

Dinas Kesehatan  
Kota Semarang

DINAS KESEHATAN KOTA SEMARANG MENGUNDANG ANDA PADA  
**RAKOR KLINIS PENANGANAN COVID-19 FASKES  
(PUSKESMAS, KLINIK, LABORATORIUM) KOTA SEMARANG**

**COVID TEST, LAB PCR, VAKSINASI**

Selasa, 29 Desember 2020 | 09.00 WIB

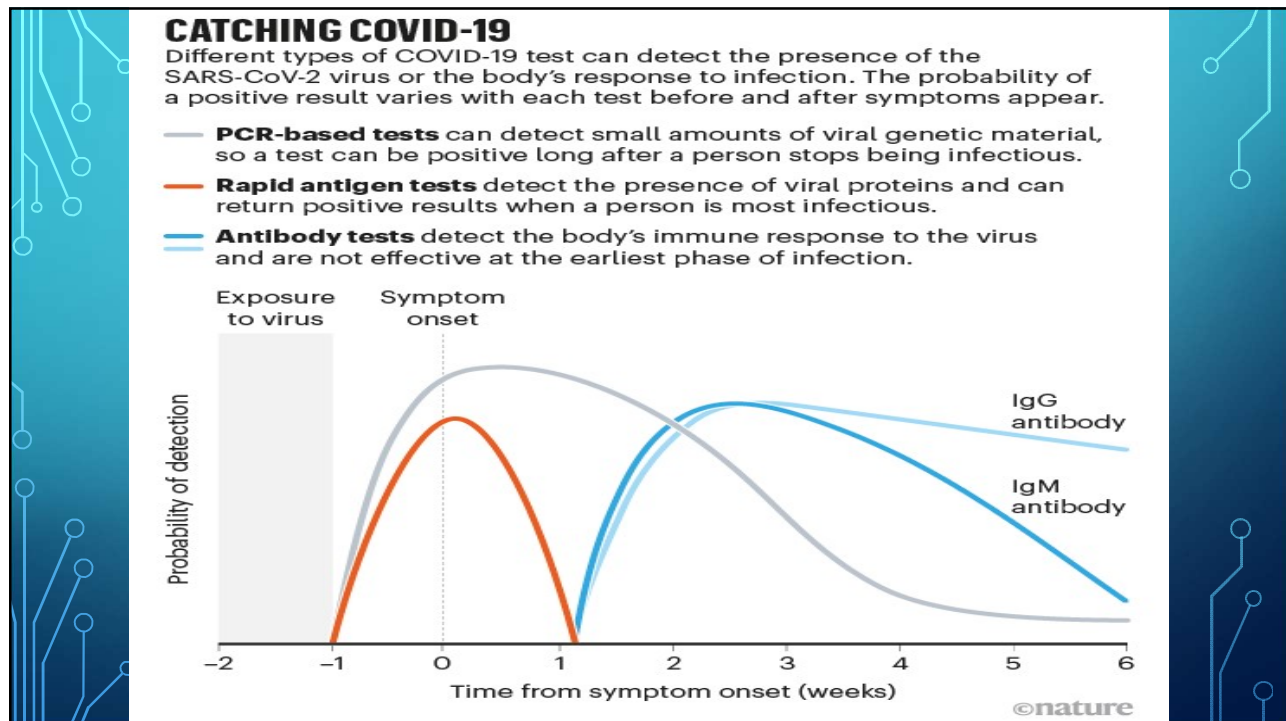
Meeting ID: 920 9919 4034  
Passcode : rakor

LIVE Youtube DKK  
Dinkes Kota Semarang

dr. Moch Abdul Hakam, Sp.PD  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang


dr. Sugeng Ibrahim, M.Biomed (AAM)  
Akademisi dan Peneliti Terapi COVID-19

@dkksemarang @dkksemarang dkkksemarang dinkes.semarangkota.go.id




## Coronavirus

Large family of viruses, with a seventh and new strain identified in Wuhan, China



**New strain**  
2019 novel coronavirus

- Hundreds of cases detected in China; a number of deaths. Cases detected in Japan, Thailand, South Korea, Taiwan and the United States
- Seafood/animal market in Wuhan, China identified as the centre of the outbreak




**Transmission**

Circulate in animals; can be transmitted to humans


Spread through air; close personal contact or touching contaminated objects


**Two epidemics**



**Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV)**


- First identified in Saudi Arabia in 2012
- Over 800 killed in Middle East since
- From dromedary camels to humans






**Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV)**

- Identified in 2003, first infected humans in China in 2002
- Killed nearly 650 people in China/ Hong Kong 2002-2003
- Thought to be from bats, spread to civet cats to humans



**Common signs of infection**

- Fever
- Cough
- Shortness of breath
- Breathing difficulties
- Gastro-intestinal symptoms
- Diarrhea




**Severe cases**

- Pneumonia
- Severe acute respiratory syndrome
- Kidney failure
- DEATH


**Treatment**

- No vaccines or antiviral drugs available for these viruses
- Symptoms can be treated

Sources: WHO/CDC/Institut Pasteur 

## WHO COVID-19: Case Definitions

Updated in Public health surveillance for COVID-19, published 16 December 2020



World Health Organization

**Case Definitions**

### Suspected case of SARS-CoV-2 infection

**A** A person who meets the clinical **AND** epidemiological criteria:

**Clinical Criteria:**

- Acute onset of fever **AND** cough; OR
- Acute onset of **ANY THREE OR MORE** of the following signs or symptoms: Fever, cough, general weakness/fatigue<sup>1</sup>, headache, myalgia, sore throat, coryza, dyspnoea, anorexia/nausea/vomiting<sup>2</sup>, diarrhoea, altered mental status.

**AND**

**Epidemiological Criteria:**

- Residing or working in an **area with high risk of transmission of virus**: closed residential settings, humanitarian settings such as camp and camp-like settings for displaced persons; anytime within the 14 days prior to symptom onset; or
- Residing or travel to an **area with community transmission** anytime within the 14 days prior to symptom onset; or
- Working in **any health care setting**, including within health facilities or within the community; any time within the 14 days prior of symptom onset.

**B** A patient with **severe acute respiratory illness**: (SARI: acute respiratory infection with history of fever or measured fever of  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ; and cough; with onset within the last 10 days; and requires hospitalization).

