

Edisi Juni 2020

# SDM Kesehatan

Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan Kemenkes RI



**Sepenggal Kisah dari  
Ujung Negeri**

**Potong Pele Covid-19  
Ambon Manise**

**Kreatifitas Dosen Diuji  
di Masa Sulit Wabah COVID-19**

# ADAPTASI KEBIASAAN BARU

ISSN : 0216-3594



# SUSUNAN REDAKSI

Buletin



## Penanggung Jawab:

Kepala Badan PPSDM Kesehatan

## Redaktur:

Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan

## Penyunting/Editor/Kontributor:

Kepala Bagian Hukormas | Kepala Bagian Keuangan dan BMN | Kepala Bagian Program dan Informasi | Kepala Bagian Kepegawaian dan Umum | Kepala Sub Bagian Advokasi Hukum dan Humas | Dewi Nuraini, ST, MKM (Pusat Peningkatan Mutu SDM Kes.) | Dodi Badarianto, SKM, MKM (Pusat Rengun SDM Kes.) | Kasmuri (Pusat Latihan SDM Kes.) | Hendro Saputro S.Si, Apt (Pusat Pendidikan SDM Kes.) | Hendra Normansyah, SH, MH (Set.KTKI)

## Desainer Grafis:

Lulus Rusbiyanto | Kristian Adi Kusuma

## Fotografer:

Yopi Ananda, S.Kom, MKM | M.Latief

## Sekretariat:

Didi Supriyadi, S.Kom | Ari Sujatmiko | Rezandi Ciptadewa S.I.Kom | Ida Sri Suningsih | Hidayar Deslayudha.

## ALAMAT REDAKSI:

Sub Bagian Advokasi Hukum dan Hubungan Masyarakat, Bagian Hukormas, Jalan Hang Jebat III, Blok F3  
Kebayoran Baru Jakarta Selatan.  
PO BOX No. 6015/JKS.GN Jakarta 12120

☎ 021-7245517, 72797302 ext. 3034

☎ 021- 7398852

✉ humas\_bppsdmk@yahoo.com

@ buletin\_sdmk@yahoo.com

🌐 www.bppsdmk.depkes.go.id

🌐 perpustakaan.bppsdmk.depkes.go.id



## Salam Redaksi

### Adaptasi Kebiasaan Baru di Badan PPSDM Kesehatan



**A**daptasi Kebiasaan Baru (AKB) adalah istilah yang akan digunakan pemerintah untuk menggantikan istilah new normal.

Sebenarnya, definisi new normal menurut Pemerintah Indonesia adalah tatanan baru untuk beradaptasi dengan COVID-19, istilah new normal ini ternyata belum cukup dipahami oleh masyarakat. Tatanan, kebiasaan dan perilaku yang baru berbasis pada adaptasi untuk membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat inilah yang kemudian disebut sebagai Adaptasi Kebiasaan Baru.

Badan PPSDM Kesehatan dalam merealisasikan skenario adaptasi kebiasaan baru, menggandeng seluruh pusat -pusat serta UPT di lingkungan

BPPSDM Kesehatan untuk menerapkan protokol atau SOP untuk memastikan satker satker dapat beraktivitas kembali, tetapi tetap aman dari COVID-19.

Protokol ini bukan hanya di bidang ekonomi, tetapi juga pendidikan dan keagamaan, tentu bergantung pada aspek penerapan protokol kesehatan yang harus lakukan adalah aturan penggunaan masker, pemeriksaan suhu tubuh tanpa terkecuali, dan jaga jarak. Jangan lupa juga untuk selalu membawa hand sanitizer.

Selama masa pandemi, banyak kebiasaan baru yang muncul di tengah masyarakat, seperti cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir, pakai masker saat keluar rumah, memakai masker dengan cara yang benar yaitu menutup hidung dan mulut dengan rapat ini sangat amat penting untuk mengurangi infeksi dan penyebaran virus corona. Jaga jarak aman dan menghindari kerumunan. Kita berharap kebiasaan baru ini harus menjadi kesadaran kolektif agar dapat berjalan dengan baik. Membiasakan diri mengkonsumsi makanan sehat, bersih dan higienis dengan gizi seimbang, serta mengkonsumsi vitamin yang di butuhkan tubuh akan membuat daya tahan tubuh meningkat dalam menjalani aktivitas di era AKB saat ini, berolahraga, menerapkan etika bersin dan batuk, rajin cuci tangan, dan menjaga kebersihan diri maupun lingkungan sekitar. Selain itu tetap menerapkan physical distancing dan social distancing, hal ini juga termasuk protokol kesehatan pada masa pandemi.

Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) melalui tahapan-tahapan yang ketat dan hati-hati. Pada Era AKB, berpergian keluar rumah atau berkunjung ditempat umum yang menjadi pusat keramaian, dapat menjadi kegiatan yang dilakukan kembali dalam melakukan aktivitas di luar rumah. Namun tetap harus melakukan protokol kesehatan, untuk pencegahan penularan Covid-19.

Penerapan AKB ini juga selaras dengan arahan dari presiden Joko Widodo, dengan kegiatan pendisiplinan dalam penerapan AKB tersebut. Tentu juga harus di imbangi dengan pengecekan dan pemantauan setiap harinya agar penerapan protokol kesehatan dalam situasi AKB bisa terus di patuhi.

Hal terpenting lainnya adalah jangan berhenti berbuat baik, dengan sendiri atau beramai-ramai membantu sesama, terutama mereka yang terdampak. Selain melindungi diri sendiri, jangan lupa bantu lindungi orang lain juga, ya biar mereka tetap terjaga dan tetap sehat.

AKB yaitu suatu tindakan yang berperan sebagai upaya pencegahan meluasnya Covid-19. Sebagai upaya preventif (pencegahan) di masa pandemi saat ini AKB atau yg biasa di sebut New normal (kenormalan baru) yang merupakan upaya pemerintah dalam menerapkan tatanan kebiasaan-kebiasaan kehidupan baru pada masyarakat.

Adapun beberapa kebiasaan yang harus dilakukan sesuai protokol kesehatan dan gaya hidup bersih dan sehat menghadapi era AKB saat ini, yaitu dengan memulai kebiasaan memakai masker saat berpergian keluar rumah, rajin mencuci tangan, dan senantiasa menjaga jarak / physical distancing yang harus tetap di patuhi.

**Selamat Membaca**

# DAFTAR ISI

## 04 FOKUS UTAMA

- Verifikasi Incentive Bagi Tenaga Kesehatan Dalam Penanganan Covid-19
- Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan yang Gugur Pandemi Datang, Pemerintahan Tetap Berjalan
- POTONG PELE CORONAVIRUS DISEASE COVID-19 DI AMBON MANISSE (Upaya Poltekkes Kemenkes Maluku Mencegah Pandemi Covid-19)
- Langkah Kecil untuk Menyelesaikan Masalah Besar
- Pelantikan Pejabat Administrasi dan Pejabat Fungsional

## 18 MANAJEMEN SDM

- BBPK CILOTO : Peran Lembaga Pelatihan dalam Penanganan COVID-19 dan Menghadapi Era New Normal
- Aksi Tim Satgas Peningkatan Kewaspadaan Terhadap Risiko Penyebaran dan Penularan COVID-19 Poltekkes Kemenkes Denpasar

## 24 INFO

- Peran Aktif Poltekkes Kemenkes Makassar dalam Pencegahan Penularann Covid-19
- Peduli Covid-19, Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang Berbagi Sembako pada Masyarakat di Pulau Bangka
- RSDC Wisma Atlet, Saksi Perjuangan Nusantara Sehat COVID-19

## 31 SEPUTAR INSTITUSI

- Bukan Bentuk Konspirasi
- Upaya Preventif Promotif Corona di Poltekkes Kemenkes Jayapura
- POLKESMAR Peduli Bersatu Melawan COVID-19
- Sepenggal Kisah Melawan COVID-19 di Ujung Negeri
- PELACOR (Peduli Lawan Corona)
- “Suka Duka Menjadi Anak Nusantara Sehat Dikala Pandemi COVID-19”
- Pendataan Jumlah Penduduk di Dusun baru di Era New Normal

## 54 OPINI

- Kreatifitas Dosen Diuji di Masa Sulit Wabah COVID-19
- Adaptasi Kebiasaan Baru (New Norm)Ditengah Pandemi Covid

## 58 IPTEK

- Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Semarang Kembangkan Aplikasi Berbasis Web “Literasi Virus Corona (Covid-19)

## 59 POJOK ADVOKASI

- Laporkan Pelanggaran



## **VERIFIKASI INSENTIVE BAGI TENAGA KESEHATAN DALAM PENANGANAN COVID-19**



**P**emerintah melalui Kementerian Keuangan (Kemenkeu) dan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) berkomitmen untuk terus bersama mempercepat penyerapan anggaran penanganan Covid-19 di bidang kesehatan.

Salah satu cara yang dilakukan yakni penyederhanaan percepatan pembayaran di bulan Juli melalui simplifikasi prosedur Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) Nomor HK.01.07/MENKES/392/2020 dari revisi Kepmenkes Nomor HK.01.07/MENKES/278/2020. Tautan:

Dalam Kepmenkes yang baru, proses verifikasi dokumen pengajuan insentif tenaga kesehatan (nakes) yakni:

Pertama, tidak seluruhnya ke Kemenkes, tapi ada yang dikelola di tingkat provinsi dan kabupaten/kota serta langsung diajukan ke Kementerian Keuangan melalui Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah (BKPAD)/ Dinas Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah (DKPAD) di daerah.

Kedua, fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) dan institusi penerima insentif dan santunan kematian, tidak hanya milik pemerintah pusat dan daerah tetapi juga rumah sakit milik swasta yang menangani Covid-19.

Menurut Kemenkes tersebut, mekanisme pencairan insentif di Kemenkes, sebagai berikut:

Pertama, RS milik pemerintah pusat, RS lapangan yang didirikan dalam rangka penanganan Covid-19, RS milik swasta, KKP, BTKL-PP/BBTKL PP, BBKPM, Laboratorium yang ditetapkan Kemenkes melakukan verifikasi tenaga kesehatan (nakes) yang akan diusulkan menerima insentif.

Kedua, fasyankes atau institusi kesehatan mengusulkan penerima





Dengan mekanisme baru sudah tersalur Rp1,3 triliun di daerah yang dapat diminta langsung dari Dinas Pengelolaan Keuangan Daerah (DPKD) apabila sudah selesai diverifikasi oleh Dinas Kesehatan (Dinkes).

Sementara, anggaran kelolaan Kemenkes menurut Sekretaris Badan PPSPDM Kesehatan, Kemenkes, dr. Trisha Wahjuni Putri, telah disalurkan Rp278 miliar dari Rp1,9 triliun insentif tenaga kesehatan (nakes) untuk 166.029 orang baik di pusat dan daerah. Sedangkan untuk santunan kematian sudah disalurkan Rp9,6 miliar dari Rp60 miliar untuk 32 orang.

Secara kolaboratif, Pemerintah melakukan monitoring evaluasi mingguan dan perbaikan berkelanjutan untuk meningkatkan kecepatan pencairan anggaran kesehatan. **(red/lus)**

insentif kepada Kepala Badan PPSPDMKes, selanjutnya Kepala Badan BBSPDMKes melalui tim verifikasi Kemenkes melakukan verifikasi atas usulan tersebut.

Ketiga, tim verifikasi menyampaikan rekomendasi hasil verifikasi dan validasi kepada PPK melalui Kepala Badan PPSPDMKes. Kemudian, Pejabat Pengelola Keuangan (PPK) mencairkan insentif melalui rekening masing-masing nakes dan tenaga lain.

Untuk mekanisme pencairan fasyankes atau institusi kesehatan milik pemda provinsi atau pemda kab/kota melakukan verifikasi nakes yang akan mendapat insentif. Kemudian hasil verifikasi diusulkan kepada Dinas Kesehatan (Dinkes) daerah provinsi atau Dinkes daerah kabupaten/kota, selanjutnya Dinkes daerah provinsi atau dinkes daerah kab/kota melalui tim verifikasi dinkes melakukan verifikasi atas usulan tersebut.

Selanjutnya, hasil rekapitulasi yang dilakukan oleh Dinkes daerah provinsi atau Dinkes daerah kab/kota disampaikan kepada BPKAD/DPKAD provinsi atau kab/kota berikut nominal, nama, NIK, NPWP, dan rekening tiap nakes. Berikutnya, BPKAD/DPKAD provinsi atau kab/kota menelaah dan mencairkan melalui rekening masing-masing tenaga kesehatan.

Kementerian Keuangan telah menyiapkan anggaran kesehatan untuk penanganan Covid-19 sebesar total Rp87,55 triliun yang sudah terserap sebesar 5,12%. Hal ini disebabkan oleh keterlambatan klaim terutama insentif nakes dan klaim biaya perawatan.

“Penyerapan total saat ini dibandingkan total anggaran kesehatan Rp87,5 triliun tadi sudah sekitar 5,12%. Kalau di luar itu, mungkin masih jauh lebih tinggi. Kendalanya, keterlambatan klaim terutama insentif nakes (tenaga kesehatan) dan klaim biaya perawatan. Tapi upaya percepatan ada revisi Kemenkes dan PMK dan juga penyediaan uang muka,” kata Staf Ahli Menteri Keuangan Bidang Pengeluaran Negara Kemenkeu Kunta Wibawa Dasa Nugraha pada konferensi pers virtual Percepatan Pencairan Anggaran Kesehatan .

Direktur Dana Transfer Khusus Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan (DJPK) Kemenkeu, Putut Hari Satyaka menambahkan, penyaluran untuk tenaga medis daerah per 30 Juni 2020 sudah sebesar Rp58,3 miliar..



**STAY  
PROTECTED**  
**From the Virus**



## SANTUNAN KEMATIAN BAGI TENAGA KESEHATAN YANG GUGUR

Pemerintah melalui Menteri Kesehatan Terawan Agus Putranto menyerahkan santunan kepada ahli waris tenaga medis yang meninggal karena Covid-19. Penyerahan santunan diberikan secara simbolis kepada ahli waris tenaga medis. Menteri Kesehatan memberikan santunan diberbagai tempat di dampingi Kepala Badan PPSDM Kesehatan Abdul Kadir. Berdasarkan arahan Presiden RI, Menteri Kesehatan diminta mewakili beliau menyampaikan secara langsung santunan kepada keluarga para tenaga kesehatan yang gugur dalam penanganan Covid-19. Adapun santunan yang telah saya serahkan kepada keluarganya yaitu:

1 (satu) orang tenaga kesehatan Jawa Barat, disampaikan pada tanggal 20 Juni 2020 di RS Hasan Sadikin Bandung

3 (tiga) orang tenaga kesehatan Jawa Timur pada tanggal 24 Juni 2020 di serahkan di RSUD dr. Sutomo, Surabaya

2 (dua) orang tenaga kesehatan DKI Jakarta pada tanggal 30 Juni 2020 di RS Kepresidenan Gatot Subroto Ketiganya, yakni dari dr Toni Daniel Silitonga dari Pemerintah Kabupaten Bandung Barat, drg Yuniarto Budi Santoso dari Pemerintah Kota Bogor, dan Ninuk Dwi Puspaningsih, Perawat RSCM Kemenkes. Terawan mengatakan, atas nama Presiden Joko Widodo, Pemerintah menyampaikan ucapan duka cita yang sangat mendalam kepada keluarga dan kerabat atas meninggalnya para tenaga medis dalam penanganan pasien Covid-19

**“Sekali lagi kepada ahli waris , kami telah menyampaikan atas nama bapak presiden Jokowi santunan, mohon bisa diterima dan dimanfaatkan dengan baik sebagai bentuk perhatian dan apresiasi dan duka cita kita bersama,”**

kata Terawan.

Dalam laporannya, Kepala Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan Abdul Kadir mengatakan, hak atau santunan yang diterima ahli waris. Tunjangan ini adalah santunan kematian uang duka wafat, biaya pemakaman.

"Ini jumlah yang mudah-mudahan, memang ini tidak mencukupi untuk seorang pahlawan kesehatan bangsa. Tapi mudah-mudahan ini bisa memberikan apresiasi dari pemerintah untuk mereka yang tewas tersebut," kata Abdul Kadir.

### Verifikasi Santunan Kematian

Jumlah santunan kematian yang diberikan adalah hasil verifikasi terlebih dahulu oleh Tim Verifikasi Kemenkes. Untuk mekanisme pencairan santunan kematian, fasyankes dan institusi kesehatan melakukan verifikasi atas nakes yang meninggal karena terpapar Covid-19 yang memberikan pelayanan di fasyankes atau institusi kesehatan dan akan mendapat santunan kematian. Langkah selanjutnya, fasyankes dan institusi kesehatan mengusulkan kepada Kepala Badan PPSDMKes.

Setelah itu, usulan diverifikasi oleh tim verifikasi dan hasilnya disampaikan kepada Kepala Badan PPSDMKes. Lalu, Kepala Badan PPSDMKes melalui PPK mencairkan santunan kematian. Adapun sumber pendanaan insentif dan santunan kematian bagi tenaga kesehatan yang menangani Covid-19 dibebankan pada APBN dan APBD melalui Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) tambahan.

Prosedur baru ini terdapat dalam Keputusan Menteri Keuangan (KMK) Nomor 15/KM.7/2020 tentang Tata Cara Pengelolaan dan Rincian Alokasi Dana Cadangan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Tambahan Gelombang III Tahun Anggaran 2020.

(red/lus)



# PANDEMI DATANG, PEMERINTAHAN TETAP BERJALAN



Sejak keluarnya Surat Edaran Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PANRB) No.19/2020 tentang Penyesuaian Sistem Kerja Aparatur Sipil Negara (ASN) Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran Covid-19 di Lingkungan Instansi Pemerintah, tata cara kerja ASN berubah secara signifikan.

Berbagai instansi pemerintah berusaha mencari metode untuk memastikan bahwa tugas pokok dan fungsi dari instansinya tetap dapat berjalan seperti biasa. Begitu juga dengan satuan kerja yang berada di bawah Badan PPSPDM Kesehatan, baik kantor Pusat, Poltekkes dan Balai Pelatihan merubah cara kerjanya untuk tetap produktif. Untuk pegawai Badan PPSPDM Kesehatan yang bekerja di Gedung dr. Suardjono Surjaningrat, Sp. OG, DR(HC), diterapkan sistem kerja Work From Home (bekerja di rumah)

dan Work From Office (bekerja di kantor/piket) pada waktu-waktu tertentu. Produktifitas pegawai diawasi dengan dipergunakannya sistem absen online dan membuat laporan kinerja selama bekerja di rumah secara periodik.

Kebijakan Presiden Joko Widodo untuk menerapkan social distancing untuk mencegah penyebaran virus Covid-19 menyebabkan semua hal yang sedianya dilakukan dengan pertemuan tatap muka dirubah dengan melakukan pertemuan secara virtual atau melalui surat elektronik. Bahkan rapat yang melibatkan multi instansi seperti rapat Tripartit antara Badan Pemeriksa Keuangan (BPK), Kementerian Keuangan dan perwakilan seluruh unit eselon 1 di Kementerian Kesehatan yang membahas tentang penentuan opini BPK terhadap laporan keuangan Kementerian Kesehatan tahun anggaran 2019 diselenggarakan secara virtual. Padahal di tahun-tahun sebelumnya rapat seperti ini selalu digelar melalui

sebuah rapat besar mengingat pentingnya output yang akan dihasilkan.

Badan PPSPDM Kesehatan adalah Instansi Pemerintah yang tugas pokok dan fungsinya banyak berhubungan langsung dengan masyarakat atau Instansi pemerintah lainnya. Sebagai contoh, pembayaran biaya hidup dan biaya pendidikan bagi peserta tugas belajar dan Program Pendidikan Dokter/ Dokter Gigi Spesialis tetap dijalankan oleh Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan (Puskatmutu SDM).

Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan tetap melaksanakan kegiatan-kegiatan seperti rekrutmen untuk penugasan khusus Nusantara Sehat Individu (NSI) dalam rangka darurat bencana wabah penyakit akibat covid-19, pelatihan atau pembekalan bagi calon peserta NSI juga dilakukan secara virtual bekerjasama dengan Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) dan Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes)

yang ada di lingkungan Badan PPSPDM Kesehatan. Selain itu biaya hidup bagi para peserta Program Internsip Dokter Indonesia juga tetap dibayarkan.

Persiapan untuk Seleksi Penerimaan Mahasiswa Baru (Sipenmaru) pun tetap berjalan, mulai dari pendaftaran di Poltekkes sampai pembuatan soal yang berada di bawah tanggung jawab Pusat Pendidikan SDM Kesehatan. Sekretariat KTKI yang bertanggung jawab atas penerbitan Surat Tanda Registrasi (STR) pun masih tetap menjalankan fungsinya. Sementara kegiatan perkuliahan di Poltekkes banyak dilakukan secara online.

Hal ini menunjukkan bahwa ditengah pandemi Covid-19 ini, satuan kerja di lingkungan Badan PPSPDM tetap berusaha menjalankan tanggung jawabnya. Sebagai contoh, sampai dengan akhir April 2020, Puskatmutu SDM telah mengeluarkan lebih dari lima puluh satu Miliar Rupiah untuk pembayaran program Tugas Belajar, dan lebih dari tujuh belas Miliar Rupiah untuk pembayaran program PPDS/PPDGS.

Walaupun tugas pokok Satuan kerja di lingkungan Badan PPSPDM Kesehatan tetap berjalan, namun beberapa hambatan memang tidak dapat dihindari. Sebagai contoh, untuk pembayaran biaya hidup Tugas Belajar, PPDS/PPDGS, Internsip, dan lainnya menghadapi sedikit keterlambatan. Hal ini terjadi karena Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara (KPPN) yang berada dalam lingkup Kementerian Keuangan juga mengalami penyesuaian sistem kerja sesuai Surat Edaran Kementerian PANRB.

Hal ini jelas sangat berpengaruh pada penyerapan anggaran setiap satuan kerja. Sebagai perbandingan, sebelum adanya penyesuaian sistem kerja, setiap Satuan Kerja yang akan mengajukan pencairan dana ke KPPN dapat membawa Surat Perintah. Membayar (SPM) dengan jumlah yang tidak terbatas. Sementara sejak diberlakukannya SE Kementerian PANRB tersebut, setiap satuan kerja hanya dapat mengajukan maksimal 5 SPM per harinya. Saat ini, Kementerian Keuangan sedang mengkaji ulang kebijakan tersebut dan akan melakukan penyesuaian agar realisasi anggaran



negara dapat dilaksanakan dengan cepat, cermat dan tepat.

Tidak bisa dipungkiri bahwa Kementerian Kesehatan berada di garda terdepan dalam penanggulangan pandemi Covid-19 di Indonesia, hal ini menuntut Kementerian Kesehatan melakukan efisiensi anggaran secara besar-besaran. Salah satu akibat yang ditimbulkan adalah dengan keluarnya Surat Edaran Kepala Badan PPSPDMK No. DM.03.01/V/0697/2020 tentang pembatalan program Tugas Belajar tahun 2020 di lingkungan Kementerian Kesehatan. Surat ini secara langsung mencabut Surat Edaran Nomor DM.02.03/V/2453/2019 Tanggal 29 November 2019 tentang Ketentuan Pelaksanaan Penerimaan Calon Peserta Tugas Belajar Dalam Negeri bagi SDM kesehatan tahun 2020 karena anggaran yang telah dialokasikan untuk program tugas belajar tahun Badan PPSPDMK bertanggung jawab atas rekrutmen relawan medis yang akan bekerja di fasilitas kesehatan khusus Covid-19 hal ini ditindaklanjuti dengan dikeluarkannya Surat Keputusan Kepala Badan PPSPDM Kesehatan nomor HK.02.02/I/0431/2020 tentang Tim Darurat Bencana Wabah Corona Virus Disease (Covid-19) di Lingkungan Badan PPSPDM Kesehatan. Beberapa pegawai di Badan PPSPDM juga ditugaskan untuk ambil bagian dalam penanganan pandemi Covid-19., mulai dari proses pendaftaran, pemanggilan calon relawan medis, tes medis, memfasilitasi transportasi para calon

relawan medis dari Hotel Media ke RSD Infeksi Covid-19 Wisma Atlet dan mengakomodir kebutuhan para relawan seperti pelatihan, pengarahan, sampai menyiapkan sarana istirahat bagi para relawan medis.

