

Edisi Juni 2021

# **SDM Kesehatan**

Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan Kemenkes RI

**Penelitian dan Pengabdian  
Kepada Masyarakat dimasa  
Pandemi Covid-19**

**Sosialisasi Germas Bojonegoro  
Bersama Mitra**

**Pengembangan Wound Unit  
Poli Khusus Perawatan Luka**

**VAKSINASI COVID-19  
UNTUK SEMUA**

COVID19  
Vaccine

ISSN : 0216-3594



2 770216 3594 96

# SUSUNAN REDAKSI

Buletin



**Penanggung Jawab :**  
Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan

**Pemimpin Redaksi :**  
Kepala Bagian Hukum, Organisasi, dan Humas

**Redaktur :**  
Kepala Sub Bagian Advokasi Hukum dan Humas

**Anggota Tim Redaksi :**  
Kepala Sub Bagian Tata Usaha Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan | Kepala Sub Bagian Tata Usaha Pusat Pendidikan SDM Kesehatan | Kepala Sub Bagian Tata Usaha Pusat Pelatihan SDM Kesehatan | Kepala Sub Bagian Tata Usaha Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan | Kepala Sub Bagian Hukum dan Humas Sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia | Herlambang, SKM, MAP | Rezandi Ciptadewa, S.I.Kom

**Tim Kreatif :**  
Lulus Rusbiyanto | M. Latif

**Fotografer :**  
Hidayat Deslayudha | Ari Sujatmiko

**Kontributor :**  
Humas BBPK/Bapelkes | Humas Poltekkes

**Sekretariat :**  
Nadia Amelia Q.A.Y, S.Hum, MA | Yopi Ananda, S.Kom, MKM | Andyta Astiputris S., S.IP | Ida Sri Suningsih

**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

### VAKSINASI COVID 19 UNTUK SEMUA



Vaksin merupakan salah satu upaya yang dinilai paling efektif untuk mengatasi pandemi COVID-19 yang masih berlangsung. Mari ketahui apa saja manfaat vaksin COVID-19 dan siapa yang perlu lebih dulu mendapatkannya. Vaksinasi atau imunisasi merupakan prosedur pemberian suatu antigen penyakit, berupa virus atau bakteri yang dilemahkan atau sudah mati, bisa juga hanya bagian dari virus atau bakteri. Tujuannya adalah untuk membuat sistem kekebalan tubuh mengenali dan mampu melawan saat terpapar suatu penyakit.

Sistem kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit bisa terbentuk secara alami saat seseorang terinfeksi virus atau bakteri penyebabnya. Namun, infeksi virus Corona memiliki risiko kematian dan daya tular yang tinggi. Oleh karena itu, diperlukan cara lain untuk membentuk sistem kekebalan tubuh, yaitu vaksinasi.

Pelaksanaan vaksinasi Covid-19 di Indonesia yang telah dimulai sejak tanggal 13 Januari 2021 telah dilakukan secara bertahap kepada tenaga kesehatan, dan petugas pelayanan publik. Untuk pelaksanaan vaksinasi COVID-19 pada kelompok sasaran Lansia, Komorbid, penyintas Covid-19, dan Ibu menyusui, Kementerian Kesehatan RI telah mengeluarkan Surat Edaran (SE) No. HK.02.02/II/368/2021 terkait petunjuk teknis pelaksanaan vaksinasi Covid-19 pada kelompok sasaran tersebut.

Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional telah menyampaikan hasil kajian bahwa vaksinasi Covid-19 dapat diberikan kepada kelompok Lansia, Komorbid, penyintas Covid-19, dan Ibu menyusui dengan terlebih dulu dilakukan anamnesa tambahan. Pada kelompok Lansia (usia 60 tahun keatas) diberikan dua dosis dengan interval pemberian 28 hari. Pada kelompok komorbid hipertensi dapat divaksinasi kecuali jika tekanan darah di atas 180/110 MmHg. Pada kelompok hipertensi dan diabetes dapat divaksinasi sepanjang belum ada komplikasi akut. Penyintas kanker dan ibu menyusui dapat tetap diberikan vaksin. Pada kelompok penyintas Covid-18 dapat divaksinasi jika sudah lebih dari tiga bulan.

Vaksinasi dilakukan pemerintah untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19, vaksinasi Covid-19 dapat memicu sistem imunitas tubuh untuk melawan virus Corona. Dengan begitu, risiko seseorang untuk terinfeksi virus ini akan jauh lebih kecil, dan jika seseorang yang sudah divaksin tertular COVID-19, vaksin bisa mencegah terjadinya gejala yang berat dan komplikasi. Dengan begitu, jumlah orang yang sakit atau meninggal karena COVID-19 akan menurun. Mendorong terbentuknya herd immunity, seseorang yang mendapatkan vaksin COVID-19 juga dapat melindungi orang-orang di sekitarnya, terutama kelompok yang sangat berisiko, seperti lansia di atas 70 tahun. Hal ini karena kemungkinan orang yang sudah divaksin untuk menularkan virus Corona sangatlah kecil. Bila diberikan secara massal, vaksin COVID-19 juga mampu mendorong terbentuknya kekebalan kelompok (herd immunity) dalam masyarakat. Artinya, orang yang tidak bisa mendapatkan vaksin, misalnya bayi baru lahir, lansia, atau penderita kelainan sistem imun tertentu, bisa mendapatkan perlindungan dari orang-orang di sekitarnya.

Kendati demikian, untuk mencapai herd immunity dalam suatu masyarakat, penelitian menyebutkan bahwa minimal 70% penduduk dalam negara tersebut harus sudah divaksin. Meminimalkan dampak ekonomi dan social Manfaat v aksin COVID-19 tidak hanya untuk sektor kesehatan, tetapi juga sektor ekonomi dan sosial. Jika sebagian besar masyarakat sudah memiliki sistem kekebalan tubuh yang baik untuk melawan penyakit COVID-19, kegiatan sosial dan ekonomi masyarakat bisa kembali seperti biasa.

**Selamat Membaca**

# DAFTAR ISI

## 04 FOKUS UTAMA

- Verifikasi Rancangan Standar Kompetensi Teknis UPT Kementerian Kesehatan
- National Polytechnic English Olympics
- Pertemuan Rekonsiliasi dan Validasi Data STR
- Bandung International E-Poosae Tournament 2021
- Pengembangan Wound Unit (Poli Khusus Perawatan Luka) Pada Faskes TK.1 dan RS. Umum Daerah di Wilayah Propinsi DKI Jakarta

## 17 MANAJEMEN SDM

- Asesmen Calon Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari dan Palangka Raya
- Serah Terima Jabatan dan Pisah Sambut Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama di Lingkungan BPPSDMK
- Pelatihan Kopassus

## 24 INFO

- Integrasi Informasi SI SDM
- Aturan Larangan Mudik Lebaran 2021
- 8 Istilah Baru yang Muncul Di Tengah Pandemi Covid-19
- Mengetahui Manfaat Vaksin Covid-19 dan Kelompok Penerima Prioritasnya
- Vaksinasi Covid-19 Poltekkes Kemenkes Jambi dan Kantor Kesehatan Pelabuhan Jambi bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi dan Dinas Kesehatan Kota Jambi

## 36 SEPUTAR INSTITUSI

- Mahasiswa Polkesbaya Menjadi Relawan pada Pos Penyekatan di Suramadu
- Polkesta Sentra Vaksin
- Pelepasan Relawan Covid-19 ke RSUD Wongsonegoro Semarang
- Workshop Akreditasi Pelatihan (E-Sertifikat)
- Sosialisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) Bersama Mitra

## 50 OPINI

- Apakah Dosen Mengalami Kendala Pada Pelaksanaan Penelitian dan Pengaduan Kepada Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19?
- Pandemi Covid-19 dan Karantina Wilayah

## 56 IPTEK

- Tips Agar Tetap Sehat di Masa Pandemi Covid-19



FOKUS UTAMA

# VERIFIKASI RANCANGAN STANDAR KOMPETENSI TEKNIS UPT KEMENTERIAN KESEHATAN



**P**usat Pelatihan SDM BPPSDMK menyelenggarakan Kegiatan Verifikasi Rancangan Standar Kompetensi Teknis UPT Kementerian Kesehatan pada tanggal 8 Juni 2021 maksud dan tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mendapatkan kembali masukan dari Kementerian PAN & RB atas hasil identifikasi unit kompetensi yang telah disepakati di masing-masing unit eselon I di lingkungan Kementerian Kesehatan sehingga terbentuknya Kamus kompetensi teknis yang merupakan dasar untuk menyusun Standar Kompetensi Teknis. Standar Kompetensi Teknis ini penting untuk segera dituntaskan, karena merupakan acuan dalam melakukan perencanaan, pengadaan, pengembangan karier, pengembangan kompetensi, penempatan, promosi dan/atau mutasi, sistem informasi manajemen ASN serta untuk menyusun kelompok bakat (*talent pool*) Aparatur Sipil Negara.

Dalam sambutannya Kepala Pusat Pelatihan SDM BPPSDMK Dra. Oos Fatimah, M.Kes mengutarakan

*"Kami mengucapkan terima kasih kepada Bapak/Ibu tim penyusun dari masing-masing unit eselon I yang telah melakukan pertemuan internal untuk membahas dan menyepakati kembali unit-unit kompetensi mewakili fungsi organisasi bapak/ibu sesuai masukan dari Kementerian PAN & RB."*



Dengan narasumber Asisten Deputi Standarisasi Jabatan dan Kompetensi SDM Aparatur, Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi dan PT. Multi Area Desentralisasi Pembangunan (MADEP)

Hadir dalam kegiatan tersebut Koordinator Bidang Analisis Kompetensi & Kebutuhan Pelatihan. Natasia Meutia, M.Psi, Psi., Sub Koordinator Bidang Analisis Kompetensi. Mabrus, S. Psi., Tim Penyusun Standar Kompetensi Teknis UPT Kementerian Kesehatan.

*(Red;hlg/lus)*





## FOKUS UTAMA

# NATIONAL POLYTECHNIC ENGLISH OLYMPICS

**N**ational Polytechnic English Olympics, merupakan salah satu Kompetisi Bahasa Inggris lingkup mahasiswa Politeknik yang telah ditetapkan oleh Bakorma (Badan Koordinasi Mahasiswa Politeknik) sebagai ajang kejuaraan tahunan mahasiswa politeknik nasional. NPEO mengadakan kompetisi di dua bidang yakni kejuaraan debat dan non-debat dalam bahasa Inggris pada tanggal 14 sd 18 Juni 2021. Kegiatan NPEO ini merupakan ajang kompetisi yang ke 8 pada tahun 2021, dan sebagai ketua pelaksana adalah Politeknik Negeri Semarang (Polines). NPEO tahun 2021 mengusung tema “*Gaining Language Competence for Better life*”. Kompetisi NPEO dibagi dua bidang yaitu kejuaraan debat dan non-debat dalam bahasa Inggris. Perdebatan tersebut menggunakan sistem parlementer Inggris, sedangkan Non-debat meliputi *Speech, News casting, Story Telling, Writing, Debate*

Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II pada NPEO 2021 mengirimkan 7 peserta untuk mengikuti lima jenis kompetisi diatas, yaitu:

1. Fairuz Dhia Robbani (DIV Gizi dan Dietetika)
2. Muhammad Fadly (DIV Teknologi Rekayasa Elektromedis)
3. Andina Bunga Tiara (DIV Teknologi Rekayasa Elektromedis)
4. Fellya Zumarnis (DIV Teknologi Radiologi Pencitraan)
5. Farah Octaviany (DIII Analisis Farmasi dan Makanan)
6. Rahmatussyifa (DIII Farmasi)
7. Benedicta Vini Krista (DIII Gizi)

Puji syukur kepada Allah SWT, walau baru pertama kali mengikuti NPEO, dari ketujuh peserta tersebut salah satunya mendapat prestasi sebagai Master untuk kategori *News Casting*, yaitu Sdri. Fellya Zumarnis dari Prodi D IV Teknologi Radiologi Pencitraan. Dan yang lebih membanggakan Poltekkes Kemenkes Jakarta II masuk dalam Top 10 *Polytechnics* dari 51 Politeknik Negeri dan Swasta seluruh Indonesia dengan jumlah peserta keseluruhan 327 yang mengikuti kompetisi.

Menurut Ketua NPEO ke-8 2021, Dr. Dra. Sri Rahayu Zees, M.Ed bahwa NPEO dilakukan di *platform* digital sejalan dengan norma *social distancing* akibat situasi pandemi covid19. “Ini adalah pertama kalinya dalam sejarah NPEO, diadakan secara online,” ungkapnya. Tujuan diadakanya NPEO adalah untuk mempererat persatuan dan kesatuan Republik Indonesia dengan membangun

Table 11. Final Score NPEO 8

Rank	Name	Score	Name	Score	Name	Score
1	Politeknik Negeri Sriwijaya	327	Politeknik Negeri Semarang	315	Politeknik Elektronika Negeri Surabaya	279
2	Politeknik Negeri Malang	180	Politeknik Pektapalan Negeri Surabaya	177	Politeknik Negeri Bali	168
3	Politeknik Negeri Padang	150	Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II	150	Politeknik Negeri Manado	115
4	Politeknik Negeri Jakarta	85				

TOP 10 POLYTECHNICS

Rank	Institusi	Total Score
1	Politeknik Negeri Sriwijaya	327
2	Politeknik Negeri Semarang	315
3	Politeknik Elektronika Negeri Surabaya	279
4	Politeknik Negeri Malang	180
5	Politeknik Pektapalan Negeri Surabaya	177
6	Politeknik Negeri Bali	168
7	Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II	150
7	Politeknik Negeri Padang	150
9	Politeknik Negeri Manado	115
10	Politeknik Kesehatan Yogyakarta	85

kebersamaan dan kekeluargaan antar Politeknik di seluruh Indonesia. Selain itu sebagai salah satu upaya dalam rangka mencerdaskan bangsa dengan cara melatih kognitif mahasiswa untuk menghasilkan sumber daya manusia yang cerdas melalui proses berpikir dan bertindak cerdas. Juga untuk meningkatkan kemampuan softskills mahasiswa Politeknik se Indonesia pada bidang Bahasa Inggris melalui kompetensi komunikasi dalam *Debate, Speech, News Casting* dan *Story Telling* pada khususnya dan penguasaan Bahasa Inggris pada umumnya. Selain itu untuk menciptakan generasi-generasi muda yang selalu berpikir, bertindak dan memberikan yang terbaik. NPEO ke 8 diikuti 327 peserta dari 51 politeknik negeri dan swasta dari seluruh Indonesia.