**C** Asymptomatic person not meeting epidemiologic criteria with a **positive SARS-CoV-2 Antigen-RDT**<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Signs separated with slash (/) are to be counted as one sign.

<sup>2</sup> NAAT is required for confirmation, see [Diagnostic testing for SARS-CoV-2](#)

See [Antigen detection in the diagnosis of SARS-CoV-2 infection using rapid immunoassays](#)

**Note:** Clinical and public health judgment should be used to determine the need for further investigation in patients who do not strictly meet the clinical or epidemiological criteria. Surveillance case definitions should not be used as the sole basis for guiding clinical management.

### Probable case of SARS-CoV-2 infection

**A** A patient who meets clinical criteria above **AND** is a contact of a **probable or confirmed case**, or linked to a **COVID-19 cluster**<sup>4</sup>

**B** A **suspect case** with **chest imaging** showing findings suggestive of COVID-19 disease<sup>4</sup>

**C** A person with recent onset of **anosmia** (loss of smell) or **ageusia** (loss of taste) in the absence of any other identified cause.

**D** **Death**, not otherwise explained, in an adult with **respiratory distress** preceding death **AND** was a contact of a **probable or confirmed case** or linked to a **COVID-19 cluster**<sup>4</sup>

### Confirmed case of SARS-CoV-2 infection

**A** A person with a positive **Nucleic Acid Amplification Test (NAAT)**

**B** A person with a **positive SARS-CoV-2 Antigen-RDT** **AND** meeting either the **probable case definition** or suspect criteria A OR B


**C** An **asymptomatic person** with a **positive SARS-CoV-2 Antigen-RDT** who is a **contact of a probable or confirmed case**

<sup>4</sup>A group of symptomatic individuals linked by time, geographic location and common exposures, containing at least **one NAAT-confirmed case** or at least **two epidemiologically linked, symptomatic** (meeting clinical criteria of Suspect case definition A or B) persons with **positive Ag-RDTs** (based on 97% specificity of test and desired >99.9% probability of at least one positive result being a true positive)

<sup>4</sup>Typical chest imaging findings suggestive of COVID-19 include the following:

- Chest radiography:** hazy opacities, often rounded in morphology, with peripheral and lower lung distribution
- Chest CT:** multiple bilateral ground glass opacities, often rounded in morphology, with peripheral and lower lung distribution
- Lung ultrasound:** thickened pleural lines, B lines (multifocal, discrete, or confluent), consolidative patterns with or without air bronchograms.

© World Health Organization 2020. Some rights reserved. This work is available under the CC-BY-NC-SA 4.0 IGO licence.  
WHO reference number: WHO/2019-nCoV/surveillance\_Case\_Definition/2020.2



World Health Organization

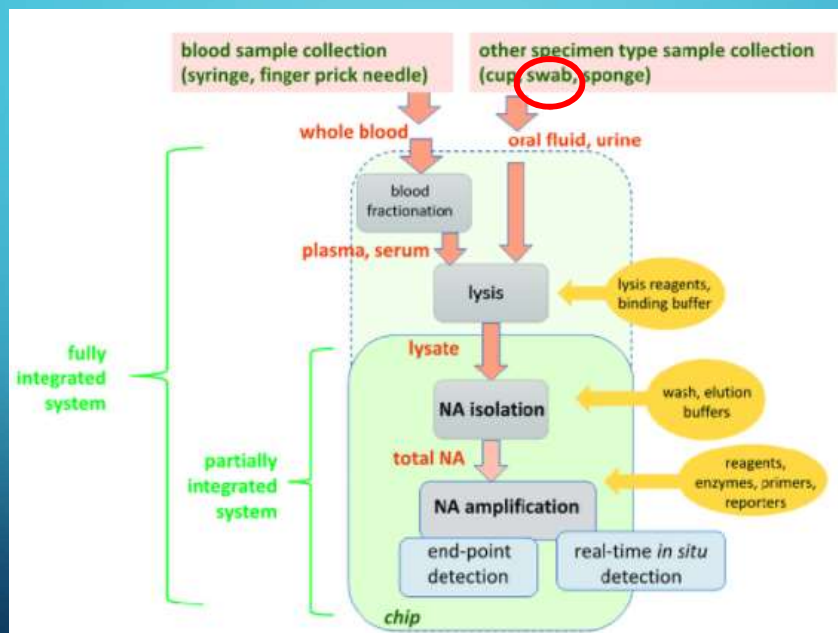
### Probable case of SARS-CoV-2 infection

- A** A patient who meets **clinical criteria** above **AND** is a **contact of a probable or confirmed case**, or linked to a **COVID-19 cluster**<sup>3</sup>
- B** A **suspect case** with **chest imaging** showing findings suggestive of COVID-19 disease<sup>4</sup>
- C** A person with recent onset of **anosmia** (loss of smell) or **ageusia** (loss of taste) in the absence of any other identified cause.
- D** **Death**, not otherwise explained, in an adult with **respiratory distress** preceding death **AND was a contact of a probable or confirmed case** or linked to a **COVID-19 cluster**<sup>3</sup>

