



FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM BANDUNG

KOPIID PEDIA

Bunga Rampai Artikel Penyakit Virus Korona (COVID-19)



Editor
Titik Respati
Hilmi Sulaiman Rathomi

KOIPEDIA

Bunga Rampai Artikel Penyakit Virus Korona (COVID-19)

Editor:

Titik Respati
Hilmi Sulaiman Rathomi



KOIPEDIA

Bunga Rampai Artikel Penyakit Virus Korona (COVID-19)

Editor:

Titik Respati

Hilmi Sulaiman Rathomi

Diterbitkan oleh Pusat Penerbitan Universitas (P2U) Unisba © 2020
Jl.Purnawarman no.63 Bandung 40116 Jawa Barat
Telp. (022) 420.3368 ext.6733
lppmunisbamdy@gmail.com

ISBN: 978-602-5917-42-4



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

Dilarang memperbanyak, mencetak, dan menerbitkan sebagian atau seluruh isi buku ini dengan acara dan dalam bentuk apapun juga tanpa seizin penulis dan penerbit.

Diterbitkan pertama kali oleh:

P2U Unisba

Bandung, 2020

Penerbitan Buku ini dikelola oleh:

P2U Unisba

Koordinator Penerbitan: Dadi Achmadi

Penulis:

Tim Dosen Fakultas Kedokteran Unisba

Editor:

Titik Respati dan Hilmi Sulaiman Rathomi

Desain Cover dan Tata Letak:

Hilmi Sulaiman Rathomi

ISBN NO: 978-602-5917-42-4



KATA PENGANTAR

Pandemi Global Corona Virus Disease (COVID-19) mengubah kehidupan seluruh masyarakat dunia. Tingkat penularan yang amat tinggi menyebabkan penyakit ini memiliki dampak yang jauh lebih besar dibandingkan penyakit akibat virus korona sebelumnya, seperti SARS dan MERS. Cerita perjalanan virus ini sejak awal ditemukan hingga menimbulkan wabah di seluruh belahan dunia sangat singkat, terhitung hanya satu bulan sejak awal kemunculannya. Berbagai informasi membanjiri masyarakat dan seringkali membuat gagap para pembaca untuk memilih informasi yang tepat. Pencegahan yang paling utama memerlukan kerja sama semua pihak. Edukasi yang tepat tentang COVID-19 ini menjadi sangat penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat agar mampu bekerjasama berperan dalam upaya menekan jumlah kasus COVID-19 yang saat ini terus bertambah secara signifikan.

Di tengah peperangan melawan COVID-19 di seluruh dunia, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung (Unisba) turut berkontribusi dengan mengurai segala hal mengenai penyakit ini. Uraian tersebut tertuang dalam buku ini, **KOPIDPEDIA “Bunga Rampai Artikel Penyakit Virus Korona (COVID-19)”**. Buku ini diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada para tenaga medis baik di rumah sakit maupun klinik, para mahasiswa kedokteran, dan juga masyarakat. Selain mengupas tuntas aspek klinis dan kesehatan dari COVID-19, buku ini juga menyajikan perspektif kedokteran islam yang menjadi keunggulan FK UNISBA, seperti panduan islam dalam menghadapi wabah penyakit dan pemulasaraan jenazah pasien.



Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah berperan membantu penulisan buku ini. Kami menyadari masih banyak kekurangan yang harus kami perbaiki, sumbang kritik dan saran sangat kami harapkan untuk meningkatkan kualitas penulisan di waktu yang akan datang..

Bandung, April 2020

Tim Penyusun



Tim Penyusun

1. Alya Tursina
2. Budiman
3. Cice Tresnasari
4. Dony Septriana Rosady
5. Eka Nurhayati
6. Fajar Awalia Yulianto
7. Heni Muflihah
8. Julia Hartati
9. Lelly Yuniarti
10. Lisa Adhia Garina
11. Maya Tejasari
12. Meike Rachmawati
13. Mia Kusmiati
14. Miranti Kania Dewi
15. Noormartany
16. Poernomo
17. R. Anita Indriyanti
18. Ratna Damilya
19. Rika Nilapsari
20. Rizky Suganda Prawiradilaga
21. Santun Bhakti Rahimah
22. Siska Nia Irasanti
23. Siti Annisa Devi Trusda
24. Susanti Dharmmika
25. Wida Purbaningsih
26. Widhy Yudhistira Nalapraya
27. Yani Triyani
28. Yudi Feriandi
29. Yuke Andriane
30. Yuli Susanti