Hingga saat ini Indonesia masih belum terbebas dari pandemi Covid-19 karena masih bertambahnya jumlah orang yang positif tertular. Peran aktif dan dukungan masyarakat dibutuhkan untuk mengalahkan pandemi ini. Mematuhi peraturan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) bagi masyarakat yang wilayahnya sudah ditetapkan, tidak melakukan mudik, menggunakan masker bila sedang berada di luar rumah, mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang serta rutin berolahraga adalah cara kita membantu pemerintah. Selain itu mari kita senantiasa berdoa dan berjuang agar pandemi Covid-19 ini dapat segera berakhir dan kita dapat kembali beraktivitas seperti sedia kala, perekonomian kembali bangkit, dan yang paling utama kesehatan masyarakat dapat selalu terjaga. **(red/ Ti & YA)**



# POTONG PELE CORONAVIRUS DISEASE COVID-19 DI AMBON MANISSE

## (Upaya Poltekkes Kemenkes Maluku Mencegah Pandemi Covid-19)

Oleh : Betty Sahertian (Dosen Poltekkes Kemenkes Maluku)

Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19), yang terjadi di hampir seluruh belahan dunia, termasuk Indonesia dan Maluku, sampai hari ini telah mencapai 9.096 kasus terkonfirmasi sejak diumumkan pertama kalinya pada 2 Maret 2020. Di Maluku berdasarkan data gugus tugas covid-19 (Kluster Kesehatan Provinsi Maluku), jumlah terpapar Covid-19 di Maluku update sampai tanggal 27 April 2020, kasus konfirmasi sebanyak 22 orang, dinyatakan sembuh 11 orang dan tidak ada yang meninggal(0). Dari 22 orang terkonfirmasi, positif corona kasus meningkat dari 9 menjadi 11 kasus. Kasus positif, saat ini tersebar di Kota Ambon sebanyak 8 orang, Buru 1 orang, Bursel 1 orang dan kabupaten Maluku Tengah 1 orang, sementara untuk Pasien Dalam Pengawasan (PDP) di Maluku saat ini berjumlah 19 orang. PDP 18 orang initersebar di Kota Ambon sebanyak 7 orang, Malteng 9 orang, SBB 1 orang dan Kabupaten Malra 9 orang. Orang Dalam Pemantauan (ODP) saat ini naik menjadi 68 orang, darisebelumnya 65 orang, Ambon 35 orang, SBB 1 orang, Buru 17 orang, Tual 1 orang, Maluku Tenggara 1 orang, Kepulauan Tanimbar 9 orang, dan Kepulauan Aru 4 orang. Jadi jumlah untuk Maluku secara keseluruhan baik ODP, PDP dan terkonfirmasi sebanyak 109 orang, terjadi kenaikan dari data terakhir tanggal 25 April 2020 sebanyak 105 orang.

(Sumber Data : Gugus Tugas Covid-19 Maluku, 27 April 2020)

Terhadap kasus ini, maka berbagai upaya dilakukan untuk tidak meningkatnya jumlah tersebut. Poltekkes Kemenkes Maluku sebagai bagian dari Pemerintah Provinsi Maluku, merasa berkewajiban untuk berupaya bersama-sama potong pele mencegah meluasnya penyebaran kasus ini. Sebagai salah satu institusi tenaga kesehatan di Maluku Negeri Seribu Pulau, Poltekkes Kemenkes Maluku ikut terlibat bersama Pemerintah Provinsi, Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit yang berada di Maluku yaitu RSKD Maluku, RSUD dr. Izhak Umarella, RSAL dr. F.X. Soehardko, Rumkit Tk. III Latumeten, serta RS Bayangkara sebagai tiem Satuan Tugas (Satgas) Peduli Covid-19 Maluku, meningkatkan peran mengantisipasi kemungkinan meluasnya kasus dan untuk memberikan pelayanan kepada pasien ODP dan PDP. Tiem Satgas Penanganan Covid-19 Poltekkes Kemenkes Maluku terdiri dari dosen, mahasiswa dan alumni Keperawatan, Kebidanan, Gizi, Sanitasi dan Teknologi Laboratorium Medis (TLM). Mahasiswa dan alumni Prodi masing-masing berjumlah 10 orang sehingga jumlah tenaga yang menyatakan diri siap menjadi satgas, melayani sebagai tenaga kesehatan di garda terdepan menangani corona virus sebanyak 100 orang, ditambah dosen dan instruktur 10 orang, maka jumlah tenaga satgas penanganan covid-19 Poltekkes Maluku berjumlah 110 orang, dan akan bertugas di gedung karantina terpusat Maluku



Peran Poltekkes Maluku dalam Tiem satgas adalah mengkoordinir semua tenaga medis yang tergabung dari rumah sakit di Maluku dan Poltekkes Maluku yang akan berfokus pada tempat Karantina Terpusat. Menurut Koordinator medis satgas, Hairudin Rasako (Direktur) dan Muhammad Asrar, S.K.M., M.Kes (Wadir II), selaku koordinator Tiem Satgas Poltekkes Maluku, team satgas bertugas di lapangan sebagai relawan memastikan ketersediaan tenaga kesehatan, mengawasi tugas dan tanggung jawab tenaga kesehatan sesuai SOP, membuat laporan harian dan mengatur rujukan pasien bila diperlukan. Sebelum bertugas, relawan diwajibkan mengikuti pelatihan agar lebih memahami tentang covid-19, apa dan bagaimana covid, bagaimana menerima pasien dan melayaninya serta orientasi ruangan yang akan ditempati ODP maupun PDP. Sampai saat ini mereka terus bersiaga dalam tugas dan peran menangani masalah covid-19.

Berbagai upaya lain yang dilakukan untuk potong pele mencegah meluasnya penyebaran corona virus-covid 19 adalah melalui edukasi dan pelayanan kepada masyarakat. Pemberian edukasi dalam bentuk kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan oleh dosen Poltekkes Kemenkes Maluku kepada masyarakat oleh para dosen diarahkan pada upaya pencegahan corona virus disease-covid 19, pada lokasi-lokasi tempat tinggal



dosen. Kegiatan pengabdian masyarakat berupa edukasi yaitu dengan memberikan leaflet cara mencuci tangan, dan mengajarkan langkah-langkah mencuci tangan yang benar menggunakan sabun selama 60 detik, agar tangan bersih. Selain itu pemasangan poster edukasi bagaimana menjaga jarak dan tetap tinggal di rumah saja, demi mendukung program pemerintah menghindarkan diri dari penularan covid 19. Masyarakat dibagikan pula masker dan mengajarkan cara menggunakan masker yang benar yaitu menutupi mulut dan hidung serta menghindari penggunaan masker di bawah dagu. Pada akhirnya masyarakat di Hative Kecil Galala, mengerti bahwa penggunaan masker yang benar menjadi salah satu cara mencegah, potong pele tertularnya covid-19.

Kegiatan pelayanan berupa penyemprotan desinfektan dilakukan tiem Poltekkes pada lokasi sarana umum seperti tempat peribadahan Masjid dan sekolah-sekolah, berlokasi di Jazirah Leihitu yaitu Negeri Morella, Mamala, Hitumesing, Hila, Kaitetu, Zeith, Negeri Lima, Asilulu. Ketua tiem Baharuddin Lain, M.Kes bersama anggota tiem melakukan penyemprotan selama 6 hari berturut-turut. Penyemprotan pada lokasi-lokasi tersebut, atas permintaan Pemerintah Negeri Jazirah Leihitu.

Direktur Poltekkes Kemenkes Maluku Hairudin Rasako, S.KM., M.Kes dalam arahan sebelum melepaskan tiem melakukan kegiatan sosial pada masyarakat, menyampaikan rasa syukur dan gembira atas kesediaan tiem melakukan kegiatan penyemprotan desinfektan di rumah ibadah dan sekolah. Dalam arahnya beliau mengharapkan adanya kerjasama tiem dan keiklasan menjalankan amanah demi kepentingan masyarakat Maluku. Yang paling penting diingat juga adalah bahwa kegiatan penyemprotan desinfektan merupakan proses dekontaminasi menghilangkan atau membunuh segala hal terkait mikroorganisme baik virus dan bakteri pada objek permukaan benda mati. Jadi cara ini digunakan juga sebagai langkah untuk mencegah/potong pele virus corona menempel pada permukaan benda.

Untuk melandasi seluruh aktifitas pekerjaan tiem di lapangan, maka digelar doa memohon tuntunan dan penyertaan Tuhan Yang Maha Kuasa agar menjaga, melindungi serta menghindarkan tiem dan kita semua dari segala bahaya dan bahala dari covid-19 ini, supaya semua pekerjaan dilakukan dengan segala baik sampai selesainya kegiatan ini.





Di lingkungan kampus, upaya potong pele coronavirus supaya tidak meluas, maka diberlakukan Standar operasional prosedur (SOP), setiap orang yang datang di kampus saat memasuki gedung kantor Poltekkes Maluku, wajib menggunakan masker dan dilakukan pengukuran suhu. Jika suhu diatas 37 derajat celcius, maka pengunjung tersebut dimohon untuk pulang, jika suhunya normal dibawah 37 derajat celcius, maka disilahkan untuk mencuci tangan setelah itu dapat melanjutkan pengurusannya. Karena itu upaya penambahan sarana mencuci tangan dibuat ditempat-tempat strategis agar dapat digunakan. SOP masuk kampus ini berlaku pula untuk tenaga pendidik dan kependidikan yang datang di kantor sebagai piket ataupun beraktifitas lainnya. Dosen dan tenaga Kependidikan yang melaksanakan piket, dibagi alat pelindung diri berupa masker dan hand saniteizen. Jurusan dan Prodi pun

membagikan alat pelindung diri bagi mahasiswa sebagai upaya potong pele tidak meluasnya penyebaran virus corona

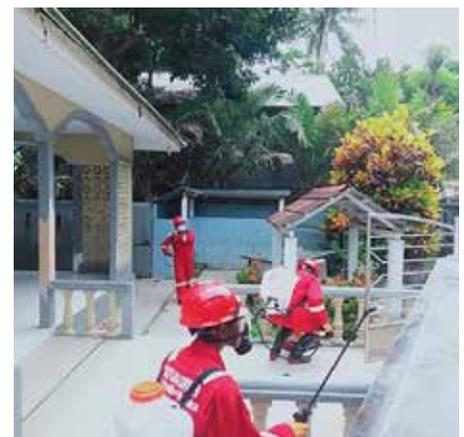
Berbagai upaya dan kegiatan yang dilakukan Poltekkes Kemenkes Maluku, selama masa pandemi Covid-19, merupakan langkah kebijakan dan strategis mendukung upaya Pemerintah Indonesia dan Badan PPSDMK dengan melakukan refokusing kegiatan dan anggaran yang dimiliki. Diawali dengan pertemuan secara online melalui aplikasi zoom meeting, dan pertemuan internal Pejabat di Lingkungan Poltekkes Maluku, berpikir bersama, mencari solusi potong pele pandemi covid-19.

Potong pele adalah istilah yang biasa dipakai dalam dialeg (bahasa Ambon, yang mengandung pengertian "mencegah", "menghindari", ataupun "menghalangi", istilah ini biasanya digunakan dalam ungkapan sehari-hari sebagai ungkapan kebiasaan di kalangan masyarakat Kota Ambon, dengan tujuan merasa lebih dekat dan lebih berusaha untuk terhindar dari resiko penularan.

Dengan upaya-upaya ini, maka Poltekkes Kemenkes Maluku telah ikut dan melibatkan diri membantu Pemerintah, untuk mengentaskan masalah yang telah mendunia. Dengan tetap mengajarkan cara hidup sehat, bersih dan mengikuti segala anjuran pemerintah, Direktur Poltekkes Kemenkes Maluku bersama seluruh Sivitas Akademik Bertekad :

**“ Berantas Corona Di Poltekkes Kemenkes Maluku di Ambon, di Maluku, di Indonesia dan tetap Jaga Diri, Jaga Teman dan Jaga Poltekkes Maluku“,**

semoga wabah pandemi ini segera berlalu dari bumi Ambon Manise, Maluku, Indonesia tercinta.



# LANGKAH KECIL UNTUK MENYELESAIKAN MASALAH BESAR

oleh  
**Mochammad Choirul Hadi (Dosen Poltekkes Kemenkes Denpasar)**

**S**emangat bangsa Indonesia untuk membangun negeri mengejar tujuan pembangunan nasional agar bisa sejajar dengan bangsa lain yang lebih maju terhambat dengan munculnya bencana internasional, yakni Pandemi Covid-19. Bencana yang menimpa hampir seluruh negara di dunia ini juga telah membuat kacau semua rencana pembangunan di seluruh negeri. Presiden telah menginstruksikan bahwa semua kegiatan pembangunan saat ini harus difokuskan pada penanganan musibah ini, mulai dari penanganan orang yang dinyatakan positif menderita Covid-19 sampai kepada melakukan karantina terhadap orang-orang yang diduga pernah kontak dengan penderita maupun karantina dan desinfeksi terhadap wilayah yang dinyatakan pernah didatangi penderita.

Kegiatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) kepada masyarakat juga menjadi prioritas agar masyarakat untuk ikut bersama-sama mencegah penyebaran Covid-19 untuk: 1) selalu memakai masker terutama bila keluar rumah, 2) sering mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, 3) melakukan social distancing, 4) bekerja, belajar, dan beribadah di rumah, 5) membawa keluarga yang sakit demam, pilek, batuk dan sesak nafas ke fasilitas pelayanan kesehatan.



Partisipasi masyarakat dalam melaksanakan instruksi Pemerintah sangat menentukan keberhasilan untuk meredam Covid-19 yang amat sangat cepat ini. Instruksi agar masyarakat tidak keluar rumah kecuali ada kepentingan yang sangat mendesak di daerah tertentu telah berhasil dilaksanakan dengan baik di Bali pada umumnya, dan kota Denpasar pada khususnya. Seluruh Instansi Pemerintah dan lingkungan desa adat dilibatkan secara aktif dalam kegiatan ini oleh Gubernur I Wayan Koster.

Poltekkes Kemenkes Denpasar sebagai institusi Pendidikan merasa berkewajiban untuk ikut berperan aktif melawan penyebaran virus Corona, dengan berusaha menebar kebaikan meski dalam skala kecil. Dengan berpikir bahwa kebaikan juga bisa menular kepada masyarakat luas dengan lebih cepat, selama masyarakat bisa memberikan penilaian baik kepada suatu kegiatan, mudah dikerjakan dan mendapatkan dukungan dari para tokoh masyarakat.

Beberapa kegiatan yang telah dilakukan oleh Poltekkes Kemenkes Denpasar dari

awal Maret 2020 sampai saat keluarnya pengumuman Presiden Joko Widodo bahwa Covid-19 dinyatakan sebagai Pandemi dan sampai saat ini adalah:

Melaksanakan instruksi Work From Home dengan pelaksanaan tugas waktu piket yang diatur oleh Pimpinan dengan koordinasi pembagian tugas dan target penyelesaian pekerjaan.

Menjalin komunikasi antar staf menggunakan aplikasi Whatsapp Group untuk komunikasi atau intercom antar ruangan bila ada di kantor.



Menyediakan hand sanitizer dan suplemen bagi staf yang piket di kantor. Serta berbagi 150 lembar masker kepada masyarakat di Pasar Suwung dan Pasar Sidakarya.

Melakukan desinfeksi di lingkungan internal kampus, dan bekerjasama dengan desa melakukan desinfeksi di lingkungan eksterna lkampus, seperti pasar, pura dan tempat-tempat umum lainnya.

Menyelenggarakan kuliah, ujian, dan seminar proposal secara daring (online) dengan menggunakan berbagai aplikasi yang bisa dilakukano leh para dosen, seperti : VILEP, classroom.google.com, edmodo, ZOOM, dll

Rapat teleconference para Pimpinan dengan menggunakan aplikasi ZOOM membahas tentang Evaluasi berbagai aksi kegiatan yang telah dilaksanakan dalam upaya pencegahan Covid-19 Melaksanakan persiapan akreditasi dengan metode daring(online) dengan melakukan self assessment Borang milik Prodi dengan bantuan annggota Tim Penjaminan Mutu dan Auditor Mutu Internal.

Memotivasi dosen dan mahasiswa untuk aktif membuat anjuran melawan Covid-19 melalui sosial media, dan telah tersebar 1062 postingan.



Membantu ketahanan pangan dengan membagikan sembako yang dilakukan oleh KPN Swadharma Poltekkes Kemenkes Denpasar pada 78 orang anggotanya

Membantu ketahanan pangan dengan membagikan 32 paket sembako yang dilakukan oleh Kelompok Pengajian Poltekkes Kemenkes Denpasar pada masyarakat sekitar kampus Sidakarya

Informasi ini baru Sebagian kecil dari langkah yang dilakukan oleh civitas Poltekkes Kemenkes Denpasar untuk

Bersama seluruh masyarakat Indonesia melawan Covid-19, karena masih banyak lagi kegiatan yang tidak diketahui oleh Penulis. Namun kami berharap agar kegiatan kecil ini bisa bermanfaat dan menularkan semangat dalam memutus rantai penularan penyakit



## **PELANTIKAN DAN PENGAMBILAN SUMPAH JABATAN PEJABAT ADMINISTRASI DAN PEJABAT FUNGSIONAL DILINGKUNGAN BADAN PPSDM KESEHATAN KEMENKES RI**

**M**emasuki bulan Juni 2020 Kepala Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Prof. dr. Abdul Kadir, PhD, Sp.THT-KL, MARS melantik dan mengambil sumpah jabatan Pejabat Pengawas, Administrasi dan Pejabat Fungsional dilingkungan Badan PPSDM Kesehatan.

Acara pelantikan dilaksanakan di Gedung Auditorium dr. Herman Soesilo lantai IV Badan PPSDM Kesehatan dengan tetap menerapkan protokol kesehatan. Pelantikan turut disaksikan oleh Kepala Biro Kepegawaian Kemenkes RI serta dihadiri oleh pejabat eselon 2 di lingkungan Badan PPSDM Kesehatan.

Dalam sambutannya, Kepala Badan PPSDM Kesehatan menyampaikan bahwa setiap posisi yang baru diduduki ini merupakan suatu tugas yang berat dan sekaligus mulia. Setiap pekerjaan tidak hanya cukup dikerjakan secara profesional, tetapi perlu dilandasi pula dengan niat ibadah.

Pelaksanaan reorganisasi atau mutasi dan promosi ini merupakan upaya kita untuk terus meningkatkan efektifitas organisasi dalam situasi atau perubahan lingkungan yang terjadi, yang diharapkan akan bermuara pada peningkatan kinerja aparatur sipil negara.

Konsekuensi adanya mutasi ini bagi pejabat yang dilantik adalah mengimbangi jabatan baru dengan peningkatan prestasi kerja dan yang mendapatkan promosi untuk mengisi kekosongan. Saya yakin bila hal tersebut dapat diwujudkan bahwa memberikan prestasi kerja para pegawai akan semakin memantapkan kemampuan organisasi, jelas beliau.

Lebih lanjut Kepala Badan PPSDM Kesehatan mengingatkan bahwa selaku pimpinan, pejabat yang dilantik dapat dijadikan panutan dan motivator yang dapat diteladani oleh bawahannya, sehingga akan tercipta lingkungan kerja yang dinamis dan diharapkan agar selalu berusaha menampilkan diri sebagai seorang pemimpin yang disiplin, bersih, mengayomi, dan bekerja sesuai peraturan Perundang-undangan yang tepat secara profesional. Berikut adalah Pejabat administrasi dan Pejabat Fungsional yang dilantik:

**1. dr. MAWARI EDY, M.Epid.**

Kepala Bagian Program dan Informasi, Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon III.a)

**2. YUYUN WIDYANINGSIH, S.Kp, M.K.M.**

Kepala Bagian Kepegawaian dan Umum, Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon III.a)

**3. dr. NURRAHMIATI, M.K.M.**

Kepala Bidang Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Dalam Negeri, Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon III.a).

**4. drg. ANGGER RINA WIDOWATI, M.K.M.**

Kepala Bidang Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon III.a).

**5. ISMAWININGSIH, S.K.M., M.K.M.**

Kepala Bidang Fasilitasi Pengembangan Pendidikan dan Kemitraan, Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon III.a)

**6. AKEMAT, S.Kp., M.Kes.**

Kepala Bidang Penyelenggaraan Pendidikan, Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon III.a).

**7. HERY HERMAWANTO, S.K.M., M.Kes.**

Kepala Bagian Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat, Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon III.a).

**8. DEWI NURAINI, S.T., M.K.M.**

Kepala Bidang Fasilitasi Akreditasi dan Pengendalian Mutu Pendidikan, Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon III.a).

**9. NATASIA MEUTIA, M.Psi., Psikolog**

Kepala Bidang Analisis Kompetensi dan Kebutuhan Pelatihan, Pusat Pelatihan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon III.a)

**10. dr. ITA DAHLIA, M.H.**

Kepala Bidang Pengembangan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan Berkelanjutan, Pusat Peningkatan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon III.a)

**11. MAMAN, S.K.M., M.P.H.**

Kepala Bidang Pelatihan Manajemen dan Teknis Non Kesehatan, Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto (eselon III.b).

**12. SUDIYANTO, S.Sos., M.Si.**

Kepala Bagian Akademik dan Umum, Poltekkes Kementerian Kesehatan Surakarta (eselon III.b)

**13. RINI MURWANI, S.K.M., M.Kes.**

Kepala Subbagian Pengembangan Pegawai, Bagian Kepegawaian dan Umum, Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon IV.a)

**14. SITI HAJAR, S.K.M., M.Kes.**

Kepala Subbagian Pengelolaan Barang Milik Negara, Bagian Keuangan dan Barang Milik Negara, Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon IV.a)

**15. dr. I.G.A.N. APRIYANTI SHINTA DEWI, MARS**

Kepala Subbagian Evaluasi dan Pelaporan, Bagian Program dan Informasi, Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon IV.a).

**16. AGUS PURWONO KARTIKO, S.Sos.**

Kepala Subbagian Umum dan Layanan Pengadaan, Bagian Kepegawaian dan Umum, Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon IV.a).

**17. ZAKARIA, S.K.M., M.Kes.**

Kepala Subbidang Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Daerah Khusus, Bidang Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Dalam Negeri, Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon IV.a).

**18. RR. ENDAH KHRISTANTI WAHYU WIJAYANTI, S.K.M., M.K.M.**

Kepala Subbagian Tata Usaha, Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon IV.a).