Dengan perincian kompetisi debat diikuti 35 tim dari 35 Politeknik, *news-casting* diikuti 63 peserta dari 37 Politeknik, *story-telling* diikuti 72 peserta dari 45 Politeknik, pidato diikuti 73 peserta dari 43 Politeknik, dan penulisan diikuti 49 peserta dari 29 politeknik.

**(red/Humas Polkesjadu)**





## PERTEMUAN REKONSILIASI DAN VALIDASI DATA STR



**S**ekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI) telah menyelenggarakan pertemuan rekonsiliasi dan validasi data pada 27 Mei 2021, kegiatan tersebut bertujuan untuk mempersiapkan implementasi penerbitan STR secara elektronik (e-STR) yang direncanakan mulai berlaku pada tanggal 1 Juni 2021 bertempat di hotel Rancamaya Bogor. e-STR ini merupakan kelanjutan dari kegiatan Rekonsiliasi dan Validasi Data yang dilaksanakan pada tanggal 25 Mei 2021. Dalam pertemuan tersebut telah dilakukan evaluasi dan finalisasi aplikasi registrasi e-STR, sehingga pada saat ini aplikasi penerbitan e-STR dinilai siap untuk diberlakukan sesuai dengan harapan kita bersama yaitu mulai tanggal 1 Juni 2021.

Kegiatan ini diikuti oleh Ses KTKI, Ketua MTKI, Ketua KFN, para Ketua Divisi MTKI, para Validator Organisasi Profesi, ketua Organisasi Profesi, *coordinator* dan pengelola infrastruktur teknologi informasi Pusdatin Kemenkes, koordinator dan pengelola aplikasi dan

database pusdatin, Biro Komunikasi dan Yanmas Kemenkes, tim IT CV Sekar Bumi Utama, dan unsur Sekretariat KTKI.

Dalam sambutannya Sekretaris KTKI menekankan bahwa dengan telah ditetapkannya Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 83 Tahun 2019 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan. disebutkan bahwa setiap Tenaga Kesehatan yang telah memenuhi persyaratan registrasi maka dapat diterbitkan STRnya dalam bentuk Dokumen Elektronik (e-STR). Hal tersebut merupakan sebuah cita-cita sekaligus sebuah mimpi besar yang ingin diwujudkan MTKI bersama Sekretariat KTKI, bahkan seluruh Organisasi Profesi, dalam memberikan pelayanan yang optimal kepada Tenaga Kesehatan dalam mendapatkan STR dan dapat dicetak ditempat masing-masing. Lebih lanjut Sekretaris KTKI menyampaikan bahwa dibutuhkan kerjasama, komitmen dan kontribusi semua pihak agar pelaksanaan e-STR segera bisa terlaksana dan tersosialisasikan kepada tenaga kesehatan sampai daerah terpencil.



# BANDUNG INTERNATIONAL E-POOMSAE TOURNAMENT 2021

**T**aekwondo Poltekkes Kemenkes Jakarta II kembali meraih prestasi pada kejuaraan Bandung International E-Poomsae Tournament 2021 yang diadakan pada tanggal 26 sampai dengan 28 Juni 2021, kali ini 11 peserta dari beberapa prodi diterjunkan untuk mengikuti event tersebut dan bersyukur semuanya dapat meraih prestasi di beberapa kelas yang dipertandingkan, dan tidak tanggung-tanggung juara 1 sampai dengan 3 diraihnya, ini semua tidak terlepas dari usaha bersama antara institusi sebagai penyedia sarana dan pelatih yang terus berjuang untuk meraih

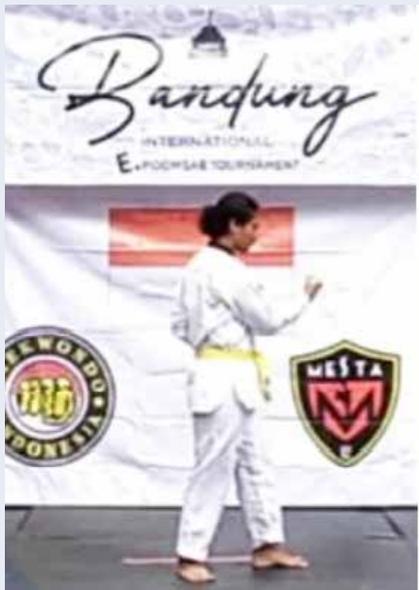
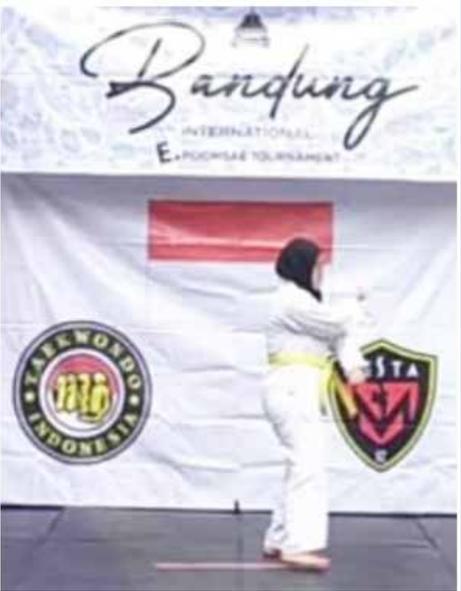
prestasi, sebagaimana yang pernah diraih pada kejuaraan Internasional yang diadakan di Medan beberapa waktu lalu.

Sebagai apresiasi kepada para pahlawan yang membawa nama harum Poltekkes Kemenkes II, akan diberikan reward berupa beasiswa dengan tingkatan yang telah ditetapkan. Mengutip sambutan Ketua Umum Pengurus Besar Taekwondo Indonesia (PBTI), Letjen TNI (Purn) H.M Thamrin Marzuki saat membuka kejuaraan “Bandung International E – Poomsae Tournament 2021” secara virtual.

Ketua Umum PBTI menyambut positif Kejuaraan internasional ini, dan ini merupakan salah satu dari sekian banyak kejuaraan yang telah kita lakukan ditengah pandemi Covid - 19. Penekanannya adalah yang terpenting penyelenggara dan tim yang ditunjuk untuk melakukan pemantauan atlet berkualitas (tim pemandu bakat/ talent scouting) mampu mengidentifikasi para atlet kita yang berkategori pra kadet, kadet dan junior yang memiliki prospek bagus untuk terus bisa dibina secara intensif oleh pelatih dan pengurus di daerah. Kejuaraan ini diikuti oleh 1850 peserta, 182 klub, dan 16 negara, yaitu Indonesia (sebagai tuan rumah), Malaysia, Slovenia, Singapura, Swiss, Kurdistan, India, USA, Bahrain, Philipina Syria, Mexico, Iran, Myanmar, Korea dan Macau.

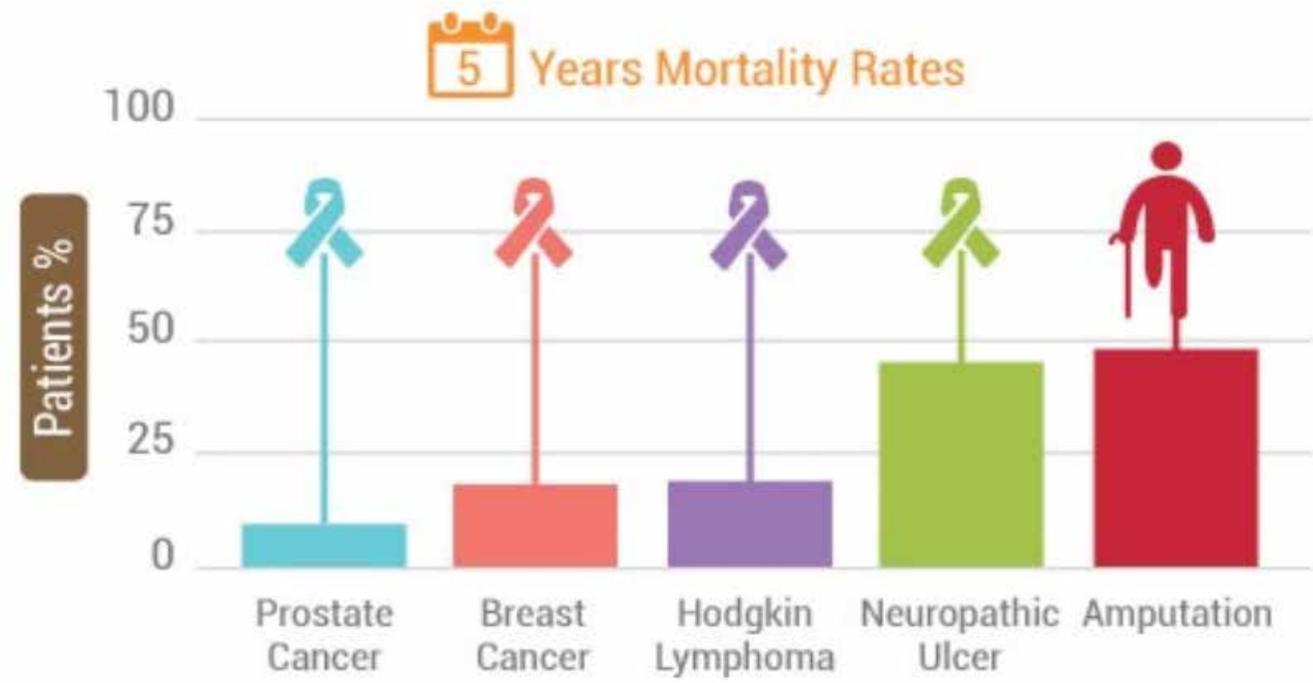


freepik.com



# PENGEMBANGAN WOUND UNIT (POLI KHUSUS PERAWATAN LUKA) PADA FASKES TK.1 DAN RS.UMUM DAERAH DI WILAYAH PROPINSI DKI JAKARTA

Oleh : Widasari Sri Gitarja, Jajang Rahmat, Devi Sahputra



Every 30 seconds a Leg is lost to Diabetes somewhere in the world



**D**IABETES menjadi masalah kesehatan yang mengkhawatirkan, berdasarkan catatan *International Diabetes Federation* (IDF, 2019) yang menyebut bahwa hampir setengah miliar orang hidup dengan diabetes disuruh dunia. Saat ini terdapat 351,7 juta penduduk usia produktif (20–64 tahun) terdiagnosis dan diperkirakan meningkat jumlahnya menjadi 486,1 juta di tahun 2045. Perkiraan ini sesuai dengan peningkatan status ekonomi berpengaruh rendah ke menengah. Indonesia menjadi negara terbesar ke tiga dari 10

negara dunia dengan masalah gangguan toleransi glukosa sebesar 29,1 juta penduduk setelah China dan Amerika. (IDF, 2019). Salah satu komplikasi lanjut dari masalah Diabetes adalah luka pada ekstremitas bawah atau yang sering disebut dengan ulkus kaki diabetik dengan insiden terjadinya sekitar 2%.

Penelitian yang dikemukakan oleh Liu (2018) yang dijelaskan lebih lanjut oleh Gitarja (2018) mengemukakan data bahwa lebih dari 15% Ulkus kaki diabetik beresiko terhadap amputasi.

Demikian pula dengan (2014) masih dalam jurnal yang ditulis Gitarja (2018), menambahkan bahwa kelanjutan dari kejadian amputasi, terdapat 13– 40% penderita akan meninggal dalam jangka satu tahun dan 39– 80% penderita meninggal dalam lima(5) tahun. Hal ini setara dengan kematian yang disebabkan oleh semua jenis penyakit kanker (34%) dalam periode yang sama.

Ogurtsova (2017) menuliskan bahwa ada 415 juta orang diseluruh dunia, berusia 20-79 tahun dengan diabetes dan 153



**Pengelolaan ulkus kaki diabetic dengan menggunakan adjunctive therapy di unit khusus perawatan luka.**

juta dari mereka tinggal di wilayah Pasifik Barat. Indonesia memiliki sekitar 258 juta penduduk yang menjadikannya berada di peringkat keempat dunia terpadat dan menjadi sumber penderita diabetes sekitar 10,3 juta penduduk. *International Diabetic Federation* (IDF, 2019) mengemukakan bahwa salah satu komplikasi lanjut dari masalah diabetes adalah ulkus kaki diabetik dengan insiden kejadian sekitar 2%.

Tingginya kejadian amputasi kaki pada penderita ulkus kaki diabetes 10 hingga 20 kali dibandingkan dengan mereka yang bukan dengan diabetes. Secara global diperkirakan bahwa setiap 30 detik terjadi amputasi ulkus kaki diabetik sebagai konsekuensi dari masalah diabetes (IDF, 2019). Orang dengan diabetes yang menderita ulkus kaki menanggung pengeluaran kesehatan lima kali lebih tinggi daripada mereka yang tidak menderita luka atau sekitar 5,4 kali lebih tinggi pada tahun kejadian pertama dan 2,6 kali lebih tinggi pada tahun kejadian kedua (IDF, 2019). Investasi pemerintah di bidang kesehatan telah meningkat sejak krisis ekonomi pada tahun 1997 dengan berlakunya 'jaring pengaman sosial' bagi masyarakat miskin pada skema asuransi kesehatan sosial universal - JKN pada tahun 2014 (baca: atau BPJS, 2017).

Penatalaksanaan ulkus kaki yang tepat membutuhkan kehati-hatian saat mengumpulkan data obyektif dan data obyektif serta keputusan dalam melakukan pemeriksaan diagnostik. Hal ini dibutuhkan untuk menegakkan diagnosis dan perencanaan tindak lanjut perawatan agar terhindar dari kejadian amputasi kaki. Penatalaksanaan yang agresif harus dilakukan pada saat infeksi terjadi. Ini menjadi prioritas utama tindakan sebelum kondisi pasien semakin memburuk, bahkan dapat mengancam jiwa (David, 1997).



**Perawatan ulkus kaki diabetic di unit khusus perawatan luka.**

Jolissaint (2019) dalam penelitian terhadap 14.890 pasien dengan amputasi dibawah dan diatas lutut (2005– 2015), menyatakan bahwa 30 hari prediksi kematian dapat terjadi terhadap pasien paska amputasi kaki dibawah atau diatas lutut.

