



# Kera Besar, COVID-19, dan SARS CoV-2

Section on Great Apes, IUCN SSC Primate Specialist Group

Revisi April 2021: efektif hingga pemberitahuan lebih lanjut

Tujuan dokumen ini adalah untuk memperbarui informasi bagi pengelola area kera besar, peneliti, operator wisata, dan lain-lain tentang risiko yang telah diketahui pada kera besar yang disebabkan oleh virus SARS CoV-2, serta untuk merekomendasikan tindakan untuk meminimalkan risiko penularan SARS CoV-2 ke kera besar. Dokumen ini memperbarui pernyataan yang dikeluarkan pada bulan Maret 2020. Informasi ringkasan tentang COVID-19 (penyakit yang disebabkan oleh virus ini) pada manusia telah dipindahkan ke bagian Lampiran di akhir komunikasi ini.

## SARS-CoV-2 DAN KERA BESAR

Ada banyak bukti bahwa kera besar rentan terhadap infeksi patogen pernapasan manusia. *Saat ini telah dapat dinyatakan dengan jelas bahwa kera besar rentan terhadap infeksi SARS CoV-2.* Pada bulan Januari 2021, satu kelompok gorilla barat dataran rendah (*Gorilla gorilla gorilla*) yang terdiri atas delapan individu yang berada di San Diego Zoo Wildlife Alliance (SDZWA), didiagnosis dengan COVID-19, dikonfirmasi positif berdasarkan tes PCR. Infeksi terjadi melalui pajanan pada perawat gorila yang terinfeksi SARS CoV-2 tetapi belum bergejala secara klinis pada saat pajanan. Kedelapan gorila menunjukkan gejala klinis penyakit pernapasan yang intermiten, kondisi ringan hingga sedang pada semua gorila kecuali satu. Gejala klinis pada seekor gorila jantan geriatrik (48 tahun) teramat lebih parah sehingga dokter hewan SDZWA menilai bahwa penyakitnya memerlukan pemeriksaan di bawah anestesi untuk memungkinkan penilaian diagnostik yang komprehensif dan perawatan suportif. Ia bereaksi terhadap pengobatan dengan baik, sementara tujuh gorila lainnya pulih dengan sendirinya.

Menanggapi terdeteksinya virus ini pada beberapa spesies domestik dan non-domestik yang hidup dalam penangkaran (misalnya, cerpelai (*mink*) yang ditanakkan, kucing besar di fasilitas manusia), vaksin untuk penggunaan pada hewan sedang dalam pengembangan: vaksin untuk hewan baru saja didaftarkan untuk digunakan di Rusia (per 31 Maret 2021). SDZWA, di bawah dispensasi khusus dari produsen yang berbasis di AS dan regulator pemerintah, memberikan vaksin COVID-19 hewan percobaan kepada 13 kera besar (orangutan, bonobo, dan gorila) dalam koleksi mereka setelah wabah di bulan Januari. Vaksinasi ini tampaknya dapat ditoleransi dengan baik oleh hewan; belum ada bukti yang menunjukkan efikasinya dalam mencegah penyakit pada individu yang divaksinasi ini.

## **REKOMENDARI UNTUK MEMINIMALISIR RESIKO PENULARAN SARS CoV-2 PADA KERA BESAR LIAR DARI MANUSIA**

Tindakan paling efektif untuk mencegah masuknya SARS CoV-2 ke kera besar liar dari manusia adalah dengan membatasi semua kontak dan membatasi potensi penyebaran aerosol antara kera besar dan orang yang terinfeksi atau berpotensi terinfeksi. *Sangat disarankan agar pengelola area meminimalkan kunjungan kera besar (waktu yang dihabiskan di dekat kera besar, jumlah orang) hnaya untuk orang-orang yang memfasilitasi atau berpartisipasi dalam kegiatan penting. Untuk SEMUA orang yang berada dalam jarak dekat dengan kera besar, [great ape visitation rules](#) (aturan kunjungan kera besar) harus diterapkan secara ketat di semua lokasi.*

### **PERSYARATAN MINIMUM**

- ❖ Menjaga ketat jarak setidaknya 7 meter dari kera besar sepanjang waktu; namun, jarak minimal 10 meter antara manusia dan kera besar setiap saat sangat disarankan dalam situasi saat ini.
- ❖ Mensyaratkan masker / respirator medis (N95 atau bedah), atau penutup wajah alternatif yang terdiri dari setidaknya dua lapisan, dipasang rapat di wajah (hidung dan mulut), dikenakan oleh siapa saja yang berada dalam jarak 10 meter dari kera besar (lihat <https://www.leendertz-lab.org/blog/the-leendertz-lab-in-times-of-sars-cov-2>).
- ❖ Memastikan bahwa tidak ada seorang pun (staf area, peneliti, turis, dll.) yang menunjukkan atau melaporkan gejala penyakit apa pun yang diizinkan mengunjungi kera besar.
- ❖ Memastikan bahwa tidak ada orang (staf area, peneliti, turis, dll.) yang telah melakukan kontak dengan orang yang didiagnosis COVID-19 dalam 14 hari sebelumnya diizinkan mengunjungi kera besar.
- ❖ Mewajibkan karantina 10 hari untuk semua orang yang datang dari luar negeri yang akan sering (setiap hari) atau dalam jangka waktu yang lama (> 1 jam) dekat dengan kera besar liar (misalnya, personel kawasan dilindungi, dokter hewan, peneliti, jurnalis), disertai dengan setidaknya satu tes COVID-19 negatif yang dilakukan pada hari 8 atau 9. Gejala klinis COVID-19 dan / atau tes COVID-19 positif selama karantina harus ditindaklanjuti dengan isolasi wajib dan pemeriksaan medis.