**19. dr. FITRIA, M.K.M.**

Kepala Subbidang Kemitraan, Bidang Fasilitas Pengembangan Pendidikan dan Kemitraan, Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon IV.a)

**20. dr. DHANY KURNIAWAN**

Kepala Subbidang Fasilitas Teknis Pendidikan, Bidang Penyelenggaraan Pendidikan, Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon IV.a)

**21. ZAENI DAHLAN, S.Si.T., M.P.H.**

Kepala Subbidang Fasilitas Penunjang Pendidikan, Bidang Penyelenggaraan Pendidikan, Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon IV.a)

**22. DIAN ARIEF HAWINDATI, S.K.M., M.Pd.**

Kepala Subbidang Fasilitas Akreditasi, Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon IV.a)

**23. DEDY SURYADI, S.S.T., S.A.P., M.M.**

Kepala Subbidang Pengendalian Mutu Pendidikan, Bidang Fasilitas Akreditasi dan Pengendalian Mutu Pendidikan, Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon IV.a)

**24. VERMONA MARBUN, S.M.I.P., S.Kp., M.K.M.**

Kepala Subbidang Pengembangan Pelatihan Fungsional, Bidang Pengembangan Pelatihan, Pusat Pelatihan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon IV.a)

**25. DEWI SUKORINI, S.K.M., M.Pd.**

Kepala Subbidang Akreditasi Institusi Pelatihan, Bidang Pengendalian Mutu Pelatihan, Pusat Pelatihan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon IV.a)

**26. SUGIHARTO, S.K.M., M.M., M.K.M.**

Kepala Subbagian Tata Usaha, Pusat Peningkatan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon IV.a)

**27. ANI ANISAH, S.K.M., M.K.M.**

Kepala Seksi Pelatihan Teknis Non Kesehatan, Bidang Pelatihan Manajemen dan Teknis Non Kesehatan, Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto (eselon IV.a)

**28. FARRAHDINA TANJUNG, S.E., M.K.M.**

Kepala Seksi Pelatihan Fungsional, Bidang Pelatihan Teknis dan Fungsional, Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto (eselon IV.a)

**29. SUTIYAT, S.E.**

Kepala Subbagian Keuangan dan Barang Milik Negara, Bagian Tata Usaha, Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto (eselon IV.a)

**30. TABRANG, S.Kom., M.Kes.**

Kepala Subbagian Kepegawaian dan Umum, Bagian Tata Usaha, Balai Besar Pelatihan Kesehatan Makassar (eselon IV.a)

**31. SAPTA DEWI KANTI WILUDJENG, S.S., M.M.**

Kepala Seksi Pelatihan Teknis Non Kesehatan, Bidang Pelatihan Manajemen dan Teknis Non Kesehatan, Balai Besar Pelatihan Kesehatan Makassar (eselon IV.a)

**32. VERAWATI LENNY M, S.K.M., M.K.M.**

Kepala Seksi Pelatihan Manajemen dan Teknis Non Kesehatan, Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang (eselon IV.a)

**33. TIMOR UTAMA, S.Kom., M.M.S.I.**

Kepala Subbagian Data dan Informasi, Bagian Program dan Informasi, Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon IV.a)



**34. MABRUR, S.Psi.**

Kepala Subbidang Analisis Kompetensi, Bidang Analisis Kompetensi dan Kebutuhan Pelatihan, Pusat Pelatihan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon IV.a)

**35. dr. ARUM WIRATRI**

Kepala Seksi Pelatihan Teknis, Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang (eselon IV.a)

**36. FITRIA KUSUMA RATIH, S.H., M.K.M.**

Kepala Subbagian Peraturan Perundang-Undangan, Bagian Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat, Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon IV.a)

**37. SERA ANDINI, S.H.**

Kepala Subbagian Advokasi Hukum dan Hubungan Masyarakat, Bagian Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat, Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon IV.a)

**38. ARMEY YUDHA PURWITASARI, S.E., M.K.M.**

Kepala Subbagian Perbendaharaan, Bagian Keuangan dan Barang Milik Negara, Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon IV.a)

**39. PRATIWI FEBRIANTI, S.E.**

Kepala Subbagian Verifikasi dan Akuntansi, Bagian Keuangan dan Barang Milik Negara, Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon IV.a)

**40. KHAIRUNNISAH, S.K.M., M.K.M.**

Kepala Subbidang Perencanaan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Bidang Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (eselon IV.a)

**41. FREDRIK BASTEM HASUDUNGAN L, S.E., M.K.M.**

Kepala Subbagian Kepegawaian dan Umum, Bagian Tata Usaha, Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto (eselon IV.a)

**42. AULIA FITRIANI, S.T., M.K.M.**

Kepala Seksi Pelatihan Fungsional, Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang (eselon IV.a)

**43. NOVITA SARI, S.S.T.**

Kepala Subbagian Administrasi Akademik, Bagian Akademik dan Umum, Poltekkes Kementerian Kesehatan Surakarta (eselon IV.a)

**44. PAULA HESTI MAHANANI, S.S.**

Kepala Subbagian Kepegawaian dan Umum, Bagian Akademik dan Umum, Poltekkes Kementerian Kesehatan Surakarta (eselon IV.a)

**45. DWI SARTIKA, S.S.T.**

Kepala Sub Bagian Administrasi Akademik, Bagian Akademik dan Umum, Poltekkes Kementerian Kesehatan Makassar (eselon IV.a)

**46. KUSAIRI, S.E., M.P.H.**

Kepala Subbagian Administrasi Umum, Poltekkes Kementerian Kesehatan Jambi (eselon IV.a)

**47. ZUKRI AFRIADI, S.K.M.**

Kepala Subbagian Administrasi Umum, Poltekkes Kementerian Kesehatan Riau (eselon IV.a)

*(red/lus)*

## BBPK CILOTO : PERAN LEMBAGA PELATIHAN DALAM PENANGANAN COVID-19 DAN MENGHADAPI ERA NEW NORMAL

Oleh : Wawan Wahyudin, S.Si., Apt. MM  
Kepala Bidang Pelatihan Teknis dan Fungsional – BBPK Ciloto



**B**alai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Ciloto merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di Bidang Pelatihan Kesehatan yang berada di Lingkungan Badan PPSDM Kesehatan. BBPK Ciloto sebagai lembaga pelatihan bidang kesehatan sangat terdampak pandemic Covid-19. Dampak yang nyata dari pandemik ini adalah terhentinya seluruh kegiatan pelatihan yang diselenggarakan secara klasikal di BBPK Ciloto. Pandemic Covid-19 ini memang memberhentikan aktivitas utama BBPK Ciloto, tetapi sebagai lembaga pemerintah di bidang kesehatan harus melakukan sesuatu yang dapat memberikan manfaat ditengah pandemik Covid 19. Manfaat yang dapat diberikan BBPK Ciloto yaitu berupa

langkah - langkah dalam pencegahan dan penanganan Covid-19 serta persiapan pelatihan di era New Normal.

### **Belajar dari Pengalaman**

Yang dimaksud dari belajar pengalaman disini adalah BBPK Ciloto bekerja sama dengan KKP Kelas II Bandung telah mempunyai pengalaman dalam penanganan Covid-19 yaitu pada tanggal 18 Februari 2020 ditugaskan oleh Kementerian Kesehatan melakukan observasi terhadap awak Pesawat Garuda Indonesia dan tim evakuasi dari Kementerian Luar Negeri yang melakukan melakukan operasi repatriasi 69 WNI yang berprofesi sebagai Anak Buah Kapal pada Kapal Pesiar Diamond Princess di Jepang.

Atas kegiatan tersebut Kementerian Luar Negeri telah meyampaikan Surat pada tanggal 17 Maret 2020 Nomor 03790/WN/03/2020/66 perihal Apresiasi dan Penghargaan atas Fasilitasi Observasi Kesehatan Crew Garuda Indonesia dan Tim Evakuasi ABK WNI Kapal Diamond Princess

Adapun kegiatan yang dilaksanakan adalah sebagai berikut :

1. Melakukan pemeriksaan fisik secara rutin dilakukan sehari 2 kali selama masa observasi pada pagi dan malam hari.
2. Olah Raga dan Fun Game, dilakukan setiap hari dipandu oleh tim KKP kelas II Bandung serta didampingi oleh staf BBPK Ciloto.

3. Koordinasi Kepala Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Ciloto bersama Komando Gabungan Wilayah Pertahanan I (Kogabwilhan I) dan Danramil pacet serta KKP kelas 2 Bandung.

4. Desinfektan, desinfektan dilakukan oleh petugas KKP 3 hari sekali di fasilitas BBPK Ciloto terutama pada kamar dan tempat-tempat yang sering disentuh/disinggahi oleh para Tim Evakuasi ABK WNI Kapal Diamond Princess dan Crew Garuda Indonesia.

5. Social Evening bersama Kepala Balai Besar Kesehatan Ciloto, Bapak Sjamsul Ariffin, SKM, M.Epid, dengan acara berupa arahan Kepala Balai Besar Pelatihan Kesehatan, Barbeque, makan Bersama, dan do'a bersama dilakukan pada hari terakhir karantina.

Pembelajaran yang diperoleh dari kegiatan tersebut adalah :

1. BBPK Ciloto harus siap menjalani penugasan yang diberikan terutama dalam menghadapi kondisi krisis kesehatan dan yang saat ini dihadapi yaitu pandemi Covid-19.

2. BBPK Ciloto harus mampu berperan dalam penanganan Covid-19, terutama dalam pencegahan dan memutus mata rantai penyebaran Covid-19

3. BBPK Ciloto harus mampu beradaptasi dengan krisis yang ada sehingga menjadi bekal dalam menghadapi era new normal.

### **Pencegahan Covid-19**

BBPK Ciloto melakukan berbagai upaya dalam pencegahan dan pemutusan mata rantai penyebaran Covid-19, hal yang dilakukan adalah :

1. Penyiapan sarana cuci tangan,
2. Penyediaan hand sanitizer
3. Melakukan desinfektan di area perkantoran maupun area public lainnya
4. Melakukan sosialisasi terkait Covid-19, baik melalui apel pagi maupun pertemuan rutin bulanan BBPK Ciloto.



5. Pemberian makanan penambah daya tahan tubuh kepada pegawai.

6. Pemberian masker kepada pegawai dan keluarganya.

Selain itu, dalam bidang pencegahan, BBPK Ciloto telah melaksanakan kegiatan lain dalam pengembangan kompetensi non pelatihan, yaitu :

#### **1. Seminar online terkait pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan Covid 19 di RT / RW / Desa / Kelurahan.**

Seminar dilaksanakan pada tanggal 19 Mei 2020 dan dihadiri oleh sebanyak 2.440 orang dengan sasaran pada 6 provinsi, yaitu Jawa Barat, Sumatera Barat, Bangka Belitung, Jambi, Bengkulu dan Lampung. Seminar dibuka oleh Kepala Badan PPSDM Kesehatan, Prof. Dr. H. Abdul Kadir Sp.THT, KL (K), Ph.D. dengan KeyNote Speaker

Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat dr. Kirana Pritasari, MQIH dan moderator Kepala Pusat Pelatihan SDM Kesehatan dr. Achmad Subagyo Tancarino, MARS. Adapun materi dan narasumber sebagai berikut :

a. Pedoman Pemberdayaan Masyarakat dalam Pencegahan Covid-19 di RT/RW/ Desa/Kelurahan, dengan Narasumber Ibu Herawati dari Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan.

b. Surat Edarat Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi No 8 Tahun 2020 tentang Desa Tanggap Covid-19 dan Penegasan Padat Karya Tunai Desa, dengan Narasumber Ir. Suhandani, MM, Direktorat Pemberdayaan Masyarakat Desa Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi

c. Peran Kementerian Dalam Negeri dalam Penanganan Covid-19 di RT/RW/ Desa/Kelurahan, dengan Narasumber Isti khoriana Karim, SE, M.Ap. Ditjen Bina Pemerintahan Desa Kementerian Dalam Negeri RI.

d. Pengalaman Daerah Dalam Pencegahan Covid-19, dengan Narasumber dr. Berli Hamdani Gelung Sakti, MPPM, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.

#### **2. Seminar Serial Epidemiologi**

Seminar yang rencananya dilaksanakan pada Tanggal 8 Juni 2020 merupakan kerja sama antara BBPK Ciloto dengan Persatuan Ahli Epidemiologi Indonesia (PAEI). Pada seri pertama seminar ini mengusung tema **“Pengendalian Stunting di Era Pandemi Covid-19 dan Peran Epidemiologi Menghadapi New Normal”**, dengan KeyNote Speaker Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat dr. Kirana Pritasari, MQIH dan moderator Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan dr. Trisa Wahyuni Putri, M.Kes. Adapun materi dan narasumber sebagai berikut :



a. Masalah Stunting di era pandemi COVID19 (Prof.Dr Nurpudji Taslim,MSc, Sp Gk (K)- Ketua PDGKI.

b. Peran Epidemiolog /SE menghadapi "New Normal" (Dr.dr Hariadi Wibisono,MPH-Ketua PP PAEI)

c. Kesiapan menghadapi new normal dari aspek epidemiologi (Ketua PAEI.Cabang Sumbar).

### Implementasi Penanganan Covid-19

Implementasi penanganan Covid-19 yang dilakukan BBPK Ciloto adalah :

1. Melaksanakan protokol kesehatan terhadap pegawai yang work form office maupun tamu yang datang ke BBPK Ciloto, dengan cara pemeriksaan suhu tubuh (dilakukan di pos pemeriksaan security) dan cuci tangan pakai sabun atau penggunaan hand sanitizer serta penggunaan masker.
2. Penyiapan sarana isolasi, asrama yang terpisah cukup jauh dari kompleks perkantoran.
3. Berperan dalam penanggulangan terhadap masyarakat sekitar terdampak Covid-19, dengan memberikan bantuan sembako.

4. Sementara ini BBPK Ciloto belum menerima tamu untuk menginap baik PNBP maupun peserta pelatihan.

5. Melaksanakan assessment dan pemantauan terhadap kesehatan pegawai.

### Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan pencegahan dan penanganan Covid-19 di BBPK Ciloto, selama ini dikoordinasikan oleh pejabat sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya

Saat ini, sesuai dengan arahan Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, untuk lebih fokus dan terorganisir dengan baik, maka Kepala BBPK Ciloto membentuk Tim Penanganan Covid-19 di Lingkungan BBPK Ciloto melalui Surat Keputusan Kepala BBPK Ciloto Nomor : HK.02.03/1/7252/2020, tanggal 26 Mei 2020, yang diketuai oleh Kepala Bagian Tata Usaha dan dengan pembagian tugas sebagai berikut :



**a. Tim Promotif dan Preventif,**

Tim ini bertugas melaksanakan promotif dan preventif misalnya mengadakan sosialisasi secara langsung maupun tidak langsung melalui poster, banner.

**b. Tim Implementasi,**

Tim ini mempunyai tugas dalam penyiapan sarana cuci tangan, penyediaan masker dan hand sanitizer, melakukan assessment pegawai untuk memantau kesehatan pegawai risiko terpapar Covid-19, bila diperlukan akan diadakan rapid test yang bekerja sama dengan Puskesmas Cipanas, melakukan penyiapan ketentuan, mekanisme atau prosedur terkait pelatihan di era new normal.

**c. Tim Monitoring dan Evaluasi**

Tim ini bertugas melakukan pengawasan kepada pegawai dan pelanggan terhadap disiplin penerapan protocol kesehatan dan melakukan monitoring serta evaluasi terhadap implementasi penanganan Covid-19 yang dilakukan.

**Penyiapan Pelatihan di Era New Normal**

BBPK Ciloto dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya dalam penyelenggaraan pelatihan pada situasi pandemic Covid-19, yang dilakukan berdasarkan kebijakan dan arahan dari pemerintah. Pada perkembangan penanganan Covid-19, pemerintah akan melaksanakan kebijakan new normal atau adaptasi kebiasaan baru. Tentu hal ini memberikan semangat kepada BBPK Ciloto untuk melanjutkan aktivitas penyelenggaraan pelatihan dengan berbagai situasi yang dihadapi. Adapun yang dilakukan BBPK Ciloto adalah :

1. Menyiapkan sarana teknologi informasi untuk melaksanakan e-Learning atau pelatihan secara jarak jauh (distance learning) maupun, baik dari segi hardware dan software.

2. Saat ini BBPK Ciloto telah mempunyai aplikasi Learning Management System yang di beri nama Ciloto Learning Center dan dalam mendukung proses pembelajaran BBPK Ciloto juga telah mempunyai sarana video conference. Pengalaman pertama dalam penyelenggaraan pelatihan jarak jauh adalah pelatihan bagi petugas penyelenggara ibadah haji Tahun 2020.

3. Menyiapkan sarana, ketentuan, prosedur atau mekanisme dalam menghadapi new normal, diantaranya adalah

a. Persiapan pelatihan, misalnya rapat persiapan dilaksanakan secara daring, penyiapan akomodasi dengan mengurangi kapasitas kamar, penyiapan sarana isolasi apabila terdapat peserta yang sakit dan pengaturan serta perlindungan panitia penyelenggara dengan mekanisme mengurangi kontak fisik.

b. Pelaksanaan proses belajar mengajar, dilakukan penyesuaian kelas hanya diisi setengahnya dari kapasitas kelas, penyiapan hand sanitizer serta jaga jarak antar meja,

c. Evaluasi, seluruh evaluasi dilaksanakan secara online melalui LMS.

d. Pengendalian mutu dan pelaporan, dilaksanakan melalui teknologi informasi.

4. Menyiapkan beberapa kurikulum pelatihan e-learning lain selain PPIH yaitu :

a. E-Learning Pelatihan Fundamental Epidemiologi

b. Distance Learning Pelatihan Teknis Pelayanan Kefarmasian

c. E-Learning Pelatihan manajemen, yaitu pelatihan public speaking bagi SDM kesehatan, pelatihan bagi tutor e-Learning dan pelatihan media presentasi.

Pandemi ini masih berlangsung, tetapi BBPK Ciloto harus terus melanjutkan kiprahnya dalam pengembangan kompetensi SDM Kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Hal ini dilakukan dengan adaptasi kebiasaan baru. Dalam hal ini pelatihan dapat dilaksanakan dengan metode jarak jauh (distance learning), Full e-Learning dan pelatihan secara klasikal dengan tetap memperhatikan Physical Distancing maupun Social Distancing dan disiplin dalam penerapan protokol kesehatan.

**Semoga pandemi Covid 19 segera berlalu,  
PELATIHAN YES! COVID-19 NO!**



## AKSI TIM SATGAS PENINGKATAN KEWASPADAAN TERHADAP RISIKO PENYEBARAN DAN PENULARAN COVID-19 POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

Oleh : Desti (Humas Poltekkes Kemenkes Denpasar)

**S**alam Sehat Sahabat Polkesden. Penyebaran kasus Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) semakin hari masih terus bertambah di Indonesia pada umumnya dan di Provinsi Bali pada khususnya. Wabah COVID-19 ini nyatanya saat ini tidak hanya berpengaruh terhadap sektor kesehatan saja tapi sudah mempengaruhi sektor lainnya seperti perekonomian masyarakat. Berbagai upaya telah dilakukan Pemerintah dalam rangka percepatan pencegahan penyebaran dan penanganan COVID-19. Keberadaan Poltekkes Kemenkes Denpasar sebagai Institusi Pendidikan Tinggi Kesehatan yang berperan dalam peningkatan kewaspadaan terhadap risiko penyebaran dan penularan infeksi COVID-19 menjadi pertimbangan untuk membentuk Satuan Tugas (Satgas) Peningkatan Kewaspadaan Terhadap Risiko Penyebaran dan Penularan COVID-19 Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Tugas Tim Satgas Peningkatan Kewaspadaan Terhadap Risiko Penyebaran dan Penularan COVID-19



Poltekkes Kemenkes Denpasar, mulai dari melakukan pendataan keadaan kesehatan masyarakat kampus, memberikan pembekalan dan bimbingan teknis kepada tim yang akan melakukan kegiatan, membuat dan menyebarkan edukasi kepada masyarakat terkait upa pencegahan penularan COVID-19, hingga melakukan kegiatan aksi sosial ke masyarakat.

Pada bulan April, telah dilakukan serangkaian kegiatan dengan ruang lingkup mulai dari lingkungan Kampus Poltekkes Kemenkes Denpasar serta di lingkungan sekitar kampus khususnya dan Provinsi Bali pada umumnya. Kegiatan yang dilakukan untuk menjaga kesehatan lingkungan Kampus Poltekkes Kemenkes Denpasar diantaranya adalah pendataan riwayat kesehatan pegawai secara rutin, penyemprotan disinfektan bangunan dan peralatan lingkungan kampus secara berkala, serta pembagian masker, vitamin dan hand sanitizer kepada pegawai Poltekkes Kemenkes Denpasar. Poltekkes Kemenkes Denpasar juga mewajibkan setiap orang yang masuk kedalam lingkungan kampus untuk dicek suhu badannya, mencuci tangan dengan hand sanitizer dan wajib menggunakan masker.

Tim Satgas Peningkatan Kewaspadaan Terhadap Risiko Penyebaran dan Penularan COVID-19 Poltekkes



Kemendes Denpasar juga mengajak mahasiswa untuk berperan aktif dalam kampanye pencegahan penularan COVID-19 dengan membuat video, flyer, dan seruan untuk pencegahan COVID-19 yang diunggah di akun sosial media masing-masing mahasiswa. Dari kegiatan tersebut terkumpul lebih dari seribu karya yang sudah dibagikan melalui sosial media. Kampanye pencegahan COVID-19 melalui sosial media diharapkan dapat menumbuhkan kesadaran untuk ikut berperan serta dalam usaha pencegahan COVID-19 pada diri mahasiswa sendiri maupun pada kaum milenial pada umumnya.

Adapun kegiatan sosial yang dilakukan Tim Satgas Peningkatan Kewaspadaan Terhadap Risiko Penyebaran dan Penularan COVID-19 Poltekkes Kemenkes Denpasar di lingkungan masyarakat sekitar dibagi dalam beberapa kali kegiatan di beberapa tempat yang berbeda. Kegiatan ini melibatkan perwakilan mahasiswa yang juga ikut dalam aksi sosial. Sebelum melaksanakan kegiatan, mahasiswa yang akan ikut serta mendapatkan pembekalan terlebih dahulu dari Bidang Pembekalan dan Bimbingan Teknis Satgas Peningkatan Kewaspadaan Terhadap Risiko Penyebaran dan Penularan COVID-19 Poltekkes Kemenkes Denpasar terkait teknis kegiatan juga informasi mengenai pengetahuan terkait COVID-19. Pembekalan ini dimaksudkan untuk menjaga keamanan dan kesehatan tim yang akan melakukan aksi sosial di masyarakat serta agar tetap melakukan kegiatan sosial dengan memperhatikan protokol pencegahan penularan COVID-19.

Aksi sosial yang pertama dilakukan Tim Satgas bersama dengan mahasiswa Jurusan Teknologi Laboratorium Medis (TLM). Mahasiswa jurusan TLM membuat hand sanitizer dengan menggunakan bahan standarisasi WHO dan melakukan uji coba swab tangan sebelum dan sesudah menggunakan hand sanitizer untuk menjaga keamanan penggunaannya sebelum dibagikan. Kemudian produk hand sanitizer tersebut bersama hand wash dan APD diserahkan kepada RSUP Sanglah sebagai salah satu rumah sakit rujukan penanganan COVID-19 yang ada di Provinsi Bali.



Kegiatan selanjutnya dilakukan di Desa Biaung Kecamatan Denpasar Timur Kota Denpasar. Tim Satgas Peningkatan Kewaspadaan Terhadap Risiko Penyebaran dan Penularan COVID-19 Poltekkes Kemenkes Denpasar bersama dengan perwakilan mahasiswa dari Jurusan Gizi memberikan bantuan kepada masyarakat sekitar berupa pemberian paket sembako, jus dan buah potong sebagai penambah daya tahan tubuh, serta pembagian masker. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Minggu tanggal 26 April 2020.

Di hari yang sama di tempat yang berbeda, Tim Satgas Peningkatan Kewaspadaan Terhadap Risiko Penyebaran dan Penularan COVID-19 Poltekkes Kemenkes Denpasar bersama dengan perwakilan mahasiswa Jurusan Kesehatan Lingkungan melakukan aksi sosial di Pasar Tradisional Desa Pakraman Sempidi-Kwanji Kabupaten Badung. Dalam kegiatan ini diserahkan bantuan berupa masker kain bagi pedagang dan pengunjung, serta diserahkan alat Simple Hand Sanitation Equipment (SHSE) karya mahasiswa Jurusan Kesehatan Lingkungan kepada pengurus Pasar.