Penilaian risiko komplikasi pada ulkus kaki penderita diabetes dan perawatan kaki yang berdasarkan pencegahan, monitoring dan pendidikan kesehatan serta dukungan oleh tim multidisiplin telah membuktikan dapat mengurangi terjadinya komplikasi dan amputasi kaki hingga 85% (IDF, 2019). Tujuan utama dari manajemen ulkus kaki diabetik adalah mengupayakan agar luka dapat menutup dengan segera. Luas luka, kedalaman luka dan *vaskularisasi* pembuluh darah serta kontrol infeksi dan gula darah merupakan model tatalaksana bersama yang memerlukan pendekatan multidisiplin, sehingga resiko angka amputasi dan kematian dapat diturunkan. Dengan demikian, pemahaman terhadap *athofisiologi* dari neurophyty dan kaki hingga terjadinya ulkus kaki menjadi penting untuk dimengerti.

Tantangan terbesar pemerintah adalah dengan melakukan perluasan cakupan kesehatan menyeluruh (*Universal Health Coverage*) di tahun 2021 yang diikuti evaluasi jangka pendek dan jangka panjang. Pada laporan BPJS 2017, sebanyak 10,8 juta penduduk (5,7%) menghabiskan biaya kesehatan sebesar 14,6 triliun rupiah atau 21% dari seluruh biaya kesehatan.

# Predictors of 30-Day Mortality After Major Lower Extremity Amputation

Retrospective analysis of Veterans Affairs Surgical Quality Improvement Program registry

## MORTALITY

4.6%

In Very High-Risk Patients:

17.5%



## Predictors of 30-Day Mortality



Preoperative DNR



CHF



Age > 80



Renal Failure



Above Knee Amputation



Dependent Functional Status



CAD



COPD

JVS Journal of Vascular Surgery

Jollissaint et al. J Vasc Surg December 2019  
Copyright © 2020 by the Society for Vascular Surgery®

@WeeSurg  
@TheVascSurg

### Resiko prediksi 30 hari kematian paska amputasi besar (Sumber: Jollissaint, 2019)

Oleh karenanya, secara tegas ditekankan bahwa strategi penanganan ulkus kaki diabetik harus diprioritaskan. Salah satunya dengan meningkatkan kesadaran dan pengetahuan profesional kesehatan tentang manajemen komplikasi ulkus kaki diabetik dan melakukan upaya deteksi dini secara teratur. Basit A (2013) tertuang dalam IDF (2019) menjelaskan bahwa penilaian deteksi dini melalui upaya pencegahan, *monitoring* dan pendidikan kesehatan serta dukungan tim multidisiplin, membuktikan dapat mengurangi terjadinya komplikasi dan amputasi kaki hingga 85%.

Terobosan terapan manajemen dalam upaya mengoptimalkan potensi bidang pelayanan kesehatan diperlukan agar mampu menciptakan, mengendalikan dan menghasilkan pelayanan kesehatan unggul dan efisien dalam pembiayaan. Termasuk kemampuan menciptakan protokol dan prosedur tatalaksana perawatan yang dapat memberikan dampak positif dalam pelayanan kesehatan. Saat ini, Indonesia memiliki lebih dari empatbelas ribu profesional kesehatan (*nurse* dan dokter) yang memiliki sertifikasi kompetensi *wound care clinician* – tersertifikasi BPSDM

Kementerian Kesehatan RI (WOCARE Indonesia - *Corporate University*, 2020).

Secara garis besar, dapat dikatakan bahwa mereka memiliki keahlian klinis dalam melakukan penatalaksanaan ulkus kaki diabetik yang bertugas diseluruh jenjang fasilitas pelayanan kesehatan.

Ibu Kota Provinsi DKI Jakarta, secara khusus mengeluarkan Surat Edaran Kepala Dinas Provinsi DKI Jakarta - Nomor 68/tahun 2020 tentang upaya pendirian Layanan Unit Perawatan Luka pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Rumah Sakit Umum Daerah.

11.01.2017 – 14.03.2017, Wound healed in 10 weeks

- 11.01.2017**: Pertama kali pasien datang dengan keluhan nyeri pada tumit kaki, tidak dapat berjalan. Keadaan ini sudah berlangsung selama 3 minggu dan hanya ditutup kasa iodine
- 30.01.2017**: Kondisi luka pada perawatan ke 5 (lima) dengan menggunakan *occlusive dressing*. Tetap dengan menggunakan perawatan modern.
- 25.02.2017**: Kondisi luka hari ke 10 (sepuluh). Luka tampak lebih tenang dan keluhan sudah berkurang.
- 14.03.2017**: Perawatan ke 14 (empat belas). Luka sudah menutup. Total perawatan dengan konsep *limb salvage* membutuhkan waktu sekurang-kurangnya 10 minggu.

Salah satu contoh perawatan luka dan proses penyembuhan luka di Poli khusus perawatan luka - Wound Unit.



**NY.G, 69 THN. DFU-VU**  
**PULIH DALAM 5 MINGGU, 8X PERTEMUAN**  
 03.08.2020 – 08.09.2020

**Salah satu contoh perawatan luka dan proses penyembuhan luka di Poli khusus perawatan luka - Wound Unit.**

Surat edaran tersebut menjadi dukungan tersendiri bagi profesional kesehatan, maka Pusat Pelatihan Kesehatan Daerah (Puslatkesda) Dinkes DKI Jakarta dan PT Wocare Indonesia melatih khususnya wound care clinician dari 44 Puskesmas di DKI Jakarta, agar mampu menjawab tantangan tersebut. Unit khusus perawatan luka diharapkan akan menjadi pusat layanan unggulan atau *center of excellence* dan menjawab kebutuhan masyarakat terhadap upaya perbaikan sistem kesehatan meliputi upaya pencegahan dan pengendalian kecacatan atau kematian PTM akibat komplikasi ulkus kaki diabetik.

*Patient safety* (keamanan dan keselamatan pasien) merupakan prioritas utama dan kunci dalam tingginya kalitas standar mutu kesehatan di seluruh dunia. Di Indonesia, sistem regulasi melalui pelayanan kesehatan berjenjang (rujukan) merupakan terobosan pemerintah dalam memenuhi sistem pelayanan kesehatan dalam upaya *patient safety*. Baker (2004) yang kemudian dikemukakan oleh Boamah (2017) menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan hasil perawatan yang merugikan pasien menyebabkan terjadinya kecelakaan atau komplikasi karena perawatan dan disebabkan karena petugas kesehatan dapat berupa tinggal terlalu lama dalam perawatan termasuk kecatatan hingga kematian.

Hal tersebut diatas, memberikan gambaran bahwa sebuah unit khusus (spesialistik) dapat dijadikan sebagai pusat unggulan (*center of excellence*),

mencakup di dalamnya adalah kemampuan profesional dalam menjaga kualitas perawatan, keselamatan dan keamanan pasien. Ini merupakan salah satu indikator mutu kesehatan yang dikenal dengan *patient safety*. Perlu digaris bawahi bahwa untuk membangun sebuah pusat layanan unggulan (*Center of Excellence*), diperlukan kemampuan kepemimpinan dalam organisasi, dan terfokus pada pencapaian *multidisciplinary team* profesi dalam kelompok dan individu sebagai profesional.

WOCARE Indonesia menjadi salah satu unit model khusus Perawatan Luka Faskes Tk.1 telah mengembangkan pelayanan praktek manajemen ulkus kaki diabetik sejak tahun 2007. Model pelayanan kesehatan yang dikerjakan mencakup upaya *promotif-preventif* pada pencegahan dan pengendalian ulkus kaki diabetik.

Jika telah terjadi ulkus kaki, pelayanan berfokus pada upaya penatalaksanaan perawatan kuratif, rehabilitatif dan paliatif yang dilakukan dengan mengikuti standard protokol perawatan. Pada kondisi ditemukannya ulkus kaki, pasien memerlukan ketepatan dalam perawatan dan pengobatan, sehingga diperlukan adanya prediksi tingkat kesembuhan melalui pendekatan multidisiplin. WW Berdasarkan pengalaman yang sudah ada, maka model khusus Perawatan Luka Faskes Tk.1 yang dikembangkan di Wocare Indonesia juga akan dikembangkan di poli khusus Layanan Unit Perawatan Luka pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Rumah Sakit Umum Daerah di DKI Jakarta.

Dengan demikian, kualitas mutu perawatan (*quality of care*) yang memprioritaskan keselamatan dan keamanan pasien (*patient safety*) yang merupakan indikator mutu dari keberhasilan penatalaksanaan perawatan dapat segera diwujudkan.

**Jam Operasional Pelayanan:**  
 Senin s/d Jumat, 08.00 – 17.00

**Informasi & Perjanjian**  
 Jl. KH. Sholeh Iskandar, No 93,  
 Cibadak, Tanah sereal, Bogor.  
 Telp: 0898 8211 880

**Pelayanan**

- Perawatan Luka
- Perawatan Stoma
- Perawatan Inkontinensia
- Konsultasi Kesehatan Jiwa
- Foot Spa
- Perawatan Palliative

Download on the Google Play

**Wocare center menjadi salah satu model Unit Khusus Perawatan Luka yang diadopsi dan dikembangkan di PKM-DKI Jakarta.**



# ASESMEN CALON DIREKTUR POLTEKKES KEMENKES KENDARI DAN PALANGKA RAYA

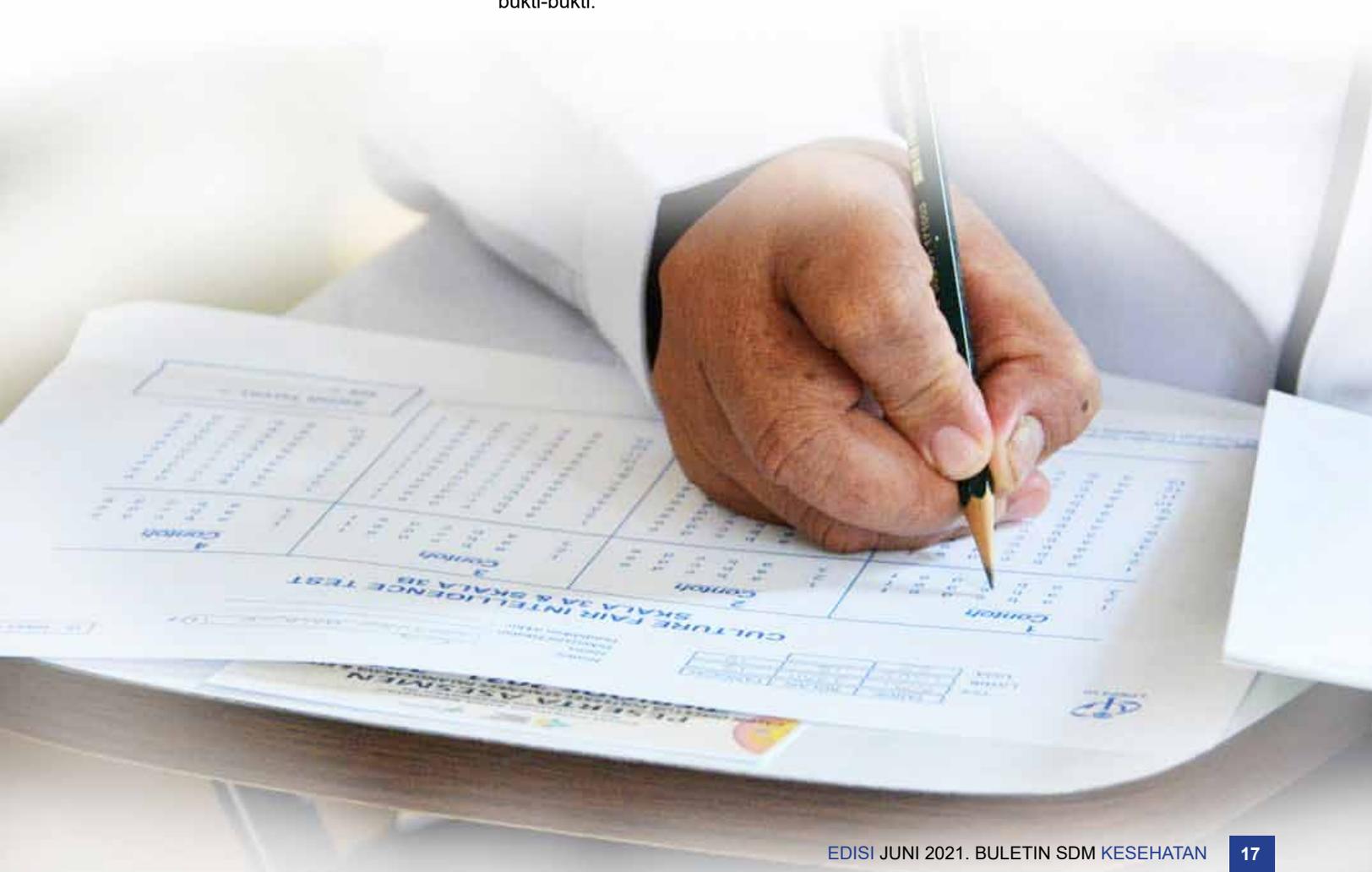
**P**oliteknik Kesehatan Kemenkes (Poltekkes) sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan yang memiliki tugas menghasilkan lulusan tenaga kesehatan yang berkualitas. Dalam menjalankan roda organisasi Poltekkes dipimpin oleh direktur dan dibantu oleh 3 (tiga) wakil direktur. Jabatan direktur dan wakil direktur merupakan tugas tambahan yang diberikan kepada pejabat fungsional dosen dan dipilih melalui pemilihan senat poltekkes kemenkes.

Untuk menduduki jabatan seorang direktur di Poltekkes Kemenkes Badan PPSPM Kesehatan harus melewati sejumlah seleksi tes kepatutan dan kelaikan (*fit and proper test*). Setiap calon yang akan menduduki jabatan direktur.

Kepada para calon direktur poltekkes Kemenkes agar tidak mengabaikan *assessment*. Sebab, *assessment* itu merupakan suatu proses untuk mengetahui kemampuan seseorang terhadap suatu kompetensi, berdasarkan bukti-bukti.

Karena menyangkut uji kompetensi, maka keberadaan *assessment* dinilai tidak bisa diabaikan begitu saja. Calon direktur poltekkes harus melewati proses *assessment* tersebut sebagaimana ditentukan oleh Kementerian Kesehatan.

Asesmen calon Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari dan Palangka Raya diselenggarakan oleh Pusat Pelatihan SDM Kesehatan Badan PPSPM Kesehatan pada tanggal 17 – 18 Juni 2021 yang bertempat di Poltekkes Banten.





Tujuan dari Asesmen adalah untuk mendapatkan profil potensi dan kompetensi individu untuk pengisian jabatan Direktur Poltekkes Kemenkes yang dibandingkan dengan kompetensi yang dipersyaratkan sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes.