DAFTAR ISI

Kata Pengantar	v
Tim Penyusun	vii
Kata Pengantar Dekan Fakultas Kedokteran UNISBA	x
PRAKATA	xii
COVID DAN ILMU KEDOKTERAN DASAR	
COVID-19 dalam Angka	2
<i>Eka Nuhayati, Fajar Awalia Yulianto</i>	
COVID-19 dan Karakteristik serta Patogenesis	13
<i>Julia Hartati, Ratna Damailia, Siti Annisa Devi Trusda</i>	
COVID-19 dan Tinjauan Molekuler	24
<i>Lelly Yuniarti, Maya Tejasari, Wida Purbaningsih</i>	
COVID DAN ILMU KEDOKTERAN KLINIS	
COVID-19 dan Gambaran Klinis serta Diagnosis Banding	37
<i>Widhy Yudistira Nalapraya, Siti Annisa Devi Trusda</i>	
COVID-19 dan Peran Pemeriksaan Laboratorium	45
<i>Yani Triyani, Noormartany dan Rika Nilapsari</i>	
COVID-19 dan Tatalaksana Gizi	63
<i>Rizky Suganda Prawiradilaga</i>	
COVID-19 dan Alternatif Penggunaan Vitamin dan Herbal	76
<i>R.Anita Indriyanti, Yuke Andriane</i>	
COVID-19 dan Tatalaksana Kedokteran Fisik serta Rehabilitasi Pasien	93
<i>Cice Tresnasari, Susanti Dharmmika</i>	
COVID-19 dan Tatalaksana Farmakoterapi	106
<i>Santun Bhukti Rahimah, Miranti Kania Dewi, Heni Muflihah</i>	
COVID-19 dan Tatalaksana pada Anak	131
<i>Lisa Adhia Garina</i>	



COVID-19 dan Lansia	143
<i>Alya Tursina</i>	
COVID-19 dan Kesehatan Industri	152
<i>Poernomo</i>	
COVID-19 dan Alat Pelindung Diri (APD).....	164
<i>Yuli Susanti</i>	
COVID-19 dan Pencegahan Transmisi Infeksi di Tempat-tempat Umum	187
<i>Budiman</i>	
COVID-19 dan Pencegahan Transmisi Infeksi Di Tingkat Individu	193
<i>Siska Nia Irasanti, Ratna Damailia</i>	
COVID-19 dan Manajemen Bencana	203
<i>Yudi Feriandi</i>	
COVID DAN HUMANIORA	
COVID-19 dan Perspektif Sosiologis serta Yuridis Kesehatan	216
<i>Dony Septriana Rosady</i>	
COVID-19 dalam Perspektif Islam.....	224
<i>Mia Kusmiati</i>	
COVID-19 dan Pemulasaraan Jenazah Penyakit Menular dalam Perspektif Islam	238
<i>Meike Rachmawati</i>	
PENUTUP	243



Kata Pengantar Dekan Fakultas Kedokteran UNISBA

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Puji syukur ke hadirat Allah Subhanahu Wata'ala yang telah memberi kenikmatan dan kesehatan dalam kondisi saat ini dimana kita sedang menghadapi wabah COVID-19. Salam dan Sholawat semoga tercurah kepada junjunan kita nabi besar Muhammad SAW.

Sejak pertengahan januari 2020 wabah yang berasal dari Wuhan-China mulai menyebar dan menjangkiti ribuan orang di berbagai negara. Indonesia termasuk salah satu Negara yang telah dijangkiti wabah COVID-19. Sejumlah langkah dan upaya untuk mengatasi wabah ini telah dilaksanakan oleh berbagai pihak: pemerintah, tenaga medis, akademisi, dan masyarakat sendiri.

Selama kondisi melalui COVID-19 Fakultas Kedokteran Unisba melaksanakan pendidikan on line untuk tahap sarjana dan menunda kegiatan di rumah sakit untuk program profesi/kepaniteraan. Untuk mahasiswa program profesi melaksanakan tugas-tugas yang diberikan oleh Fakultas yaitu membuat laporan-laporan kasus sesuai dengan SKDI dan menyusun artikel mengenai COVID-19 mereka juga melaksanakan penyuluhan dalam bentuk KIE terhadap masyarakat secara online sebagai relawan sesuai arahan kemendikbud.

Selain mahasiswa tingkat profesi, dosen juga membuat artikel mengenai COVID-19. Tim Editor Fakultas Kedokteran menghimpun



artikel yang dibuat mahasiswa program profesi dan dosen menjadi buku yang nanti dapat disebarakan kepada masyarakat.