Keesokan harinya, Tim Satgas Peningkatan Kewaspadaan Terhadap Risiko Penyebaran dan Penularan COVID-19 Poltekkes Kemenkes Denpasar bersama perwakilan mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi memberikan bantuan berupa sembako, masker, dan hand sanitizer kepada masyarakat di lingkungan Pedungan Kecamatan Denpasar Selatan Kota Denpasar. Bantuan ini diserahkan melalui Aparat Desa



Masih di Bulan April, Tim Satgas Peningkatan Kewaspadaan Terhadap Risiko Penyebaran dan Penularan COVID-19 Poltekkes Kemenkes Denpasar kembali melakukan aksi sosial kali ini bersama perwakilan mahasiswa Jurusan Kebidanan di Pasar Badung Kabupaten Badung. Tim Satgas membagikan sembako serta jamu tradisional yang dipercaya mampu meningkatkan daya tahan tubuh. Kegiatan ini juga diikuti oleh Anggota Saka Bhakti Husada Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Kedepannya Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui Satgas Peningkatan Kewaspadaan Terhadap Risiko Penyebaran dan Penularan COVID-19 Poltekkes Kemenkes Denpasar akan terus melakukan kegiatan seperti penyuluhan dengan mobil keliling di Kota Denpasar dan sekitarnya, juga melanjutkan program rutin yang telah dilaksanakan. Diharapkan apa yang telah dilakukan dapat membantu upaya memutus rantai penyebaran COVID-19 dan membantu meringankan beban ekonomi masyarakat khususnya di Provinsi Bali.



# PERAN AKTIF POLTEKKES KEMENKES MAKASSAR DALAM PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19

Oleh : Manji Lala (Poltekkes Kemenkes Makassar)



## Bantuan Kepada Warga

Dosen dihimbau agar melaksanakan Pengabdian pada Masyarakat dengan tema Pencegahan Penyebaran COVID-19. Salah satu Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar melakukan pengabdian masyarakat dengan memasang Baliho di beberapa titik di Kota Makassar tentang Pencegahan COVID-19 dengan meningkatkan sistem kekebalan tubuh melalui gizi seimbang.

Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Makassar memproduksi hand sanitizer. Produk tersebut dibuat oleh dosen dan mahasiswa Jurusan Farmasi serta dikemas di dalam botol ukuran 100 ml dan dibagikan ke masyarakat sekitar kampus.

Jurusan Kesehatan Lingkungan bertugas melakukan penyemprotan desinfektan ke semua ruangan yang ada di Jurusan, mulai dari kantor, ruang kelas, laboratorium, food court serta fasilitas umum yang berada di sekitar kampus. Penyemprotan tersebut dinilai cukup efektif mengingat sudah tidak ada aktivitas belajar mengajar di Kampus.

Setelah Bapak Presiden RI Joko Widodo mengumumkan kasus pertama COVID-19, Direktur Poltekkes Kemenkes Makassar (POLKESMAS) menginstruksikan kepada seluruh pejabat Poltekkes Kemenkes Makassar agar bersiap menghadapi kemungkinan terburuk yang akan menimpa Kota Makassar. Beberapa keputusan strategis telah dibuat, mulai dari skenario belajar dan bekerja dari rumah hingga kepada menyiapkan bantuan untuk mahasiswa serta warga di sekitar kampus.

Disamping itu setiap Jurusan juga dibekali dengan aplikasi zoom premium agar belajar mengajar serta rapat-rapat di Jurusan bisa terlaksana dengan baik. Dosen juga dihimbau agar memanfaatkan semua platform pembelajaran online yang ada, mulai dari Vilep, Google Classroom, Edmodo, Kuliah melalui group aplikasi Whatsapp, dll.

## Belajar dan Bekerja dari Rumah

Direktur Poltekkes Kemenkes Makassar bergerak cepat dengan mengeluarkan surat edaran agar Mahasiswa belajar dari rumah. Dosen dan tenaga pendidik juga dihimbau agar bisa mengajar dan bekerja dari rumah. Untuk mendukung proses belajar mengajar dari rumah, Poltekkes Kemenkes Makassar bekerjasama dengan PT. Telkom memberikan subsidi kuota internet kepada para mahasiswa dan dosen, subsidi ini akan diberikan selama 3 bulan berturut-turut.





Fasilitas tempat mencuci tangan juga dibuat dan ditempatkan di pintu gerbang kampus. Fasilitas ini bisa digunakan oleh masyarakat sekitar yang melintas maupun yang berbelanja di toko di sekitar kampus.

Disamping itu, Ikatan Alumni juga bergerak membagikan Masker ke para penjual di beberapa pasar tradisional yang ada di Kota Makassar. Ikatan Alumni juga membuat Face Shield yang dibagikan ke petugas kesehatan di Kota Makassar serta petugas di Bandara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar.

Beberapa alumni juga terlibat di RS. Sayang Bunda yang merupakan RS



Darurat COVID-19 yang dibentuk oleh para relawan di Kota Makassar. IKA juga mensuplai beberapa bantuan ke RS tersebut antara lain masker, susu dan multivitamin.

Edukasi juga dilakukan secara online dengan memposting informasi yang bermanfaat, mulai dari cara mencuci tangan dengan baik dan benar, cara menggunakan masker, cara mencegah penularan COVID-19 di rumah, dll. Materi edukasi ini diposting di semua jejaring digital yang dimiliki oleh Poltekkes Kemenkes Makassar, seperti Instagram, Facebook, group-group Whatsapp, dll

BEM Poltekkes Kemenkes Makassar juga dilibatkan untuk mengumpulkan informasi terkait mahasiswa yang terkena dampak COVID-19. Nantinya mereka akan difasilitasi oleh Poltekkes Kemenkes Makassar agar bisa melewati masa pandemi ini dengan baik.

Upaya yang dilakukan oleh Civitas Akademika Poltekkes Kemenkes Makassar merupakan kepedulian yang nyata agar COVID-19 tidak menular lebih luas dan civitas akademika Poltekkes Kemenkes Makassar serta warga Kota Makassar dan sekitarnya tetap dalam kondisi yang sehat dan terhindar dari COVID-19.



# PEDULI COVID-19, POLTEKKES KEMENKES PANGKALPINANG BERBAGI SEMBAKO PADA MASYARAKAT DI PULAU BANGKA

Oleh : **Marlina Santi**  
Dosen Kebidanan Poltekkes Pangkalpinang



**P**oliteknik Kesehatan Kementerian Kesehatan (Poltekkes Kemenkes) Pangkalpinang melalui Satgas Bencana Poltekkes Pangkalpinang memberikan bantuan sembako kepada keluarga kurang mampu yang terdampak wabah Covid-19 di 3 kelurahan yaitu Kelurahan Padang Baru, Kelurahan Rejosari dan Desa Air RuaySungailiat. Kegiatan ini berkoordinasi dengan Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (BPBD Babel).

**“Pembagian sembako ini merupakan gerak nyata Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang bekerjasama dengan BPBD Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dalam membantu kebutuhan masyarakat yang terdampak wabah Covid – 19 dan sebagai wujud kegiatan pengabdian kepada masyarakat,”**

Direktur Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, drg. Harindra, M.KM.



Saat melaksanakan pembagian sembako, Poltekkes tetap menerapkan protokol penanganan Covid – 19. Poltekkes menghindari kerumunan massa serta memenuhi aturan dan anjuran pemerintah untuk melakukan physical distancing. Selain melakukan pembagian sembako, Satgas Bencana Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang berkoordinasi dengan BPBD Babel membagikan handsanitizer.



Poltekkes juga mendukung masyarakat terkait upaya yang dapat dilakukan untuk menghindari penyebaran Covid – 19 seperti selalu menggunakan masker pada saat melakukan aktivitas keluar rumah dan mencuci tangan menggunakan sabun atau handsanitizer. Sebagai bentuk kontribusi peduli Covid-19 Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang juga membuat Video Edukasi Animasi Covid-19 yang disebarakan melalui media sosial.

# RSDC WISMA ATLET, SAKSI PERJUANGAN NUSANTARA SEHAT COVID-19

Oleh : Tio Ramadhan

*Nusantara Sehat Penugasan COVID-19 Gelombang 1 Penempatan RSDC Wisma Atlet Kemayoran, Jakarta Pusat*



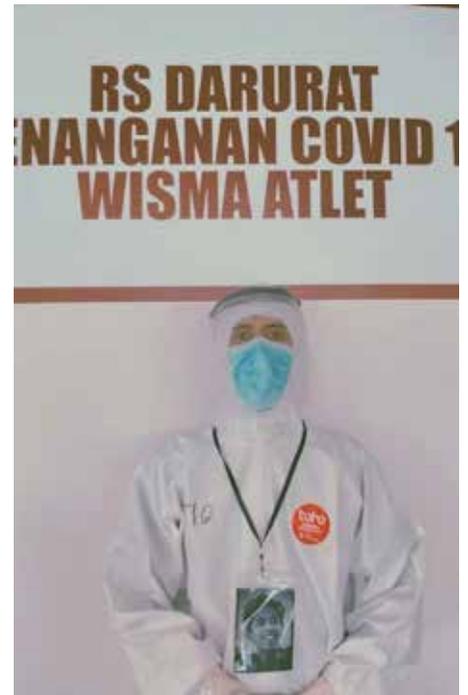
2 Maret 2020. Pengumuman pelaporan kasus pertama penderita Covid-19 di Indonesia. Hingga sampai saat ini pelaporan perkembangan kasus setiap harinya yang semakin meningkat. Jelang beberapa hari dari pengumuman tersebut, Kementerian Kesehatan langsung mengambil peran dan kewajibannya yang tak pernah lelah memberikan pelayanan kepada masyarakat yang berjumlah kurang lebih 271.000.000 penduduk ini dengan menerbitkan berbagai macam protokol kesehatan dalam menanggulangi penanganan infeksi di masyarakat. Umumnya infeksi virus ini memiliki gejala yang mirip flu seperti demam, batuk kering, dan kelelahan. Tapi dalam beberapa kasus ada gejala yang tidak umum seperti nyeri tenggorokan, kehilangan indera penciuman, mata merah, sakit kepala, ruam pada kulit bahkan diare. WHO meresmikan virus ini dengan nama corona virus yang masih ada hubungannya dengan SARS dan penyakit atas virus ini dinamakan dengan Covid-19 yang berupa singkatan dari corona virus disease 2019, karena virus ini ditemukan pada desember 2019 yang pertama kali muncul di Kota Wuhan, China.

Ketika negara ini sedang hangat - hangatnya lockdown akibat dari mewabahnya virus tersebut, melalui Nusantara Sehat, Kementerian Kesehatan menambah jumlah relawan untuk rumah sakit yang menjadi rujukan Covid-19. Dan beberapa rumah sakit darurat yang sengaja diperuntukan menampung pasien dengan gejala penyakit wabah tersebut. Akhirnya bersama dengan penawaran ini aku memutuskan untuk ikut bergabung. Jika kebanyakan teman tidak mendapat restu dari keluarganya, aku sendiri cukup berbeda. Orang tuaku mendukung sepenuhnya keputusanku. Namun, tidak pernah bosan mereka memberikan pesan kepadaku untuk selalu menjaga

kesehatan saat bertugas dan mendoakanku agar selalu dalam lindungan-Nya. Berbeda dengan kerabatku, mereka menyangkan aku yang memutuskan bergabung, "kamu ini sedang bunuh diri yang digaji", kata mereka, tapi sayangnya pernyataan mereka terlambat. Niatku sudah bulat sebulat bentuk bumi. Dengan penuh keyakinan kuucap "Bismillah"

Awal April 2020 kami dikumpulkan di BBPK Jakarta untuk diberikan pembekalan sebelum penugasan. Jika sebelumnya program Nusantara Sehat untuk mengabdikan diri di daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan. Kemenkes dengan salah satu program terbaiknya menempatkan kami di ibukota, suatu penempatan yang hampir tidak mungkin jika bergabung di Nusantara Sehat. Karena disini di ibukota menjulang gedung-gedung tinggi, sinyal internet kencang, listrik menyala sepanjang hari. Berbeda 180o dari penempatan Nusantara Sehat, bukan? Tidak seru memang situasi dan kondisinya tapi tidak masalah, di buat seru saja, yang penting mengabdikan diri untuk negeri tercinta, demi Indonesia, Merdeka.

Sekitar 73 peserta nusantara sehat yang berasal dari Sabang sampai Merauke dikumpulkan di BBPK Hang Jebat Jakarta. Untuk informasi, mereka semuanya merupakan alumni atau purna tugas dari penugasan nusantara sehat sebelumnya, baik penugasan tim maupun individu. Dimulai dari pemberangkatan dari rumah masing-masing yang sangat mendesak. Bayangkan saja pengumuman yang dikirim malam harinya diminta untuk berkumpul esok pagi di BBPK Hang Jebat Jakarta, mengingat kami semuanya dari seluruh penjuru Tanah Air yang beberapa dari kami tidak semudah itu mendapat akses yang selalu ada setiap saat. Aku sendiri cukup kelabakan mengurus segala persyaratan dalam waktu kurang



dari 12 jam ketika hendak kesana. Kebetulan posisiku sedang berada di Kendari yang sedang menikmati liburan pasca purna tugas Nusantara Sehat batch 7 kemarin.

Aku beryukur sebelum pergi liburan sempat kusiapkan seluruh persyaratan berupa salinan ijazah, transkrip nilai, SRT, SKCK, sertifikat, flashdisk yang isinya surat pernyataan untuk jaga-jaga barangkali terselisip niat ingin bekerja di daerah yang ku kunjungi. Ternyata memang benar, muncul penawaran Covid-19 bagaikan petir disiang bolong. Jakarta, aku kembali.

Sesampainyaa di BBPK Hang Jebat, semuanya serba baru, yang biasanya pelatihan tatap muka, duduk di kelas berdekatan dalam satu ruangan, makan bersama, istirahat bersama, wefie setelah pemberian materi dan hal lainnya yang dilakukan bersama.



kehatan sebelum benar-benar diterima dan bisa bertugas. Medical Check Up atau pemeriksaan kesehatan ini adalah satu syarat dari manajemen gugus tugas RSDC Wisma Atlet untuk tenaga kesehatan yang akan bergabung menghadapi pandemi ini. Setelah dinyatakan memenuhi persyaratan kesehatan untuk bertugas kami langsung diungsikan ke penginapan khusus tenaga kesehatan. Sama seperti relawan yang sudah ada sebelumnya, kami juga disediakan fasilitas berupa kamar dan kebutuhan sehari-hari selama berada disini. Fasilitasnya kurang lebih seperti hotel bintang tiga, mewah bukan? Mewahlah. Tetapi tetap kemewahan itu tidak sebanding dengan hangatnya kasih sayang dan rasa aman saat dirumah orang tua sendiri.

Memang pas sekali darurat namanya. Belum selesai berbenah, panggilan untuk bertugas sudah didepan mata. Walau lelah seharian saja belum terbayarkan, aku dan teman-teman langsung menyiapkan diri untuk mulai berperang malam itu juga. Tidak dipungkiri setiap pekerjaan yang bukan wabah saja dan darurat seperti ini pasti ada dukanya. Salah satu yang paling menjadi tantangan yaitu menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) level tiga dalam merawat pasien yang mana akan bertahan dalam bungkusan pakaian ini selama lebih dari delapan jam untuk satu shifnya.

APD level tiga, dimana pandangan terbatas akibat google atau faceshield yang berembun, sesak nya bernapas akibat masker tiga lapis, hidung dan telinga yang luka akibat pemakaian

Sementara kami mendapatkan pelatihan di BBPK Hang Jebat secara daring selama lima hari dari kamar masing-masing. Seperti 'new normal,' bukan? Ya, seperti 'new normal' bahkan sebelum 'new normal' viral, Kemenkes sudah menerapkan itu. Tetap dengan semangat gembira kami menyimak materi yang diberikan banyak narasumber dari pagi hingga petang. Tidak terhitung sudah berapa banyak gaya yang kulakukan saat mendengarkan materi dalam pelatihan online ini, menyenangkan sekali. Hari silih berganti narasumber tidak bosan-bosannya memberikan materi, mengajak diskusi, tanya jawab untuk bekal kami, salah satunya yang membuatku terngiang-ngiang adalah mereka selalu mengingatkan untuk tetap mengutamakan keselamatan bekerja saat bertugas. Teringat juga dibagian tanya jawab unik nya salah satu teman ada yang bertanya tentang tunjangan kematian. Lumayan membuat gelak tawa ketika mendengarnya, engkaulah sang juara wahai rekan, karena memang kita sendiri tidak tahu lewat jalur apa kematian mendatangi kita, jangan jangan lewat Covid-19? Perlu disadari hazmat dan kain kafan warna nya beda tipis, tapi semoga kita semua dijauhkan dari itu.

Setelah beberapa hari diberi bekal lalu kami dipersiapkan untuk diantarkan ke penempatan rumah sakit sesuai pembagian masing-masing dari pusregun dengan jenis tenaga kesehatan yaitu dokter, perawat, ATLM, ahli kesehatan lingkungan,

ahli gizi, apoteker, tenaga farmasi, dan psikolog klinis dengan nama penugasan tertulis "NSI Covid-19". Pertama, Rumah Sakit Darurat Covid-19 Wisma Atlet Kemayoran Jakarta, lalu Rumah Sakit Khusus Infeksi Pulau Galang di Batam, Kepulauan Riau, dan terakhir RSUP Fatmawati. Aku dan 35 orang teman yang lain ditempatkan di RSDC Wisma Atlet Kemayoran. Tibalah hari dimana pelatihan berakhir. Kami diberangkatkan dari BBPK Hang Jebat Jakarta ke RSDC Wisma Atlet, rumah sakit darurat penanganan corona yang kira-kira kurang lebih baru dua pekan dibuka sebelum kami mendapat pelatihan. Sesuai SOP di RSDC ini, setiap relawan tenaga kesehatan yang ingin mengabdikan diri dalam meringankan negara sekarang ini harus melakukan berbagai pemeriksaan



masker N95, tangan basah dan berkerut karena menggunakan sarung tangan dua lapis, kaki yang lecet karena sepatu boots, badan bermandikan keringat selama menggunakan hazmat, sampai menahan BAK dan BAB selama dalam balutan APD ini dan yang pastinya juga tidak makan dan minum. Tingkat kesulitannya meningkat menjadi dua kali lipat pada bulan puasa sebab waktu yang lebih panjang karena menunggu operan selanjutnya makan sahur maupun berbuka puasa menjadikan waktu shifnya semakin ekstrim, semoga pahalanya juga berlipat. Berbekal ilmu dari narasumber di BBPK Hang Jebat dan pengalaman sebelumnya, kami cukup dapat mengatasi masalah-masalah tersebut seperti menggunakan pasta gigi dan selotip untuk mengatasi embun pada google atau faceshield, popok ketika tidak kuat menahan BAK, klip kertas agar tidak luka pada telinga, kaus kaki tebal sebagai pelindung kerasnya sepatu boots dan plester untuk mengurangi tekanan pada hidung .

Dibagian APD ini saya ada cerita sedikit yang bisa dibilang ini adalah keadaan memakai APD yang paling pahit. Bagaimana tidak, disetiap ruangan perawatan berjejer AC yang menghadap ke setiap sudut ruangan. Tidak tahu siapa yang menyetel suhu ruangan ke derajat terendah, kontan mengalirlah cairan bening dari hidung membasahi dagu hingga mulut. Memang suhu dingin yang menusuk tulang dapat memunculkan gejala flu kepadaku. Tidak peduli pagi siang atau malam, sedang terlelap atau terjaga, sekali kedinginan langsung deras mengalir air terjun dari hidung. Yang membuat ku gelisah, cairan itu tidak dapat dikeluarkan karena mulut sudah terbungkus masker tiga lapis. Bisa dibayangkan betapa tersiksanya ketika bertugas sambil menampung cairan bening didalam masker sampai-sampai bisa terbentuk ombak ketika bergerak seperti menggoyangkan air didalam gelas. Terpaksa saat itu saya langsung puasa berbicara, untuk rekan shif dan pasien ku, maaf beribu maaf jika aku sempat cuek di hari yang naas itu.

Lalu dalam pelayanan saya ingin membagikan satu pengalaman menarik saya selama jadi perawat disini. Pengalaman perawatan di lantai 30 yang sampai sekarang tidak bisa saya lupakan. Waktu itu pasiennya mayoritas dihuni oleh wanita wanita paruh baya. Dengan bekal operan shif sebelumnya,



ada sekitar 15 pasien yang direncanakan untuk pemeriksaan PCR (Polymerase Chain Reaction), sebuah prosedur pengambilan dahak, lendir atau cairan lewat hidung atau mulut. Ada 13 wanita dan dua pria yang akan kuantar. Tidak terbayang sebelumnya bagaimana mengurus wanita-wanita yang lincah ini, jadi teringat bagaimana seorang wanita yang berkendara dapat membuat lalu lintas kota jadi berantakan karena menghidupkan sein kiri tapi belok kanan, bagaimana dengan 13 wanita ini? Dengan raut wajah gelisah kukumpulkan mereka semua sesuai protokol kesehatan di selasar lantai 30. Belum semenit kumpul selasar sudah seperti pasar, mereka mencecar saya dengan berbagai pertanyaan dan pernyataan *"nurse, bagaimana hasil lab saya?"*, *"nurse, PCR itu apa?"*, *"nurse, mana obat saya?"*, *"nurse, bagaimana rasanya diswab?"*, *"nurse, saya ingin pulang?"*, *"nurse, saya sudah bosan disini"*.

Maklum rata-rata yang saya rawat dilantai ini adalah pasien yang baru beberapa hari dirujuk kesini. Belum selesai jawab satu pertanyaan, selalu muncul lagi pertanyaan baru sampai sampai hampir terjadi cekcok diantara mereka karena berlomba-lomba dalam bertanya. Ketika sudah kumpul semuanya baru saya sedikit tenang. Saya bawa mereka ke lantai utama untuk melakukan tes PCR. Belum sampai di tempat PCR, saya mengernyitkan dahi, *"mana bapak-bapaknya?"*, tanyaku. Ternyata ada dua orang yang ketinggalan di selasar lantai 30. Langsung saja kutitipkan wanita-wanita itu kepada

petugas sambil memohon dengan mata yang berbinar kepada mereka untuk tetap tenang sembari menunggu kedatanganku. Tanpa ba-bi-bu kujemput kembali dua pasien yang ketinggalan kereta untuk turun ke lantai utama. Usut punya usut ternyata mereka bingung mau kemana karena tidak sempat kuberi arahan gara-gara pusing tujuh keliling dicecar oleh wanita-wanita lincah tadi. Setibanya dibawah diperiksah mereka satu persatu dengan memasukkan, menggosok lidi kecil panjang ke dalam hidung dan mulut atau bisa disebut dengan metode swab. Bagaimana rasanya diswab? Tanya mereka yang pernah, aku sendiri belum coba. Setelah melakukan tes PCR langsung kuantar kembali mereka ke kamar masing-masing sambil mendengar cerita tentang rasanya diobok-obok pada lobang hidung dan mulut.





Hampir dua jam lari sana sini, putar kanan kiri, lompat atas bawah, luncur depan belakang mengurus mereka untuk tes PCR, "Akhirnya selesai, asik juga ya ngurus beginian", ucapku dalam hati sambil bertanya-tanya drama apa lagi yang akan terjadi nanti? Kita tunggu saja tantangan selanjutnya. Dan harus kuakui pekerjaan yang berurusan dengan manusia itu menantang sekali. Bagaimana tidak, orang tua dan anak, kakak dan adik saja sering tidak satu pemikiran, apalagi perawat dan pasien? Tapi satu hal yang ingin selalu kujaga, sesulit apapun situasi dan kondisi dalam merawat, aku harus tetap memberikan pelayanan yang terbaik karena aku sendiri tidak tahu amalan apa yang akan membawaku ke surg-Nya.