Sebanyak 24 peserta calon Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari dan Palangka Raya mengikuti kegiatan Asesmen yang dibuka oleh Sekretaris Badan PPSPM Kesehatan dr. Trisa Wahjuni Putri M.Kes.

Selama berlangsungnya proses kegiatan asesmen, dilaksanakan dengan metode Tes Tertulis, Diskusi (LGD) dan Wawancara.

Proses seleksi penentuan direktur poltekkes melalui uji kelayakan (*fit and proper test*) dilakukan panitia seleksi (pansel). Selanjutnya pansel yang menentukan seseorang layak atau tidak untuk menduduki posisi sebagai direktur poltekkes.

*Assessment* Calon direktur poltekkes tetap harus dilewati. Sebab, hasil dari proses itu juga menjadi pertimbangan penting dalam *fit and proper test* calon direktur poltekkes. Yang jelas hasil *assessment* itu salah satu masukan apakah seseorang cocok untuk menempati posisi direktur poltekkes untuk dijadikan pertimbangan di *fit and proper test*.

**(Red: ari/dayat)**





## MANAJEMEN SDM

# SERAH TERIMA JABATAN DAN PISAH SAMBUT PEJABAT PIMPINAN TINGGI PRATAMA DI LINGKUNGAN BPPSDMK

Oleh :  
Lulus Rusbiyanto & Herlambang  
(Humas BPPSDMK)

Berempat di auditorium dr. Herman Susilo, MPH acara dilaksanakan dengan penuh khidmat di mulai dengan menyayikan lagu Indonesia Raya yang di ikuti dengan penandatanganan berita acara serah terima jabatan dan penyerahan simbolik memori jabatan pejabat pimpinan tinggi pratama di lingkungan BPPSDMK antara lain :

1. Dr. dr. MAXI REIN RONDONUWU, D.H.S.M., M.A.R.S. sebagai Sekretaris Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
2. Dr. dr. IRMANSYAH, Sp.KJ (K) sebagai Kepala Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
3. dr. MUHAMMAD BUDI HIDAYAT, M.Kes. sebagai Sekretaris Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia.

Dalam kata sambutannya Plt Kepala Badan BPPSDMK dr. Kirana Pritasati, MQIH mengutarakan,

"Dalam kesempatan yang baik ini, saya berpesan agar Saudara dapat menjadi panutan, memiliki komitmen yang tinggi untuk meningkatkan disiplin, dedikasi, serta mampu menggalang kerja sama, berkoordinasi dan bermitra dengan semua pihak baik internal maupun lintas program. Yang tidak kalah penting sebagai perhatian, Saudara harus senantiasa berpedoman pada peraturan serta ketentuan perundang-undangan. Sehingga hasil kerja saudara dapat dipertanggung jawabkan dan dapat dipertanggung gugatkan dalam rangka



mewujudkan tata pemerintahan yang baik (*Good Governance*)."

Kepada Pak Maxi yang akan meninggalkan Badan PPSDM Kesehatan, kami atas nama pribadi dan keluarga Besar Badan PPSDM Kesehatan mengucapkan terimakasih dan penghargaan setinggi – tingginya atas kerja kerasnya selama ini dalam menjalankan tugas dengan baik. Semoga pengabdian dan sumbangsih Saudara mendapat imbalan yang berlipat ganda dari Tuhan Yang Maha Esa.

Kepada Pak Budi, Saya ucapkan selamat datang di keluarga besar Badan PPSDM Kesehatan dan selamat bertugas dan bersinergi bersama kami.





# PELATIHAN KOPASSUS



Anggota Grup 2 Kopassus Kandang Menjangan Kartosuro melaksanakan kegiatan Pelatihan First Aids and Basic Life Support (BLS) Update AHA 2020 di Jurusan Keperawatan Poltekkes Surakarta/ Polkesta.

Pelatihan diselenggarakan selama 3 hari (24,25 dan 27 Mei 2021), acara dibuka oleh Sekretaris Jurusan Keperawatan di ruang Teater Laboratorium.

Selama 3 hari Anggota Grup 2 Kopassus melaksanakan pembelajaran praktik : Bantuan Hidup Dasar (BHD), Pengoperasian Automated External Defibrillator (AED), Balut Bidai, Pembelajaran praktik Evakuasi, Transportasi dan Stabilisasi.

*(red/ian)*



# INTEGRASI INFORMASI SI SDMK

Pelaksanaan tugas pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan yang efektif dan efisien memerlukan dukungan informasi kesehatan berisi informasi terkini tentang dinamika perubahan sdm kesehatan. Sistem Informasi SDMK diselenggarakan agar dapat memberikan dukungan data dan informasi SDM kesehatan yang lengkap, akurat dan tepat waktu, sehingga keputusan yang diambil dapat senantiasa berdasarkan perkembangan fakta yang terjadi di lapangan.

Hal ini disampaikan oleh Sekretariat Badan PPSDM Kesehatan. Demikian disampaikan oleh Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan dr. Trisa Wahjuni Putri, M.Kes saat membuka secara virtual Pertemuan Integrasi Informasi SI SDMK dengan Kementerian/Nasional yang diselenggarakan di Harris Hotel Sentraland Semarang pada Rabu, 2 Juni 2021.



Badan PPSDM Kesehatan ingin membangun kerjasama dengan berbagai stakeholder yang terkait dengan SDM kesehatan dalam rangka penguatan sistem informasi SDM kesehatan untuk mengembangkan *National Health Workforce Account (NHWA)* diantaranya Kemenristek Dikti, Kemenpan RB, Badan Kepegawaian Negara dan Organisasi Profesi. Wujud kerjasama tersebut dapat diwujudkan dengan salah satunya melalui integrasi data dan *interoperability*.

**“Kami berharap pertemuan semacam ini agar secara berkala dapat menjadi ajang pertukaran pengalaman (*sharing experience*) dalam pengelolaan data dan informasi SDM Kesehatan,”**

**kata Trisa Wahjuni Putri.**

Pertemuan Integrasi Informasi SI SDMK dengan Kementerian/Nasional direncanakan selama 3 hari (2-4 Juni 2021) dengan menghadirkan sejumlah narasumber antara lain dari Kementerian PAN dan RB, Badan Kepegawaian Negara, dan Pusat Data dan Informasi.

**(Red/rez-tif)**



## Vaksinasi Covid-19 Poltekkes Kemenkes Jambi dan Kantor Kesehatan Pelabuhan Jambi bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi dan Dinas Kesehatan Kota Jambi

Poltekkes Kemenkes Jambi dan Kantor Kesehatan Pelabuhan Jambi bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi dan Dinas Kesehatan Kota Jambi melakukan Vaksinasi Covid-19 yang di mulai dilaksanakan pada hari Rabu tanggal 3 Februari 2021. Berikut ini adalah foto kegiatannya.



TIM Vaksinasi Poltekkes Kemenkes Jambi

Direktur Rusmimpung, S.Pd, M.Kes dan Panitia Dr. Dianita Indriani, Dr. Mira Sri Gumilar, M.Epid mendukung penuh kegiatan vaksinasi di Posko Gabungan Poltekkes Kemenkes Jambi



Sirah terima vaksin Sinovac dari Kantor KKP Jambi Ikhsan Ke Poltekkes Kemenkes Jambi Zainal, SM

Pelayanan terhadap calon vaksinasi

Proses vaksinasi covid-19

# ATURAN LARANGAN MUDIK LEBARAN 2021

Oleh : Rosy Dewi Arianti Saptoyo

**P**emerintah telah menetapkan larangan untuk melakukan mudik Lebaran 2021. Aturan ini tertuang dalam Surat Edaran Kepala Satgas Penanganan Covid-19 Nomor 13 Tahun 2021 tentang Peniadaan Mudik pada Bulan Ramadhan dan Hari Raya Idul Fitri Tahun 1442 Hijriah selama 6-17 Mei 2021. Sebelumnya, pemerintah menerbitkan addendum yang mengatur mengenai penambahan aturan perjalanan sebelum dan sesudah Lebaran. Hal ini untuk mencegah penularan virus corona yang menyebar akibat mobilitas masyarakat yang meningkat saat Lebaran.

*Ada Larangan Mudik, Bagaimana Jadwal Perjalanan Kereta Api Mei 2021? Larangan ini diberlakukan untuk moda transportasi darat, laut dan udara.*

*Hanya ada beberapa perjalanan yang diizinkan oleh pemerintah, dengan syarat yang ketat.*

Berikut aturan perjalanan selama Lebaran yang berlaku 6-17 Mei 2021:

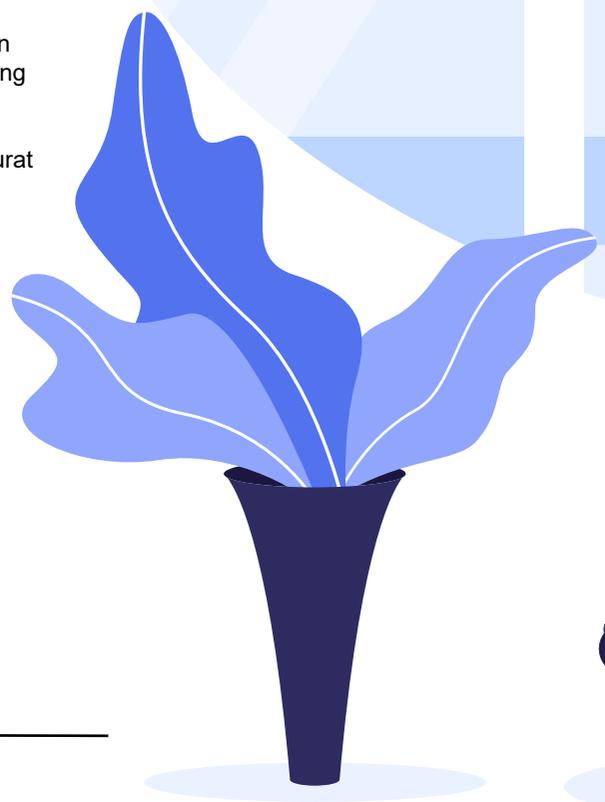
## TRANSPORTASI DARAT

Larangan mudik berlaku bagi transportasi darat yang dilarang saat mudik berupa kendaraan bermotor umum dengan jenis mobil bus dan mobil penumpang.

Larangan juga diberlakukan bagi kendaraan bermotor perseorangan atau pribadi, dengan jenis mobil penumpang, mobil, bus, dan sepeda motor.

Sementara, ada pengecualian bagi orang-orang yang memiliki kepentingan mendesak saat Lebaran, meliputi:

- Orang yang bekerja atau melakukan perjalanan dinas, seperti ASN, pegawai BUMN/ BUMD, Polri, TNI, atau pegawai swasta yang dilengkapi dengan surat tugas dengan tanda tangan pimpinan.
- Kunjungan keluarga sakit
- Kunjungan duka anggota keluarga meninggal
- Ibu hamil (dengan 1 orang pendamping)
- Orang dengan kepentingan melahirkan (maksimal 2 orang pendamping)
- Pelayanan kesehatan darurat





Adapun pengecualian kendaraan yang boleh beroperasi dan melakukan perjalanan, yaitu:

- Kendaraan pimpinan lembaga tinggi negara RI.
- Kendaraan dinas operasional, berpelat dinas TNI/Polri
- Kendaraan dinas operasional petugas jalan tol.
- Kendaraan pemadam kebakaran, ambulans, dan mobil jenazah Mobil barang dan tidak membawa penumpang
- Kendaraan untuk kesehatan darurat, ibu hamil dan keluarga intinya akan mendampingi
- Kendaraan yang mengangkut repatriasi pekerja imigran Indonesia, WNI, pelajar/ mahasiswa yang berada di luar negeri, serta pemulangan orang dengan alasan khusus oleh pemerintah ke daerah asal sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- Masyarakat yang tidak mematuhi aturan atau persyaratan ini, maka akan dikenakan sanksi putar balik atau sesuai ketentuan peraturan perundangan.

- Khusus bagi kendaraan travel atau angkutan barang yang digunakan untuk mengangkut penumpang, akan ditindak tegas oleh Kepolisian, seperti penilangan dan tindakan lain sesuai perundangan yang berlaku.

## TRANSPORTASI LAUT

Larangan mudik juga diterapkan pada moda transportasi laut. Meski demikian, pemerintah akan tetap menyediakan layanan kapal laut bagi pekerja migran Indonesia yang dalam kondisi mendesak untuk kembali ke tanah air.

Adapun kapal penumpang yang dikecualikan dalam periode pelarangan mudik, sebagai berikut:

- Kapal penumpang yang melayani pemulangan tenaga kerja Indonesia, pekerja migran Indonesia, dan/atau WNI yang terlantar dari pelabuhan negara perbatasan

- Kapal penumpang yang melayani pemulangan anak buah kapal WNI yang bekerja di kapal niaga/kapal pesiar yang dioperasikan perusahaan asing

- Kapal penumpang yang melayani transportasi rutin untuk pelayaran lokasi terbatas dalam satu kecamatan, satu kabupaten, atau satu provinsi dengan ketentuan dan persyaratan pelayaran dilakukan antarpulau atau pelabuhan dalam wilayah tersebut 4.

- Kapal penumpang yang melayani transportasi antar pulau khusus bagi TNI, Polri, ASN, dan tenaga medis yang sedang dalam melaksanakan tugas

- Kapal penumpang yang melayani transportasi rutin untuk pelayaran di daerah Perintis dan daerah tertinggal, terpencil, terluar, dan perbatasan



- Kapal penumpang dapat diizinkan beroperasi untuk mengangkut logistik yang meliputi barang pokok dan penting, obat-obatan dan peralatan medis, serta barang esensial lainnya yang dibutuhkan daerah dalam hal jumlah kapal kargo yang melayani suatu daerah tidak mencukupi.

Ada sanksi tegas untuk operator yang melanggar berupa tidak diberikan pelayanan di pelabuhan, pencabutan izin SIUPAL, atau sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

## TRANSPORTASI UDARA

Larangan sementara penggunaan transportasi udara, berlaku untuk angkutan udara niaga dan angkutan udara bukan niaga. Sementara, badan usaha udara yang akan melakukan yang dikecualikan dapat menggunakan izin rute eksisting atau menggunakan pengajuan *flight approval* (FA) kepada Ditjen Perhubungan Udara.