Kami mengucapkan terima kasih kepada tim editor, mahasiswa dan dosen yang telah memberikan sumbangannya untuk mengurangi atau menghapuskan COVID-19, semoga buku yang akan diterbitkan akan berguna bagi akademisi dan untuk masyarakat luas.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

Prof.Dr.Ieva B.Akbar,dr.,AIF



PRAKATA

Bunga rampai ini ditulis ketika dunia sedang menghadapi wabah virus COVID-19. Pada tanggal 15 Mei 2020, WHO menyatakan sebanyak 213 negara sudah melaporkan ditemukannya kasus COVID-19 di Negara mereka. Data tercatat sebanyak 4.417.903 kasus dengan 297.382 kematian dan tingkat pertumbuhan kasus baru sebesar 7% per hari di seluruh dunia. Indonesia mencatat sejumlah 15.483 kasus dengan 1.028 kematian pada saat yang sama.

Beberapa negara telah berhasil mengendalikan penyebaran COVID-19 ini dengan baik. Cina sebagai negara yang paling awal melaporkan kasus ini berhasil mengendalikan keadaan kurang lebih hanya setelah 30 hari sejak 100 confirmed cases pertama terjadi sedangkan Korea Selatan berhasil mengendalikan dalam waktu 20 hari sejak 100 kasus pertamanya dilaporkan. Sedangkan negara-negara yang terkenal dengan kehebatan sistem kesehatan mereka ternyata tidak berdaya berhadapan dengan COVID-19 ini. Termasuk di dalamnya antara lain negara Amerika Serikat, Jerman, Inggris, Denmark, Italy, dan masih sederet negara lain yang biasanya kita sebut sebagai negara maju.

Indonesia sampai saat ini masih berjuang untuk dapat mengalahkan virus ini. Beberapa program baik di bidang Kesehatan maupun di bidang lain telah digulirkan agar kehidupan masyarakat masih dapat terlaksana dengan aman.

COVID-19 telah menjadi angsa hitam pada seluruh sektor dalam kehidupan manusia pada saat ini. Angsa hitam adalah sebuah metafora untuk menggambarkan suatu kejadian tidak terduga yang menimbulkan konsekuensi ekstrim. Kejadian ini juga memunculkan istilah baru “The New Normal” yang menunjukkan perubahan perilaku dan budaya luar biasa yang terpaksa dilakukan masyarakat di seluruh dunia untuk mencegah semakin menyebarnya virus ini.



Di tengah peperangan melawan COVID-19 di seluruh dunia, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung (Unisba) turut berkontribusi dengan mengurai segala hal mengenai penyakit ini. Uraian tersebut tertuang dalam publikasi KOIPEDIA “Bunga Rampai Artikel Penyakit Virus Korona (COVID-19)”.

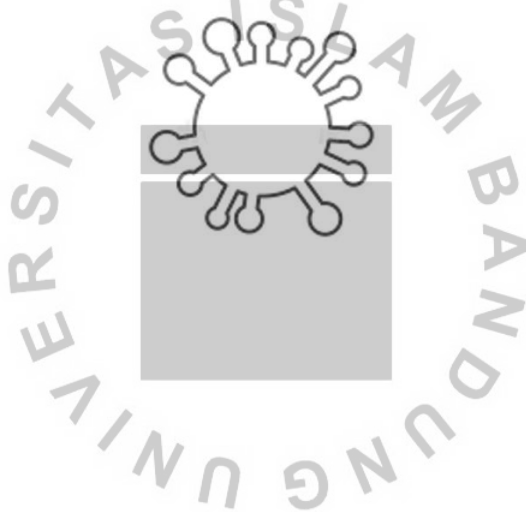
Bunga rampai ini terbagi menjadi tiga bagian yang saling melengkapi. Bagian pertama membahas mengenai COVID-19 dan Ilmu Kedokteran Dasar selain dari sudut pandang epidemiologi juga termasuk didalamnya dari sisi patogenesis dan molecular. Bagian kedua adalah COVID-19 dan Ilmu Kedokteran Klinis yang membahas segala aspek sejak diagnosis, penatalaksanaan hingga pengaruh COVID-19 pada berbagai kelompok masyarakat. Bagian terakhir membahas COVID-19 dalam sudut pandang humaniora yang membahas dari perspektif sosiologis dan yuridis kesehatan. Selain itu COVID-19 dalam perspektif Islam dipaparkan secara tuntas, termasuk dalam memberikan informasi mengenai pemulasaran jenazah secara khusus.