Tidak terasa sudah hampir empat bulan pengabdian NSI Covid-19 disini dengan segala kedaruratan dan sedikit polesan. Tercatat 25 juli 2020 kami ikut serta dalam perawatan 8250 pasien yang terinfeksi Covid-19 di RS darurat ini. Beberapa dari kami diamanahi untuk membuka ruang perawatan baru yaitu ruang HCU yang bertepatan dengan hari pertama kami masuk shif di RSDC Wisma Atlet. Tempat pasien dengan perawatan intensif yang sekarang masih menjadi saksi bisu salah satu perjuangan empat orang teman kami yang berprofesi perawat Nusantara Sehat. Orang-orang pertama menyusun dan memodifikasi HCU. Mereka adalah Hendra, Alwan, Risak, dan Friska. Juga beberapa perawat Nusantara Sehat yang lain yang ditempatkan di IGD menjadi

penanggung jawab tim dan mengatur pasien yang masuk, perawat di ruangan, dan ikut serta mengikuti penelitian bahkan menjadi petugas rapid tes dan PCR ketika dibutuhkan. Alhamdulillah, aku sendiri mencicipi semua itu karena digilir kesemua ruangan untuk menutup celah-celah ketidakseimbangan rumah sakit ini. Sementara dari profesi ahli kesehatan lingkungan ada beberapa sanitarian Nusantara Sehat yang diberi amanah untuk menjadi koordinator kesehatan lingkungan, membenahi standar desinfeksi dan dekontaminasi, limbah medis, cara melepas APD yang baik dan benar agar tidak terjadi penularan kepada petugas yang turun jaga. Di bagian farmasi ada yang diamanahi mengatur persediaan alkes seluruh kebutuhan RSDC Wisma Atlet.



Pada profesi ATLM (Ahli Teknik Laboratorium Medik) yang juga turut serta dalam pengoperasian pertama kali laboratorium PCR di RSDC Wisma Atlet. Dan dibagian penting lainnya yang tidak bisa saya sebutkan satu-satu.

Diluar pekerjaan juga ada kisah salah satu perawat yang mendapatkan pasangan hidupnya disini. Mereka berencana akan menikah bulan januari nanti. Jika dibikin judul film, kisahnya kira-kira berbunyi "Aku Tinggalkan Kekasihku demi Pasienku", kejam dan manis bukan? Itulah namanya jodoh, tak bisa diduga cara dan datangnya dari mana. Aku yang sebagai saksi hidup atas perjalanan cinta temanku hanya bisa tersenyum sambil geleng-geleng kepala berharap kisah cinta mereka langgeng sampai akhir hayat agar terus menjadi salah satu saksi hidup perjuangan NS Covid-19. Alhamdulillah, terima kasih Kemenkes telah memberikan kami kesempatan berharga ini.

Sampai detik tulisan ini dibuat, aku tidak tahu sampai kapan penugasan Covid-19 ini akan selesai, yang pasti kami disini mencoba untuk memberikan yang terbaik kepada bangsa ini. Teruntuk seluruh masyarakat yang berjuang diseluruh Indonesia melawan Covid-19, percayalah bahwa akan ada pelangi setelah hujan. Insha Allah nama kalian akan tercatat dilangit sebagai salah satu pejuang dalam kebaikan dan marilah kita bersama-sama perbanyak doa berharap pandemi ini segera berakhir, aamiin.

## BUKAN BENTUK KONSPIRASI

Oleh : **Annisa Walidatus S.**

*Nusantara Sehat Penugasan COVID-19 Gelombang 1  
Penempatan RSDC Wisma Atlet Kemayoran, Jakarta Pusat*

**W**aktu menunjukkan pukul 07.00 WIB, terang mentari mulai menyapa disela-sela gedung Tower 3, 4 dan 7 RSDC Wisma Atlet. Rasa deg deg-an menghampiriku ketika sedang mengantri untuk mengambil APD (Alat Pelindung Diri) di lantai 1 ruang farmasi Tower 4. Berhubung ini merupakan dinas hari pertamaku di Tower 7, aku sempat kebingungan dan tidak sadar jika dipanggil oleh petugas yang menjaga di meja penukaran ID card.

*"Mbak, ID card yang kuning ditukar dulu disini. Mau naik jaga ya?"* ucap petugas tersebut sambil mengambil ID card dengan tali berwarna merah.

Aku pun bergegas untuk menukarkan ID cardku dengan ID card berwarna merah, baru tahu saat itu juga jika sebelum berdinasi di Tower 7 harus menukarkan ID card tersebut dan melaporkan ke petugas nama, profesi, asal instansi dan tujuannya ke mana. Setelah itu, aku pun kembali mengantri kembali untuk mengambil perlengkapan APD.

Setelah mengambil APD, aku dan temanku menuju tempat ganti wanita dan tidak lupa mengambil sepatu boot di tempat yang telah disediakan. Saat masuk ke ruang ganti, sudah ada beberapa relawan perawat lain di dalam ruangan tersebut. Entahlah mungkin karena takut sekali salah memasang APD, tak henti-hentinya aku bertanya dengan relawan yang sudah berdinasi lebih dahulu di Tower 7. Untungnya mereka tidak keberatan dan mengajari kami cara memakai APD yang benar sehingga tidak ada celah untuk virus masuk menghinggapi badan. Saat itu ruang ganti kami tidak ada AC ruangan sehingga saat sudah memakai APD lengkap (level 3), rasa gerah dan panas mulai menyergap badanku. Ini belum mulai dinas tapi keringat sudah mulai mengucur dengan derasnya, apalagi nanti jika harus berdinasi selama hampir 9 jam di ruang perawatan.

Doaku hanya satu, semoga Allah tetap menguatkan aku dan biasakan badanku untuk memakai APD seperti ini. Tidak mudah ketika menggunakan dua lapis masker (masker N95 dan bedah), daun telinga yang sakit dan lecet karena pemakaian karet masker yang lama sehingga harus diberi tissue, tulang hidung mengalami luka dan kemerahan jika tidak dialasi dengan plester, ganggang kacamata yang terasa sakit dikepala ketika tertekan karet kacamata google, punggung tangan mengalami luka abrasi parah karena pemakaian handscoen berlapis dua selama 8-9 jam, serta kaki yang akan lecet karena memakai sepatu boot sehingga aku harus menggunakan kaos kaki untuk menghindari hal tersebut.

Sekitar 15 menit menunggu, salah seorang kepala timku memanggil seluruh perawat yang akan berdinasi pagi hari itu. Tim D lah yang akan menggantikan Tim C yang sedang berdinasi malam di ruang perawatan. Kami dikumpulkan menjadi satu dan ada beberapa pengarahan sebelum kami berangkat ke Tower 7, selain itu nama kami dipanggil satu per satu dan dibagi per lantai. Tak lupa juga, masing-masing individu wajib menuliskan namanya di hazmat yang kami gunakan sehingga kami bisa mengenali satu sama lain lewat nama yang tertulis meskipun tidak bisa mengenali wajahnya. Setelah semua selesai, kami berdoa dan diingatkan untuk mengecek kembali APD yang digunakan. Tampak dalam kaca yang terpantul didepanku seperti astronot dan aku hampir tidak mengenali wajahku sendiri. Bismillah, lindungilah kami ya Allah dalam bertugas..

Keterkejutanku tidak hanya sampai disitu saja, setibanya di ruang perawatan pun juga masih kaget dan bingung. Pada saat itu, aku mendapatkan tugas berjaga di ruang perawatan lantai 18 dimana jumlah pasiennya sebanyak 35-40 orang. Lantai 18 ini berisi pasien PDP Rapid Test negatif dan sedang menunggu hasil swab PCR. Aturan di rumah sakit ini



adalah pasien bisa pulang jika swab PCR sebanyak dua kali menunjukkan hasil negatif dan pasien yang ada disini memang harus dikarantina sebelum hasilnya keluar. Itulah penjelasan dari relawan perawat yang telah lebih dahulu berdinasi dilantai ini. Aku berjaga bersama 2 orang perawat lainnya, yang satu relawan dan yang satu dari perawat tentara angkatan laut. Kegiatan di ruang rawat inap kami yaitu: mengukur TTV (Tanda-Tanda Vital), melakukan irigasi hidung, mengambil sampel darah, mengantar pasien untuk rontgen jika ada instruksi dari dokter spesialis paru, melengkapi form anamnesa swab dan mengantarkan pasien untuk pengambilan sampel swab, menuliskan SOAP perawat, menyusun laporan online yang telah tersedia di komputer masing-masing ruangan, membagikan terapi obat sesuai dengan instruksi dokter, konsul dengan dokter jaga jika ada keluhan dari pasien dan jika hasil swab pasien sudah ada, serta mengambil makanan untuk pasien dan jika pasien ada paket maka kami akan mengembalikannya untuk mereka.

Sebenarnya, kegiatan kami tidak terlalu berat karena pasien semua mandiri tetapi ada beberapa hal yang membuat aku harus berlatih untuk bersabar dan berkomunikasi baik dan benar dengan pasien. Mencoba memposisikan diri sebagai pasien sehingga bisa bersikap empati pada pasien. Kondisi pasien di sini sangat butuh motivasi dan dukungan penuh supaya tidak down dan berpikir positif bahwa dia bisa sembuh. Pemberitaan yang berlebihan oleh media tentang virus Covid-19 dan tidak adanya keluarga yang mendampingi selama pasien dikarantina membuat motivasi pasien naik turun, hal ini dapat mempengaruhi imunitas pasien dan memperlama proses



berubah menjadi negatif dan bisa melakukan karantina mandiri di rumah. Tetapi, pasien dilantai 27 tidak hanya WNI (Warga Negara Indonesia) saja melainkan ada WNA (Warga Negara Asing) dan bahasa yang mereka gunakan adalah bahasa Hindi dan Arab, pasien WNA yang berbahasa Inggris hanya satu orang. Inilah yang menyebabkan ada sedikit hambatan ketika berkomunikasi dengan mereka. Untungnya, di lantai ini ada seorang perawat yang memiliki pengalaman kerja di Saudi Arabia selama 17 tahun sehingga dia bisa membantu pasien-pasien WNA untuk berkomunikasi. Memang awalnya sulit, tapi disini aku mendapatkan pengalaman yang luar biasa karena bisa bertemu dengan perawat yang memiliki pengalaman yang lebih lama di luar negeri dan sedikit-sedikit belajar bahasa Hindi dan Arab meski secara kilat serta lebih paham lagi dengan pasien WNA yang sangat berbeda karakter dengan pasien WNI.

penyembuhannya. Wajar saja pasien selalu menanyakan hasil swab mereka hampir setiap waktu, mereka pasti bosan dan ingin berkumpul bersama keluarga. Ditambah lagi, pemeriksaan sampel swab belum bisa dilakukan di RSDC Wisma Atlet sehingga harus dirujuk ke laboratorium diluar rumah sakit dan itu memakan waktu yang tidak sebentar, pasien harus menunggu minimal 7 hari jika hasilnya cepat. Telinga, hati dan lisanku sebagai seorang perawat harus sinkron dan tetap memotivasi pasien supaya selalu sabar menunggu hasil swab. Belum lagi jika ada pasien yang sudah tidak sabar untuk pulang, mereka akan marah didepan kami dan menuntut penjelasan yang lebih jelas tentang hasil swabnya. Disinilah kemampuan perawat untuk melakukan komunikasi terapeutik diuji. Hal itulah yang terkadang membuatku lelah batin selain lelah fisik karena menggunakan APD dalam waktu yang lama.

memang pikiran positifku bahwa pasien pasti sembuh dari penyakit ini. Secuil peristiwa ini, meski sederhana, selalu ku ingat jika kondisiku lelah dan ingin menyerah sehingga rasa lelah pun hilang dan semangatpun kembali lagi.

Kegiatan ini berlangsung selama tiga minggu dan jadwal berdinasku berganti-ganti ruangan, setelah berada dilantai 18, aku pun menjelajah lagi ke ruang perawatan lantai 21 dan lantai 27. Beda lantai beda pula permasalahan yang dihadapi. Di lantai 21 dan 27, pasien disini memiliki diagnosa medis Confirm Covid-19 positif. Sama halnya dengan pasien di lantai lain, mereka juga menunggu hasil swab



Tetapi sekali lagi, Allah yang menguatkan hingga suatu ketika pasien mengucapkan terima kasih yang sangat tulus saat beliau dinyatakan negatif Covid-19. Pasien ini adalah seorang ibu rumah tangga yang sudah rindu sekali dengan keluarganya, aku masih ingat bagaimana beliau berterima kasih sambil menangis terharu campur bahagia dan berulang kali merapalkan kalimat "akhirnya aku sembuh". Secara pribadi, hal ini juga membuatku bahagia luar biasa entah karena melihat ekspresi bahagia pasien tersebut atau



Untungnya, di lantai ini ada seorang perawat yang memiliki pengalaman kerja di Saudi Arabia selama 17 tahun sehingga dia bisa membantu pasien-pasien WNA untuk berkomunikasi. Memang awalnya sulit, tapi disini aku mendapatkan pengalaman yang luar biasa karena bisa bertemu dengan perawat yang memiliki pengalaman yang lebih lama di luar negeri dan sedikit-sedikit belajar bahasa Hindi dan Arab meski secara kilat serta lebih paham lagi dengan pasien WNA yang sangat berbeda karakter dengan pasien WNI.

Bergeser lagi ke ruangan lain, yaitu IGD (Instalasi Gawat Darurat) dengan tingkat kesibukan yang cukup tinggi jika dibandingkan dengan ruang perawatan. Saat itu aku mendapat dinas sore dan kondisi sedang puasa Ramadhan, kondisi yang sangat berbeda dari biasanya. Jika di ruang perawatan masih bisa duduk santai sekedar melepas lelah setelah mengerjakan tindakan, lain halnya di IGD dimana duduk lima menit itu sangatlah berharga! Kegiatan disini memang hanya sesuai dengan kebutuhan pasien, yaitu: melakukan tindakan EKG (rekam jantung), mengambil sampel darah dan mengantarkan ke laboratorium, mengantar pasien untuk pemeriksaan rontgen dan memobilisasi pasien ke ruang perawatan. Tetapi saat itu, pasien sedang banyak-banyaknya sehingga waktu berjalan cepat dan tanpa sadar sudah waktunya berganti jaga dengan tim jaga malam. Kesempatanku berdinis di IGD hanya satu hari, kemudian aku pun dipindah ke ruang HCU (High Intensive Care).

Ruang HCU merupakan ruangan dengan tindakan yang sangat kompleks dan berkelanjutan. Belum memiliki pelatihan di ruang ICU tidak menyurutkanku untuk belajar ilmu baru tentang dunia per-HCU-an. Pasien-pasien yang dirawat disini memiliki berbagai macam comorbid sehingga perlu pengawasan khusus dan terapi obat yang juga khusus. Tindakan yang dilakukan dalam ruangan ini juga lebih banyak, hampir sama dengan tindakan di ruang perawatan dan IGD ditambah dengan maintenance cairan, pemakaian syringe pump dan infuse pump, serta penggunaan ventilator jika ada pasien apneu. Karena tindakan yang sangat kompleks, tidak perlu ditanya lagi ruangan ini sering mengadakan pelatihan yang berhubungan dengan tindakan di HCU.

Sudah lama sekali tidak mempelajari dan terbiasa dengan tindakan-tindakan tersebut mengharuskanku untuk me-review pelajaran yang ku dapatkan saat kuliah dulu dan bertanya lebih banyak pada teman-teman yang sudah ada pengalaman bekerja di ruang HCU/ICU. Tantangan selanjutnya adalah beradaptasi dengan lingkungan kerja 'bertekanan tinggi' seperti ruangan ini. Hal ini mengharuskanku untuk cepat belajar dan memahami teman satu tim sehingga kita bisa nyaman saat bekerja.

Meskipun HCU memiliki tingkat stress yang cukup memusingkan, kedekatanku dengan pasien bisa terjalin dengan baik disini (kedekatan yang berarti aku lebih memahami kebutuhan dan keluhan pasien satu per satu). Tak jarang pasien sering menceritakan permasalahannya kepadaku dan aku pun harus menjadi pendengar setia serta memberikan saran yang baik untuk pasien. Yaa mau bagaimana lagi, tidak ada anggota keluarga yang boleh mendampingi, mereka pasti butuh orang untuk mendengarkan keluh kesah mereka. Hal ini mengingatkanku dengan pasien WNA berkebangsaan Bangladesh yang sangat kooperatif dengan perawat-perawat di HCU, termasuk denganku. Saat itu dia bercerita tentang negaranya dan seringnya dia berkunjung ke Mekkah untuk melaksanakan umroh dan haji. Karena dia kooperatif denganku, sebelum pindah ke ruang perawatan biasa, pasien ini menuliskan sebuah puisi berbahasa Inggris dan membacakannya untukku. Inti dari puisi tersebut adalah dia berdoa semoga corona segera hilang dari muka bumi ini, dia berpesan kepadaku untuk diletakkan pada nurse station sebagai penyangam ketika kami lelah.

Banyak sekali kenangan yang tercipta selama menjadi tenaga perawat di RSDC Wisma Atlet. Suka dan duka silih berganti, layaknya roda kehidupan yang terus berputar. Demi mengurangi tekanan selama bekerja, aku dan teman-teman mengambil inisiatif setiap pagi berolah raga dan jogging di sekitar rumah sakit. Kebetulan, rumah sakit kami berdekatan dengan Danau Sunter Sekedar melepas penat dari pemandangan rumah sakit, bercengkerama dengan teman-teman sambil berjalan menikmati lingkungan sekitar rumah sakit setidaknya

mengurangi kepenatan yang menumpuk dalam pikiran. Aku sangat heran ketika diluar sana orang-orang berlomba-lomba memberitakan bahwa Covid-19 ini adalah bentuk konspirasi para petinggi. Padahal kami, sebagai tenaga kesehatan, berusaha semaksimal mungkin supaya pasien yang telah terpapar Covid-19 bisa sembuh dan mengurangi angka kesakitan. Teman-teman sejawat kami pun banyak yang tumbang ketika berhadapan dengan virus ini. Entah bagaimana gaungan 'konspirasi' menghinggapi pemikiran mereka, kami tetap berpikir positif dan melakukan tugas kami sebagai tenaga kesehatan.

Meskipun banyak sekali tantangan ketika menjadi relawan di sini, aku tidak pernah menyesal bertemu dengan teman-teman sejawat, teman-teman Nusantara Sehat yang mendapatkan tempat penugasan yang sama denganku dan teman-teman berbeda profesi. Kami saling bahu membahu dan menguatkan satu sama lain dalam menghadapi virus ini. Dari sinilah pribadiku tumbuh dan berkembang, ilmu dan pengalaman semakin bertambah serta memperluas lingkaran pertemanan. Doa yang sama serta harapan yang sama, semoga virus corona segera menghilang, penerapan PHBS (Pola Hidup Bersih dan Sehat), makan-makanan yang bergizi serta aktivitas fisik semakin giat dilaksanakan oleh masing-masing individu.



# UPAYA PREVENTIF PROMOTIF CORONA DI POLTEKKES KEMENKES JAYAPURA

Oleh : Ester Rumaseb  
Poltekkes Kemenkes Jayapura



**V**irus corona telah melanda seluruh persada Nusantara. Sekitar awal bulan Maret 2020 virus corona atau yang disebut Covid 19 telah masuk Provinsi Papua. Penyebarannya sangat cepat dari orang yang positif ke orang lain yang berada disekitarnya. Maka dengan adanya himbuan untuk melakukan langkah-langkah dan upaya pencegahan penularan covid 19 ini, maka Poltekkes Kemenkes Jayapura melakukan beberapa kegiatan antara lain:

1. Di Jayapura, kegiatan yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa adalah:

a. Penyemprotan cairan desinfektans di kampus dan kompleks perumahan pegawai dan dosen serta menyediakan sarana PHBS yaitu tempat mencuci tangan lengkap dengan tendon dan sabun di lingkungan kantor Poltekkes, kegiatan dilakukan pada tanggal 28 Maret 2020.

b. Penyemprotan oleh mahasiswa jurusan Kesehatan lingkungan yang melakukan penyemprotan cairan desinfektan di masysrakat dan tempat-tempat umum seperti pasar, gereja dan bekerjasama dengan Puskesmas setempat, kegiatan dilakuka pada tanggal 4 April 2020.

c. Penyemprotan cairan desinfektan di perumahan penduduk RW 06/RT 01,02,03 kompleks perumahan Graha Yotefa. Sebelum dilakukan penyemprotan, ada penyuluhan kesehatan tentang Covid 19, cara pencegahannya dengan menggunakan masker, jaga jarak, jauhi kerumunan orang, mencuci tangan gnakan sabun dengan air mengalir, di tambahkan lagi dengan minum air jeruk hangat pada malam hari sebelum tidur, berkumur dengan air dauh sirih, mandi uap dengan rebusan daun-daunan. Dilakukan demonstrasi mencuci tangan, membagi masker kain, leaflet PHBS, menu Gizi

seimbang kepada masyarakat. Kegiatan yang sama di lakukan di tempat berbeda pada tanggal 17 dan 23 April 2020..





d. Penyuluhan tentang covid 19 dan pencegahannya dilakukan oleh Direktur Dr. Arwam Hermanus. SE.,M.Kes, Prof Yohanna S. M.Kes. dan Dr Isak Tukayo. MSc. Di lingkungan Poltekkes dengan sasaran para security dan cleaning service, setelah itu ada pembagian masker kain dan pemberian sembako untuk menopang kehidupan keluarga masing-masing.

2. Kegiatan prodi non domisil di beberapa kabupaten.

a. Prodi Biak, melakukan pembagian masker untuk masyarakat tidak mampu

b. Prodi Nabire, dosen dan mahasiswa melakukan penyuluhan pencegahan covid 19 di pulau, dengan menggunakan perahu boat.

c. Prodi Merauke, melakukan pembagian sembako kepada masyarakat kurangmampu.



Membuat face shield dan menyumbangkan ke rumah sakit (46) dan puskesmas Mopah (20) dan Karang indah (15). meenggalang donasi dana dan bahan makanan dari dosen dan mahasiswa untuk dibagikan pada masyarakat kurang mampu (tukang sapu jalanan, tukang parker,), melakukan desinfektan di lingkungan kampus.

d. Prodi Wamena, melakukan penyuluhan menggunakan leaflet dengan bahasa Indonesia dan daerah/Wamena di pasar-pasar dengan sasaran lansia.



# POLKESMAR PEDULI BERSATU MELAWAN COVID-19

Oleh : Ahmad Sugeng Prayitno, S.Kp  
(Sekretaris Satgas Polkesmar Peduli Bersatu Melawan Covid-19)



Pemerintah menetapkan Wabah infeksi Corona Virus atau Covid-19 sebagai Bencana Nasional. Status tersebut diumumkan pada Sabtu sore (14/3) oleh Presiden melalui Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana, bapak Doni Monardo di Gedung BNPB.

Penetapan Wabah infeksi Corona Virus atau Covid-19 sebagai Bencana Nasional tersebut adalah pluit dimulainya perang total seluruh anak bangsa. Perang ini harus dimenangkan secepat mungkin, sehingga dampak yang ditimbulkan terhadap sendi kehidupan berbangsa dan bernegara dapat diminimalisir.

Sebagai salah satu komponen bangsa, institusi pendidikan tenaga kesehatan terpadang, Poltekkes Kemenkes Semarang (Polkesmar) dituntut berkontribusi nyata, menggerakkan

seluruh sumber daya yang dimiliki, bergandengan tangan dan membangun kolaborasi dengan semua pihak dalam penanggulangan pandemi ini.