Adapun penerbangan yang dikecualikan dari larangan sementara, yaitu:

- Penerbangan yang mengangkut pimpinan lembaga tinggi negara RI dan tamu kenegaraan
- Penerbangan operasional kedutaan besar, konsulat jenderal, dan konsulat asing, serta perwakilan organisasi internasional di Indonesia.

- Penerbangan operasional penerbangan khusus repatriasi (*repatriation flight*) yang melakukan pemulangan warga negara Indonesia ataupun warga negara asing Penerbangan operasional penegakan hukum, ketertiban, dan pelayanan darurat Penerbangan operasional angkutan kargo

- Penerbangan operasional angkutan udara perintis Penerbangan operasional lainnya dengan seizin dari Ditjen Perhubungan Udara.

Sanksi akan diberlakukan bagi maskapai yang melanggar aturan ini dan diatur sesuai perundangan yang berlaku.

*Artikel ini telah tayang di Kompas.com dengan judul "Berlaku 6 Mei, Ini Aturan Larangan Mudik Lebaran 2021", Klik untuk baca: <https://www.kompas.com/tren/read/2021/05/01/190400265/berlaku-6-mei-ini-aturan-larangan-mudik-lebaran-2021-?page=all>.*



# 8 ISTILAH BARU YANG MUNCUL DI TENGAH PANDEMI COVID-19

**D**ari *new normal*, PSBL, masa transisi, herd immunity, protokol kesehatan, PPKM: Belakangan istilah-istilah baru di tengah pandemi COVID-19 kembali ramai. Apa sih artinya?

Wah, akan dimulai new normal, tapi selama beraktivitas harus tetap menjalankan protokol kesehatan ya. Sebab, di masa transisi ini, masih banyak daerah-daerah yang juga diberlakukan psbl. Oh ya, katanya sedang ramai juga dibicarakan mengenai *herd immunity*.

Ayo jujur, sampai sekarang ini kalau kamu terus update mengenai perkembangan pandemic COVID-19 sering mendengar istilah-istilah baru di atas? Angkat tanganmu kalau sudah tahu jawabannya.

Tenang, ini bukan ujian kok, jadi kalau jawabannya kamu belum tahu tenang saja. Kita bisa bersama mengenal dan memahami kembali istilah-istilah baru yang muncul di tengah pandemi ini.

Per tanggal 13 Juli 2020, Kementerian Kesehatan secara resmi mengumumkan pergantian beberapa istilah untuk istilah yang sebelumnya sudah dipakai. Berikut ini beberapa istilah baru tersebut.

## ISTILAH TERKAIT PASIEN COVID-19

Istilah ODP, PDP, OTG dan kasus konfirmasi diubah menjadi masing-masing kasus *suspect*, kasus *probable*, kontak erat dan kasus konfirmasi. Berikut ini definisi Kementerian Kesehatan untuk keempat istilah baru tersebut.

### 1. KASUS SUSPECT

Kasus infeksi saluran pernafasan akut dimana di dalam dalam 14 hari sebelum sakit, orang yang bersangkutan berasal/ tinggal di daerah yang sudah terjadi *local transmission*.

Orang yang bersangkutan dalam 14 hari terakhir pernah kontak dengan kasus terkonfirmasi positif atau kontak dekat dengan kasus *probable*.

Mengalami infeksi saluran pernafasan akut yang berat dan harus dirawat di RS dan tidak ditemukan penyebabnya secara spesifik dan meyakinkan bahwa ini bukan penyakit COVID-19.

### 2. KASUS PROBABLE

Kasus klinis yang diyakini COVID-19, kondisinya dalam keadaan berat dengan ARDS atau ISPA berat serta gangguan pernafasan yang sangat terlihat, namun belum dilakukan pemeriksaan laboratorium melalui RT-PCR.

### 3. KONTAK ERAT

Seseorang kontak dengan kasus konfirmasi positif atau dengan kasus *probable*.

### 4. KASUS KONFIRMASI

Seseorang yang sudah terkonfirmasi positif setelah melalui pemeriksaan laboratorium RT-PCR. Ada 2 kriteria dalam kasus konfirmasi yakni kasus konfirmasi dengan gejala dan kasus konfirmasi tanpa gejala.

Selain 4 istilah tersebut, terdapat istilah lain yang ditambahkan sebagai berikut:

### 1. PELAKU PERJALANAN

Seseorang yang melakukan perjalanan dari dalam negeri (domestik) maupun luar negeri pada 14 hari terakhir.

### 2. DISCARDED

Seseorang dikatakan *discarded* jika memenuhi salah satu kriteria berikut:

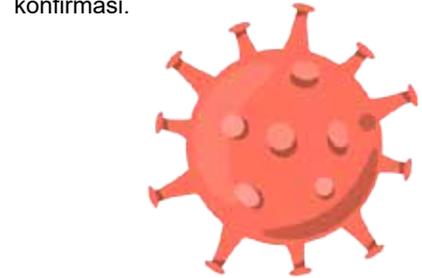
- Seseorang dengan status kasus suspek dengan hasil pemeriksaan RT-PCR 2 kali negatif selama 2 hari berturut-turut dengan selang waktu >24 jam.

- Seseorang dengan status kontak erat yang telah menyelesaikan masa karantina selama 14 hari.

### 3. SELESAI ISOLASI

Seorang pasien dikatakan selesai isolasi jika memenuhi salah satu kriteria berikut:

- Kasus konfirmasi tanpa gejala (*asimtomatik*) yang tidak dilakukan pemeriksaan *follow up* RT-PCR dengan ditambah 10 hari isolasi mandiri sejak pengambilan spesimen diagnosis konfirmasi.



- Kasus *probable*/kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) yang tidak dilakukan pemeriksaan *follow up* RT-PCR dihitung 10 hari sejak tanggal onset dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan.

- Kasus *probable*/kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) yang mendapatkan hasil pemeriksaan *follow up* RT-PCR 1 kali negatif, dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan.

#### 4. KEMATIAN

Kasus konfirmasi/*probable* COVID-19 yang meninggal

## MASA TRANSISI

Sejak awal Juni ini, kamu pasti sudah melihat beberapa sektor jasa dan industri yang semula ditutup mulai dibuka kembali. Beberapa aktivitas yang tadinya dilarang mulai kembali diperbolehkan. Ruang terbuka sudah bisa digunakan untuk berolahraga, kantor sudah kembali meminta karyawannya masuk. Namun pastinya dengan beberapa persyaratan ketat seperti menyediakan tempat untuk mencuci tangan, maksimal kapasitas 50%, serta tetap menghimbau untuk memakai masker dan menjaga jarak.

Nah, momen ini adalah masa transisi. Pemerintah Provinsi (Pemprov) DKI Jakarta sendiri memang telah mencanangkan Juni ini sebagai masa transisi dari kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB).

PSBL (Pembatasan Sosial Berskala Lokal). Ada PSBB, ada juga PSBL. Dari skala besar, perhatian pemerintah juga tak luput dengan skala mikro alias lokal. Kalau kamu baru mendengar istilah PSBL ini artinya adalah pembatasan sosial berskala lokal yang fokusnya di skala RT (Rukun Tetangga) juga RW (Rukun Warga). Rencana ini diterapkan pada area RW yang menjadi zona merah dan akan dimonitor dan diberlakukan pembatasan lokal.

Saat penyebaran dan tingkat kejadian mulai menurun baru pembatasan ini akan diberhentikan.

## ADAPTASI KEBIASAAN BARU (AKB)

Secara singkat, adaptasi kebiasaan baru atau *new normal* adalah perubahan perilaku untuk tetap menjalankan aktivitas normal, namun dengan ditambah menerapkan protokol kesehatan guna mencegah terjadinya penularan COVID-19.



Kamu juga pasti tahu, selama masa pandemi beberapa aspek kesehatan dan sosial-ekonomi mengalami penurunan. Dan Indonesia sendiri menjadi salah satu negara yang mulai kembali bangkit dan mencoba menerapkan *new normal* ini sebagai penanganan COVID-19.

Pada 16 April 2020, di Copenhagen, Denmark, Dr Hans Henri P. Kluge, WHO *Regional Director for Europe*, menyampaikan bahwa setiap langkah yang diambil untuk meringankan pembatasan dan transisi ini harus memastikan:

- Bukti yang menunjukkan bahwa transmisi COVID-19 bisa dikendalikan.
- Bahwa kapasitas sistem kesehatan dan kesehatan masyarakat termasuk rumah sakit tersedia untuk mengidentifikasi, mengisolasi, menguji, melacak kontak dan mengkarantina.
- Risiko wabah bisa diminimalkan dalam pengaturan kerentanan tinggi - terutama di rumah-rumah tua, fasilitas kesehatan mental dan orang-orang yang tinggal di tempat-tempat ramai.
- Langkah-langkah pencegahan di tempat kerja ditetapkan - dengan jarak fisik, fasilitas mencuci tangan, etiket pernapasan di tempatnya.
- Risiko impor itu dapat dikelola; dan Masyarakat memiliki suara dan terlibat dalam transisi.

## PROTOKOL KESEHATAN

Tadi sempat disebut *new normal* ditambah dengan menerapkan protokol kesehatan. Memangnya apa sih protokol kesehatan itu?

Protokol kesehatan ini adalah sejumlah panduan pencegahan dan pengendalian COVID-19 di saat kamu mulai kembali menjalankan aktivitas pada masa *new normal*. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) juga telah menerbitkan Keputusan Menteri Kesehatan nomor HK.01.07/MENKES/328/2020 tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha pada Situasi Pandemi. Intinya, kamu harus tetap menjaga kebersihan, menjaga jarak sosial, menggunakan masker, mencuci

tangan, menjaga tempat kerja yang sehat dan mematuhi protokol kesehatan ini ya!

## HERD IMMUNITY

Belakangan ini, banyak perdebatan yang muncul mengenai herd immunity terkait penanganan COVID-19.

Dilansir dari Business Insider, 17 Mei 2020, para ahli telah menolak mengenai aksi yang dapat mengorbankan nyawa ini demi tujuan herd immunity. Bahkan, WHO pun tak merekomendasikan bila suatu negara ingin menerapkan *herd immunity* dan melonggarkan lockdown. Langkah ini dinilai kurang tepat untuk memutus penyebaran COVID-19.

Lalu, apa itu *herd immunity*? Menurut pengertian dari *Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health*, ketika sebagian besar populasi kebal terhadap penyakit menular, ini memberikan perlindungan secara tidak langsung atau disebut *herd immunity* (kekebalan kawanan), bagi mereka yang tidak kebal terhadap penyakit. Misalkan saja, jika 80 persen populasi kebal terhadap virus, empat dari setiap lima orang yang bertemu seseorang dengan penyakit tidak akan sakit (dan tidak akan menyebarkan penyakit lebih jauh). Dengan cara ini, penyebaran penyakit menular dapat dikendalikan. Bergantung pada seberapa menular suatu infeksi, biasanya 70 hingga 90 persen populasi membutuhkan kekebalan untuk mencapai *herd immunity*.

## R ANGKA REPRODUKSI

Angka tersebut menjadi kunci dalam pengambilan kebijakan berbagai pemerintah di seluruh dunia mengenai pencabutan karantina wilayah alias lockdown, atau dalam kasus Indonesia, Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB).

Angka reproduksi adalah suatu cara dalam memberi peringkat pada kemampuan penyebaran sebuah penyakit. Angka yang mengikuti huruf R melambangkan jumlah rata-rata orang yang bisa ditularkan seorang pengidap.

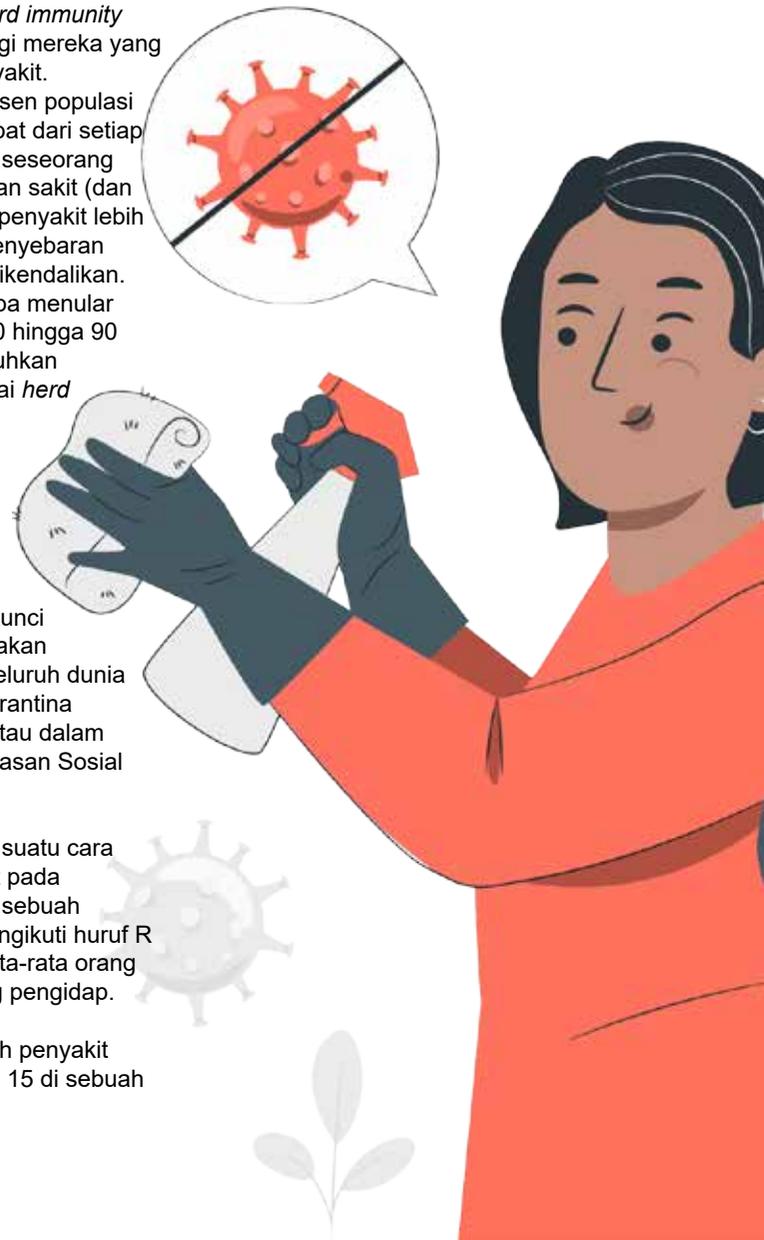
Campak, misalnya, adalah penyakit dengan angka reproduksi 15 di sebuah

masyarakat tanpa kekebalan. Jumlah itu bisa menyebabkan wabah yang dahsyat. Virus corona yang baru, atau dikenal dengan sebutan resmi Sars-CoV-2, punya angka reproduksi 3, namun perkiraannya beragam.