### Confirmed case of SARS-CoV-2 infection

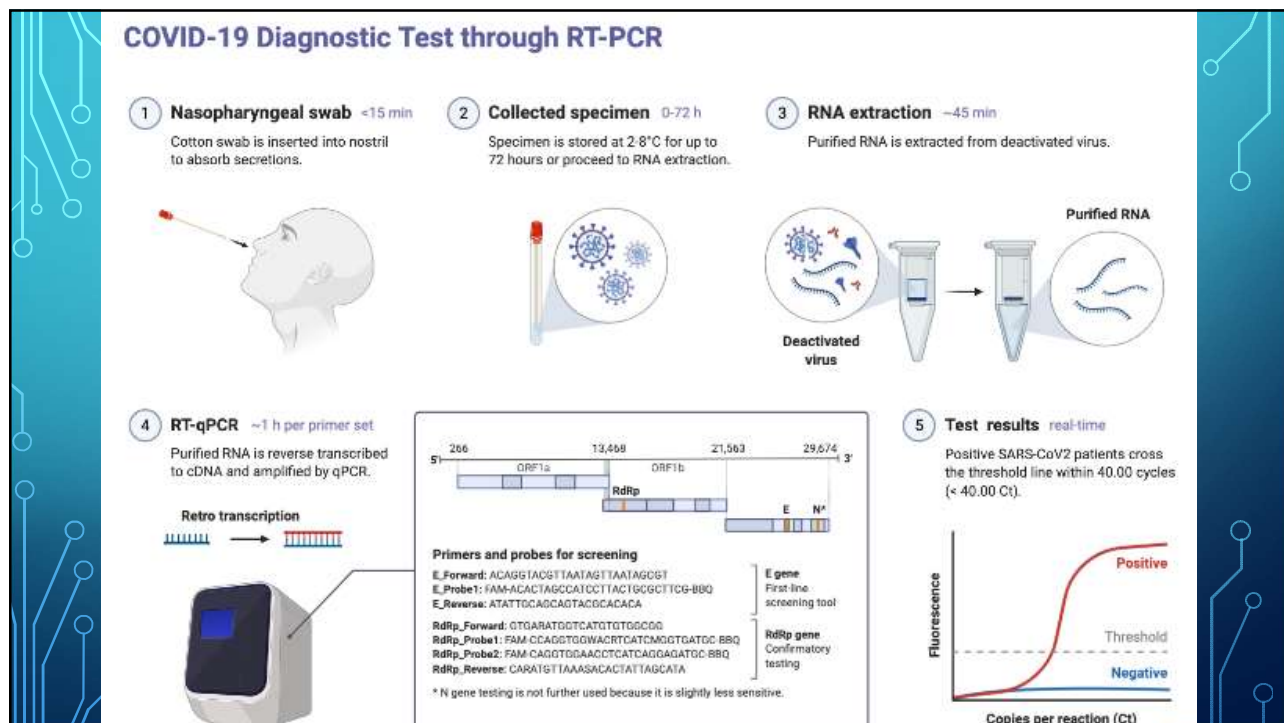
- A** A person with a positive **Nucleic Acid Amplification Test (NAAT)**
- B** A person with a positive **SARS-CoV-2 Antigen-RDT** **AND** meeting either the **probable case definition** or **suspect criteria A OR B**
- C** An **asymptomatic person** with a positive **SARS-CoV-2 Antigen-RDT** who is a **contact of a probable or confirmed case**

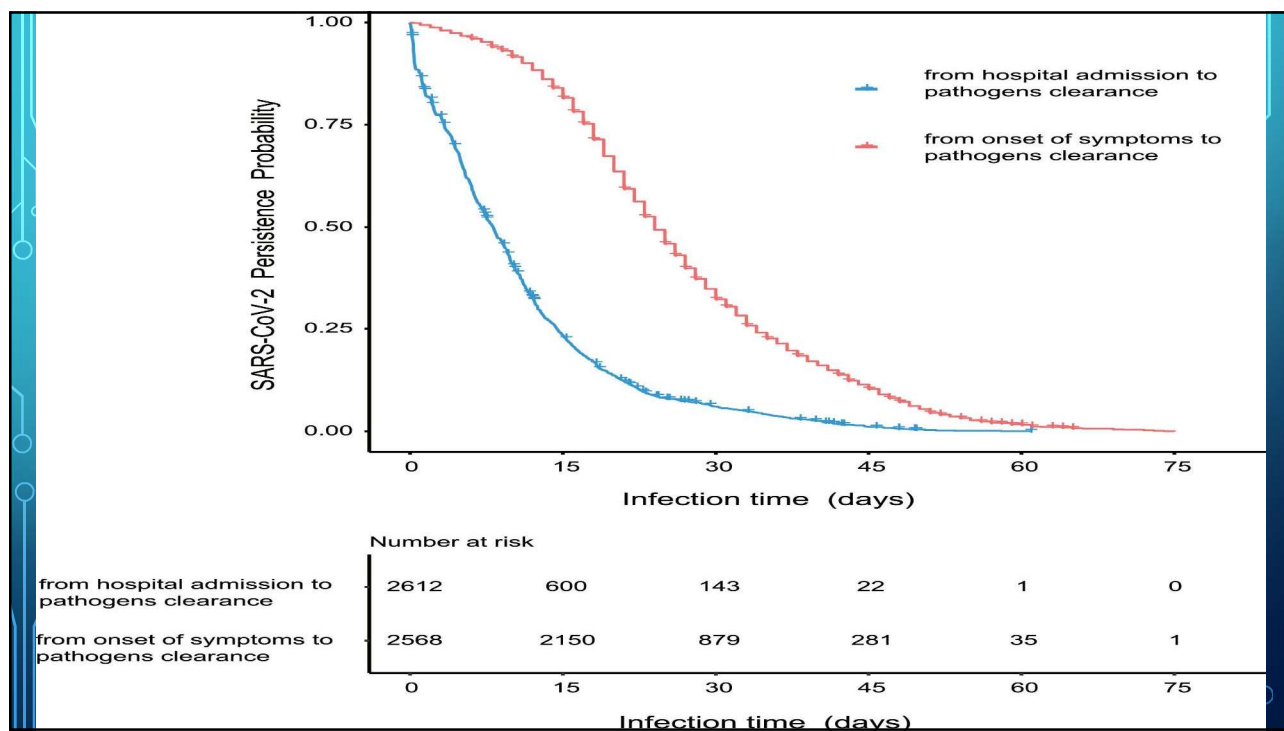
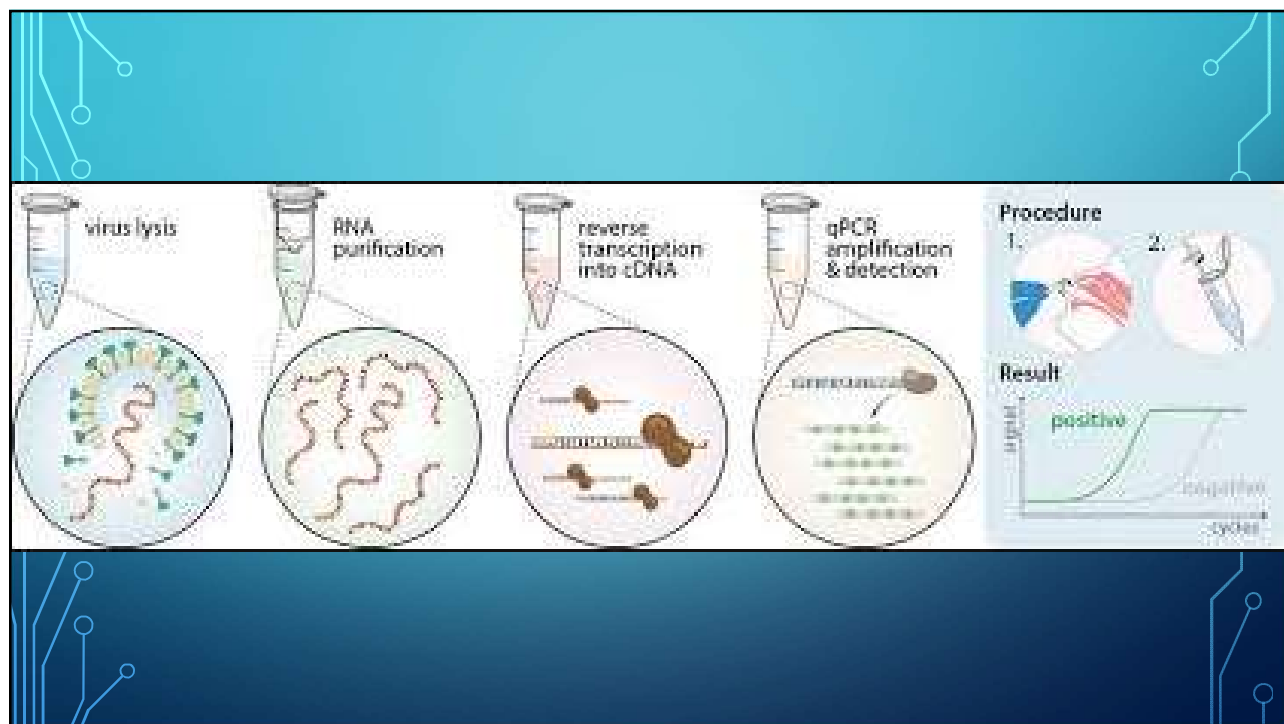
### NUCLEIC ACID AMPLIFICATION TEST : PRINCIPAL