Atas dasar kesadaran itulah, pada hari Senin 23 Maret 2020, Direktur Poltekkes Kemenkes Semarang, bapak Marsum, BE, S.Pd., MHP mencanangkan "**Polkesmar Peduli Bersatu Melawan Covid-19**". Sebagai pelaksana kegiatan, pada saat yang sama, dibentuk pula satuan tugas (satgas) Polkesmar Peduli dengan Ketua bapak Supriyadi, MN (Kepala Bagian Akademik dan Umum).

Satgas Polkesmar Peduli Bersatu Melawan Covid-19 dibentuk di tingkat poltekkes hingga seluruh kampus di 7 kota/kabupaten (Semarang, Tegal, Pekalongan, Kendal, Magelang, Blora dan Purwokerto) di Jawa Tengah. Segenap civitas akademika Polkesmar,

tanpa kecuali, digerakkan dan didorong untuk berkolaborasi dengan berbagai pihak di kotanya masing-masing untuk melawan Covid-19.

## Strategi Polkesmar Peduli

Dengan mempertimbangkan realitas kondisi masyarakat, informasi tentang ketersediaan logistik (APD, hand sanitizer dll) di rumah sakit-rumah sakit rujukan penangan Covid-19 dan sumber daya yang dimiliki, Satgas Polkesmar Peduli menetapkan 5 strategi utama kontribusi Polkesmar Peduli.

Pertama, meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam upaya Bersama melawan Covid-19. Masyarakat adalah garda terdepan. Kemampuan masyarakat dalam memutus mata rantai penularan adalah senjata utama yang perlu diasah.

Memberdayakan masyarakat dalam memutus mata rantai adalah satu - satunya kunci untuk membentengi rumah sakit dari melubernya pasien Covid-19, yang bisa menggerus kemampuan rumah sakit dalam memberikan layanan yang optimal bagi pasien Covid-19 itu sendiri dan pasien berpenyakit lainnya yang juga membutuhkan pelayanan terbaik.

Kedua, area publik, fasilitas kesehatan dan gedung pemerintahan merupakan area yang sangat rentan untuk terjadinya penularan. Untuk itu, desinfeksi area publik secara teratur dan melibatkan para pihak merupakan salah satu pilihan untuk dilakukan di 7 kota dimana kampus Polkesmar berdiri.

Ketiga, para petugas rumah sakit dan puskesmas perlu dilindungi dengan APD yang memadai, cukup dari segi jumlah dan memenuhi syarat kualitas. Untuk itu, Polkesmar Peduli Bersatu Melawan Covid-19 juga mengupayakan donasi logistik bagi para pahlawan kemanusiaan ini.

Keempat, selain meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memutus mata rantai melalui pemberian informasi dan edukasi, masyarakatpun perlu distimulasi untuk mengadakan sarana cuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan masker bila keluar rumah. Untuk itu, bantuan pengadaan masker kain bagi masyarakat dan bantuan sarana cuci tangan portable di area publik juga merupakan pilihan Satgas Polkesmar Peduli.

Strategi terakhir adalah penyediaan anggaran bagi seluruh kegiatan satgas. Refokusng anggaran dan menghimpun donasi dari seluruh warga kampus merupakan keharusan.



Seluruh strategi tersebut di atas dilakukan secara paralel dan diimplementasikan oleh seluruh kampus di lingkungan Polkesmar.

### **Derap Langkah Civitas Akademika Polkesmar**

Sejak dicanangkan Polkesmar Peduli Bersatu Melawan Covid-19 pada pada hari Senin 23 Maret 2020 hingga minggu ke-4 April, satgas mencatat betapa seluruh civitas akademika bergerak bersama, bergandengan tangan dan berkolaborasi dengan berbagai pihak untuk mengimplementasikan 5 strategi Polkesmar Peduli.

Pemberian informasi dan edukasi tentang upaya memutus mata rantai penularan melalui pemasangan spanduk di berbagai sudut kota, di persimpangan jalan utama, di alun-alun, di pasar-pasar, di pemukiman, di masjid-masjid telah dilakukan. Demikian juga dengan penempelan poster dan pemberian leaflet, satgas telah melakukannya.

Di tengah kelangkaan dan melambungnya harga desinfektan di pasaran, satgas Polkesmar Peduli tetap berusaha mendesinfeksi area kampus, lingkungan sekitar kampus, masjid - masjid, berbagai fasilitas kesehatan seperti gedung puskesmas dan kantor pemerintah (kecamatan, kelurahan).

Desinfeksi tersebut di atas terutama diarahkan untuk membangkitkan kemampuan dan kemandirian masyarakat dalam memelihara kesehatan lingkungannya yang dapat menekan risiko penularan Covid-19.

Upaya lain yang juga telah dilakukan adalah membantu masyarakat membuat cairan desinfektan untuk digunakan di rumah masing-masing.

Hand sanitizer, yang diproduksi oleh Laboratorium Jurusan Analisis Kesehatan, kita donasikan khususnya untuk rumah sakit rujukan Covid-19, puskesmas dan kantor pemerintah desa/kelurahan.



Tercatat seperti RSUP Dr. Kariadi Semarang, RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang, RSUD Kardinah Kota Tegal, RSUD Kraton Kota Pekalongan, RSUD Tidar Kota Magelang, RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dan RSUD Dr. R. Soetijono Blora adalah rumah sakit rujukan yang kita bantu dengan donasi hand sanitizer juga logistik yang lain.

Seiring dengan diluncurkannya kebijakan wajib pakai masker untuk semua pada minggu pertama bulan April, satgas di seluruh kampus, di 7 kota/kabupaten, membagikan masker kain untuk pegawai dan masyarakat.

Pada tahap awal, 3500 masker kita distribusikan dan akan kita lanjutkan pada tahap berikutnya.

Diluar kegiatan yang merupakan implementasi 5 strategi utama kontribusi Polkesmar Peduli, tercatat pula inovasi teknologi yang ditunjukkan Tim Kampus 7 Purwokerto. Tim yang dikomandani Jurusan Kesehatan Lingkungan tersebut berhasil membuat bilik desinfektan (Desinfection Chamber) dan bilik persalinan.

Bilik desinfektan yang berhasil diproduksi ditempatkan di Kampus 7 Purwokerto, Kampus 1 Semarang, Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, Puskesmas 1

Baturaden, Puskesmas 2 Baturaden dan Puskesmas 3 Sumbang. Enam unit bilik desinfeksi telah berhasil dibuat oleh Tim Kampus 7.

Satu unit bilik persalinan yang pembuatannya dilatarbelakangi untuk mengurangi kontak langsung bidan dan pasien saat persalinan ini diinstal di puskesmas 1 Sumbang Purwokerto.

Hal penting lain yang juga perlu dikemukakan adalah betapa bergairahnya seluruh civitas akademika Polkesmar mendonasikan sebagian rejekinya untuk mendanai berbagai kegiatan satgas.

Kita semakin optimis, dengan dukungan pendanaan yang cukup, Polkesmar Peduli Bersatu Melawan Covid-19 akan dapat terus bergerak bersama masyarakat memenangkan perang melawan Covid-19. Kita harus menang !

Selain donasi yang dikelola satgas Polkesmar Peduli Bersatu Melawan Covid-19, sungguh luar biasa, ternyata hampir semua kampus juga menghimpun donasi masing-masing untuk disalurkan, baik kepada fasilitas kesehatan maupun kepada masyarakat.

Jurusan TRR Peduli Covid-19 menyalurkan bantuan APD, masker,

hand sanitizer dan penambah daya tahan tubuh kepada 3 RS lahan PKL, meliputi RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang, RSUD Ungaran, RS Telogorejo, Prodi Keperawatan Blora, Prodi Kebidanan Magelang dan IKABIDMA (Ikatan Alumni Kebidanan Magelang), Hima Prodi Keperawatan Pekalongan, dan Hima Dema Keperawatan Magelang adalah sederet contoh yang menunjukkan betapa tingginya kepedulian civitas akademika Polkesmar.

Demikianlah potret derap langkah civitas akademika Polkesmar. Kegiatan terus mengalir dari hari ke hari, dari minggu ke minggu. Tidak pernah kendor dan berusaha selalu menyesuaikan langkah dengan perkembangan pandemi Covid-19 di Indonesia dan Jawa Tengah khususnya.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa membimbing langkah kita semua untuk menghentikan wabah infeksi Corona Virus atau Covid-19. Aamiin (asp, 27/04/2020)



# SEPENGGAL KISAH MELAWAN COVID-19 DI UJUNG NEGERI DARI TIM NUSANTARA SEHAT BATCH X PUSKESMAS HIBALA

Oleh : Rosa (Tim Nusantara Sehat Batch X)

Coronavirus Disease 2019 atau lebih dikenal dengan COVID-19 merupakan penyakit baru yang mengakibatkan gangguan pernapasan. Saat ini sebanyak 4.179.479 jiwa terkonfirmasi positif virus Corona. Berdasarkan data sebaran yang didapat dari Gugus Tugas COVID-19 di Indonesia per 13 Mei 2020 mencapai 15.438 kasus positif yang mana hal ini sangat berdampak besar dari berbagai sektor, baik dari segi kesehatan, pendidikan, ekonomi dan sosial masyarakat mengalami penurunan.

Dampak dari pandemi COVID-19 ini terasa sampai ke ujung negeri salah satunya di Pulau Tanahbala. Pulau ini merupakan pulau yang terletak di ujung Kabupaten Nias Selatan, Provinsi Sumatra Utara yang berbatasan laut dengan Pulau Bojo, Provinsi Sumatra Barat. Pulau ini termasuk salah satu daerah dengan kategori DTPK (Daerah Terpencil Perbatasan dan Kepulauan) dan menjadi salah satu lokus penempatan Nusantara Sehat di Kabupaten Nias Selatan. Saat ini dengan adanya pandemi COVID-19 mengakibatkan kelumpuhan ekonomi masyarakat yang sebagian besar bermata pencaharian sebagai pengusaha hasil laut dan pengusaha kopra. Terbatasnya akses dan sarana transportasi laut membuat harga jual hasil laut dan kopra menurun drastis.

Dampak juga dirasakan dalam pemenuhan kebutuhan pokok. Terputusnya transportasi laut mengakibatkan supply bahan makanan terbatas.

Masyarakat saat ini memanfaatkan sisa stok bahan makanan yang ada di pulau dengan sebaik mungkin sembari menanti transportasi berjalan seperti sediakala. Banyaknya masyarakat yang merantau baik untuk bekerja maupun sekolah di wilayah red zone Corona, memilih untuk pulang kampung dengan menggunakan berbagai jenis transportasi laut (kapal cepat, kapal penumpang, kapal kayu). Lalu lalang kapal laut yang membawa penumpang di masa pandemi ini meningkatkan jumlah ODP. Pemantauan ODP dilakukan secara berkesinambungan oleh tim Puskesmas Hibala. Jumlah ODP di Pulau Hibala berdasarkan data yang diperoleh dari Gugus Tugas COVID-19 Kecamatan Hibala dari 20 Maret-10 Mei 2020 mencapai 120 orang.

Pemantauan dan screening terpaksa harus tetap dilakukan dengan APD yang seadanya. Sangat sulit bagi kami yang berada di pulau ini untuk mendapatkan APD sesuai standar. Tapi hal ini tidak menurunkan semangat dari tim. Ibarat kata pepatah "tiada rotan akarpun jadi". Untuk mengakali hal tersebut, Tim Nusantara Sehat Puskesmas Hibala berinisiatif membuat APD dari bahan seadanya. Kami membuat sendiri Face Shield berbekal plastik mika yang kiri kanannya lubang dan dipasang tali. Selain itu kami juga memanfaatkan jas hujan sebagai pengganti Hazmat Suit.

Untuk menutupi alas kaki kami hanya bisa menggunakan kantong plastik yang dililit isolasi sedemikian rupa sehingga menyerupai Cover Shoes.





5. Penyebaran pamflet tentang COVID-19 dan penyuluhan CTPS di wilayah kerja Puskesmas Hibala. Masyarakat diajarkan CTPS yang benar agar masyarakat mampu menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Tim gugus mempraktekkan secara langsung kepada masyarakat dengan menggunakan pewarna makanan sebagai pengganti sabun agar menjadi stimulus bagi masyarakat seberapa efektifnya penggunaan sabun pada saat mencuci tangan.

6. Penerapan Phisical Distancing di ruang tunggu puskesmas. Hal ini sesuai dengan peraturan pemerintah untuk menjaga jarak di tempat umum yang bertujuan untuk mengurangi penyebaran COVID-19.

### **Puskesmas sebagai garda terdepan dalam upaya promotif dan preventif pencegahan COVID-19**

Dalam rangka upaya pencegahan COVID-19 puskesmas ibaratnya menjadi penjaga gawang yang harus bisa melakukan penapisan sebelum pasien dirujuk ke RS Rujukan COVID-19. Berbagai kegiatan dilakukan oleh Tim Nusantara Sehat bersama staf Puskesmas Hibala untuk mendukung program pemerintah dalam melakukan pencegahan dan penanggulangan penyebaran virus ini, diantaranya :

1. Siaran keliling sosialisasi pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di seluruh wilayah kerja Puskesmas Hibala. Dengan keterbatasan sarana transportasi, maka motor roda tiga dan roda dua serta sampan menjadi moda sarana transportasi yang digunakan oleh tenaga kesehatan dalam berkeliling kecamatan untuk melakukan sosialisasi.

2. Sosialisasi penanggulangan dan pencegahan COVID-19 di rumah-rumah ibadah dan tempat-tempat umum.

3. Pembentukan relawan desa lawan COVID-19. Berdasarkan Surat Edaran Nomor 8 Tahun 2020 tentang Desa Tanggap Covid maka Tim Gugus Tugas Puskesmas bekerjasama dengan pemerintah desa untuk membentuk Relawan Desa Lawan COVID-19 dengan menempatkan dua tenaga medis di setiap desa.

4. Monitoring dan Screening para pendatang yang masuk melalui pelabuhan Hibala. Monitoring dan screening kapal laut dilakukan secara berkala sesuai dengan jadwal kedatangan kapal. Kegiatan ini dilakukan kepada seluruh penumpang dan awak kapal. Bahkan jika malam hari kapal bersandar dengan penerangan seadanya monitoring dan screening tersebut tetap dilaksanakan.



7. Menyediakan tempat cuci tangan di puskesmas sebagai media promosi PHBS untuk petugas dan pasien.

### Kerjasama bahu membahu dalam pencegahan COVID-19

Pembentukan Desa Lawan COVID-19 dilaksanakan di seluruh wilayah kerja Puskesmas. Kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dilakukan oleh Tim Nusantara sehat bersama puskesmas dalam bentuk kerjasama antar relawan dalam pemantauan dan pencatatan ODP yang masuk ke desa. Setiap desa memiliki 2 tenaga kesehatan untuk melaksanakan tugas dan membantu relawan COVID desa dalam pencegahan pandemi ini. Pelaksanaan pemantauan ODP diantaranya berupa pengukuran suhu tubuh, tanda gejala lain yang mengarah ke COVID-19 dan pemberian vitamin C.

Selain pemantauan ODP, tenaga kesehatan juga mengedukasi dan memberdayakan masyarakat untuk membuat desinfektan dan cara penyemprotannya. Setiap desa melakukan penyemprotan desinfektan setiap rumah satu kali/minggu. Relawan bergantian melakukan penyemprotan cairan desinfektan tersebut. Selain di rumah warga, penyemprotan juga dilaksanakan di fasilitas umum seperti rumah ibadah dan perkantoran yang ada di wilayah desa.

Masyarakat juga diedukasi bagaimana cara pembuatan handsanitizer secara alami dengan menggunakan bahan local yang mudah didapat dengan menggunakan daun sirih dan jeruk nipis. Tidak hanya cara membuat handsanitizer,



masyarakatpun juga diedukasi bagaimana cara cuci tangan yang tepat sehingga penyediaan tempat cuci tangan di depan rumah masyarakat oleh pemerintah desa dapat digunakan dengan baik.

Penerapan Phisycal Distancing juga dilakukan di rumah-rumah ibadah. Kerjasama ini terjalin antara pihak gereja bersama Tim Nusantara Sehat dan Staf Puskesmas Hibala. Pengaturan jarak duduk di rumah ibadah diterapkan secara intens sebelum adanya edaran untuk beribadah di rumah.

Semua kegiatan ini tidak dapat terlaksana dengan baik bila tanpa adanya dukungan dari semua pihak. Pandemi ini ibarat momok yang menakutkan. Mari bersama memutus mata rantai penyebaran COVID-19. Tetaplah menerapkan pola hidup bersih dan sehat serta jaga sistem imunitas tubuh. Rajin mencuci tangan dan tetap

menjaga jarak. Bila bukan sekarang, maka kapan lagi. Bila bukan kita yang memutuskannya, maka siapa lagi. Karena mencegah itu lebih baik daripada mengobati. Salam sehat dari kami di ujung negeri!

**Jaga Diri!  
Jaga Teman!  
Jaga Kementerian  
Kesehatan!**

**Nusantara Sehat Batch X  
Puskesmas Hibala Against  
The Corona Virus.**





## SEPUTAR INSTITUSI

# PELACOR (PEDULI LAWAN CORONA)

Oleh : Gita Kerina Tarigan, S.Kep, Ns

Di Awal Maret tahun 2020, kita khususnya masyarakat Indonesia dikejutkan dengan wabah penyakit yang disebabkan oleh virus Corona atau yang dikenal dengan Covid-19 (Corona Virus Disease 2019). Segala upaya dilakukan untuk menekan angka penularan yang disebabkan oleh virus Corona ini. Di Provinsi NTT sendiri merupakan salah satu daerah yang terdampak virus Corona. Walaupun angka pasien yang terkonfirmasi positif Covid-19 di wilayah NTT termasuk yang paling rendah di Indonesia, upaya pencegahan dan pemutusan mata rantai penyebaran Covid-19 tetap digalakkan di setiap Kabupaten, Kecamatan, bahkan di desa- desa.

Di wilayah kerja tempat Puskesmas Tamis yang berlokasi di desa Fafinesu B, Kec. Insana Fafinesu, Kab. Timor Tengah

Utara Provinsi NTT juga memiliki peran dan tanggung jawab untuk mencegah dan memutus mata rantai penyebaran virus Corona. Selain membentuk Tim Gerak Cepat tingkat Puskesmas, Puskesmas juga bekerjasama dengan lintas sektor lainnya baik dari Kecamatan dan pemerintah



Desa setempat. Sekolah diberhentikan sementara, Tempat- tempat ibadah ditutup sementara, kegiatan yang mengumpulkan masyarakat ditiadakan, bahkan kegiatan Posyandu pada masa itu juga ditunda. Banyak masyarakat di wilayah Puskesmas kami yang belum memahami betul apa itu Covid-19,



cara penularannya, tanda dan gejala dan cara pencegahannya. Berbeda dengan masyarakat di Kota yang sangat takut sehingga di berita berita banyak masyarakat memborong bahan makanan, masker, handsanizer untuk stock selama di rumah, masyarakat di wilayah kami tetap melakukan aktivitas biasa tanpa rasa takut, mereka tetap berkebun karena mayroitas mata pencaharian di wilayah kami adalah petani. Memang di wilayah Kabupaten kami belum ada yang terkonfirmasi positif Covid-19, hanya pelaku perjalanan yang merantau dari luar Kota.

Meski kondisi di wilayah kami tidak seperti daerah lain yang angka positif Covid-19 tinggi, kami sebagai petugas kesehatan yang melayani di Puskesmas terus berupaya melakukan upaya pencegahan. Bagaimana supaya informasi tentang pencegahan virus Corona dan protokol kesehatan yang harus dilakukan masyarakat dapat tersampaikan itulah yang kami upayakan. Dahulu kita bisa melakukan penyuluhan ke masyarakat dengan mengumpulkan masyarakat di balai desa atau tempat



tertentu, namun sekarang dalam kondisi seperti ini hal tersebut tidak dapat dilakukan lagi,

karena akan mengumpulkan banyak orang. Kegiatan penyuluhan keliling menggunakan Pusling sudah dilakukan, namun kami rasa kurang efektif. Sehingga kami melakukan inovasi program "Pelakor" Peduli Lawan Corona. Kegiatan ini merupakan kegiatan penyuluhan perorangan, ketika pasien datang berobat atau konsultasi di Puskesmas. Tujuannya adalah selain masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan, masyarakat diberikan informasi mengenai Covid-19 dan cara mencegahnya, dengan harapan pasien yang berobat ini nantinya yang akan

menginformasikan ke keluarganya masing-masing.

Dengan diadakan kegiatan ini, terjadi banyak perubahan. Masyarakat yang dahulu tidak menggunakan masker saat keluar rumah atau ke Puskesmas, kini menjadi rajin memakai masker, yang dulunya malas cuci tangan dan tidak tahu 6 langkah cuci tangan, sekarang jadi mengerti cara cuci tangan pakai sabun 6 langkah dengan benar, dan tetap menjaga jarak.

Itulah sebagian dari cerita kami di pelosok negeri Indonesia, meskipun kami jauh terpencil namun kami tetap berupaya dan mendukung untuk bergandeng tangan melawan penyebaran virus Corona di Indonesia. Kiranya semangat yang sama juga terjadi di seluruh penjuru di negeri ini baik di Puskesmas maupun di Rumah Sakit yang tersebar di seluruh Indonesia. Tuhan Yang Maha Kuasa yang tetap memberi kesehatan dan kekuatan bagi kita untuk menghadapi pandemi Covid-19 ini.



## “SUKA DUKA MENJADI ANAK NUSANTARA SEHAT DIKALA PANDEMIC COVID-19”

Oleh: Anisa Fadhillah (Tim Nusantara Sehat Batch X)



**A**ssalamualaikum, Perkenalkan saya ANISA FADHILLA, Panggil aja saya ICHA. Saya seorang ahli gizi, kalau di tempat saya kerja, masyarakat memanggil saya “IBU GIJI”. Saat ini saya ditugaskan oleh KEMENTERIAN KESEHATAN RI dengan program NUSANTARA SEHAT TEAM BASED X di salah satu PULAU SANGAT TERPENCIL bagian Barat nya INDONESIA yakni kecamatan Pulau - Pulau Batu Utara Kabupaten Nias Selatan. Eeeettss kalau di liat dari Maps nya GOOGLE, pulau saya gak kelihatan, karena pulau nya sangat kecil, jadi harus di Zoom dulu lalu tambahkan Satelit, baru deh nongol pulau nya.

Saya bekerja bukan 1 pulau ya, melainkan 7 kepulauan dengan 12 desa. Jadi kerja nya naik kapal turun kapal terus deeh. Karena pusat daratan kecamatannya hanya 3 desa. 9 desa lagi ya harus nyebrang, tapi tenang ada kapal nya kok, jadi gak bayar kalau naik kapal nya, biasanya kendaraan puskesmas itu seperti AMBULANCE atau motor dinas, kalau disini beda, kami cukup menggunakan SPEED BOAT.

Foto disebelah kiri ini Speed Boat kami, jadi kalau mau ada kegiatan selalu menggunakan ini nih, hamper tiap hari sih naik ini, senang? tentuuu. karena berasa KERJA SAMBIL LIBURAN. Taapiii tunggu dulu, jangan enak nya ajaaa. 7 kepulauan itu cuma ada 3 pulau yang pakai pelabuhan. selebih nya ya basah-basahan, karena kalau turun, ada yang nunggu ombak surut dulu, abis itu loncat, ke bibir pantai, kalau gak bisa loncat ya basah karena ombak.