Semoga sumbangsih sederhana ini dapat menjadi salah satu sumber informasi yang dapat dipergunakan untuk memahami fenomena COVID-19 dalam berbagai sudut pandang.

Bandung, Mei 2020



COVID 19 DAN ILMU KEDOKTERAN KLINIS



COVID-19 dan Gambaran Klinis serta Diagnosis Banding

Widhy Yudistira Nalapraya dan Siti Annisa Devi Trusda

Gambaran klinis pasien *corona virus disease-19*

Corona virus disease-19 (COVID-19) ditemukan pertama kali pada bulan Desember 2019 di Wuhan, China. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi virus corona-2. Pasien yang mengalami COVID-19 terdapat manifestasi klinis yang bermacam-macam, yaitu tanpa gejala sampai gejala yang berat. Berbagai gejala ringan dapat dirasakan pasien yaitu infeksi saluran napas bagian atas tanpa komplikasi disertai demam ataupun tidak, kelelahan, batuk kering maupun produktif, anoreksia, malaise, nyeri tenggorokan, sumbatan hidung, atau sakit kepala.

Pasien dengan keluhan ringan pada umumnya tidak memengaruhi laju napas dan tidak terjadi penurunan saturasi sehingga tidak memerlukan bantuan oksigen tambahan dalam bernapas.¹ Derajat beratnya penyakit COVID-19 yang ditetapkan oleh komisi kesehatan nasional di Cina, yaitu bila derajat ringan pasien tidak terdapat tanpa pneumonia pada gambaran foto toraks, untuk derajat sedang pasien terdapat pneumonia pada gambaran foto toraks dan derajat berat, yaitu pasien dengan laju napas ≥ 30 x/menit, saturasi oksigen $\leq 93\%$, tekanan parsial oksigen/ fraksi inspirasi oksigen ≤ 300 mmHg dengan gambaran infiltrat yang mengenai banyak lobus paru dan menunjukkan perburukan foto toraks 50% dari lesi awal dalam 24-48 jam. Negara Cina membagi klasifikasi pasien kritis yaitu dengan kriteria gagal napas yang membutuhkan ventilasi mekanis, syok dan kegagalan banyak organ yang membutuhkan perawatan ruangan *intensive care unit* (ICU).²

Pasien COVID-19 dapat mengalami fase kritis berupa cedera jantung dan syok insidensnya bervariasi 1-35% kasus bergantung pada derajat beratnya penyakit, pada cedera jantung dapat ditemukan kenaikan penanda hayati jantung mencapai persentil 99 dari batas atas

normal. Insidens cedera jantung sebesar 20-35% pada pasien di ICU. Suatu laporan di Wuhan, Cina terdapat 7-23% pasien COVID-19 mengalami cedera jantung yang akan meningkatkan risiko syok. Selain cedera jantung terdapat risiko gagal napas tipe hipoksia terjadi pada 19% kasus COVID-19. Studi terbaru melaporkan di Cina sebanyak 4-13% pasien COVID-19 mendapatkan terapi oksigen menggunakan *non-invasive positive pressure ventilation* (NIPPV) dan sebanyak 2,3-12% membutuhkan terapi ventilasi mekanis. Studi lain melaporkan pada 52 pasien COVID-19 yang mengalami fase kritis 67% pasien mengalami *acute respiratory distress syndrome* (ARDS).³

Klasifikasi pasien

Merujuk pada pedoman COVID-19 Kementerian Kesehatan revisi IV, yaitu:

1. Pasien dalam pengawasan (PDP)

- 1) 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 napas/sakit tenggorokan/pilek/pneumonia ringan hingga berat dan tidak ada penyebab lain berdasar atas gambaran klinis yang meyakinkan dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah yang melaporkan transmisi lokal.
- 2) 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.
- 3) Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit DAN tidak ada penyebab lain berdasar atas gambaran klinis yang meyakinkan.

2. Orang dalam pemantauan (ODP)

- 1) 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.
- 2) 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 konfirmasi COVID-19.
- 3) Orang tanpa gejala (OTG)
Seseorang yang tidak bergejala dan memiliki risiko tertular dari orang konfirmasi COVID-19. Orang tanpa gejala (OTG) merupakan kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19.