- Processing steps ('unit operations') of Nucleic Acid Amplification Tests (NAATs) molecular diagnostics. Plasma from whole blood samples, or raw oral fluid or urine, is lysed to release nucleic acids (DNA or RNA) from virus or cellular pathogens. The soluble nucleic acid is isolated in a purified, concentrated form. Pathogen-specific nucleic acid is enzymatically amplified using PCR (polymerase chain reaction) or isothermal amplification methods. The amplification products (a positive test result) are detected either after amplification (end-point detection) by color dyes sensitive to DNA, or in real-time (during amplification) by, e.g., fluorescence due to intercalating dyes, or bioluminescent reporters coupled to the amplification reaction. Reagents (enzymes, primers, reporters) and buffers are required at the steps indicated.

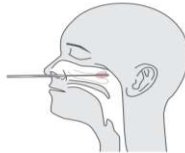




## SWAB ANTIGEN RDT COVID-19

### Test Procedure

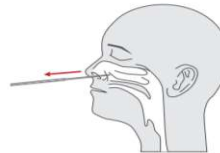
**1** Insert a sterile swab into the nostril of the patient, reaching the surface of the posterior nasopharynx.



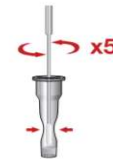
**2** Swab over the surface of the posterior nasopharynx.



**3** Withdraw the sterile swab from the nasal cavity.



**4** Insert the swab into an extraction buffer tube. While squeezing the buffer tube, stir the swab more than 5 times.



**5** Remove the swab while squeezing the sides of the tube to extract the liquid from the swab.



**6** Press the nozzle cap tightly onto the tube.



**7** Apply 3 drops of extracted specimen to the specimen well of the cassette.



**8** Read the test result in 15-30 minutes.



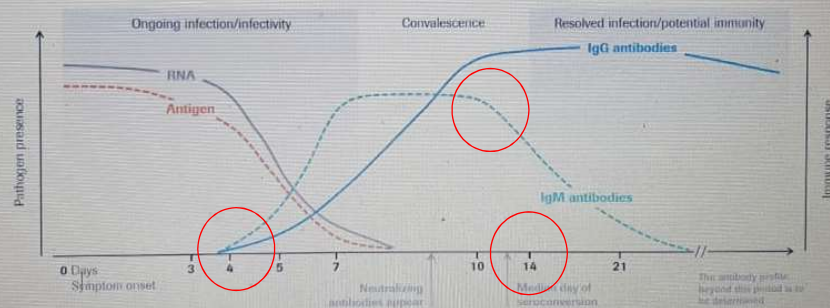
Read in 15-30 mins.  
**Do not read after 30 mins.**



Do not read test results after 30 minutes. It may give false results.

### Detect: Illustrative course of molecular and serological biomarkers

Talking: Amin Soebandrio



## Bagaimana Cara Mengetahui Pasien Covid-19 Masih Menularkan atau Tidak?

### KULTUR VIRUS

\*Kultur virus merupakan teknik untuk mengetahui apakah **terdapat virus hidup dan punya kemampuan menginfeksi**

\*Kultur virus memerlukan **lab khusus** dan **bukan pemeriksaan rutin** pada pasien Covid-19

## Grafik Masa Infeksius dan Viral Load Covid-19



## Terutama Gejala Berat, Masa Penularan Bisa Lebih lama

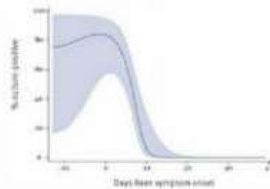
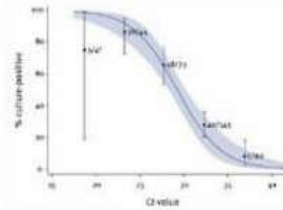
Virus hidup pada pemeriksaan kultur virus  
bisa **ditemukan lebih lama pada pasien  
Covid-19 dengan gejala berat**



Masa penularan pasien Covid-19 dengan gejala berat diperkirakan terjadi **LEBIH LAMA**, bahkan hingga 20 hari

