JURNAL 1 : “Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and Coronavirus Disease-2019 (COVID-19)”

1. 11 Feb 2020, Lebih dari 43000 kasus confirmed di 28 negara dan >99% kasus ada di China
2. Menyebar dari orang ke orang melalui droplets atau kontak langsung
3. Mean periode inkubasinya 6,4 hari dan basic reproduction numbernya dari 2,24-3,58
4. 30 Januari 2020, WHO menyatakan wabah COVID-19 sebagai keadaan darurat kesehatan masyarakat keenam perhatian internasional, berikut H1N1 (2009), polio (2014), Ebola di Afrika Barat (2014), Zika (2016) dan Ebola di Republik Demokratik Kongo (2019).
5. Diperkirakan novel coronavirus berasal dari hewan ke manusia
6. Di antara pasien dewasa, penyakit yang paling umum adalah kardiovaskular dan hipertensi, diikuti oleh diabetes mellitus
7. tren peningkatan insiden sebagian besar mengikuti pertumbuhan eksponensial, dan rata-rata jumlah reproduksi dasar (R 0) diperkirakan berkisar dari 2,24 [interval kepercayaan 95% (CI) 1,96-2,55] hingga 3,58 (95% CI 2,89-4,39)
8. Demam adalah gejala yang paling umum (92,8%; n = 258), diikuti oleh batuk (69,8%; n = 194), dyspnoea (34,5%; n = 96), mialgia (27,7%; n = 77), sakit kepala (7,2%; n = 20) dan diare (6,1%; n = 17). Rhinorrhoea tercatat hanya 4,0% [4], sakit tenggorokan 5,1% [4] dan pharyngalgia pada 17,4% [8] pasien dengan informasi klinis yang relevan
9. Lebih dari 75% pasien dengan bilateral lung involvement
10. Ground-glass opacity (GGO) adalah temuan paling umum dari chest computed tomography (CT)
11. > 85% pasien menerima agen antivirus, termasuk oseltamivir (75 mg setiap 12 jam oral), ganciclovir (0,25 g setiap 12 jam intravena) dan tablet lopinavir / ritonavir (40 0/10 0 mg dua kali sehari secara oral).
12. Jumlah rata-rata hari dari munculnya gejala pertama hingga kematian adalah 14 hari, dan secara signifikan lebih pendek di antara pasien berusia ≥70 tahun (11,5 hari) dibandingkan dengan mereka yang berusia <70 tahun (20 hari) (P = 0,033 )
13. WHO merekomendasikan intervensi pengendalian infeksi untuk mengurangi risiko umum penularan infeksi pernapasan akut, termasuk menghindari kontak dekat dengan orang yang menderita infeksi pernapasan akut, sering mencuci tangan terutama setelah kontak langsung dengan orang yang sakit atau lingkungan mereka, dan menghindari kontak tanpa perlindungan dengan peternakan atau hewan liar.

JURNAL 2 : “The Deadly Coronaviruses: The 2003 SARS Pandemic and The Novel Coronavirus Epidemic in China”

1. 2019-nCoV secara resmi disebut SARS-CoV-2 dan penyakit ini dinamai COVID-19.
2. Kelelawar, ular dan trenggiling telah dikutip sebagai pembawa potensial berdasarkan urutan homologi CoV yang diisolasi dari hewan-hewan ini dan asam nukleat virus dari virus yang diisolasi dari pasien yang terinfeksi SARS-CoV-2.
3. Ada tiga cara utama untuk menularkan virus, termasuk kontak dekat orang-ke-orang, transmisi aerosol, dan transmisi melalui sentuhan
4. Saat ini, penularan dari orang ke orang dari pasien dengan pneumonia atau bahkan pasien tanpa gejala selama masa inkubasi adalah saluran utama untuk penyebaran infeksi.
5. Pasien adalah laki-laki, dan 80,9% adalah kasus ringan atau sedang. Sebagian besar kasus berusia antara 30 dan 69 tahun (77,8%), sementara usia 0-9 tahun dan 10-19 tahun masing-masing menyumbang 0,9% dan 1,2%. Hipertensi (12,8%), diabetes (5,3%), penyakit kardiovaskular (4,2%) adalah penyakit mendasar yang paling umum.
6. SARS-CoV-2 mudah menular pada manusia, bahkan pada anak-anak dan wanita hamil.
7. masa inkubasi biasanya 3–7 hari, dengan maksimum 14 hari
8. Gejala umum COVID-19 termasuk demam, kelelahan, dan batuk kering.
9. Asam nukleat coronavirus dapat dideteksi di tenggorokan, dahak, sekresi saluran pernapasan bawah, darah dan alat.
10. Opacity ground-glass (50,0%) dan shadow patchy bilateral (46,0%) adalah temuan yang paling umum pada CT

JURNAL 3 : “Feasibility of Controlling COVID-19 Outbreaks by Isolation of Cases and Contacts”

1. simulasi wabah dimulai dengan lima kasus awal: (yang ini ga ngerti sebenernya)

* R0 (angka reproduksi dasar) dari 1 • 5, dan 0% transmisi sebelum timbulnya gejala dapat dikontrol bahkan dengan kemungkinan contact tracing yang rendah;
* ketika R0 adalah 2 • 5 atau 3 • 5 dan dengan lebih banyak transmisi sebelum timbulnya gejala.
* R0 dari 1 • 5 dapat dikontrol dengan kurang dari 50% kontak berhasil dilacak.
* untuk R0 dari 2 • 5 lebih dari 70% kontak harus dilacak,
* dan untuk R0 3 • 5 lebih dari 90% kontak harus dilacak.

1. melihat apakah isolasi dan contact tracing mampu mengontrol wabah menggunakan model matematika. Dengan memvariasikan kemanjuran upaya contact tracing, ukuran wabah saat terdeteksi, dan ketepatan isolasi setelah timbul gejala
2. pake stokastik juga
3. bagi negara-negara yang berisiko terkena wabah, dianjurkan untuk menggunakan contact tracing dan isolasi sebagai strategi penahanan.
4. Kontrol wabah didefinisikan sebagai tidak ada infeksi baru antara 12 dan 16 minggu setelah kasus awal.
5. Isolasi dan contact tracing mengurangi penularan
6. Studi menunjukkan bahwa dalam sebagian besar skenario wabah yang masuk akal, isolasi kasus dan contact tracing saja tidak cukup untuk mengendalikan wabah, dan bahwa dalam beberapa skenario bahkan contact tracing yang mendekati sempurna masih tidak akan cukup, dan intervensi lebih lanjut akan diperlukan untuk mencapai kontrol.