## DRIVE THRU RAPID TEST

*Drive thru rapid test* dapat dilakukan tanpa seseorang harus masuk ke dalam gedung rumah sakit. Layanan ini termasuk skrining COVID-19 yang mana orang yang akan diambil darahnya berada di dalam mobil.

Pemeriksaan ini disebut dengan pemeriksaan Rapid Test Antibodi (IgM/ IgG) dengan metode *Drive Thru*. Para pasien dapat melakukan pemeriksaan di dalam kendaraan masing-masing.



Walaupun *rapid test drive thru* berada di dalam mobil, pasien tetap harus menggunakan masker. Petugas akan mendatangi pasien dan melakukan wawancara atau *screening* singkat. Setelah itu, baru pengambilan sampel darah di dalam mobil.

Para pasien yang sudah diambil darah tidak perlu menunggu hasil pemeriksaan di rumah sakit. Mereka langsung dapat kembali ke rumah. Petugas akan mengirimkan hasil pemeriksaan melalui nomor *WhatsApp* atau alamat e-mail pasien dalam waktu maksimum 1x24 jam.

## ZONA

Satu istilah lagi yang mungkin belakangan ini sering kamu dengar adalah zona. Ada zona merah, zona hijau. Sebenarnya apa arti zona ini, lalu kaitannya apa dengan pembagiannya berdasarkan warna?

Menurut penjelasan New England Complex Systems Institute alasan digunakan pembagian zona berdasarkan warna ini sebagai usaha pemantauan wabah agar lebih efektif, maka masing-masing wilayah ini diberikan warna yang nantinya bisa membantu untuk segera dilakukan tindakan. Zona-zona ini sendiri dibagi berdasarkan:

**Zona Hijau** yaitu negara atau wilayah tanpa kasus yang dikonfirmasi atau wilayah tanpa pelancong dengan status terinfeksi yang datang dari zona lain.

**Zona Kuning** yaitu negara atau wilayah dengan beberapa kasus penularan lokal, tetapi tanpa penularan kelompok atau komunitas.

**Zona Oranye** yaitu negara atau wilayah yang berdekatan dengan zona merah atau dengan penyebaran kelompok kecil.

**Zona Merah** yaitu negara atau wilayah yang telah sangat parah atau tidak terkendali penyebaran dan penularannya.

*(Reviewer : Lulus R)*



# MENGETAHUI MANFAAT VAKSIN COVID-19 DAN KELOMPOK PENERIMA PRIORITASNYA

Saat ini, vaksin COVID-19 sudah tiba di Indonesia dan sedang dipersiapkan untuk didistribusikan ke masyarakat luas. Vaksinasi dilaksanakan untuk melengkapi upaya pencegahan penyakit COVID-19, seperti memakai masker, mencuci tangan, juga menjaga jarak dan menghindari kerumunan.

## MANFAAT VAKSIN COVID-19

Vaksinasi atau imunisasi merupakan prosedur pemberian suatu antigen penyakit, biasanya berupa virus atau bakteri yang dilemahkan atau sudah mati, bisa juga hanya bagian dari virus atau bakteri. Tujuannya adalah untuk membuat sistem kekebalan tubuh mengenali dan mampu melawan saat terkena penyakit tersebut.

Sebenarnya, sistem kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit bisa terbentuk secara alami saat seseorang terinfeksi virus atau bakteri penyebabnya. Namun, infeksi virus Corona memiliki risiko kematian dan daya tular yang tinggi. Oleh karena itu, diperlukan cara lain untuk membentuk sistem kekebalan tubuh, yaitu vaksinasi.

Vaksin COVID-19 yang sudah tiba di Indonesia berisi virus Corona (SARS-CoV-2) yang sudah dimatikan. Dengan mendapatkan vaksin COVID-19, Anda bisa memiliki kekebalan terhadap virus Corona tanpa harus terinfeksi terlebih dahulu.

Ada banyak manfaat yang bisa diperoleh jika Anda mendapat vaksin COVID-19, di antaranya:

### 1. MENURUNKAN ANGKA KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT COVID-19

Seperti yang disebutkan sebelumnya, vaksin COVID-19 dapat memicu sistem imunitas tubuh untuk melawan virus Corona. Dengan begitu, risiko Anda untuk terinfeksi virus ini akan jauh lebih kecil.

Kalaupun seseorang yang sudah divaksin tertular COVID-19, vaksin bisa mencegah terjadinya gejala yang berat dan komplikasi. Dengan begitu, jumlah orang yang sakit atau meninggal karena COVID-19 akan menurun.

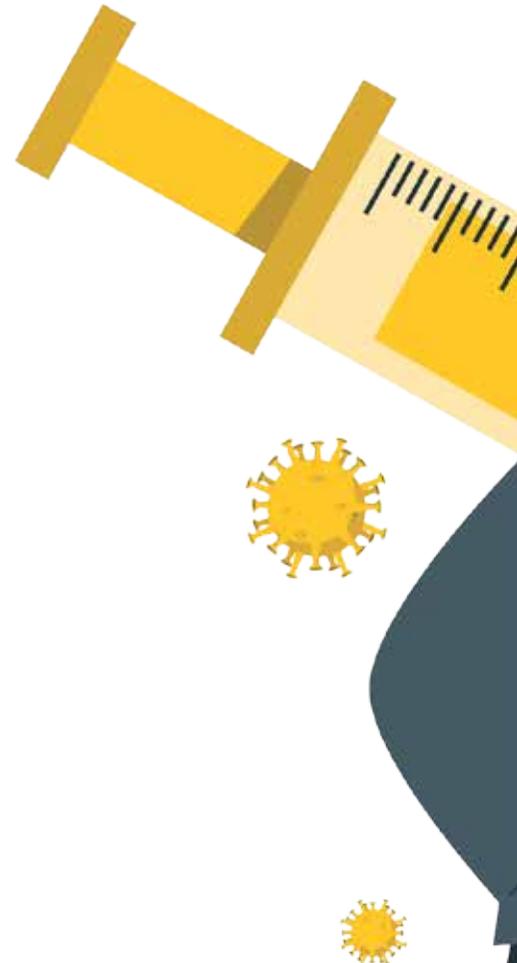
### 2. MENDORONG TERBENTUKNYA HERD IMMUNITY

Seseorang yang mendapatkan vaksin COVID-19 juga dapat melindungi orang-orang di sekitarnya, terutama kelompok yang sangat berisiko, seperti lansia. Hal ini karena kemungkinan orang yang sudah divaksin untuk menularkan virus Corona sangatlah kecil. Bila diberikan secara massal, vaksin COVID-19 juga mampu mendorong terbentuknya kekebalan kelompok (*herd immunity*) dalam masyarakat. Artinya, orang yang tidak bisa mendapatkan vaksin, misalnya bayi baru lahir, lansia, atau penderita penyakit autoimun, bisa mendapatkan perlindungan dari orang-orang di sekitarnya.

Kendati demikian, untuk mencapai *herd immunity* dalam suatu masyarakat, penelitian menyebutkan bahwa minimal 70% penduduk dalam negara tersebut harus sudah divaksin.

### 3. MEMINIMALKAN DAMPAK EKONOMI DAN SOSIAL

Manfaat vaksin COVID-19 tidak hanya untuk sektor kesehatan, tetapi juga sektor ekonomi dan sosial. Jika sebagian besar masyarakat sudah memiliki sistem kekebalan tubuh yang baik untuk melawan penyakit COVID-19, kegiatan sosial dan ekonomi masyarakat bisa kembali seperti sedia kala.



## KELOMPOK PRIORITAS PENERIMA VAKSIN COVID-19

Saat ini, jumlah vaksin yang tersedia di Indonesia masih belum cukup untuk diberikan kepada seluruh masyarakat Indonesia sekaligus. Maka dari itu, ada beberapa kelompok yang diprioritaskan untuk mendapat vaksin COVID-19 terlebih dahulu.

### BERIKUT INI ADALAH BEBERAPA KELOMPOK YANG TERMASUK PRIORITAS VAKSIN COVID-19:

1. Tenaga kesehatan yang memiliki risiko tinggi untuk terinfeksi dan menularkan COVID-19

2. Orang dengan pekerjaan yang memiliki risiko tinggi tertular dan menularkan COVID-19 karena tidak dapat melakukan jaga jarak secara efektif, seperti anggota TNI/Polri, aparat hukum, dan petugas pelayanan publik lainnya.

3. Orang yang memiliki penyakit penyerta dengan risiko kematian tinggi bila terkena COVID-19.

Setelah semua kelompok prioritas di atas mendapat vaksin COVID-19, vaksinasi akan dilanjutkan ke kelompok penerima vaksin COVID-19 lainnya, mulai dari penduduk di daerah yang banyak kasus COVID-19 sampai ke seluruh pelosok Indonesia akhirnya seluruh masyarakat yang memenuhi persyaratan maka akan mendapatkan vaksin covid 19.

Dari fakta-fakta di atas, bisa kita lihat bahwa vaksin COVID-19 membawa banyak manfaat, tidak hanya untuk diri sendiri tetapi juga bagi banyak orang. Oleh sebab itu, meskipun banyak beredar isu-isu seputar vaksin yang belum jelas kebenarannya, Anda tidak perlu ragu atau takut untuk menjalani vaksinasi COVID-19.

Selagi menunggu vaksin COVID-19 diedarkan, Anda harus tetap menjalani protokol kesehatan dan sebisa mungkin menghindari bepergian ke luar rumah atau berkumpul dengan orang banyak.

**Review :lus**

**sumber : <https://www.alodokter.com/mengetahui-manfaat-vaksin-covid-19-dan-kelompok-penerima-prioritasnya>**





## MAHASISWA POLKESBAYA MENJADI RELAWAN PADA POS PENYEKATAN DI SURAMADU

Ditulis oleh: Diah Arumita Candra, SS, MA  
Pranata Humas Poltekkes Kemenkes Surabaya

Seiring dengan melonjaknya kasus Covid-19 di Kabupaten Bangkalan, Pemerintah Provinsi Jawa Timur melakukan penyekatan di wilayah Suramadu rest area. Dalam penyekatan tersebut dilakukan uji usap (*swab test*) antigen kepada masyarakat yang melakukan perjalanan dari Madura ke Surabaya dan sebaliknya sebagai upaya pencegahan penularan virus Covid-19. Oleh sebab itu, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur melalui surat resmi meminta bantuan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Surabaya untuk mengirimkan tenaga relawan guna membantu dalam pos penyekatan tersebut.

Polkesbaya mengirimkan mahasiswa dari Jurusan Keperawatan sebanyak 32 orang, Jurusan Kebidanan sebanyak 45 orang dan Jurusan Teknologi Laboratorium Medis sebanyak 29 orang sebagai relawan yang ditugaskan pada pos penyekatan Jembatan Suramadu dari tanggal 8 – 23 Juni 2021. Mahasiswa yang berasal dari Jurusan Keperawatan dan Kebidanan ditugaskan di pos perbatasan untuk mendata pelaku perjalanan yang akan dilakukan swab test serta memberikan edukasi kepada masyarakat. Selain itu, relawan mahasiswa Keperawatan dan Kebidanan juga ditugaskan di Rumah Karantina atau Rumah Observasi di Gedung Badan Pengembangan Wilayah Surabaya-Madura (BPWS) yang berlokasi di Suramadu *rest area*.

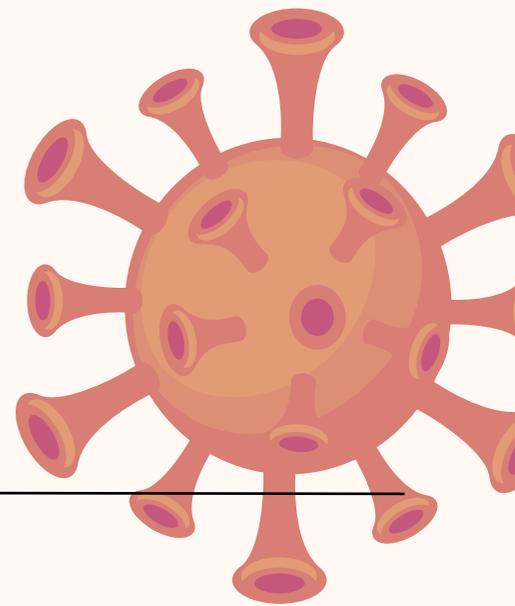
Rumah Karantina tersebut digunakan sebagai tempat transit sementara sambil menunggu hasil swab test PCR dari pelaku perjalanan dari Kabupaten di wilayah Madura yang ditemukan hasil swab test antigen positif. Mahasiswa dari Jurusan Teknologi Laboratorium Medis bertugas membantu dalam proses *swab test antigen* kepada para pelaku perjalanan yang melewati pos penyekatan Suramadu.

Almaida Sracika Zachwa, salah satu relawan mahasiswa dari Jurusan Keperawatan, mengatakan bahwa dia merasa bangga diberikan kesempatan oleh pihak kampus Polkesbaya untuk menjadi relawan di pos penyekatan Suramadu. Banyak kesan juga saat menghadapi masyarakat yang mempunyai berbagai pandangan tentang virus Covid-19 sehingga perlu metode edukasi yang dapat diterima oleh masyarakat.

Kegiatan pengiriman relawan Polkesbaya pada pos penyekatan Suramadu ini dilakukan dengan harapan dapat membantu pemerintah dalam menekan laju penularan Covid-19 sehingga kurva menurun sekaligus dapat melatih keterampilan mahasiswa dalam menerapkan ilmu yang didapat di bangku kuliah.

**“Adanya relawan ini salah satu ajang untuk meningkatkan kompetensi. Manfaat yang sangat saya rasakan adalah kita tahu bagaimana berinteraksi langsung dengan pasien atau masyarakat yang memiliki perbedaan latar belakang budaya. Bagaimana cara kita menjelaskan prosedur yang akan dilakukan dengan menggunakan bahasa yang mereka pahami,”**

ungkap Almaida.





# POLKESTA SENTRA VAKSIN



**P**olkesta hari ini - Polkesta ditunjuk menjadi salah satu sentra vaksin dan menyelenggarakan vaksinasi covid 19 untuk pertama kalinya pada hari ini Rabu, 16 Juni 2021.