## Bagaimana dengan Ct Value PCR dan Kemampuan Menularkan?

Hasil Ct Value PCR diduga berhubungan dengan kemampuan menularkan (Semakin tinggi Ct value, semakin rendah kemungkinan menularkan)



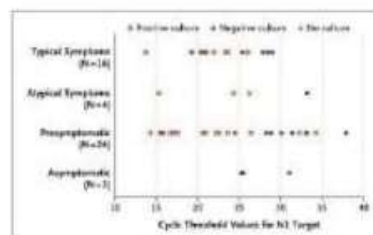
Pada hari  $\geq 10$  setelah gejala muncul, sangat kecil kemungkinan ditemukan virus yang masih menular, terlepas berapapun hasil ct-value PCR pasien

(Cevik, 2020; Singanayagam, 2020)

## Apakah Pasien Covid-19 Tanpa Gejala Juga Dapat Menularkan?

**IYA**

Pasien tanpa gejala juga memiliki hasil **kultur virus positif** yang menandakan pasien tersebut dapat menularkan Covid-19



(Arons, 2020)



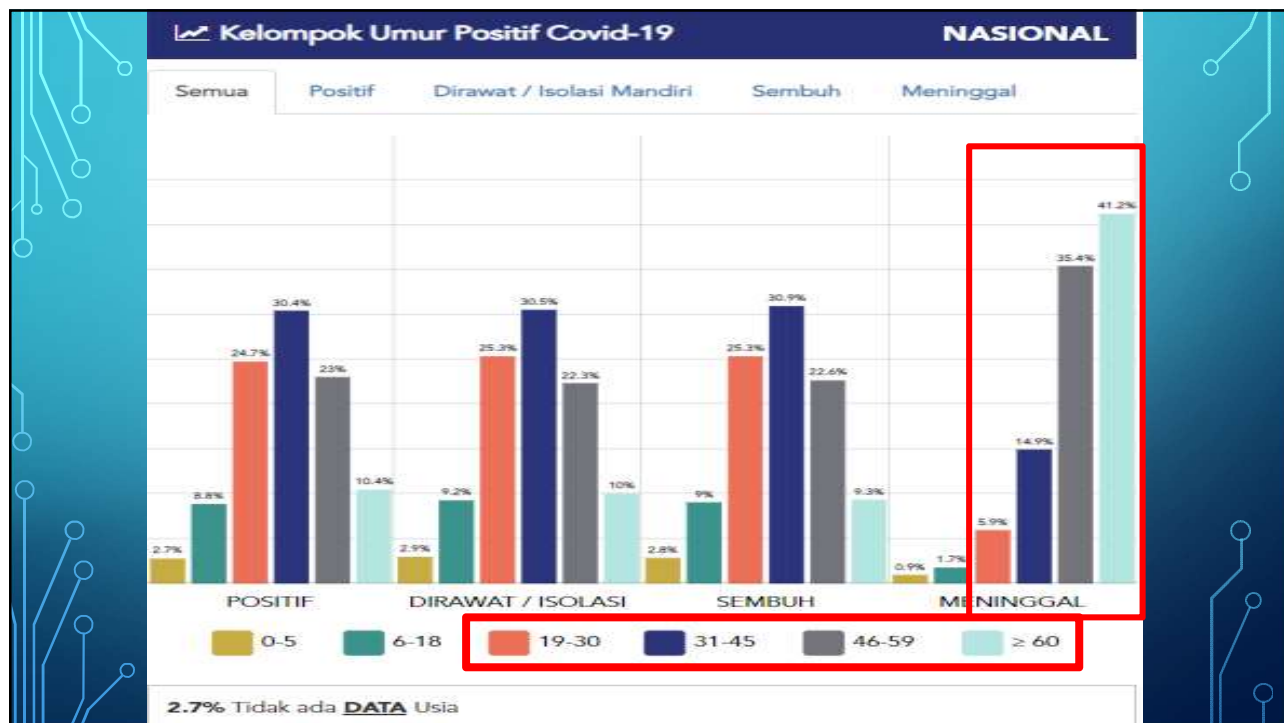
## KESIMPULAN

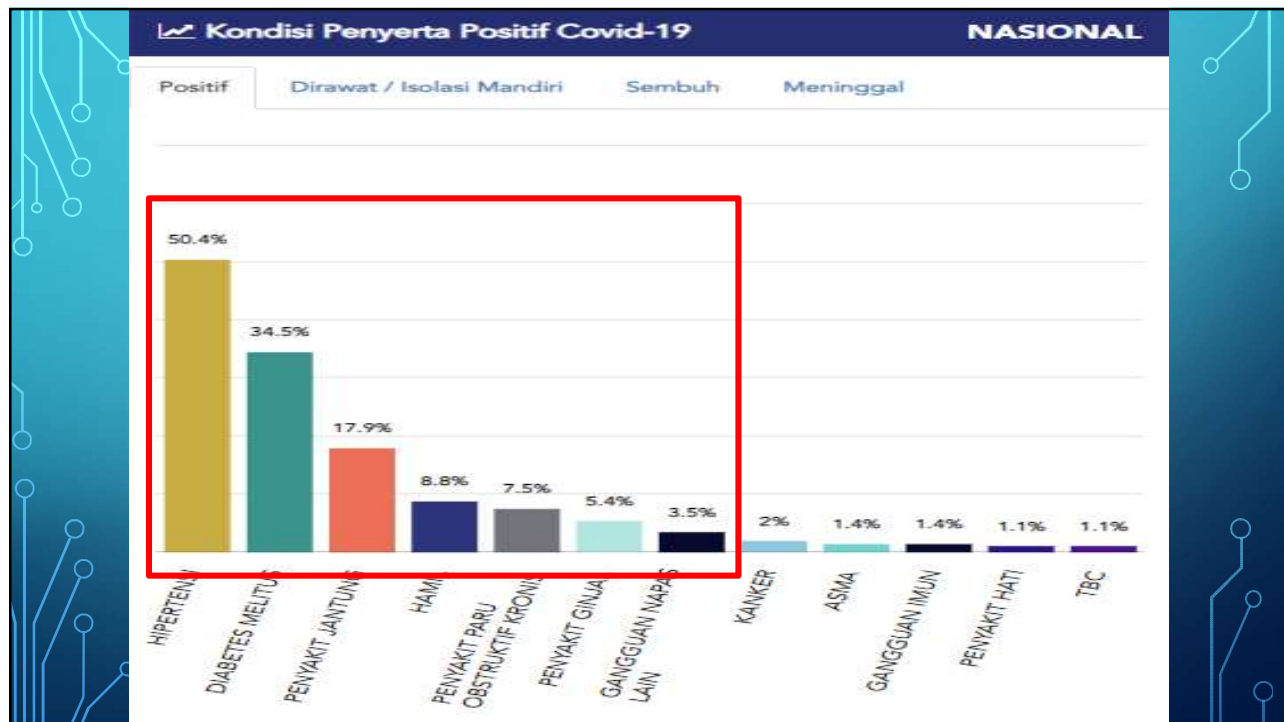
Pasien Covid-19 mayoritas **berisiko menularkan sejak H-2 hingga H+10 gejala muncul**, namun bisa lebih lama pada pasien yang masih bergejala, terutama gejala berat

