

Beradaptasi dengan Era Pasca Covid : Dampak Jangka Panjang, Manajemen Perawatan, dan Riset Berkelanjutan

Post Covid Era Reconciliation : Prolonged Impact, Health Management, and Continuing Research

Siti Fatma P.

Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Universitas Brawijaya, RSUD Dr. Saiful Anwar Malang, Indonesia

Penulis Koresponding:

Siti Fatma P., Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Universitas Brawijaya, RSUD Dr. Saiful Anwar Malang, Indonesia,

Jl. Jaksa Agung Suprpto No. 2, Malang 65112, Jawa Timur – Indonesia.

Email: stfatma@yahoo.com

Covid 19 adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus SARS-COV-2. Virus ini dideteksi pertama kali pada bulan Desember 2019, di kota wuhan, provinsi hubei, China. Virus ini kemudian menyebar dengan cepat di seluruh dunia dan membuat Organisasi Kesehatan Dunia mengumumkan pandemi pada tanggal 12 Maret 2020.⁽¹⁾ Secara global, hingga 8 November 2023, terdapat 771.820.937 kasus terkonfirmasi COVID-19, dengan 6.978.175 kematian.⁽²⁾

Gambaran klinis COVID-19 sangat luas, mulai dari infeksi tanpa gejala hingga gejala klinis yang berat. Gejala yang biasanya muncul adalah demam, batuk, kelelahan, sesak nafas, munculnya dahak, nyeri kepala, nyeri otot dan diare.⁽³⁾ Gejala yang bervariasi ini mungkin disebabkan karena reseptor fungsional dari SARS-CoV adalah Angiotensin converting enzyme 2 (ACE2), dimana ekspresi ACE2 tinggi pada paru-paru, jantung, ileum, ginjal dan kandung kemih.⁽⁴⁾

Sampai dengan saat ini sudah terjadi beberapa kali gelombang pandemi dengan berbagai varian sars – cov 2 dan variasi morbiditas dan mortalitas, demikian pula program vaksinasi telah dilaksanakan ber-

tahap sejak tahun 2021 sehingga jumlah kematian akibat covid kini jauh lebih rendah dibanding saat – saat awal pandemi. Akan tetapi hingga saat ini yaitu Februari 2024 masih didapatkan beberapa kasus aktif dari covid tetapi dengan manifestasi klinis yang lebih ringan dibanding varian – varian covid sebelumnya.

Selain munculnya varian – varian baru tersebut, dampak dari COVID-19 tidak hanya ketika infeksi akut sedang berlangsung, namun gejala jangka panjang juga dapat memiliki dampak yang buruk. Bukti terbaru menunjukkan bahwa sejumlah gejala masih dapat muncul setelah infeksi akut teratasi dan kondisi ini dikenal dengan istilah long covid,^(5,6) dengan manifestasi dalam berbagai keluhan fisik dan mental. Kemunduran kesehatan mental tidak hanya merupakan sebab langsung dari covid tapi juga akibat tidak langsung dalam bentuk masalah ekonomi, sosial, pendidikan, dan sebagainya selama masa pandemi.

Sistem manajemen kesehatan perlu beradaptasi terhadap kondisi – kondisi tersebut diatas, sehingga perlu peningkatan kualitas pelayanan, baik dalam bentuk promosi kesehatan, peningkatan kualitas sumber daya manusia di bidang kesehatan, dan

optimalisasi layanan kesehatan primer.

Beberapa masalah tersebut diatas, ditambah dengan masih ada risiko munculnya penyakit endemik lain, menyebabkan peningkatan kebutuhan riset berkesinambungan, baik mengenai diagnosis, patofisiologi, penatalaksanaan, morbiditas dan mortalitas, maupun efek jangka panjang, sehingga diharapkan di masa yang akan datang dokumentasi riset – riset tersebut dapat menjadi acuan dalam pencegahan, skrining, dan tatalaksana penyakit – penyakit yang berpotensi menimbulkan outbreak di masa yang akan datang.

Berkaitan dengan ini pada volume 3 No 1 ini, JK-RISK menerbitkan artikel yang ditulis oleh Asyari CH, *et al*, tentang Analisis Perbedaan INR dan D Dimer terhadap mortalitas pasien covid 19 di RSUD Saiful Anwar Malang. Periode pandemi yang panjang ini juga terkait dengan kesehatan mental, sebagaimana diteliti dalam artikel dengan judul Hubungan tingkat kecemasan dengan angka kejadian nokturia pada mahasiswa Fakultas Teknologi Pertanian UB selama pandemi covid-19 oleh Pradyaputri NS, *et al.*, Perhatian khusus terhadap kesehatan mental, terlepas dari efek pandemi maupun setelah pandemi juga perlu diutamakan pada populasi rentan seperti usia lanjut, seperti pada artikel dengan judul Tantangan dalam penilaian klinis gejala depresi pada

usia lanjut oleh Sunarti S., *et al*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ciotti, M. et al. (2020) 'The COVID-19 pandemic', *Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences*, 0(0), pp. 365–388. Available at: <https://doi.org/10.1080/10408363.2020.1783198>.
2. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Situation Report – 38. 27 February 2020 Accessed at www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/situation-reports/20200227-sitrep-38-covid19.pdf?sfvrsn=9f9-8940c_2.
3. Alimohamadi, Y. et al. (2020) 'Determine the most common clinical symptoms in COVID-19 patients: A systematic review and meta-analysis', *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 61(3), pp. E304–E312. Available at: <https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh20-20.61.3.1530>.
4. Yuki K, Fujiogi M, Koutsogiannaki S. COVID-19 pathophysiology: A review. *Clin Immunol*. 2020 Jun;215:108427. doi: 10.1016/j.clim.2020.108427. Epub 2020 Apr 20. PMID: 32325252; PMCID: PMC7169933.
5. Alkodaymi, M.S. et al. (2022) 'Prevalence of post-acute COVID-19 syndrome symptoms at different follow-up periods: a systematic review and meta- analysis', *Clinical Microbiology and Infection*, 28(5), pp. 657–666. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2022.01.0>
6. Crook, H. et al. (2021) 'Long covid - Mechanisms, risk factors, and management', *The BMJ*, 374, pp. 1–18. Available at: <https://doi.org/10.1136/bmj.n1648>.