

## PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI PADA JENAZAH PASIEN COVID-19

Ida Lestari Haharap<sup>1</sup>

### Abstrak

Data global dari *World Health Organization* (WHO) melaporkan penularan COVID-19 dari manusia ke manusia terjadi melalui droplet, kontak dan benda yang terkontaminasi. Kontak penularan tidak hanya terjadi pada pasien hidup namun juga dapat terjadi pada jenazah pasien terkonfirmasi COVID-19. Orang-orang yang bekerja atau yang melakukan kontak dengan jenazah memiliki potensi terpapar agen infeksi. Pasien yang meninggal dalam kondisi COVID-19 memerlukan protokol khusus untuk dalam penanganannya. Meski pasien sudah meninggal virusnya masih berbahaya dan dapat menular kepada orang-orang yang melakukan kontak dengan jenazah tersebut. Penularan dapat terjadi saat semua proses pengurusan jenazah mulai dari saat jenazah dimandikan, pemasangan kain kafan, melakukan sholat jenazah, proses autopsi jenazah, sampai pada pengantaran dan pemakaman jenazah. Sebagai upaya pencegahan penularan kepada petugas yang menangani jenazah tersebut, perlu menerapkan prosedur yang aman dan penggunaan alat pelindung diri yang sesuai.

### Kata Kunci: Infeksi, jenazah, penularan, pencegahan

<sup>1</sup> *Bagian Anatomi Fakultas Kedokteran Univeristas Mataram*

\***email:** idalestariharahap.dr@gmail.com

## PENDAHULUAN

*Coronavirus Disease* (COVID-19) merupakan virus jenis baru yang ditularkan antara hewan dan manusia. Virus ini pertama kali ditemukan di Wuhan, China yang memiliki riwayat bekerja atau pengunjung yang sering berkunjung ke Pasar Grosir Makanan Laut Huanan. Namun sampai saat ini, penyebab penularan masih belum diketahui secara pasti. Jumlah kasus COVID-19 mengalami penambahan yang cukup cepat dan

terjadi penyebaran ke luar wilayah Wuhan dan negara lain.<sup>1</sup>

Secara epidemiologi global sampai akhir bulan September 2020 WHO melaporkan kasus COVID-19 mencapai lebih dari 32,7 juta kasus dan 991.000 kasus kematian. Dalam seminggu terakhir dilaporkan ada lebih dari 2 juta kasus baru dan 36.000 kematian.<sup>2</sup> WHO juga melaporkan penularan COVID-19 dari manusia ke manusia terjadi melalui droplet, kontak, dan benda yang terkontaminasi. Untuk mencegah penyebaran infeksi ini

direkomendasikan untuk mencuci tangan secara teratur, menggunakan masker, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak langsung dengan ternak dan hewan liar serta menghindari kontak dekat dengan siapa pun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin.<sup>1</sup>

COVID-19 merupakan pandemi yang dapat menular dan bahkan dapat mematikan. Ketika pasien COVID-19 meninggal, virusnya masih berbahaya dan dapat menular kepada orang-orang yang melakukan kontak dengan jenazah tersebut.<sup>3</sup> Ada sejumlah laporan bahwa orang-orang yang bekerja atau yang melakukan kontak dengan jenazah memiliki potensi terpapar agen infeksi. Akibatnya, infeksi yang didapat saat bekerja dapat berdampak buruk pada pekerja kamar jenazah.<sup>4</sup> Untuk mencegah infeksi dari kontak dengan jenazah karena penyakit menular dapat dilakukan dengan menerapkan prosedur yang aman dan penggunaan alat pelindung diri yang sesuai.<sup>5</sup>

## **PROTOKOL PENGURUSAN JENAZAH COVID-19**

Dalam melakukan penatalaksanaan terhadap Jenazah pasien COVID-19 perlu dipastikan bahwa petugas kesehatan, kamar jenazah dan tim pemakaman harus menerapkan standar kewaspadaan.<sup>1</sup>