Acara dibuka oleh Direktur Polkesta, Satino, SKM, M.Sc.N. didampingi Kepala Puskesmas Sibela, Kepala Bagian Akademik dan Umum Polkesta, Kepala Pusat Penelitian dan Pengabmas Polkesta dan Satgas Covid 19 Polkesta.

Dalam sambutannya beliau menyampaikan bahwa hal ini merupakan penunjukan langsung oleh Menteri Kesehatan bahwa seluruh UPT Kemenkes ditunjuk sebagai sentra

vaksin covid 19 untuk mencapai target vaksinasi. Pelaksanaan vaksinasi covid 19 kali ini bekerjasama dengan Puskesmas Sibela. Semoga dengan percepatan vaksinasi covid 19 seluruh masyarakat Indonesia dapat bertahan dari serangan virus dan bangsa Indonesia kembali pulih seperti sediakala.

Tetap patuhi protokol kesehatan, Memakai Masker, Mencuci tangan pakai sabun, Menjaga jarak, Menjauhi kerumunan dan Mengurangi mobilitas (5M).

*(red/lan)*





## PELEPASAN RELAWAN COVID 19 KE RSUD WONGSONEGORO SEMARANG





**P**elepasan Relawan Covid 19 ke RSUD Wongsonegoro Semarang sejumlah 47 relawan semester 7 Prodi Ners Program Sarjana Polkesta oleh Direktur Polkesta, Satino, SKM, M. ScN secara daring pada Rabu, 30 Juni 2021.

Selamat bertugas, selamat berjuang menghadapi covid 19, mengasuh, merawat pasien covid 19, dalam kondisi seperti inilah bukti jiwa profesi pejuang kemanusiaan terpanggil, pengabdian seperti inilah ketulusan hati dalam menolong sesama, relawan seperti inilah menunjukkan darah DNA *Florence Nightingale* pahlawan kemanusiaan mengalir.

Semoga Allah Tuhan Yang Maha Esa terus melindungi, selalu diberi kemudahan, kelancaran, kesehatan, kebaikan dan keberkahan...aamiin YRA

(red/ian)



TERIAN  
ATAN  
LIK  
ESIA



# WORKSHOP AKREDITASI PELATIHAN (E-SERTIFIKAT)

PUSAT PELATIHAN SDM KESEHATAN  
BEKASI, 14 - 15 JUNI 2021



# WORKSHOP AKREDITASI PELATIHAN (E-SERTIFIKAT)



**P**uslat SDM BPPSDMK menyelenggarakan *Workshop* Akreditasi Pelatihan (Aplikasi E-Sertifikat Pelatihan Kesehatan) yang diselenggarakan pada hari ini Senin, 14 Juni 2021.

Tujuan dari pertemuan ini adalah agar seluruh data peserta pelatihan yang mendapatkan sertifikat dapat terintegrasi dalam suatu sistem yang mudah diakses, efektif dan efisien, serta keabsahan data dapat dengan mudah diketahui, terintegrasi dengan SI SDM sehingga diharapkan akan dapat melengkapi data peningkatan kompetensi yang telah diikuti oleh SDM.





Sub Koordinator, dan pejabat fungsional di lingkungan Puslat SDM Kesehatan

(red;hlg/lus)



Penjaminan mutu pelatihan bidang kesehatan sudah dilakukan mulai dari akreditasi pelatihan, yang sejak tahun 2019 dilakukan melalui aplikasi SIAKPEL. Dengan SIAKPEL, proses pengajuan akreditasi pelatihan seluruhnya sudah melalui sistem, mulai dari upload dokumen, proses penilaian, hingga diterbitkan surat keterangan akreditasi bagi pelatihan yang terakreditasi.

Hadir dalam acara tersebut Balai Sertifikasi Elektronik, Pusat Data dan Informasi – Kementerian Kesehatan, Para perwakilan Rumah Sakit vertikal, Para perwakilan Direktur/Kepala Instansi Pelatihan swasta, Para pengelola sertifikat pelatihan kesehatan di instansi pelatihan terakreditasi, Para Koordinator,

Puslat SDM Kesehatan sebagai admin memiliki peran dalam tahap verifikasi dan validasi data yang diinput, serta akan memonitor keseluruhan proses tersebut, dan melakukan evaluasi terhadap proses yang berjalan, melihat kesesuaian *input* hingga *output*.

Acara di buka oleh Ka. Puslat SDM dra. Oos Fatimah, M.Kes secara daring dalam sambutannya beliau mengutarakan *“penerbitan sertifikat pelatihan elektronik, diharapkan pejabat penandatanganan sertifikat sudah memiliki e-sign atau tanda tangan elektronik yang terdaftar pada BSR, sehingga seluruh proses penerbitan sertifikat dapat dilakukan melalui sistem/aplikasi e-sertifikat”*

Workshop di pimpin oleh Koordinator Bidang Pengendalian Mutu Pelatihan Drs. Mochammad Royan, M.Kes., dan Sub koordinator Sub Bidang Akreditasi Pelatihan Yulia Fitriani,SKM,MKM.







## SEPUTAR INSTITUSI

# SOSIALISASI GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) BERSAMA MITRA

**G**ERMAS adalah sebuah gerakan yang bertujuan untuk memasyarakatkan budaya hidup sehat serta meninggalkan kebiasaan dan perilaku masyarakat yang kurang sehat. Aksi GERMAS ini juga diikuti dengan memasyarakatkan perilaku hidup bersih sehat dan dukungan untuk program infrastruktur dengan basis masyarakat.

Program ini memiliki beberapa fokus seperti membangun akses untuk memenuhi kebutuhan air minum, instalasi kesehatan masyarakat serta pembangunan pemukiman yang layak huni.

Ketiganya merupakan infrastruktur dasar yang menjadi pondasi dari gerakan masyarakat hidup sehat.

Kita masih ingat setidaknya terdapat 7 langkah penting yang harus kita jalankan dalam rangka menjalankan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Ketujuh langkah tersebut merupakan bagian penting dari pembiasaan pola hidup sehat dalam masyarakat guna mencegah berbagai masalah kesehatan yang beresiko dialami oleh masyarakat Indonesia. Berikut ini 7 langkah GERMAS yang dapat menjadi panduan menjalani pola hidup yang lebih sehat.



## MELAKUKAN AKTIVITAS FISIK

Perilaku kehidupan *modern* seringkali membuat banyak orang minim melakukan aktivitas fisik; baik itu aktivitas fisik karena bekerja maupun berolah raga. Kemudahan – kemudahan dalam kehidupan sehari – hari karena bantuan teknologi dan minimnya waktu karena banyaknya kesibukan telah menjadikan banyak orang menjalani gaya hidup yang kurang sehat.

Bagian *germas* aktivitas fisik merupakan salah satu gerakan yang diutamakan untuk meningkatkan kualitas kesehatan seseorang.



## MAKAN BUAH DAN SAYUR

Keinginan untuk makan makanan praktis dan enak seringkali menjadikan berkurangnya waktu untuk makan buah dan sayur yang sebenarnya jauh lebih sehat dan bermanfaat bagi kesehatan tubuh. Beberapa jenis makanan dan minuman seperti junk food dan minuman bersoda sebaiknya dikurangi atau dihentikan konsumsinya. Menambah jumlah konsumsi makanan dari buah dan sayur merupakan contoh *GERMAS* yang dapat dilakukan oleh siapapun.

Adapun salah satu kampanye *GERMAS* adalah kampanye makan buah dan sayur yang memberikan informasi betapa besarnya manfaat dan kenapa harus makan buah dan sayur setiap hari. Karena anda harus memahami pentingnya kenapa harus makan buah dan sayur setiap hari, berikut adalah dampak akibat kurang makan buah dan sayur untuk kesehatan tubuh, contohnya seperti permasalahan BAB, peningkatan risiko penyakit tidak menular, tekanan darah tinggi dan lainnya.

Dengan memahami pentingnya perilaku makan buah dan sayur, diharapkan masyarakat dapat dengan lebih aktif untuk meningkatkan kampanye makan buah dan sayur untuk tingkatkan kesehatan masyarakat di seluruh Indonesia.

## TIDAK MEROKOK

Merokok merupakan kebiasaan yang banyak memberi dampak buruk bagi kesehatan. Berhenti merokok menjadi bagian penting dari gerakan hidup sehat dan akan berdampak tidak pada diri perokok; tetapi juga bagi orang – orang di sekitarnya. Meminta bantuan ahli melalui hipnosis atau metode bantuan berhenti merokok yang lain dapat menjadi alternatif untuk menghentikan kebiasaan buruk tersebut.



## TIDAK MENGGONSUMSI MINUMAN BERALKOHOL

Minuman beralkohol memiliki efek buruk yang serupa dengan merokok; baik itu efek buruk bagi kesehatan hingga efek sosial pada orang – orang di sekitarnya.

## MELAKUKAN CEK KESEHATAN BERKALA

Salah satu bagian dari arti *germas* sebagai gerakan masyarakat hidup sehat adalah dengan lebih baik dalam mengelola kesehatan. Diantaranya adalah dengan melakukan cek kesehatan secara rutin dan tidak hanya datang ke rumah sakit atau puskesmas ketika sakit saja. Langkah ini memiliki manfaat untuk dapat memudahkan mendeteksi penyakit atau masalah kesehatan lebih dini.

Ada beragam informasi media cek kesehatan yang memberikan tips cek kesehatan secara berkala, apa saja sebenarnya jenis cek kesehatan berkala yang dapat anda lakukan untuk mengetahui kondisi kesehatan anda? Berikut adalah beberapa contoh pengecekan yang bisa dilakukan.

- **Cek Kesehatan Berat Badan (BB) dan Tinggi Badan (TB) Secara Rutin.** Melakukan Pengecekan Berat Badan berguna agar anda bisa mendapatkan nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) yang nantinya dapat menentukan apakah berat



badan dan tinggi badan Anda sudah berada dalam kondisi ideal atau berisiko terkena penyakit tidak menular (PTM)

- **Cek Lingkar Perut Secara Berkala.**

Dengan melakukan Cek Lingkar Perut secara berkala anda bisa mengontrol lemak perut, jika berlebihan dapat menyebabkan penyakit seperti stroke, diabetes hingga serangan jantung

- **Cek Tekanan Darah**

Pengecekan Tekanan Darah dapat membantu anda mendeteksi adanya risiko stroke, hipertensi hingga jantung

- **Cek Kadar Gula Darah Berkala**

Anda dapat mengetahui kadar glukosa dalam darah dengan jenis pengecekan kesehatan berkala ini, hasilnya anda dapat mengetahui potensi diabetes

- **Cek Fungsi Mata Telinga**

- **Cek Kolesterol Tetap**

Pengecekan Kolesterol terbagi tiga yaitu LDL (Kolesterol "Buruk"), HDL (Kolesterol "Baik") dan Trigliserida

- **Cek Arus Puncak Ekspirasi**

Pengecekan ini adalah salah satu cek kesehatan dalam pengujian fungsi paru, pengecekan ini biasa dilakukan pada penderita asma atau penyakit lainnya untuk menilai kemampuan paru-paru

- **Cek dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim.**

Pengecekan ini biasanya dilakukan dengan pemeriksaan berkala seperti *Test PAP SMEAR* dan *Test IVA*

- **Cek Sadari Periksa Payudara Sendiri.**

Lalu berikutnya dalam ragam cek kesehatan berkala yaitu dengan pemeriksaan payudara sendiri.



## MENJAGA KEBERSIHAN LINGKUNGAN

Bagian penting dari gernas hidup sehat juga berkaitan dengan meningkatkan kualitas lingkungan; salah satunya dengan lebih serius menjaga kebersihan lingkungan. Menjaga kebersihan lingkungan dalam skala kecil seperti tingkat rumah tangga dapat dilakukan dengan pengelolaan sampah. Langkah lain yang dapat dilakukan adalah menjaga kebersihan guna mengurangi resiko kesehatan seperti mencegah perkembangan vektor penyakit yang ada di lingkungan sekitar.

## MENGGUNAKAN JAMBAN

Aspek sanitasi menjadi bagian penting dari gerakan masyarakat hidup sehat; salah satunya dengan menggunakan jamban sebagai sarana pembuangan kotoran. Aktivitas buang kotoran di luar jamban dapat meningkatkan resiko penularan berbagai jenis penyakit sekaligus menurunkan kualitas lingkungan.

Secara umum, tujuan GERMAS adalah menjalani hidup yang lebih sehat. Gaya hidup sehat akan memberi banyak manfaat, mulai dari peningkatan kualitas kesehatan hingga peningkatan produktivitas seseorang. Hal penting lain yang tidak boleh dilupakan dari gaya hidup sehat adalah lingkungan yang bersih dan sehat serta berkurangnya resiko membuang lebih banyak uang untuk biaya berobat ketika sakit.

Poltekkes Mataram cq Badan PPSPDM Kesehatan beserta Komisi IX DPR menyelenggarakan kegiatan sosialisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Gernas) dengan tema : *"Wujudkan Masyarakat yang Sehat dan Produktif dengan Vaksinasi Covid-19"*. Kegiatan sosialisasi dilakukan secara tatap muka dengan tetap menerapkan protokol kesehatan yang berlaku, diawali dengan menyanyikan lagu kebangsaan Indonesia Raya dilanjutkan dengan pembacaan do'a.

Dalam kegiatan yang berlangsung di Hotel Bonero Bojonegoro, Jawa Timur pada Senin (14/6) ini Direktur Poltekkes Mataram Awang Dramawan, S.Pd, M.Kes mengingatkan bahaya nyata dari Covid-19 sehingga penerapan protokol kesehatan harus terus dijaga. Awang Dramawan juga menyampaikan bahwa ini menjadi kali kedua Poltekkes Mataram menggelar sosialisasi program kesehatan di Jawa Timur. Beliau berterima kasih atas antusiasme masyarakat sekitar untuk hadir.