Untuk memutuskan apakah seseorang masih dapat menularkan atau tidak tetap harus mengikuti pertimbangan dokter, **jangan membuat keputusan mandiri!!**

## VAKSINASI COVID-19 DI INDONESIA

- 1. Pemilihan kelompok prioritas
- 2. Penapisan kelompok risiko/komorbid
- 3. Perbedaan vaksin SINOVAC dengan PFIZER dan MODERNA





KEY COVID-19 VACCINES COMPARED			
	moderna	Pfizer BIONTECH	sinovac
<b>How it works</b>	<b>Messenger RNA (mRNA)</b> vaccines teach human cells to make "spike protein", found on the virus that causes COVID-19  Our bodies learn to recognise that the protein doesn't belong there and make antibodies against future infection		<b>Inactivated virus</b> vaccines use a weakened form of a live virus, stimulating our bodies to produce an immune response  Similar to flu, hepatitis A, MMR, chickenpox vaccines
<b>Storage</b>	30 days with refrigeration; 6 months at <b>-20°C</b>	Freezer storage only at <b>-70°C</b>	Standard refrigeration at <b>2°C to 8°C</b> . Stable for up to <b>3 years</b>
<b>Dosage</b>	2 doses, 28 days apart	2 doses, 21 days apart	2 doses, 14 days apart
<b>Efficacy</b>	94.5%	95%	Not yet known

Infographic by Rafa Estrada Sources: Reuters, US Centers for Disease Control and Prevention

**cna**



**PENGURUS BESAR  
PERHIMPUNAN DOKTER SPESIALIS PENYAKIT DALAM INDONESIA  
INDONESIAN SOCIETY OF INTERNAL MEDICINE**

Address : Jl. Salemba I No. 22 C-D, Senen, Jakarta Pusat 10430  
Phone : (62-21) 31928025, (62-21) 31928026  
Email : pb\_papdi@indo.net.id  
Website : www.papdi.or.id



---

Nomor : 2025/PB PAPDI/II/XII/2020  
Lampiran : 1 (satu) Berkas  
Perihal : Rekomendasi PAPDI tentang Pemberian Vaksinasi COVID-19 (Sinovac/Inactivated) pada Pasien dengan Penyakit Penyerta/ Komorbid

18 Desember 2020

**Kepada Yth.  
Ketua Umum PB IDI  
Di Tempat**

Dengan hormat,

Sehubungan dengan rencana pemerintah melaksanakan program vaksinasi COVID-19, bersama ini kami sampaikan Rekomendasi Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia (PAPDI) mengenai Pemberian Vaksinasi COVID-19 (*Sinovac/Inactivated*) pada Pasien dengan Penyakit Penyerta/ Komorbid yaitu:

- Rekomendasi ini disusun berdasarkan:
  - Data publikasi fase I/II mengenai *Sinovac*;
  - Data uji fase III di Bandung berupa proposal dan catatan pelaku lapangan yang terlibat dalam uji klinis;
  - Data uji vaksin inactivated lainnya yang sudah lengkap (seperti vaksin influenza, dsb), sedangkan data vaksin inactivated COVID-19 (*Sinovac*) belum lengkap.
- Rekomendasi disusun spesifik untuk *Sinovac*, sehingga dapat berubah sesuai dengan perkembangan laporan data uji klinis *Sinovac* tersebut. Demikian pula dengan vaksin COVID-19 jenis lain.
- Pada individu yang akan divaksin, jika terdapat lebih dari 1 komorbid/ penyakit penyerta sesuai keterangan lampiran 1 dan ada yang belum layak divaksin, maka dipilih yang belum layak.

Demikian rekomendasi ini kami sampaikan. Atas perhatian Sejawat, kami ucapkan terima kasih.

Ketua Umum,




Dr. dr. Sally A. Nasution, SpPD, K-KV, FINASIM, FACP

Ketua Badan Khusus Satgas Imunisasi Dewasa




Prof. Dr. dr. Samsuridjal Djauzi, SpPD, K-AI, FINASIM, FACP



**PENGURUS BESAR  
PERHIMPUNAN DOKTER SPESIALIS PENYAKIT DALAM INDONESIA  
INDONESIAN SOCIETY OF INTERNAL MEDICINE**

Address : Jl. Salemba I No. 22 C-D, Senen, Jakarta Pusat 10430  
Phone : (62-21) 31928025, (62-21) 31928026  
Email : pb\_papdi@indo.net.id  
Website : www.papdi.or.id



---

**LAMPIRAN 1**

**KRITERIA INKLUSI**

- Dewasa sehat usia 18-59 tahun.
- Peserta menerima penjelasan dan menandatangani Surat Persetujuan setelah Penjelasan (*Informed Consent*).
- Peserta menyetujui mengikuti aturan dan jadwal imunisasi.