### **A. Pengurusan Jenazah<sup>1,3,6</sup>**

- Pengurusan jenazah pasien COVID-19 dilakukan oleh petugas kesehatan pihak Rumah Sakit yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.
- Jenazah dimandikan oleh petugas kesehatan dengan menggunakan APD agar tidak tertular virus dari jenazah. Jenazah boleh dimandikan dengan menuangkan air ke badan jenazah saja tanpa digosok. Bila tidak bisa dilakukan, maka boleh tidak dimandikan dan diganti dengan ditayamumkan. Dalam kondisi darurat, jenazah boleh tanpa dimandikan atau ditayamumkan.
- Jenazah pasien COVID-19 ditutup dengan kantong jenazah yang tidak mudah tembus dan tidak ada kebocoran cairan tubuh yang mencemari bagian luar kantong jenazah.
- Jenazah yang sudah dibungkus tidak boleh dibuka lagi, kecuali untuk autopsi dan hanya dapat dilakukan oleh petugas dengan APD lengkap.
- Keluarga pasien diizinkan untuk melihat jenazah dengan menggunakan APD sebelum jenazah dimasukkan ke dalam kantong jenazah.
- Petugas harus memberikan penjelasan kepada pihak keluarga terkait

penanganan khusus bagi jenazah yang meninggal dengan penyakit menular.

- Jenazah tidak boleh dibalsem atau disuntik pengawet.

### **B. Shalat Jenazah<sup>7</sup>**

- Shalat jenazah dilakukan di Rumah Sakit Rujukan atau di masjid yang sudah dilakukan proses pemeriksaan sanitasi secara menyeluruh dan melakukan desinfektasi setelah shalat jenazah.
- Shalat jenazah dilakukan segera mungkin yaitu tidak lebih dari 4 jam, sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.
- Shalat jenazah dapat dilakukan sekalipun oleh satu orang.

### **C. Penguburan Jenazah<sup>7</sup>**

- Lokasi penguburan jenazah harus berjarak setidaknya 50 meter dari sumber air tanah yang digunakan untuk minum dan berjarak setidaknya 500 meter dari permukiman terdekat.
- Kedalaman penguburan jenazah yaitu 1,5 meter, lalu ditutup dengan tanah setinggi 1 meter.
- Pihak keluarga dapat turut dalam penguburan jenazah setelah semua prosedur jenazah dilaksanakan dengan baik.

## **PENGELOLAAN RISIKO INFEKSI DI KAMAR JENAZAH**

### **Praktik Kerja Yang Aman di Kamar Jenazah**

Staf kamar jenazah harus menyadari risiko infeksi yang terkait dengan jenazah dengan mendapatkan informasi dari tim medis yang bertanggung jawab atas pasien tersebut. Ahli patologi dan teknikologis patologi anatomi harus menilai risiko sebelum memulai pemeriksaan post-mortem, termasuk<sup>8</sup>:

- sadar akan bahaya infeksi yang diketahui atau dicurigai;
- waktu post-mortem dan pemisahan sementara;
- sistem penempatan beberapa jenazah di kamar jenazah untuk menghindari kontaminasi silang;
- jumlah staf yang dibutuhkan dan pengunjung yang harus dieksklusi.

Manajer kamar jenazah perlu memberikan wewenang kepada staf yang biasanya tidak bekerja di kamar jenazah, seperti kuli angkut dan perawat untuk memasuki area penyimpanan jenazah di luar jam kerja normal, misalnya saat menempatkan jenazah di penyimpanan pendingin. Staf tersebut membutuhkan instruksi yang tepat dari staf kamar jenazah yang kompeten tentang praktik kerja yang aman yang sesuai dengan tugas yang mereka lakukan yang mencakup

penggunaan dan pembuangan APD yang sesuai.<sup>8</sup>

### **Alat Pelindung Diri (APD)**

Tindakan pencegahan pengendalian infeksi standar termasuk penggunaan APD oleh ahli patologi dan teknologis patologi anatomi selama post-mortem<sup>8</sup>:

- baju scrub bedah;
- gaun sekali pakai yang kedap air atau kedap cairan yang menutupi seluruh lengan, dada dan kaki;
- apron plastik sekali pakai untuk menutupi badan dan kaki;
- sepatu boots tahan air;
- sarung tangan sekali pakai.

Tindakan pencegahan berbasis transmisi termasuk mengenakan APD tambahan berikut selama post-mortem untuk mengurangi risiko infeksi yang lebih tinggi<sup>8</sup>:

- pelindung mata untuk mencegah kontak terhadap droplet;
- masker wajah untuk melindungi mulut dan hidung dari kontaminasi percikan langsung;
- sarung tangan pelindung tahan robek, perlindungan tambahan dapat diberikan dengan sarung tangan ganda, misalnya menutupi sarung tangan sekali pakai dengan sarung tangan luar yang lebih tebal yang melebihi ujung gaun.