Ada yang jalan kaki sambil dorong Speed Boat nya ke pinggir pantai karena lautnya lagi pasang surut, kenapa di dorong? karena kalau kita naik ya kandas guys, kalau kandas, bocor, gak bisa pulang dong. apapun pekerjaan kami pasti pada akhirnya basah-basahan. karena kalau di ikat di tengah laut, nanti pas kami balik dari kegiatan di pulau tersebut, speed boat nya gak bisa di ambil karena udah pasang naik. Makanya harus di dorong ke pinggir pantai.

Oh iya aku mau cerita nih, sekarang ini lagi Pandemi covid-19. Alhamdulillah kami di KEPULAUAN NIAS sampai saat ini masih ZONA HIJAU yaa. Itu karena siapa? yaa karena kita semuaaa. Patuh sama protocol

Awal-awal mulai nya Pandemi ini datang ke Indonesia, pemerintah langsung gencar terhadap penanganan covid-19. Kami disini juga langsung terjun untuk Penanganan covid-19 ini. Karena kami tau, kalau kami berada di pulau kecil nya Indonesia, kalau sudah terjangkit aja virus pada 1 orang, nular nya pasti cepet dan kesemua masyarakat. Karena disini system kekeluargaannya sangat sangat dekat, jadi untuk penyebaran suatu



penyakit yang saat ini gampang aja tersebar itu sangat cepat terpapar kemasyarakat. Untuk itu kami langsung membentuk TIM RELAWAN COVID-19 di 12 desa kecamatan pulau-pulau batu utara ini.

Awal-awal mulai nya Pandemi ini datang ke Indonesia, pemerintah langsung gencar terhadap penanganan covid-19. Kami disini juga langsung terjun untuk Penanganan covid-19 ini. Karena kami tau, kalau kami berada di pulau kecil nya Indonesia, kalau sudah terjangkit aja virus pada 1 orang, nalar nya pasti cepet dan kesemua masyarakat. Karena disini system kekeluargaannya sangat sangat dekat, jadi untuk penyebaran suatu penyakit yang saat ini gampang aja tersebar itu sangat cepat terpapar kemasyarakat. Untuk itu kami langsung membentuk TIM RELAWAN COVID-19 di 12 desa kecamatan pulau-pulau batu utara ini.

Sebelum memutuskan untuk membentuk tim relawan covid-19 ini, dan sebelum Dinas Kesehatan gencar untuk menyuruh bentuk Tim Relawan Covid-19 ini, kami sudah terlebih dahulu merembukkan kegiatan tambahan apa saja yang akan di tambahkan disebabkan adanya Pandemi ini.

yaaa salah satu caranyaa, untuk PROMOSI KESEHATAN melalui metode himbauan menggunakan TOA (maklum ya guys, kami tidak punya listrik, listrik kami mati 24 jam, ada hidup sih,



hidup 3 jam pakai mesin genset pukul 19:00-22:00. jadi pakai yang bisa bertahan dan himbauan nya sampai ke telinga masyarakat ) itu kami lakuin dari pulau ke pulau, desa ke desa.

Bertujuan untuk memberitahu masyarakat bahwa jika ada keluarga yang merantau pulang akibat Pandemi ini, mereka harus melalui tata cara pelaksana pemeriksaan apakah terpapar Corona atau aman kembali ke daerah setempat.

Karena disini kebanyakan masyarakat nya merantau ke Kota Padang , Kota Medan dan Kota Jakarta, yang dimana kota kota tersebut sudah terlebih dahulu

terpapar oleh Corona.

Selain melakukan PROMOSI KESEHATAN melalui himbauan tentang Covid-19, kami juga melakukan aksi desinfektan rumah ,barang bawaan warga-warga yang baru saja pulang kerumah akibat Pandemi ini. kami lakukan pencegahan tersebut kapan pun dan dimana pun.

Inilah salah satu bentuk Segitu sayangnya kami sama warga nias, bela-belain pergi ke pulau malam-malam, demi melakukan pemeriksaan warga yang datang dari jakarta melalui jalur laut, karena jalur udara udah di tutup, jadi mereka melewati jalur laut.



Ingat ya, disini tidak ada sinyal serta listrik, jadi warga disini kurang mendapatkan informasi,. Maka dari itu kami sebagai Tenaga Kesehatan yang di utus menjadi Tim Relawan Covid-19 ini harus memberikan informasi dalam bentuk apa saja yang bisa di baca dan didengar oleh masyarakat sekitar.

Kegiatan ini bukan hanya Tenaga Kesehatan saja,tetapi dengan pemerintah desa setempat.Pemerintah Desa juga menganggarkan Anggaran Dana Desa yang sebelumnya telah diberitahu oleh Menteri Desa untuk menganggarkan ADD dalam penanganan Covid-19 ini. penganggaran Dana Desa ini meliputi pembelian masker kain gratis setiap warga, membelikan peralatan cuci tangan setiap rumah masih banyak kegiatan lainnya. Kegiatan ini masih Sampai sekarang dilakukan, meskipun sekarang sudah ada NEW NORMAL, tapi kegiatan pencegahan ini tetap kami lakukan demi menghambat penyebaran di Pulau kecil ini. Semua yang di lakukan itu harus sesuai dengan Protokol-Protokol yang berlaku.



kami melakukan skrining Covid-19 pukul 23.50 WIB. Demi warga nias selatan, bela-belain nyebrang ke pulau sebelah malam-malam karena desa tersebut tempat mereka tinggal. Kenapa kok begini amat kami khawatir nya, atau di kira orang lain *"lebay sekali petugas kesehatan nya, sampai tengah malam melakukan pemeriksaan"*. Itu bukan lebay atau khawatir berlebihan guys, itu karena kami sudah sangat paham sama gimana kehidupan disini, udah tau gimana interaksi sesamaarganya.

penanganan COVID-19 di setiap wilayah yang ditugaskan tersebut. Kerjanya itu melakukan densifektan tempat-tempat keramaian ( sekolah, rumah ibadah, balai desa, dll), melakukan pembagian masker gratis, melakukan pembagian tempat cuci tangan serta hand sanitizer tiap rumah, melakukan aksi berjemur pagi serta olahraga pagi agar imun tubuh tetap bagus, melakukan pembagian brosur serta pamflet agar warga bisa membaca informasi terpenting serta mengajarkan kepada warga bagaimana protokol protokol dalam pemcegahan Covid-19 ini.

Kami sebagai tenaga kesehatan tingkat pertama hanya bisa melakukan pencegahan serta menghambat penyebaran Covid-19 ini, hanya itu. Karena jika sudah terpapar, RS yang akan menjadi tempat rujukan itu sangat sangat jauh, butuh naik kapal besar dulu, naik kendaraan darat dulu baru sampai ke RSnya, karena disini gak ada RS pemerintahan seperti RSUD, karena Rsud tu berada di daratan Pulau Nias. Kami ini Kecamatan nya yang banyak pulau-pulau kecil. Jadi harus ekstra gencar untuk menghambat penyebaran Covid-19.

Kegiatan ini kami lakukan dalam bentuk melakukan skrinning masyarakat yang baru datang ke desa yang akan dituju,melakukan PROMOSI KESEHATAN tentang bahaya Covid-19 serta pencegahannya. Kami juga tinggal alias nginap di 12 desa itu untuk membentuk Posko Relawan Covid-19,ya tentunya sudah dibagi tugas bagaimana



Jadi, itulah sepi kegiatan saya sebagai Tenaga Kesehatan disini selama Pandemi Covid-19 ini, eeetss, tapi kegiatan wajib puskesmas harus tetap di jalani ya, seperti imunisasi harus wajib jalan, pengobatan keliling harus tetap dilaksanakan. Tetapi, harus selalu mematuhi protokol yang berlaku.

Oh iya, meskipun saya bekerja di pulau sangat terpencil nya Indonesia Bagian Barat. Tapi Destinasi disini benar-benar indah, seriusan!. Gak kalah kayak Pulau Maladewa nya MALDIVES. Laut nya benar-benar biru, jernih.

Foto yang disebelah ini habis posyandu, pulang-pulang ada yang jual ikan , sekalian untuk masak nanti sore deh. bisa di liat kan di foto tsb, depan nya apa ? badai guys. disini tantangan terbesar nya badai, jadi anak pulau mah udah biasa ngadepin badai, yang penting safety , tetap jaga keamanan dan keselamatan yaa kalau melewati laut, terkadang badai nya gak mau berteman sama kita, jadi agak di goyang sedikit deh hahaha.Eets belum lagi ini mah, masih banyak foto-foto yang lainnya

Cantik kan sunset nya. gak perlu pakai kamera canggih untuk berfoto, cukup kamera hp, langsung bisa secantik ini, ini beneran foto asli, enggak edit edit lagi, serius!



Jadi Inilah sedikit cerita suka duka menjalani menjadi ANAK NUSANTARA SEHAT.

**Kalau mau “KERJA SAMBIL LIBURAN “ jadi anak NS aja .**





## PENDATAAN JUMLAH PENDUDUK DI DUSUN BARU DI ERA NEW NORMAL

Oleh:  
Nurmawati  
Nusantara Sehat Team Batch X  
(Penempatan Puskesmas Konda, Distrik Konda, Kab. Sorong Selatan, Provinsi Papua Barat)



Begitupula yang terjadi di puskesmas, tempat dimana saya bertugas. Kurang lebih 3 bulan lamanya sistem social distancing diberlakukan. Segala aktivitas pelayanan kesehatan baik dalam maupun luar gedung tidak berjalan seperti biasanya. Banyak kegiatan-kegiatan rutin puskesmas yang harusnya dilaksanakan tapi dikarenakan Pandemi Covid dan larangan untuk kumpul-kumpul maka kegiatan-kegiatan tersebut ditunda untuk sementara waktu dan digantikan dengan kegiatan yang berkaitan dengan penanggulangan Covid-19. Diantaranya Sosialisasi mengenai Covid-19 dan pencegahannya, Pembuatan Posko Covid dan Penjagaan Pos Covid-19 di pintu masuk kampung-kampung.

Namun, pada tanggal 11 juli kemarin yaitu bertepatan dengan hari sabtu. Setelah sekian lama, aktivitas turun lapangan pun diadakan guna untuk pemenuhan kebutuhan persiapan akreditasi puskesmas. Dimana semua pegawai puskesmas memiliki jadwal dan wajib turun melakukan pendataan ulang penduduk di setiap wilayah kerja yang



Setelah organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan virus corona (Covid-19) sebagai Pandemi. Seluruh Negara di dunia yang telah terjangkit covid1-19 mengalami perubahan kehidupan. Begitupun dengan Indonesia. Salah satu aspek khidupan yang sangat terdampak adalah pembatasan interaksi sosial terhadap sesama manusia. Dimana telah diterapkan system social distancing (jaga jarak) bagi masyarakat. Bertujuan sebagai langkah awal pencegahan penularan terhadap virus corona.

Setelah sistem social distancing berlaku, segala aktivitas yang berhubungan dengan banyak orang perlahan-lahan dihentikan agar meminimalisir terjadinya penularan. Seperti halnya pada pusat perbelanjaan, tempat wisata, rumah ibadah, sekolah dan kampus serta kantor-kantor. Begitupun dengan Rumah sakit ataupun Puskesmas.

Yang kebijakannya berdasarkan peraturan kesehatan. Dimana peraturan pelayanan kesehatan pun ikut berubah dan mengharuskan menjalankan sistem jadwal pada pelayanan.

Tak hanya itu, pemerintah juga menganjurkan untuk melakukan Work From Home (WFH) yaitu bekerja dari rumah dengan memanfaatkan teknologi yang ada, dimana segala aktivitas menggunakan sistem virtual. Sejak sistem daring ini berlaku, masyarakat di kota-kota besar yang memiliki jangkauan internet dan fasilitas yang memadai lambat laun terbiasa dan menikmati. Namun lain halnya dengan masyarakat yang berada di daerah-daerah terpencil yang minim jaringan dan teknologi. Tatkala diantara mereka, ada beberapa yang tak mendapatkan informasi dan pelayanan sama sekali.



Mengucapkan salam dan permisi menjadi langkah awal kaki kami memasuki jalan menuju dusun Onipia. Sepanjang perjalanan dikelilingi dengan pohon-pohon yang tinggi dan sesekali terdengar suara burung yang menjadikan perjalanan kami lebih menarik. Deretan batang kayu panjang yang sesekali menjadi penghubung jalan diantara genangan air dan lumpur pun menjadi pijakan terbaik kami dikala melangkah menyusuri jalan. Setelah genangan air, tak jarang juga kaki kami disuguhi dengan jalanan yang lumayan empuk karena berlapiskan ampas kayu bekas pemotongan batang pohon menggunakan mesin sehingga tidak membuat telapak kaki kami kesakitan.

ada di distrik Konda tanpa terkecuali. Salah satunya lokasi tempat saya mendata yaitu Dusun Onipia. Dusun Onipia merupakan dusun baru di wilayah kerja puskesmas saya bertugas. Dimana dusun ini merupakan pemekaran dari kampung sebelah yaitu kampung Wamargege yang berjarak kurang lebih 10 km dan lokasi dusun ini pun berada di tengah hutan jauh dari pemukiman.

Pagi itu, saya dan salah satu teman saya pun bersiap-siap menuju dusun Onipia. Sekitar pukul 08.23 WIT salah satu teman kami dari kota mengetuk pintu rumah dinas dan memanggil kami. Tak lama kemudian saya pun membuka pintu dan mempersilahkan dia masuk ke rumah lalu menyuruh menunggu sebentar karenakami berdua belum siap dan sementara memasak roti untuk bekal dibawa turun ke lapangan. Setelah semua selesai, setiap perlengkapan pun telah dicek ulang guna untuk menghindari keterlupaan.waktu berlalu, salah satu teman kami pun telah datang dari kota dan tim kamipun telah lengkap.

Pada pukul 08.47 WIT kami pun berangkat menuju dusun Onipia menggunakan sepeda motor. Hari yang cerah menemani perjalanan kami pagi itu. Sekitar 30 menit kami sampai pada pintu masuk dusun Onipia kemudian memarkir sepeda motor di balik semak-semak dan beratapkan pohong rindang yang menjulang tinggi ke atas langit.

Tak hanya itu, beberapa tangkai daun dan ranting pohon kami jadikan sebagai penutup pada motor agar terlindung dan menghindari kejahatan curanmor. Meskipun disini kasus kejahatan seperti itu kurang, namun salah satu teman kami menganjurkan untuk tetap berhati-hati sebab motor kita akan ditinggalkan untuk sementara waktu ditengah hutan tanpa pemantauan.

Setelah berberes dan berurusan dengan tempat parkir motor, tampak dari depan jalanan masuk menuju dusun Onipia sudah tidak bersahabat. Setapak yang digenangi air dan lumpur menjadi pandangan pertama sejak tiba di lokasi.





induk untuk mengambil Bantuan Langsung Tunai (BLT) dan Covid-19 untuk masyarakat dari pemerintah. Sekitar satu jam lebih menunggu masyarakat yang lain namun tak kunjung datang, salah satu teman saya tidak menganjurkan untuk ditunggu. Alhasil kegiatan hari itu dicukupkan dan dilanjutkan pada esok hari. Dengan alasan bahwa di hari esok adalah hari ahad dimana waktu beribadah bagi mereka. Sehingga masyarakat bisa berkumpul semua pada hari itu.

Setelah berbincang-bincang, kami pun bergegas untuk pulang dan berpamitan kepada masyarakat yang ada. Dan berpesan bahwasanya, dihari esok kami akan berkunjung lagi guna untuk menyelesaikan tugas kami. Dengan bahagia mereka langsung sepakat dengan apa yang kami katakan. Tak lama kemudian kami pun pulang dan meninggalkan dusun onipia. Di perjalanan pulang, kami pun merasa sangat lapar. Karena sedari tadi belum makan. Kemudian mengingat ternyata

Disamping itu, tak jarang pemandangan yang terlihat juga sangat eksotis dan keren. Diantaranya ada beberapa tempat atau sudut jala bekas pembakaran lahan yang menyebabkan pohon-pohon yang tadinya hijau kini berubah warna menjadi coklat kehitaman bekas lahap api sehingga menjadikan perjalanan kami lebih berwarna. Sekitar 1 jam lebih kami melangkah menyusuri jalan. Sampailah kami di dusun tersebut. Dari jauh tampak rumah-rumah yang berjejer tak beraturan, ada beberapa rumah yang sudah utuh dan ada pula yang masih membutuhkan atap dinding sebagai pelengkap rumah. Maklum karena dusun ini merupakan dusun baru jadi tata ruangnya masih dalam tahapan pembangunan.

Setibanya di dusun onipia, kami disambut hangat oleh mereka. Sebab selama ini sejak mereka bermukim dan ditinggal disana belum pernah dikunjungi oleh tenaga kesehatan. Selama ini masyarakat di dusun onipia bergantung pada pelayanan kesehatan yang ada di kampung induk. Dan berjalan kaki menuju kampung induk yang jaraknya lumayan jauh. Semenjak kehadiran kami disana, kami langsung dituntun ke kantor kampung yang mereka buat dimana dimana kantor tersebut masih beralaskan pasir sebagai lantainya. Tak ada tempat cuci tangan dan sabun yang diletakan didepan bangunan kantor kampung seperti tempat-tempat yang dilakukan kebanyakan tempat di era pandemi.

Berbeda dari dunia luar, dusun ini termasuk dusun yang masih minim informasi tentang penyakit Covid-19.

Jadi kehidupan yang ada di dusun ini pun berjalan seperti biasanya. Tak ada social distancing maupun WFH. Kegiatan-kegiatan yang mereka lakukan masih sama seperti dulu baik sebelum dan sesudah Covid-19 menjadi Pandemi dan masuk ke Indonesia. Mungkin karena factor, mereka jarang bersosialisasi dan minimnya teknologi yang ada sehingga informasi yang mereka serap dari perkembangan Covid-19 pun kurang dan membuat mereka masih merasa aman dengan lingkungan mereka dan tidak membuat hal tersebut menjadi sebuah masalah besar.

Antusiasme dari masyarakat pun sangat baik sehingga kegiatan berjalan dengan lancar meskipun ada beberapa masyarakat yang belum hadir dikarenakan masih berada di kampung



Di keesokan harinya, kami tiba untuk kedua kalinya. Dan sambutan yang samapun masih berlangsung. Kegiatan berjalan seperti kemarin di hari kemarin dan diujung akhir kegiatan kami mendengar keluhan-keluhan mereka. Dimana mengharapkan adanya pelayanan kesehatan yang terpisah dari kampung induk. Seperti posyandu, imunisasi dan pelayanan lainnya ke dusun mereka. Dengan bebekal beberapa harapan dari mereka kami pulang dan tak lupa seekor ikan yang ukurannya lumayan besar di bungkus dalam kantong merah ikut menemani perjalanan pulang kami menuju rumah.

Dua hari perjalanan yang sangat bermakna. Pendataan jumlah penduduk di dusun baru di era new normal berjalan dengan lancar. Setelah sekian lama melakukan sistem Sosial distancing akhirnya bisa bertemu dan berinteraksi kembali dengan masyarakat yang ada. Semoga bulan-bulan selanjutnya kegiatan-kegiatan puskesmas di setiap kampung dan dusun bisa berjalan lagi seperti biasanya agar masyarakat bisa mendapatkan pelayanan kesehatan dengan baik. Dan harapan-nya, Pandemi Covid-19 segera berlalu dan tidak lagi merenggut jiwa.

## SOSIALISASI COVID-19 YANG TAK TEREALISASI

Pada tanggal 2 maret 2020, Indonesia resmi menjadi salah satu Negara yang terjangkit virus corona atau lebih dikenal dengan sebutan Covid-19. Penyakit Covid-19 ini disebabkan oleh korona virus. Virus ini telah menjadi salah satu virus yang sangat berbahaya dan mematikan bagi manusia, dimana menyerang sistem imun dan pernapasan. Sampai-sampai telah menewaskan ratusan ribu jiwa diseluruh penjuru dunia.

Semenjak Covid-19 hadir dalam kehidupan manusia di muka bumi ini, telah terjadi banyak perubahan. Baik dari hal kecil sampai terbesar pun ikut berubah. Perubahan dari segi social maupun ekonomi semakin terasa. Salah satunya sistem jaga jarak pun telah diberlakukan untuk kehidupan sehari-hari dari segi ekonomi pun secara langsung sangat terdampak sehingga membuat perkembangan ekonomi semakin merosot.



Masa transisi yang terjadi kali ini sangat signifikan. Dilihat dari pola hidup manusia yang perlahan-lahan berubah menjadi tak biasa. Dapat pula dilihat dari sesuatu hal yang dulunya dianggap biasa saja kini menjadi luar biasa. Sehingga membuat semuanya tak lagi sama seperti dulu melainkan mengharuskan kita harus bisa terbiasa di masa pandemi Covid-19 ini.

Perubahan besarpun sangat terasa, terutama bagi tenaga kesehatan yang bertugas di garda terdepan dalam menangani Covid-19, baik yang bertugas di Kota besar maupun yang bertugas di pedalaman sekalipun. Masing-masing memiliki peranan penting dalam menangani pandemi yang sedang terjadi.

Seiring berjalannya waktu, perkembangan informasi Covid-19 kian merajalelah. Tanpa disadari mempengaruhi siklus hidup dan perilaku

manusia dan perlahan berubah. Ada banyak respon yang hadir dikalangan manusia. Ada yang memberikan respon positif dan tak banyak juga yang memberikan respon negative. Diantaranya hadirnya apresiasi bagi tenaga kesehatan yang bertugas dalam penanganan Covid-19. Namun tak sedikit juga terjadi penolakan dan melontarkan ujaran kebencian yang serta merta hadir menemani dalam penanganan pandemi Covid-19.





Namun sesampainya disana, sekitar 5 menit. Salah satu teman dari gereja datang menyusul kami, bahwasanya telah terjadi keributan di gereja tempat kegiatan sosialisasi. Ada sekelompok masyarakat yang tak senang jika dilakukan sosialisasi tentang Covid-19 di kampung ini. Dikarenakan sifat malu dan harga diri yang mereka junjung tinggi. Seketika mendengar cerita, kami pun segera bergegas cepat menuju lokasi.

Setibanya di lokasi kejadian, dari ujung kampung telah terlihat masyarakat yang berjejer di sekitaran gereja sambil menonton keributan yang terjadi. Pada saat itu sontak membuat saya kaget. Sebab untuk pertama kalinya, saya melihat sekelompok masyarakat tersebut begitu

marah dengan petugas puskesmas hanya karena ingin mensosialisasikan penyakit Covid-19 ini. Padahal sebelum-sebelumnya, tidak pernah terjadi hal seperti ini ketika kami melakukan kegiatan di masyarakat.

Menjelang siang, keributan tak kunjung usai. Satu per satu dari kelompok masyarakat kian melontarkan kata-kata makian kepada petugas puskesmas yang ada. Diantaranya kata makian yang paling membekas di hati kami.

Begitupula yang saya rasakan sebagai Tenaga Kesehatan Penugasan Khusus Tim Nusantara Sehat yang mengabdikan diri di daerah terpencil selama masa pandemi. Banyak sekali situasi dan kondisi yang berubah seiring berkembangnya informasi dan penyebaran penyakit Covid-19 ini ke seluruh wilayah Indonesia dan memaksa kita harus bisa beradaptasi pada masa pandemi. Khususnya wilayah tempat saya mengabdikan diri.

Pada pukul 11.00 WIT ibadah minggu telah selesai, sekelompok pegawai puskesmas yang bertugas melakukan sosialisasi di kampung telah tiba dan segerah menuju ke gereja untuk memulai sosialisasi kepada masyarakat. Saya dengan beberapa teman yang lain menuju salah satu rumah pegawai puskesmas untuk mengambil mikrofon yang akan digunakan nanti ketika sosialisasi.