**KRITERIA EKSKLUSI**

1. Pernah terkonfirmasi dan terdiagnosis COVID-19.
2. Mengalami penyakit ringan, sedang atau berat, terutama penyakit infeksi dan/atau demam (suhu  $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ , diukur menggunakan *infrared thermometer/thermal gun*).
3. Peserta wanita yang hamil, menyusui atau berencana hamil selama periode imunisasi (berdasarkan wawancara dan hasil tes urin kehamilan).
4. Memiliki riwayat alergi berat terhadap vaksin atau komposisi dalam vaksin dan reaksi alergi terhadap vaksin yang parah seperti kemerahan, sesak napas dan bengkak.
5. Riwayat penyakit pembekuan darah yang tidak terkontrol atau kelainan darah yang menjadi kontraindikasi injeksi intramuskular.
6. Adanya kelainan atau penyakit kronis (penyakit gangguan jantung yang berat, tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol, diabetes, penyakit ginjal dan hati, tumor, dll) yang menurut petugas medis bias mengganggu imunisasi → sesuai keadaan kelayakan kondisi khusus di lampiran 2.
7. Subjek yang memiliki riwayat penyakit gangguan sistem imun seperti respon imun rendah (atau subjek yang pada 4 minggu terakhir sudah menerima terapi yang dapat mengganggu respon imun (misalnya immunoglobulin intravena, produk yang berasal dari darah, atau terapi obat kortikosteroid jangka panjang (> 2 minggu)).
8. Memiliki riwayat penyakit epilepsi/ayatan atau penyakit gangguan saraf (penurunan fungsi sistem saraf) lainnya.
9. Mendapat imunisasi apapun dalam waktu 1 bulan kebelakang atau akan menerima vaksin lain dalam waktu 1 bulan kedepan.
10. Berencana pindah dari wilayah domisili sebelum jadwal imunisasi selesai.



**PENGURUS BESAR  
PERHIMPUNAN DOKTER SPESIALIS PENYAKIT DALAM INDONESIA  
INDONESIAN SOCIETY OF INTERNAL MEDICINE**

Address : Jl. Salemba I No. 22 C-D, Senen, Jakarta Pusat 10430  
Phone : (62-21) 31925025, (62-21) 31925026  
Email : pd\_papdi@indo.net.id  
Website : www.papdi.or.id

**LAMPIRAN 2**

PENYAKIT	KELAYAKAN VAKSINASI COVID-19	CATATAN
Reaksi anafilaksis (bukan akibat vaksinasi Covid)	Layak	Jika tidak terdapat bukti reaksi anafilaksis terhadap vaksin Covid ataupun komponen yang ada dalam vaksin Covid sebelumnya, maka individu tersebut dapat divaksinasi Covid. Vaksinasi dilakukan dengan pengamatan ketat dan persiapan penanganan reaksi alergi berat. Sebaliknya dilakukan di layanan kesehatan yang mempunyai fasilitas lengkap.
Alergi obat	Layak	Pasien dengan alergi obat dapat diberikan vaksinasi Covid. Namun harus diperhatikan pada pasien yang memiliki riwayat alergi terhadap antibiotik neomicin, polimiksin, streptomisin, dan gentamisin perlu menjadi perhatian terutama pada vaksin yang mengandung komponen antibiotik tersebut.
Alergi makanan	Layak	Alergi makanan tidak menjadi kontraindikasi dilakukan vaksinasi Covid.
Asma bronkial*	Layak	Asma bronkial yang terkontrol dapat diberikan vaksinasi Covid. Jika pasien dalam keadaan asma akut disarankan untuk menunda vaksinasi sampai asma pasien terkontrol baik.
Rinitis alergi	Layak	Rinitis tidak menjadi kontraindikasi untuk dilakukan vaksinasi Covid.
Urtikaria	Layak	Jika tidak terdapat bukti timbulnya urtikaria akibat vaksinasi Covid, maka vaksin layak diberikan. Jika terdapat bukti urtikaria, maka menjadi keputusan dokter klinis untuk pemberian vaksinasi Covid. Pemberian antihistamin dianjurkan sebelum dilakukan vaksinasi.
Dermatitis atopi	Layak	Dermatitis atopi tidak menjadi kontraindikasi untuk dilakukan vaksinasi.
Penyakit Autoimun Sistemik (SLE, Sjogren, vaskulitis, dan autoimun lainnya)	Belum Layak	Pasien autoimun tidak dianjurkan untuk diberikan vaksinasi Covid sampai hasil penelitian yang lebih jelas telah dipublikasi.

HIV	Layak (dengan catatan)	Vaksinasi yang mengandung kuman yang mati/komponen tertentu dari kuman dapat diberikan walaupun CD4<200. Perlu dijelaskan kepada pasien bahwa kekebalan yang timbul dapat tidak maksimal, sehingga dianjurkan untuk diulang saat CD4>200.
Sindroma Hiper IgE	Belum layak	Pasien Hiper IgE tidak dianjurkan untuk diberikan vaksinasi Covid sampai hasil penelitian yang lebih jelas telah dipublikasi.
Penyakit Paru Obstruktif Kronik	Layak	PPOK yang terkontrol dapat diberikan vaksinasi Covid. Pasien dalam kondisi PPOK eksaserbasi akut disarankan menunda vaksinasi sampai kondisi eksaserbasi teratasi.
Tuberkulosis	Layak	Pasien TBC dalam pengobatan layak mendapat vaksin Covid minimal setelah dua minggu mendapat Obat Anti Tuberkulosis.
Kanker Paru	Layak	Pasien kanker paru dalam kemoterapi/terapi target layak mendapat vaksinasi.
Interstitial lung disease	Layak	Pasien ILD layak mendapatkan vaksinasi Covid jika dalam kondisi baik dan tidak dalam kondisi akut.
Pasien dengan infeksi akut	TIDAK LAYAK	Pasien dengan kondisi penyakit infeksi akut yang ditandai dengan demam menjadi kontraindikasi vaksinasi.
Penyakit hati	Layak	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vaksinasi kehilangan keefektifannya sejalan dengan progresifitas penyakit hati. Oleh karena itu, penilaian kebutuhan vaksinasi pada pasien dengan penyakit hati kronis sebaiknya dinilai sejak awal, saat vaksinasi paling efektif/respons vaksinasi optimal.</li> <li>Jika memungkinkan, vaksinasi diberikan sebelum transplantasi hati.</li> <li>Mortivoted vaccine lebih dipilih pada pasien sirosis hati.</li> </ul>
PGK non dialisis	Belum layak	Saat ini, pemberian vaksin belum direkomendasikan pada pasien PGK non dialisis, PGK dialisis, resipien transplantasi dan sindroma nefrotik yang menerima imunosupresan/kortikosteroid.
PGK dialisis (hemodialisis dan dialysis peritoneal)	Belum layak	
Transplantasi Ginjal	Belum layak	
Sindroma nefrotik dengan imunosupresan/kortikosteroid	Belum layak	Hal ini disebabkan karena belum ada uji klinis mengenai efikasi dan keamanan vaksin tersebut terhadap populasi ini.