### **Kontrol Teknik dan Lingkungan Otopsi**

Prosedur keselamatan untuk pasien COVID-19 yang meninggal harus dengan prosedur yang digunakan untuk otopsi orang yang meninggal karena penyakit pernapasan akut. Jika seseorang meninggal selama periode infeksi COVID-19, paru-paru dan organ lain mungkin masih mengandung virus hidup, dan perlindungan pernapasan tambahan diperlukan selama prosedur yang menghasilkan aerosol (misalnya prosedur yang menghasilkan aerosol partikel kecil, seperti penggunaan gergaji listrik atau pencucian usus). Jika tubuh yang dicurigai atau dikonfirmasi COVID-19 dipilih untuk diotopsi, fasilitas perawatan kesehatan harus memastikan bahwa langkah-langkah keamanan tersedia untuk melindungi selama melakukan otopsi.<sup>1</sup>

Otopsi dilakukan di ruangan dengan setidaknya ventilasi alami dengan aliran udara minimal 160L/dtk/pasien atau ruang tekanan negatif dengan setidaknya 12 pergantian udara per jam dan arah aliran udara terkontrol saat menggunakan ventilasi mekanis. APD yang sesuai harus tersedia, termasuk baju scrub, gaun lengan panjang pelindung tahan cairan, sarung tangan (baik dua pasang atau satu pasang sarung tangan otopsi), dan pelindung wajah atau kaca mata, dan sepatu bot. Respirator partikulat (masker N95 atau FFP2 atau FFP3 atau yang setara) harus digunakan

dalam kasus prosedur yang menimbulkan aerosol.<sup>1</sup>

### **Pembersihan dan Pengendalian Lingkungan Kamar Jenazah<sup>1</sup>**

- Kamar jenazah harus selalu bersih dan memiliki ventilasi yang baik dengan pencahayaan yang memadai. Permukaan dan instrumen harus terbuat dari bahan yang dapat dengan mudah didesinfeksi dan dipelihara di antara otopsi;
- Instrumen yang digunakan selama otopsi harus dibersihkan dan didesinfeksi segera setelah otopsi,
- Permukaan tempat jenazah harus dibersihkan terlebih dahulu dengan sabun dan air, atau larutan deterjen yang dibuat secara komersial;
- Setelah dibersihkan, disinfektan dengan konsentrasi minimal 0,1% (1000 ppm) natrium hipoklorit (pemutih), atau etanol 70% yang ditempatkan di permukaan selama minimal 1 menit.
- Personel harus menggunakan APD yang sesuai, termasuk pelindung pernapasan dan mata, saat menyiapkan dan menggunakan larutan disinfektan;
- Barang yang diklasifikasikan sebagai limbah klinis harus ditangani dan dibuang dengan benar.

COVID-19 merupakan pandemi yang dapat menular dan bahkan dapat mematikan. Risiko infeksi dari jenazah COVID-19 terhadap pekerja yang melakukan kontak dengan jenazah perlu diwaspadai. Untuk mencegah infeksi dari kontak dengan jenazah karena penyakit menular dapat dilakukan dengan menerapkan prosedur yang aman dan penggunaan alat pelindung diri yang sesuai.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. WHO Intern Guidance. (2020). Infection Prevention and Control for the safe management of a dead body in the context of COVID-19. *Journal of Hospital Infection*, 104(3), 246–251. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.022>.
2. Dennison Himmelfarb, C. R., & Baptiste, D. (2020). Coronavirus Disease (COVID-19). *Journal of Cardiovascular Nursing, Publish Ahead of Print*(September). <https://doi.org/10.1097/jcn.0000000000000710>.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Coronavirus Disease (COVID-19). *Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit*, 1–88.
4. Nahdlatul, U. (2020). *FIQIH PEMULASARAAN JENAZAH PASIEN COVID-19*. 164, 1–7.
5. Patwary, M. A., & Sarker, M. H. (2012). Quantitative assessment of mortuary waste: occupational safety and environmental health. *Journal of Hospital Administration*, 1(1), 49. <https://doi.org/10.5430/jha.v1n1p49>.
6. Claudia, J., & Bearman, G. (2018). Guide To Infection Control in the Healthcare Setting. *International Society for Infectious Control in the Healthcarer Setting, February 2018*, 9. [https://www.isid.org/wp-content/uploads/2019/07/ISID\\_GUIDE\\_ANTIBIOTIC\\_RESISTANCE.pdf](https://www.isid.org/wp-content/uploads/2019/07/ISID_GUIDE_ANTIBIOTIC_RESISTANCE.pdf).
7. Direktorat Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam. (2020). *Protokol pengurusan jenazah muslim*. Direktorat Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam.
8. Health and Safety Executive. (2005). *Managing infection risks when handling the deceased: guidance for the mortuary, post-mortem room and funeral premises, and during exhumation*. 2003.

### **KESIMPULAN**