Pada awal bulan april, di puskesmas tempat saya bertugas telah menyusun kegiatan-kegiatan dalam menangani Covid-19 yang telah dituangkan dalam RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan) Puskesmas. Yang dimana salah satu kegiatannya adalah sosialisasi tentang Covid-19 ke masyarakat di semua kampung di Distrik wilayah Kerja Puskesmas. Sosialisasi ini kami lakukan sebagai langkah awal untuk pengenalan kepada masyarakat tentang penyakit Covid-19.

Dipertengahan bulan april, tepat di hari ahad. Dimana waktu beribadah bagi masyarakat di kampung tempat saya bertugas. Ibadah minggupun berjalan seperti biasanya. Meskipun telah ada himbauan bagi mereka untuk tak melaksanakan ibadah di gereja dikarenakan pandemi Covid-19 namun tetap saja mereka menghiraukan himbauan tersebut dan tetap melaksanakan ibadah di gereja seperti biasanya.



“Kalian Anjing”,

“Kalian Babi”,

“Pulang sudah, kitong tara butuh kalian”

“Tong Corona Kah, sampai-sampai kesini bahas-bahas barang itu”

“kalian semua kappa yang bawa corona dating di kami pu kampung”

Tanpa berfikir panjang, semua kata hingga kalimat yang tidak pantas telah terlontar dari bibir mereka satu persatu. Bahkan ada yang melempar batu dan sepatu kepada kami petugas Puskesmas yang ada pada siang itu.

Sampai-sampai diantaranya ada pula yang tak segan meminta ganti rugi atas harga diri mereka. Dengan alasan pasti sebagai uang adat bayar malu karena telah membahas Penyakit Covid-19 di kampung mereka. Kebanyakan diantara mereka masih berfikir bahwasanya Covid-19 adalah sebuah aib besar yang harus ditutup-tutupi.

Kejadian yang sangat luar biasa yang menyebabkan kami petugas puskesmas merasa bahwa niat baik terkadang lebih dulu disalah artikan oleh sebagian masyarakat yang ada. Padahal tujuan utama kami bersosialisasi hanya untuk memberikan pemahaman dan informasi kepada mereka agar tidak

gagal paham terhadap informasi mengenai Covid-19. Namun ternyata kondisi lapangan yang terjadi lebih dahulu disalah artikan oleh sekelompok masyarakat yang telah memicu keributan pada hari itu.

Untuk menyelesaikan permasalahan tersebut, mulanya kami telah menyampaikan permintaan maaf dan tak lupa memberikan pemahaman yang mudah untuk dimengerti oleh mereka. Namun tetap saja tak berguna dan mengharuskan kami semua harus beranjak pergi dari lokasi tersebut meninggalkan mereka. Lalu menuju ke puskesmas untuk menenangkan pikiran yang ada. Sebab secara tidak langsung, kejadian tersebut membuat mental dan psikologis merasa tertekan. Dikarenakan ada beberapa petugas puskesmas yang baru berhadapan dengan kondisi masyarakat seperti itu. Seperti halnya dengan kami yang pertama kali melihat mereka marah padahal hampir kurang lebih 2 tahun kami berada disekitar mereka, baru kali ini emosi mereka sangat meledak.

Setibanya di puskesmas, barulah semua menenangkan pikiran, kemudian mencari solusi atas kejadian yang terjadi. Bahwasanya kejadian seperti ini adalah tantangan yang perlu dihadapi oleh kebanyakan tenaga kesehatan

diseluruh Dunia khususnya Indonesia dalam menangani Covid-19 ini. Karena karakter dan sifat manusia berbeda-beda maka respon dari mereka pun akan berbeda. Meskipun banyak tantangan yang dihadapi pada maa pandemi, semoga saja niat baik dari jajaran tenaga kesehatan yang berada digarda terdepan untuk menolong sesama tidak berakhir sia-sia dan bisa direspon baik oleh mereka suatu hari nanti.

Kisah-kisah sedih perihal perjuangan dan pengorbanan tenaga kesehatan saat pandemi virus corona, mungkin telah banyak kita dengar ataupun lihat. Namun inilah sedikit gambaran kecil atau suka duka sosialisasi yang tak terealisasi yang telah terjadi dilingkup kerja kami sebagai tenaga kesehatan yang bertugas di pedalaman dalam menangani Covid-19. Bercermin dari cerita tersebut, bisa disimpulkan bahwa informasi mengenai Covid-19 harus tetap diteruskan kepada seluruh masyarakat yang ada dan petugas kesehatan harus lebih semangat lagi dan mengoptimalkan pelayanan dalam memberikan pemahaman yang benar kepada masyarakat yang ada sehingga tidak menyebabkan kesalahpahaman diantara masyarakat mengenai Penyakit Covid-19. Dan semoga kelak Pandemi ini segera berlalu dan kehidupan kembali seperti biasa.



# KREATIFITAS DOSEN DIUJI DI MASA SULIT WABAH COVID-19 (SEBUAH ILUSTRASI AKADEMIK DI WILAYAH REMOTE AREA)

OLEH :  
Ashriady, SKM., M.Kes  
(Dosen Poltekkes kemenkes Mamuju, Pengelola Jurnal Kesehatan Manarang)

Dampak dari Wabah Virus Corona (Covid-19) cukup mempengaruhi setiap sendi aktifitas sebuah negara. Tak terkecuali Indonesia dengan karakteristik masyarakatnya yang beragam dari Sabang sampai Merauke telah melahirkan penyikapan yang berbeda terhadap musibah wabah yang mendunia ini.

Dampak Corona pun telah mempengaruhi proses pendidikan (akademik) yang berjalan di negeri ini, mulai jenjang pendidikan dasar, menengah sampai Perguruan Tinggi. Bagaimana tidak, upaya pencegahan Corona melalui konsep Social Distancing atau Physical Distancing telah merumahkan proses akademik yang bertatap muka langsung di kelas-kelas dalam gedung mewah dengan segala fasilitas penunjangnya.

Mungkin bagi sebagian kita, ini adalah kesempatan untuk menggunakan berbagai macam virtual learning. Bukankah di era 4.0 ini semuanya akan serba mudah dengan berbagai bentuk aplikasi pembelajaran online yang tersedia. Jika selama ini, program ini hanya sifatnya membantu untuk memudahkan proses perkuliahan walupun dosen sedang berhalangan atau tidak berada di tempat, perkuliahan pun akan tetap berjalan. Maka saat inilah sesungguhnya kemanfaatan teknologi itu dibutuhkan.

Dengan melihat karakteristik masyarakat dan daerah Indonesia yang beraneka ragam maka tentu pemikiran seperti ini kurang pas untuk disamaratakan.

Mungkin ini sejalan apa yang disampaikan oleh Mas Menteri Pendidikan dan Kebudayaan (Mendikbud), Nadiem Anwar Makarim bahwa dalam situasi saat ini, tak semua pembelajaran online yang dilakukan sekolah akan optimal.

Pernahkah kita memikirkan bagaimana kondisi saudara setanah air kita di wilayah remote area. Dimana tentunya mereka, jangankan dapat mencoba berbagai macam teknologi jaringan, istilah-istilah daring saja bagi mereka masih terasa asing. Ini adalah ilustrasi sederhana untuk daerah yang sangat pedalaman dengan kondisi daerah dan pengetahuan yang sangat rendah terkait teknologi informasi.

Berikut kondisi pembelajaran di sebuah daerah pedalaman yang kami kutip dari **kompas.com** "Saya mengerjakan soal-soal matematika sementara adik saya belajar membaca. Kami dua belajar secara manual tanpa komputer dan internet. Kami dua belum bisa memakai komputer dan internet," kata Andreas.

Dalam kondisi berbeda, walaupun seorang mahasiswa berasal dari daerah yang sangat pedalaman tetapi pemahaman tentang teknologi informasi bisa saja berubah ketika ditempa dengan kondisi kampus dengan fasilitas IT yang mumpuni. Namun persoalannya adalah nuansa wabah Covid-19 ini telah merumahkan mereka, harapannya tetap di kost namun panggilan kampung halaman ternyata memiliki daya pikat yang tinggi untuk didiami sejenak dan menjadi tempat yang paling aman untuk berlindung dari paparan virus corona.

Persoalan lain adalah ketika model pembelajaran online ingin diterapkan dengan baik maka tentu harus didukung oleh kesiapan bukan hanya dosen sebagai pemberi informasi tetapi juga mahasiswa sebagai sasaran pembelajaran juga harus siap dari segi fasilitas. Penggunaan berbagai bentuk aplikasi yang diharapkan memudahkan transformasi pembelajaran (seperti zoom, webinar, virtual learning, google classroom, dan sejenisnya) ternyata cukup merogoh kantong mahasiswa untuk membeli voucher pulsa internet. Tentu hal ini cukup membebani keluarga mereka, apalagi mereka selama ini terbiasa menggunakan fasilitas internet gratis di kampus.



Dalam analisis masalah maka hal ini menimbulkan double burden (beban ganda). Jika selama ini masyarakat (baca: orang tua) telah cukup merasakan dampak wabah Covid-19 terutama dari segi aspek ekonomi keluarga dikarenakan mengikuti anjuran pemerintah untuk tetap di rumah agar tidak menjadi sumber penularan virus. Dengan kondisi saat ini malah beban itu semakin terasa dengan tambahan permintaan uang voucher pulsa si anak yang harus mengikuti proses belajar secara daring.

Menurut Peter Senge dalam bukunya Disiplin Kelima menjelaskan 11 hukum diantaranya adalah "The cure may be worse than the disease" (obatnya bisa lebih buruk dari penyakitnya). Dalam memberikan solusi terhadap sebuah permasalahan maka tentu kita harus berpikir sistem, melihat hubungan sebab akibat, mencermati kemungkinan dampak yang akan dihasilkan. Jangan sampai bermaksud memberikan solusi tetapi malah menimbulkan masalah baru, bahkan lebih dari sebelumnya.

Sebagai dosen yang mengajar di salah satu perguruan tinggi di bagian tepi barat Pulau Sulawesi sedikitnya merasakan kondisi ini. Begitu banyak keluhan mahasiswa yang masuk, alasan tidak dapat mengikuti kuliah online hari ini dikarenakan kehabisan kuota internet. Dalam kondisi sulit seperti ini, tentu bukan saatnya mencari kambing hitam atau siapa yang dituduh atau disalahkan. Sebagaimana hukum disiplin kelima yang lainnya menurut Peter Senge, "there is no blame" (Tak ada yang perlu disalahkan), karena kita dan penyebab permasalahan merupakan bagian dari sistem.

Sebagai seorang akademisi, semestinya berupaya untuk memikirkan solusi yang terbaik sehingga dalam kondisi sulit seperti ini, proses pembelajaran tetap berjalan tanpa memberikan beban ganda kepada mahasiswa dan keluarganya. Perlu dipikirkan model pembelajaran mandiri dan interaktif yang tentunya tetap mengedepankan output pembelajaran yang berkualitas.

Mekanisme kontrol dari seorang dosen perlu dipikirkan dengan baik. Anjuran bekerja dari rumah atau Work From Home (WFH) setidaknya memberikan waktu yang banyak untuk berpikir dan berkreasi dalam pengembangan akademik. Jika saat ini para tenaga medis di garda terdepan berjibaku dalam menangani pasien yang terinfeksi Covid-19, maka memikirkan strategi pembelajaran yang tepat agar mahasiswa yang terkena dampak dari musibah ini dapat merasakan pembelajaran dengan baik adalah lahan perjuangan bagi seorang dosen.

Semoga upaya yang diawali dengan niat baik ini mendapatkan kemudahan dan ganjaran pahala di akherat kelak. Semoga Allah Subhanahu wata'ala segera menyelesaikan musibah ini sehingga kita kembali dalam kondisi normal, Allahul musta'an.



# ADAPTASI KEBIASAAN BARU (NEW NORM) DI TENGAH PANDEMI COVID-19

**OLEH :**  
**SUGIH WIJAYATI, SKEP.NERS.MKES(EPID)**  
**DOSEN POLTEKKES KEMENKES SEMARANG JURUSAN KEPERAWATAN**

*sugihwijayasam@gmail.com*



Republik Indonesia dalam pernyataan resminya di Istana Merdeka, Jakarta, Jumat, 15 Mei 2020).

Corona Virus Disease 19 (Covid-19) atau novel Coronavirus (2019-nCoV) merupakan penyakit yang melanda seluruh dunia yang menyebar dengan cepat dalam waktu singkat. Covid-19 pertama kali ditemukan di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok pada bulan Desember tahun 2019 lalu. Penyakit ini merupakan kelompok dari kasus pneumonia yang penyebabnya baru teridentifikasi yaitu  $\beta$ -coronavirus (Guo et al., 2020).

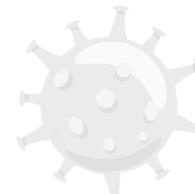
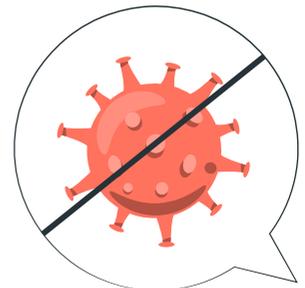
Prevalensi Covid-19 di dunia pada tanggal 9 Juni 2020 terus meningkat mencapai 6.992.274 kasus terkonfirmasi, dan 403.128 kasus meninggal (angka kematian 5,8%). Regional Asia Tenggara terdapat 364.196 kasus terkonfirmasi, dan 9.970 kasus meninggal (2,7%). Indonesia menempati urutan ke-33 dunia setelah Kuwait dengan jumlah 33.076 kasus terkonfirmasi, 19.739 kasus dalam perawatan, 11.414 kasus sembuh, dan 1.923 kasus meninggal (WHO Global Report, 2020). Di Jawa Tengah terdapat 1.674 kasus terkonfirmasi (62,56% perempuan dan 37,44% laki-laki), 508 kasus sembuh, dan 103 kasus meninggal (Kemkes RI, 2020).

Berdasarkan hasil data Kemenkes tahun 2020 penyakit Covid-19 lebih banyak diderita oleh jenis kelamin laki-laki sebanyak 52,8%, mayoritas pada rentang usia 35-44 tahun (usia produktif). Data ini juga sebanding dengan hasil data Tanggap Covid-19 Jawa Tengah tahun 2020 mayoritas diderita oleh jenis kelamin laki-laki sebanyak 37,44% pada usia 30-49 tahun.

Covid-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh coronavirus baru. Kebanyakan orang yang terinfeksi virus Covid-19 akan mengalami gangguan pernafasan ringan hingga sedang dan pemulihan tanpa membutuhkan perawatan khusus. Pada lansia dan orang-orang dengan masalah penyakit komorbid seperti penyakit jantung, diabetes, penyakit pernafasan kronis, dan kanker akan lebih memperberat kondisinya (WHO, 2020).

Cara terbaik yang dianjurkan oleh WHO untuk mencegah dan memperlambat penyebaran virus Covid-19 yaitu melindungi diri dan orang-orang di sekitar dari penularan dengan sering mencuci tangan dengan air atau menggunakan cairan yang mengandung alkohol, menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain, menghindari pergi ke tempat kerumunan, menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut, memastikan diri dan orang di sekitar dalam menjaga kebersihan udara di lingkungan, serta tetap tinggal di rumah dan tetap melakukan kontak sosial dengan anggota keluarga.

Dalam menyikapi anjuran dari WHO, pemerintah pusat maupun pemerintah daerah saat ini sedang melakukan transformasi dari pemberlakuan pembatasan sosial ke era normal baru dengan pemberlakuan protokol kesehatan. New normal era adalah masa tahapan baru setelah kebijakan WFH atau PSBB untuk mencegah penyebaran Covid-19 karena belum ditemukan vaksinya (Joko Widodo, Presiden



freepik.com

Sampai saat ini jumlah kasus positif terkonfirmasi terus meningkat, banyak hal yang menjadi pertimbangan pemerintah dalam peralihan kebijakan ini.

Pencegahan transmisi terdiri dari berbagai cara yang harus dilakukan oleh masyarakat. Cara tersebut diantaranya adalah tetap tinggal di rumah atau work from home, cuci tangan dengan sabun dan air atau menggunakan cairan yang berbasis alkohol, menghindari menyentuh wajah, menutup mulut dan hidung saat batuk atau bersin, tetap di rumah jika merasa kurang sehat, menahan diri untuk tidak merokok dan aktivitas lain yang melemahkan kerja paru-paru, melakukan physical distancing seperti tidak keluar rumah jika tidak ada keperluan serta menghindari kerumunan (WHO, 2020).

Adaptasi Kebiasaan Baru bukan tentang pilihan cocok atau tidak cocok, bukan pula pilihan harus diterapkan atau tidak. Melainkan cara pandang baru menjalani kehidupan yang produktif dan berdampingan dengan Covid-19. Hal ini ditandai penerapan protokol kesehatan yang ketat dalam beraktivitas, salah satunya protokol Kesehatan di dunia Pendidikan.

Protokol Kesehatan pada Penyelenggaraan Pendidikan di wilayah zona kuning, oranye, dan merah dengan sistem belajar tatap muka belum diperbolehkan. Satuan pendidikan pada zona-zona tersebut melanjutkan Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ) sesuai Surat Edaran (SE) Mendikbud No 4 Tahun 2020 tanggal 24 Maret 2020 tentang Pelaksanaan Kebijakan Pendidikan Dalam Masa Darurat Penyebaran Covid-19 dan SE Sesjen Kemendikbud No 15 Tahun 2020 tanggal 18 Mei 2020 tentang Pedoman Penyelenggaraan Belajar dari Rumah Dalam Masa Darurat Penyebaran Covid-19.

Pendidikan sebagai salah satu kebutuhan penting mahasiswa, tetapi kampus saat ini merupakan salah satu tempat yang berpotensi menyebarkan Covid-19. Banyak yang harus disiapkan untuk membuka kegiatan belajar mengajar di kampus. Belum waktunya kegiatan belajar mengajar di kampus dilaksanakan saat ini. Hal terpenting dari itu semua adalah kemauan dan kesadaran masyarakat beradaptasi pada kebiasaan baru di manapun berada.

Dengan menerapkan kebiasaan baru secara disiplin, diharapkan semakin mudah dan cepat memutus mata rantai penyebaran Covid-19.

Dengan demikian, masyarakat tetap bisa bekerja, belajar, beribadah, dan beraktivitas lainnya secara aman, sehat, dan produktif. Adaptasi kebiasaan baru yang dimaksud memakai masker, sering cuci tangan pakai sabun, jaga jarak, istirahat cukup, rajin olahraga, makan makanan bergizi dan seimbang.

Disiplin masyarakat secara individu maupun kolektif dalam penerapan Adaptasi Kebiasaan Baru inilah kunci keberhasilan penanganan Covid-19. Mari kita lebih peduli terhadap kesehatan diri kita sendiri, keluarga, dan lingkungan dengan membiasakan memakai masker saat beraktivitas di area publik dan ketika berinteraksi dengan orang lain, semoga Covid-19 segera berlalu



# PERPUSTAKAAN POLTEKKES KEMENKES SEMARANG KEMBANGKAN APLIKASI BERBASIS WEB “LITERASI VIRUS CORONA (COVID-19)”

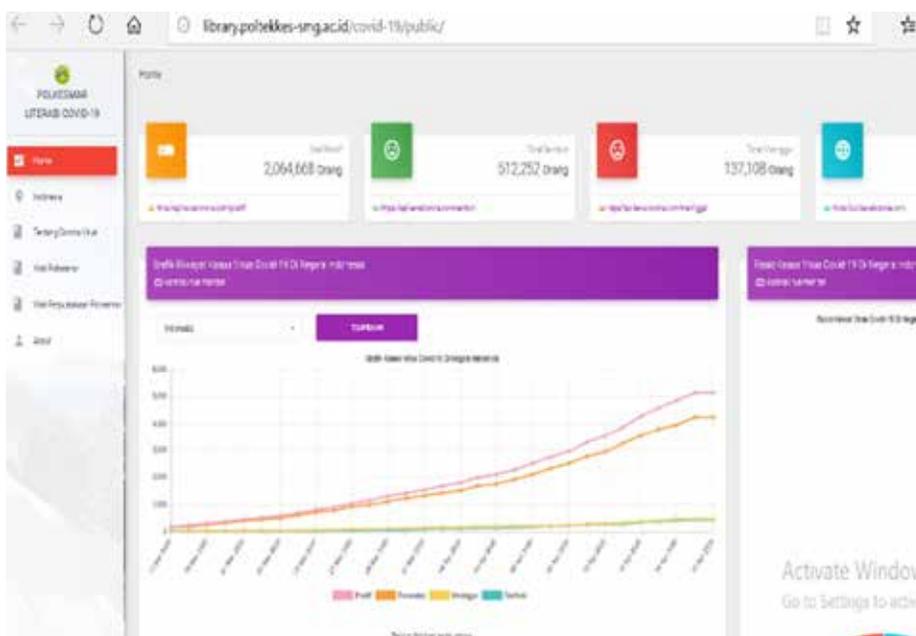
Oleh:  
**Erwan SB**  
 (Poltekkes Kemenkes Semarang )



Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Semarang (Polkesmar) telah merilis aplikasi berbasis web yang berisi mengenai literasi virus corona (Covid-19) di laman resmi perpustakaan yaitu di [library.poltekkes-smg.ac.id](http://library.poltekkes-smg.ac.id). Perpustakaan Polkesmar ingin berkontribusi dalam penanganan covid 19 sesuai ranah perpustakaan yang memberikan informasi berupa literasi mengenai virus corona yang tengah melanda dunia.

Web ini dikembangkan oleh para pustakawan polkesmar yang dimotori oleh Hariyanti dan Erwan Setyo Budi sebagai programmer. Web literasi covid-19 ini berisi data realtime dari belahan dunia karena data diambil dari situs resmi pemerintah dan WHO. Pada Halaman beranda terdapat informasi mengenai jumlah orang yang positif terinfeksi virus corona, jumlah orang yang sembuh, dan orang yang meninggal dan jumlah negara yang sedang dipantau.

Pada halaman beranda juga terdapat grafik-grafik riwayat kasus virus covid-19 di negara Indonesia dan Rasio Kasus virus Covid-19. Selain itu terdapat data realtime per dua hari perbandingan meninggal dan sembuh kasus di Indonesia. Untuk memudahkan pemanfaatan informasi ini, Perpustakaan menyajikan data berupa grafik dan peta. Selain data, Perpustakaan juga menyertakan informasi penting lainnya seperti informasi daftar rumah sakit yang menjadi rujukan, media informasi resmi pemerintah serta informasi mengenai virus covid-19 dari WHO.



POJOK



# Advokasi



WBS BPPSDMK

## Ada Pelanggaran? Laporkan!

### KRITERIA PELAPORAN :

- ✓ **Ada Penyimpangan Kasus Yang Dilaporkan**
- ✓ **Menjelaskan Dimana dan Kapan Kasus Tersebut Dilakukan**
- ✓ **Siapa Pejabat/Karyawan Yang Melakukan atau Terlibat**
- ✓ **Bagaimana Cara Perbuatan Tersebut Dilakukan**
- ✓ **Lengkapi Dengan Bukti Permulaan (Data, Dokumen, Gambar, Rekaman) Yang Mendukung/Menjelaskan Dugaan Tindak Pidana Korupsi**

<https://itjen.kemkes.go.id/wbs/>



Pelanggaran adalah perbuatan melawan hukum yang berindikasi tindak pidana korupsi yang terjadi di lingkungan Kementerian Kesehatan yang dilakukan oleh pejabat atau pegawai pada Kementerian Kesehatan



# Jaga dan Tingkatkan Imunitas Tubuh saat #DirumahAja



Tetap rutin berolahraga selama 20-30 menit sehari



Tidur cukup dan berkualitas

Berjemur di pagi hari



Konsumsi vitamin tambahan



Isi Piringku dengan Makanan Pokok, Lauk-pauk, Sayuran dan Buah-buahan



Kelola stres, lakukan hal-hal yang disukai