Hipertensi*	Belum layak	Beberapa uji klinis dari beberapa vaksin Covid telah menginklusi pasien dengan hipertensi. Namun, populasi ini belum direkomendasikan mendapat vaksin Covid karena belum ada rekomendasi dari tim uji klinis vaksin yang dilakukan di Indonesia → <b>menunggu hasil uji klinis di Bandung</b> .
Gagal jantung	Belum layak	Belum ada data mengenai keamanan vaksin Covid pada kondisi tersebut.
Penyakit jantung koroner	Belum layak	Belum ada data mengenai keamanan vaksin Covid pada kondisi tersebut.
Reumatik Autoimun (autoimun sistemik)	Belum layak	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sampai saat ini belum ada data untuk penggunaan vaksin Covid pada pasien reumatik-autoimun.</li> <li>Berdasarkan data vaksin-vaksin yang sebelumnya, untuk jenis vaksin selain live attenuated vaccine, tidak ada kontraindikasi pemberian pada pasien reumatik-autoimun.</li> <li>Pemberian vaksin Covid untuk pasien reumatik-autoimun harus mempertimbangan risk and benefit kasus per kasus secara individual, dan membutuhkan informed decision dari pasien.</li> <li>Pada pasien reumatik-nonautoimun, rekomendasi vaksinasi sesuai dengan populasi umum.</li> <li>Rekomendasi ini bersifat sementara, dan dapat berubah jika didapatkan bukti baru tentang keamanan dan efektifitas vaksin.</li> </ul>
Penyakit-penyakit gastrointestinal	Belum layak	<ul style="list-style-type: none"> <li>Penyakit-penyakit gastrointestinal yang menggunakan obat-obat imunosupresan, pada dasarnya tidak masalah diberikan vaksinasi Covid. Namun, respon imun yang terjadi tidak seperti yang diharapkan.</li> <li>Pendataan dan skrining pasien dengan komorbid penyakit autoimun termasuk yang merupakan penyakit autoimun di bidang gastrointestinal, seperti penyakit IBD (Kolitis Ulseratif dan Crohn's Disease), Celiac Disease, dalam skrining terdapat pertanyaan terkait gejala gastrointestinal seperti diare kronik (perubahan pola BAB), BAB darah, penurunan berat badan yang signifikan yang tidak dikehendaki.</li> </ul>

Diabetes Melitus	Layak	Penderita DM tipe 2 terkontrol dan HbA1C di bawah 58 mmol/mol atau 7,5% dapat diberikan vaksin
Obesitas	Layak	Pasien dengan obesitas tanpa komorbid yang berat
Hipertiroid/hipotiroid karena autoimun	Belum layak	Pasien autoimun tidak dianjurkan diberikan vaksinasi Covid sampai ada hasil penelitian yang lebih jelas dan telah dipublikasi
Nodul tiroid	Layak	Jika tidak terdapat keganasan tiroid
Penyakit dengan kanker, kelainan hematologi seperti gangguan koagulasi, pasien immunokompromais, pasien dalam terapi aktif kanker, pemakai obat imunosupresan, dan penerima produk darah	Belum layak	Studi klinis Sinovac mengeksklusi pasien dengan keterangan penyakit kolom sebelumnya. Dengan tidak adanya data pada kelompok tersebut, maka belum dapat dibuat rekomendasi terkait pemberian vaksin Sinovac pada kelompok ini
Pasien hematologi-onkologi yang mendapatkan terapi aktif jangka panjang, seperti leukemia granulositik kronis, leukemia limfositik kronis, myeloma multipel, anemia hemolitik autoimun, ITP, dll	Belum layak	Studi klinis Sinovac mengeksklusi pasien dengan keterangan penyakit kolom sebelumnya. Dengan tidak adanya data pada kelompok tersebut, maka belum dapat dibuat rekomendasi terkait pemberian vaksin Sinovac pada kelompok ini
Pendonor darah	Layak	Pada Permenkes RI, donor darah sebaiknya bebas vaksinasi selama setidaknya 4 minggu (untuk semua jenis vaksin). Jika vaksin Sinovac diberikan dengan jeda 2 minggu antar dosis, maka setelah 6 minggu baru bisa donor kembali.

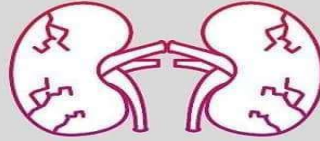
Penyakit Gangguan Psikosomatis	Layak	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sangat direkomendasikan dilakukan komunikasi, pemberian informasi dan edukasi yang cukup lugas pada penerima vaksin.</li> <li>Dilakukan identifikasi pada pasien dengan masalah gangguan psikosomatik, khususnya gangguan ansietas dan depresi perlu dilakukan KIE yang cukup dan tatalaksana medis.</li> <li>Orang yang sedang mengalami stress (ansietas/depresi) berat, dianjurkan diperbaiki kondisi klinisnya sebelum menerima vaksinasi</li> <li>Perhatian khusus terhadap terjadinya <i>Immunization Stress-Related Response (ISRR)</i> yang dapat terjadi sebelum, saat dan sesudah imunisasi pada orang yang berisiko : <ol style="list-style-type: none"> <li>Usia 10-19 tahun</li> <li>Riwayat terjadi sinkop vaso-vagal</li> <li>Pengalaman negative sebelumnya terhadap pemberian suntikan.</li> <li>Terdapat ansietas sebelumnya.</li> </ol> </li> </ul>
--------------------------------	-------	---



## Penyakit komorbid yang belum boleh divaksin



Penyakit autoimun



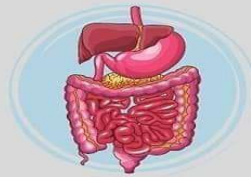
Penyakit ginjal kronis termasuk sindroma nefrotik



Hipertensi (menunggu uji klinis Bandung)



- Gagal jantung  
- penyakit jantung koroner



Penyakit saluran cerna



Penyakit kanker/ kelainan darah

@ningzsppd

# TERIMA KASIH

