihkan sebelum dan sesudah berkontak dengan jenazah. Virus *corona* dapat bertahan hingga 9 hari di permukaan logam, kaca, atau plastik. Virus SARS-CoV-2 yang menyebabkan Covid-19 terdeteksi dapat hidup hingga 72 jam dalam eksperimen di permukaan plastik dan *stainless steel*². Memahami hal tersebut, pembersihan lingkungan sebelum dan sesudah penanganan jenazah dilakukan dengan menggunakan desinfektan. Lingkungan yang dimaksud mencakup tempat, alat-alat yang digunakan, APD, dan sampah dari penanganan jenazah. Hal ini termasuk dengan membiarkan ventilasi dan jendela terbuka serta mematikan sistem pemanas atau pendingin ruangan. Ruang terbuka menjadi pilihan untuk pengurusan jenazah. Barang dan baju milik jenazah harus dibersihkan dengan cairan klorin, khusus kain setelahnya harus dijemur di bawah sinar matahari langsung⁴. Semua buangan medis harus dibersihkan sesuai aturan manajemen buangan biomedis.

Panduan sementara WHO (2020) menyatakan bahwa penguburan atau kremasi dapat dilakukan sesuai dengan standar lokal dan preferensi keluarga dengan beberapa catatan. Keluarga dan kerabat dapat melihat jenazah setelah jenazah dipersiapkan, yaitu dalam kondisi jenazah di dalam kantong jenazah atau peti. Pengurus jenazah yang menguburkan atau mengkremasi harus menggunakan sarung tangan tahan air dan mencuci tangan setelah melepas sarung tangan. Jumlah individu yang melaksanakan penguburan dan kremasi juga harus diusahakan seminimal mungkin².

Untuk pengurusan jenazah tanpa bantuan tenaga medis dan rumah duka (*mortuary*), masyarakat dapat mengurus jenazah dengan protokol WHO yang sama².

Penggunaan APD standar dan tata cara pengurusan jenazah secara lebih rinci diatur di panduan WHO lainnya. Panduan tersebut mengatur bagaimana pengurusan jenazah dengan menekankan kesejahteraan manusia (*humanitarian*). Panduan tersebut menekankan bahwa selain pencegahan penyebaran Covid-19, pengurusan jenazah juga harus memperhatikan konsekuensi sosio-kultural di masyarakat. Pengurusan jenazah harus memperhatikan kebutuhan kultural dan religius jenazah dan keluarga, di samping juga menjamin keselamatan masyarakat dari penyebaran penyakit Covid-19³.

Central for Disease Control and Prevention (CDC) membandingkan penguburan Covid-19 dengan penguburan Ebola, dan menyatakan bahwa penguburan kasus Covid-19 tidak memerlukan keamanan yang terlalu ketat dibandingkan Ebola. Risiko penularan Covid-19 dari jenazah adalah kecil. Penguburan dapat dilakukan tanpa tim khusus, namun ketersediaan tim terlatih dapat membantu minimalisasi penyebaran. APD yang dipergunakan dalam pengurusan jenazah adalah sarung tangan, jubah medis, masker, dan *face shield* serta menggunakan cairan sabun atau klorin⁵.

Pemerintah *New South Wales* (NSW) dalam panduan sementara yang berjudul “*COVID-19 Handling of bodies by funeral directors*” (2020) juga memaparkan hal yang sama dengan WHO dan CDC. Penggunaan APD bagi pengurus jenazah merupakan hal yang perlu dalam pencegahan penyebaran Covid-19. Secara garis besar, pembentukan dan penularan melalui aerosol dan *droplet* merupakan sesuatu yang harus dihindari. Dengan standar IPC dan APD, kemungkinan pengurus jenazah untuk tertular sangat kecil. Justru risiko terbesar adalah penularan dari anggota keluarga yang ditinggalkan, sehingga harus dihindari kerumunan di tempat penguburan⁶.

KESIMPULAN

Pengendalian infeksi Covid-19 pada pengelolaan kasus meninggal di luar Fasyankes dapat dilakukan dengan penyediaan tempat khusus pengelolaan jenazah di area pemakaman dan pelaksanaannya dipimpin oleh relawan terlatih.

SARAN

Satgas Covid-19 di tiap-tiap kampung diharapkan dapat saling berkoordinasi memantau dan melaporkan kematian di luar Fasyankes agar pengurusan jenazah dapat dilakukan dengan baik dan mencegah penyebaran Covid-19 lebih luas.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini dilakukan dengan biaya mandiri. Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. CDC. 2020. *"How COVID-19 Burials are Different from Ebola Burials."* Brosur. Diterbitkan pada 10 September 2020.
2. KPCEN. 2021. "Peta Sebaran". (Online). <https://covid19.go.id/peta-sebaran> diakses pada 19 Maret 2021.
3. NSW. 2020. *"COVID-19 Handling of bodies by funeral directors"*. Guidance. Diterbitkan pada 8 Desember 2020.
4. Vidua, R. K., Duskova, I., Bhargava, D. C., Chouksey, V. K., & Pramanik, P. 2020. *"Dead body management amidst global pandemic of Covid-19"*. Medico-Legal Journal. Vol.88 no. 2. Juni 2020.
5. WHO, IFRC, dan ICRC. 2020. *"COVID-19 interim guidance for the management of the dead in humanitarian settings"*. Panduan. Diterbitkan pada Juli 2020.
6. WHO. 2020. *"Infection prevention and control for the safe management of a dead body in the context of COVID-19"*. Panduan. Diterbitkan pada 4 September 2020.