Kontak erat adalah seseorang yang melakukan kontak fisik atau berada dalam ruangan atau berkunjung (dalam radius 1 meter dengan kasus pasien dalam pengawasan atau konfirmasi) dalam 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala. Termasuk kontak erat adalah:

- 1) Petugas kesehatan yang memeriksa, merawat, mengantar dan membersihkan ruangan di tempat perawatan kasus tanpa menggunakan alat pelindung diri yang sesuai dengan standar;
- 2) Orang yang berada dalam suatu ruangan yang sama dengan kasus (termasuk tempat kerja, kelas, rumah, acara besar) dalam 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala;
- 3) Orang yang bepergian bersama (radius 1 meter) dengan segala jenis alat angkut/kendaraan dalam 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala.

4. Kasus konfirmasi

Pasien yang terinfeksi COVID-19 dengan hasil pemeriksaan tes positif melalui pemeriksaan *Polymerase chain reaction*. Secara klinis kunci dalam menemukan kasus COVID-19 yaitu anamnesis. Anamnesis dapat menunjukkan pasien kontak dengan kasus konfirmasi maupun kasus PDP sehingga diperlukan data-data kasus konfirmasi di daerah dan data kluster seringkali ditemukan kasus konfirmasi dalam jumlah yang banyak, terkadang pasien tidak jujur dalam menyampaikan anamnesis sehingga penelusuran kasus dilapangan sering jadi kendala. Gejala klinis bisa ditemukan hari ke 6-7 setelah terinfeksi namun beberapa ditemukan gejala setelah hari ke 13 setelah terinfeksi.⁵

Gambaran radiologis pasien

Pemeriksaan diagnosis radiologis berdasar atas konsensus pulmonologis untuk foto toraks COVID-19 tidak memiliki gambaran yang spesifik bahkan sering ditemukan foto toraksnya normal. Gambaran yang sering didapatkan pada pasien COVID-19 yaitu konsolidasi lobus atau beberapa lobus atau kedua paru. Studi lain pada rumah sakit Parkway mendapatkan gambaran foto toraks pasien COVID-19 berupa konsolidasi yang memiliki karakteristik mengenai banyak lobus dan bilateral, namun beberapa pasien terdapat gambaran unilateral serta kejadian efusi pleura sangat jarang. Studi di Singapura 50% pasien memiliki gambaran foto toraks yang normal.⁵

Pemeriksaan radiologis yang memiliki karakteristik yang spesifik untuk COVID-19, yaitu *computed tomography scan* (CT-scan) toraks beberapa studi membagi gambaran CT-scan menjadi 4 *stage*, yaitu fase awal terjadi pada hari awal sampai hari ke 4 dari awitan gejala terdapat gambaran opasitas *ground glass* (GGO) dengan lokasi *sub-pleura* dan lokasi pada umumnya di lobus bawah, namun beberapa pasien pada *stage* awal bisa terdapat gambaran yang normal pada CT-scan, *stage* progresif (terjadi hari ke-5-8 dari gejala) terdapat gambaran yang mengalami perburukan yaitu penyebaran

GGO pada kedua paru dengan penyebaran beberapa lobus, pola infiltrat membentuk *crazy-paving* dan konsolidasi disertai *air-bronchogram*.⁶

Stage puncak (terjadi pada hari ke-9-13 dari awitan gejala) konsolidasi akan semakin memadat ditemukan hampir pada seluruh kasus. Temuan lainnya adalah gambaran *parenchymal-bands*. *Stage absorption* (hari ke 14 setelah awitan gejala) gambaran *crazy paving* menghilang namun gambaran GGO mungkin masih menetap. Pemeriksaan radiologis sangat diperlukan dalam penentuan klasifikasi pasien, ditemukan beberapa pasien yang tidak memiliki gejala klinis seperti demam, batuk, maupun sesak napas namun gambaran radiologis sudah menunjukkan manifestasi klinis berupa GGO yang bersifat bilateral dan lokasi pada basal paru. Hal tersebut menunjukkan pneumonia COVID-19 secara radiologis.

Diagnosis Banding COVID-19

Pasien COVID-19 dapat datang dengan manifestasi klinis yang beragam sehingga diagnosis bandingnya meliputi gejala pada saluran napas dan di luar saluran napas.