**PANDUAN PRAKTEK TERBAIK TAMBAHAN** yang tercantum di [IUCN Best Practice Guidelines for Health Monitoring and Disease Control in Great Ape Populations](#)<sup>1</sup> menyarankan beberapa pertimbangan lebih jauh:

- ❖ Kebersihan pernapasan - perkuat instruksi bahwa orang yang perlu bersin atau batuk harus menutup mulut dan hidung dengan lekukan siku dan bukan telapak tangan; jika mereka perlu bersin atau batuk, mereka harus segera meninggalkan area tersebut dan tidak kembali.
- ❖ Kebersihan tangan - menyediakan dan menggunakan fasilitas dan perlengkapan cuci tangan untuk semua orang yang memasuki kawasan dilindungi atau di area kera besar

---

<sup>1</sup> IUCN best practice guidelines for disease control in great ape populations tersedia dalam bahasa Inggris, Prancis, dan Indonesia di: <https://portals.iucn.org/library/node/46171>  
IUCN best practice guidelines for tourism with great apes juga tersedia dalam bahasa Inggris, Prancis, dan Indonesia di: <https://portals.iucn.org/library/node/9759>

lainnya; penggunaan pembersih tangan secara teratur (setidaknya setiap jam saat berada di habitat kera) untuk tangan yang bersih dari kotoran dapat disetarakan.

- ❖ Kebersihan pakaian lapangan - pastikan bahwa semua individu yang berada di dekat kera besar mengenakan pakaian bersih dan khusus serta alas kaki yang didesinfeksi sebelum masuk ke area.
- ❖ Kebersihan limbah - pastikan bahwa orang buang air besar dan buang air kecil setidaknya berjarak 100 meter dari kera besar: urin dan feses harus dibawa keluar dari habitat kera besar atau dikubur dalam lubang sedalam minimal 30 cm untuk meminimalkan potensi kontak langsung oleh kera besar.

**PERTIMBANGAN TEMATIK TAMBAHAN** untuk mencegah penularan SARS CoV-2 ke kera besar liar, apabila pemerintah mengizinkan dan sumber daya memungkinkan, meliputi:

- ❖ Surveilans COVID-19 rutin dan pengujian personel (misalnya dalam kawasan dilindungi, penelitian, kedokteran hewan, pariwisata / perhotelan):
  - Pemeriksaan mandiri harian dan pelaporan gejala klinis dan potensi paparan oleh semua personel yang bekerja di lokasi kera besar.
  - Tes PCR negatif setidaknya setiap 7 hari untuk semua personel yang bekerja di lokasi kerja kera besar; tes antigen dapat diterima jika tes PCR dapat diakses untuk mengkonfirmasi hasil tes antigen jika perlu.
  - Siapa pun yang dites positif harus diisolasi di lokasi yang jauh dari kolega dan kawasan dilindungi dan segera mencari perhatian medis.
- ❖ Siapapun yang terpapar dengan individu yang tes positif dalam 48 jam terakhir harus melakukan karantina di lokasi yang jauh dari kolega dan kawasan dilindungi setidaknya selama 10 hari; mereka harus melakukan pengujian COVID-19 setidaknya sekali selama masa karantina.
- ❖ Wisatawan kera besar harus diminta untuk menunjukkan bukti vaksinasi COVID-19 atau uji PCR COVID-19 negatif yang dilakukan dalam waktu 48 jam sebelum mengunjungi lokasi kera besar, dan setidaknya 72 jam setelah turun dari penerbangan internasional.
- ❖ **PERHATIKAN** bahwa vaksinasi COVID-19 akan memberikan perlindungan tambahan terhadap COVID-19, sedangkan tindakan perlindungan yang dijelaskan di atas tetap penting untuk mencegah penularan penyakit menular lainnya dan tidak boleh dilonggarkan.

Panduan lebih jauh tersedia di Non Human Primate COVID-19 Information Hub

<https://umnadvet.instructure.com/courses/324> dan di Leendertz Lab <https://www.leendertz-lab.org/blog/the-leendertz-lab-in-times-of-sars-cov-2>

Sebagai penutup, kepatuhan yang ketat terhadap praktik terbaik untuk pencegahan penyakit kera besar dan wisata kera besar merupakan penghalang penting dan efektif untuk penularan SARS CoV-2 ke kera besar liar. Ketika langkah-langkah pencegahan tambahan (vaksin) semakin tersedia, area-area kera besar harus menganjurkan persyaratan vaksinasi bagi semua individu yang mendekati kera besar, termasuk wisatawan.