Diagnosis banding penyakit infeksi saluran napas dengan mikroorganisme penyebab lain:

- Adenovirus
- Coronavirus lainnya
- *Chlamydia pneumoniae*
- Influenza (28% pasien COVID-19 mengalami influenza)
- *Human metapneumovirus* (HmPV)
- *Human rhinovirus/enterovirus*
- *Legionella pneumophila*
- *Mycoplasma pneumoniae**
- *Parainfluenza**
- *Pneumocystis jirovecii* (in immunocompromised hosts)

- *Respiratory syncytial virus (RSV)**
- *Rhinovirus (common cold)*
- *Infectious mononucleosis*
- *Acute HIV*

Pneumonia primer karena virus atau bakteri seperti

- *Streptococcus pneumoniae pneumonia*
- *Haemophilus influenzae pneumonia*
- *Moraxella catarrhalis pneumonia*

Keadaan akut pada paru seperti

- edema paru
- embolisme paru
- eksaserbasi penyakit paru obstruktif kronis
- asma
- hipertensi pulmoner/cor pulmonale
- *acute respiratory distress syndrome (ARDS)*
- pneumonitis

Kelainan pada jantung, seperti:

- sindrom coroner akut
- gagal jantung
- penyakit katup jantung

Lainnya : tumor, *acute chest syndrome* (pada *sickle cell disease*)

Selain penyakit yang melibatkan saluran napas, seorang pasien dengan COVID-19 juga dapat menampilkan tanda dan gejala lain, di luar sistem pernapasan. Sehingga diagnosis bandingnya meluas:

- diare dan gangguan pencernaan lainnya, hampir 50% pasien COVID-19 mengalami gejala gastrointestinal terutama diare. Sebanyak 19.4% pasien mengalami diare terjadi sebagai gejala awal, yang berlangsung 2-14 hari.
- konjungtivitis dan kelainan pada mata lainnya dengan gejala epifora, kongesti konjungtiva dan khemosis. Sekitar sepertiga

(33%) dari seluruh pasien COVID-19 mengalami kelainan pada mata.

- chikungunya/ Dengue/ infeksi virus lainnya
- malaria
- penyakit lain dengan gejala demam, seperti demam tifoid

Bahkan penyakit non infeksi seperti vaskulitis dan dermatomiositis dapat menjadi diagnosis banding dari COVID-19. Satu hal penting yang harus diingat adalah bahwa 25% pasien dengan COVID-19 tidak bergejala atau asimtomatik.

Daftar Pustaka

- Susilo A, Rumende CM, Pitoyo CW, Santoso WD, Yulianti M, Sinto R, et al. Coronavirus disease 2019 : tinjauan literatur terkini coronavirus disease 2019 : JPDI. 2020;7(1):45–67.
- Song C, Xu J, He J, Lu Y. COVID-19 early warning score : a multi-parameter screening tool to identify highly suspected patients.[Online]. 2020 [Cited 2020 April 04] ; Available from: <https://www.medrxiv.org>
- Alhazzani W, Møller MH, Arabi YM, Loeb M, Gong MN, Fan E, et al. Surviving Sepsis Campaign : guidelines on the management of critically ill adults with Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19). Intensive Care Med. 2020; 1-34.
- Kemertian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman pencegahan dan pengendalian coronavirus disease (covid-19) revisi ke-4. Direktorat jenderal pencegahan dan pengendalian penyakit; Maret 2020. p. 12-4.
- International pulmonologist’s consensus on COVID-19.[Online]. 2020 [Cited 2020 April 04]; Available from: <https://www.unah.edu.hk/dmsdocument/9674-consenso-internacional-de-neumologos-sobre-covid-19-version-ingles>
- Rights A, Confidential R, Limited PP, Limited PP. Imaging of

COVID-19 Pneumonia.[Online]. 2020 [Cited 2020 April 04]; Available from: <https://www.parkwayhealthradiology.com.sg/>
Ping Wu, Fang Duan, MD, Chunhua Luo, et al Characteristics of Ocular Findings of Patients With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Hubei Province, China, JAMA Ophthalmol. Published online March 31, 2020. doi:10.1001/jamaophthalmol.2020.1291

Chaoqun Han¹, Caihan Duan, Shengyan Zhang, Brennan Spiegel, Huiying Shi, Weijun Wang, Lei Zhang, Rong Lin, Jun Liu, Zhen Ding, Xiaohua Hou, Digestive Symptoms in COVID-19 Patients with Mild Disease Severity: Clinical Presentation, Stool Viral RNA Testing, and Outcomes [journals.lww.com/ajg/](https://www.gastrojournal.com/), Di unduh 5 Maret 2020

COVID-19 - Differential Diagnosis, Julie Grishaw, ACNP Mc Graw-Hill Medical. www.accessmedicine.com, Mar 18, 2020