Terakhir, mengingat bahwa kesehatan manusia, hewan lain, dan lingkungan adalah saling terkait erat, dan menyadari bahwa penerapan semua pedoman di semua lokasi tidak mungkin dilakukan, kami mendorong praktisi untuk mengadopsi pendekatan One Health (<https://www.cdc.gov/onehealth/basics/index.html>).

## LAMPIRAN: Informasi terkini tentang COVID-19

Banyak yang sekarang telah diketahui tentang kasus COVID-19 pada manusia dan angka kematian, pilihan pengobatan, serta efektivitas dan keamanan vaksin, dan informasi ini diperbarui secara berkala melalui studi penelitian dan pengalaman manusia secara global. Informasi terkini tentang pandemi dapat ditemukan di dua situs web berikut:

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

<https://coronavirus.jhu.edu>

### Ringkasan:

Kantor Organisasi Kesehatan Dunia China pertama kali disiagakan untuk beberapa kasus pneumonia pada orang di Wuhan, China pada 31 Desember 2019. Pada 7 Januari 2020 dipastikan bahwa pneumonia tersebut adalah komplikasi dari infeksi virus oleh Coronavirus baru, yang sekarang dinamai SARS-CoV-2.

Organisasi Kesehatan Dunia mengumumkan keadaan darurat kesehatan masyarakat global pada 30 Januari 2020, dan pandemi pada 11 Maret 2020 - keduanya seruan mendesak untuk bertindak secara internasional. COVID-19, penyakit yang disebabkan oleh SARS CoV-2, kini telah menjangkit hampir 133 juta orang di seluruh dunia, menyebabkan lebih dari 2.886 juta kematian (per 6 April 2021).

Hanya beberapa orang yang terinfeksi yang mengembangkan penyakit COVID-19; jika terinfeksi, COVID-19 muncul secara klinis terutama sebagai penyakit pernapasan, ringan hingga parah (misalnya, batuk kering, ingus, demam, kelemahan umum, kehilangan indra perasa dan penciuman). Beberapa pasien yang terinfeksi menunjukkan gejala klinis lain atau tambahan, beberapa di antara gejala tersebut mungkin bertahan menjadi sindrom 'COVID panjang', sebuah area yang masih aktif dalam penyelidikan klinis. Kematian akibat COVID-19 terutama disebabkan oleh pneumonia berat. Angka kematian, atau proporsi pasien COVID-19 yang dikonfirmasi yang meninggal karena infeksi, saat ini sekitar 2,2%. Pengobatan yang tersedia berupa perawatan suportif, mulai dari antivirus hingga pengobatan untuk meredakan gejala dan mendukung pertahanan alami seseorang; bukti yang mengklarifikasi kegunaan opsi-opsi pengobatan masih terus diperbarui.

SARS CoV-2 menyebar melalui kontak dengan droplet pernapasan yang dikeluarkan oleh orang yang terinfeksi. Pada semua individu yang terinfeksi, terlepas dari tingkat keparahan penyakit mereka, viral load dan pelepasan virus mencapai puncaknya dalam beberapa hari setelah infeksi dan sebelum orang yang terinfeksi menunjukkan gejala klinis. Meskipun tidak dianggap sebagai sumber infeksi yang penting, virus dapat bertahan hidup di permukaan benda mati dan di lingkungan selama berjam-jam hingga beberapa hari, tergantung pada bahan permukaan dan suhu; disinfektan sederhana (mis., 60-80% etanol atau isopropil alkohol atau larutan pemutih rumah tangga konsentrasi 10%) akan menonaktifkan virus. Meskipun Coronavirus juga dapat menyebar melalui paparan feses dan cairan tubuh dari orang yang terinfeksi, ini tidak dianggap sebagai jalur penularan yang signifikan untuk SARS CoV-2.

Meskipun kasus manusia pertama telah dikonfirmasi terjadi di China (di Provinsi Hubei), masih belum diketahui kapan dan bagaimana virus ini muncul. Kelelawar adalah reservoir satwa liar dari Coronavirus mirip SARS dan secara luas diyakini sebagai sumbernya, tetapi hal ini belum dikonfirmasi. Hipotesis bahwa virus ini muncul sebagai tindakan bioterorisme yang disengaja atau sebagai akibat dari kecelakaan laboratorium dianggap sangat tidak mungkin. Satu tahun setelah pandemi, varian virus yang dikuatirkan telah muncul dengan peningkatan penularan dan kondisi klinis yang lebih berbeda, dan masuknya serta penyebarannya yang cepat di beberapa lokasi telah tercatat dengan baik.

Vaksin manusia untuk SARS CoV-2 telah dikembangkan, divalidasi dan disetujui atau diotorisasi dalam waktu singkat, dan beberapa jenis vaksin sekarang sedang diproduksi dan diberikan secara global. Sayangnya, ketersediaan dan keterbatasan distribusi masih menghambat imunisasi di banyak bagian dunia.