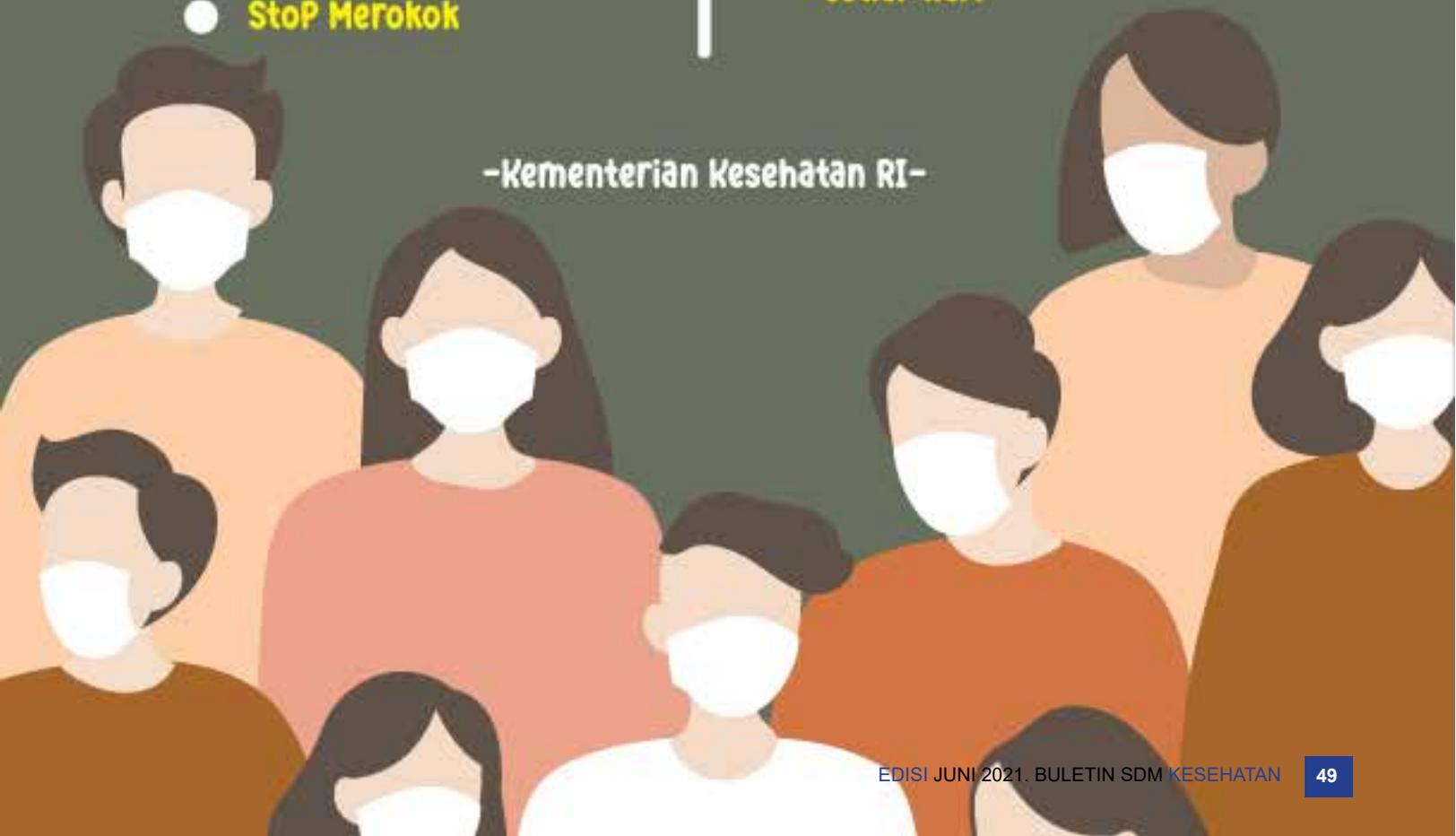
Pada kesempatan itu juga dilakukan penandatanganan komitmen bersama pelaksanaan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Komitmen bersama ini sebagai wujud kesadaran untuk mewujudkan gerakan masyarakat hidup sehat, termasuk pula mendukung pelaksanaan vaksinasi Covid-19 yang saat sedang digencarkan.

*(Red; rez/tif)*

# TIPS Agar Tetap Sehat di Masa Pandemi COVID-19

- Di RUMAH AJA
  - Konsumsi Makanan Sehat
  - Kurangi konsumsi alkohol dan minuman bergula
  - Aktivitas Fisik 30 Menit/hari
  - Jika bekerja di rumah. Setiap duduk 30 menit, istirahatlah
  - Stop Merokok
- Jika Stres, bingung dan takut, bicarakan Perasaan Anda pada orang yang Anda kenal dan Percaya
  - Saling menguatkan diantara keluarga, tetangga dan teman
  - Beribadah, baca buku, dengarkan musik, dan Jangan cemas
  - Dengar dan ikuti anjuran Pemerintah yang disiarkan resmi setiap hari

-Kementerian Kesehatan RI-



## APAKAH DOSEN MENGALAMI KENDALA PADA PELAKSANAAN PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT DI MASA PANDEMI COVID 19?



Oleh : Prof. Dr. drg Diyah Fatmasari, MDS  
Dosen di PolkesMar

**T**ugas utama seorang dosen adalah melaksanakan kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi secara terencana, konsisten dan maksimal mulai dari perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi kegiatan. Tri Dharma PT meliputi Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat. Dharma pertama adalah Pendidikan meliputi kegiatan pembelajaran transfer ilmu teori dan praktek dari dosen kepada mahasiswa. Bagaimana proses pembelajaran pada masa Pandemi sehingga menghasilkan inovasi kegiatan secara daring maupun blended learning sudah banyak diulas oleh dosen dan institusi pendidikan.

Dharma selanjutnya adalah Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat yang harus dilaksanakan oleh seorang dosen minimal setahun satu kali baik sebagai Peneliti/Pengabdian Utama maupun Pendamping.

Kegiatan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat wajib dilaksanakan sebagai wadah untuk pengembangan ilmu serta sebagai prasyarat peningkatan jenjang karir dosen. Kegiatan Penelitian dan Pengabdian

kepada Masyarakat harus mempunyai luaran/output dalam bentuk publikasi di jurnal nasional, international atau dalam bentuk pengajuan sertifikasi hak cipta.



Edukasi pada kelompok terbatas

Kegiatan penelitian yang dilaksanakan oleh seorang dosen mulai tahun 2019 mengacu dari skema penelitian yang ada di Kemenristekdikti yang menuju kearah hilirisasi sehingga di akhir kegiatan akan menghasilkan luaran berupa produk/ purwarupa yang akan di pasarkan ke market dengan bekerja sama dengan industri dan pengguna. Setiap skema penelitian minimal dilaksanakan selama 2 tahun dan maksimal selama 3 tahun.

Dalam rangka persiapan perencanaan penelitian seorang dosen seharusnya mempunyai peta jalan/*road map* penelitian. Setiap kegiatan penelitian yang direncanakan oleh seorang dosen dimulai dari Skema Dasar, Terapan sampai ke Pengembangan.

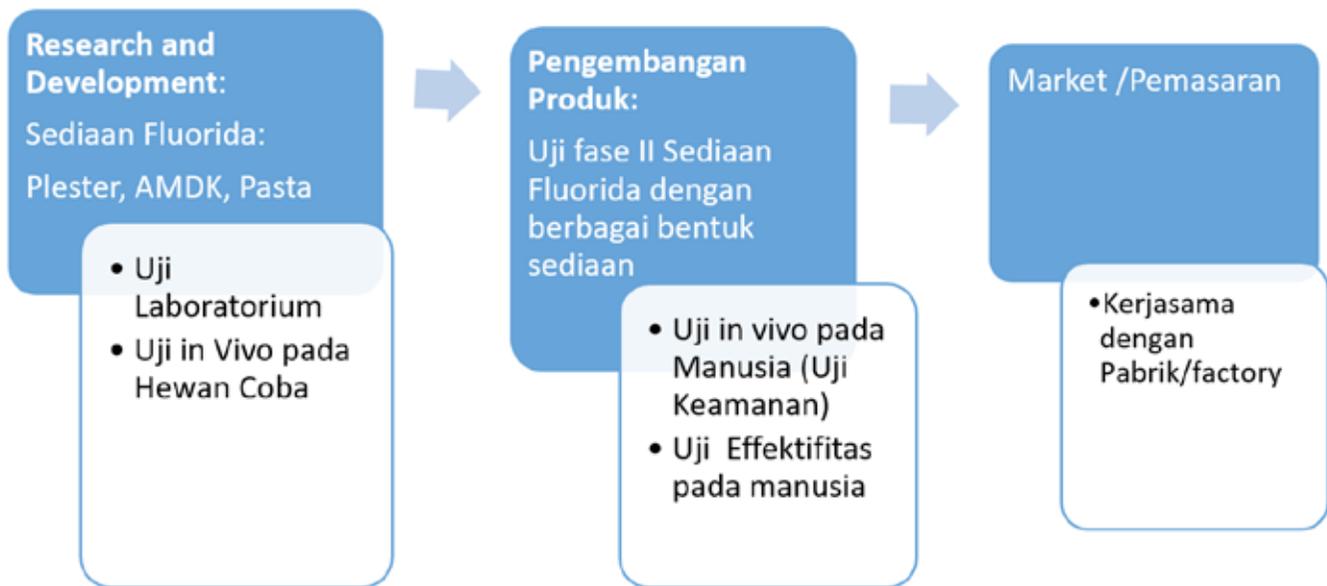
Pada tahun 2019, sudah dilaksanakan penelitian awal tentang pembuatan sediaan kombinasi antara *Fluorida* dan Protein Susu (*Casein* dan *Lactoferin*) sebagai bahan untuk mengurangi sensitive pada permukaan gigi. Kegiatan secara *in vitro* di laboratorium LPPT dan hewan coba di UGM Jogjakarta berjalan dengan baik dan menghasilkan sediaan yang paling optimal untuk memperkuat email dan mengurangi *sensitive* gigi. Hasil penelitian telah di publikasikan pada jurnal internasional di tahun 2020.



Pemeriksaan kesehatan gusi dengan APD

Penelitian yang akan dilaksanakan di tahun 2020, yang merupakan lanjutan penelitian sebelumnya sesuai *road map*, mulai di seleksi pada tahun 2019 dan telah lolos seleksi dengan judul "Formulasi sediaan topikal aplikasi dengan zat bioaktif *kasein+ flourida*

("kafa") terhadap sifat fisik & kimia permukaan gigi (*uji in vitro* dan *in vivo*). Pada tahun 2020 di bulan Maret 2020 di Indonesia di umumkan terjadi pandemic covid 19 sehingga di berlakukan *lock down* di semua lini kehidupan dari bulan Maret-Juni 2020.



Road Penelitian dari penulis sebagai dosen di Program Pascasarjana Magister Terapan Kesehatan Terapis Gigi dan Mulut Poltekkes Kemenkes Semarang



**Pembagian Vitamin C, D, Zink dan pasta gigi**

Pada bulan Juli 2020 mulai diberlakukan masa *New Normal* atau kebiasaan baru dimana di berlakukan pembatasan kegiatan yang melibatkan mobilitas dan kerumunan massa.

Dengan adanya kebijakan pemerintah tentang pembatasan kegiatan maka kegiatan penelitian yang sudah direncanakan akan dilaksanakan di Jogjakarta mengalami kendala. Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan memberikan kebijaksanaan pada dosen untuk memilih apakah akan melanjutkan atau menunda penelitian yang sudah lolos seleksi. Dengan pertimbangan harus dilaksanakan keluar kota maka penulis memutuskan untuk menunda pelaksanaan penelitian di tahun 2020 dan sebagai kompensasi nya penulis mengajukan publikasi pada jurnal International bereputasi sejumlah 2 judul dan 1 judul pada jurnal nasional terakreditasi pada tahun 2020.

Pada tahun 2021, penulis sudah bersiap melaksanakan kegiatan pengambilan data pada bulan Juni 2021, tetapi ternyata terjadi gelombang pandemic ke dua dan diberlakukan PPKM Darurat sehingga aktivitas yang boleh dilaksanakan hanya pada sektor essensial. Penulis kemudian mengalihkan pembuatan sediaan KAFA ke laboratorium yang ada di Semarang dan dilaksanakan pada bulan Juni 2021. Diharapkan di bulan Juli 2021 sediaan sudah siap dan bisa di kirim ke laboratorium via on line dan komunikasi dengan laboran dilaksanakan via *Zoom Meeting*.

Diharapkan di bulan Agustus 2021 masa PPKM akan di perlonggar sehingga pelaksanaan penelitian bisa berjalan.

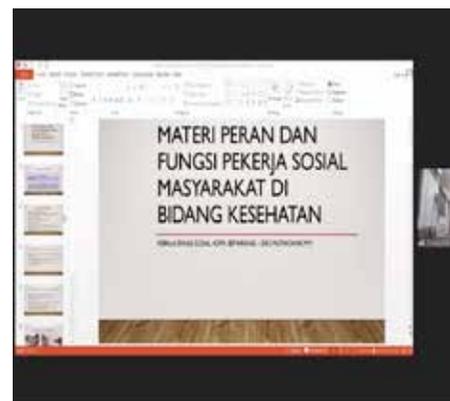
Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat pada tahun 2020 dengan adanya Pandemi Covid 19 juga mengalami perubahan dalam pelaksanaannya. Penulis mengubah metode dalam pelaksanaannya dan judul di arahkan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat serta memutus mata rantai penularan covid 19. Judul Pengabdian kepada Masyarakat adalah Upaya Peningkatan Daya Tahan Tubuh Peserta *Prolanis* Klinik Pratama Citra Medika Tlogosari Sebagai Kelompok



**Pelaksanaan di Klinik Pratama**

Beresiko Penularan Virus Corona dan Protokol Kesehatan Lainnya. Kegiatan yang awalnya akan di adakan kegiatan pembinaan dan pendampingan kepada pasien *Prolanis* di alihkan dengan edukasi dan pembagian leaflet serta pembagian vitamin C, D dan Zinc. Monitoring cara menjaga kesehatan gusi di lakukan via WhatApps.

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat pada tahun 2021 juga menghadapi tantangan dikarenakan di bulan Juni dan Juli terjadi lonjakan kasus covid 19 dengan adanya variasi baru seperti Delta dsb. Keadaan ini membuat penulis mengalihkan metode kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat yang berjudul "Pembentukan Pekerja Sosial Masyarakat (PSM) "sigi bengi" di kecamatan Tembalang untuk



**Materi oleh Kepala Dinas Sosial Kota Semarang**



Koordinasi dengan coordinator PSM

meningkatkan perilaku menyikat gigi malam hari dan pemanfaatan sumber makanan ber *fluor* sebagai pencegahan gigi karies” ke *blended method*.

Pelatihan sebagai kegiatan kader PSM di adakan secara daring, kemudian pendampingan kader PSM kepada masyarakat sejumlah 200 orang dilakukan secara *blended*, ada kunjungan ke rumah dan monitoring via *Zoom Meeting*. Tujuan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat adalah kader PSM yang merupakan bentuk Dinas Sosial berperan dalam meningkatkan perilaku masyarakat untuk melakukan kegiatan Sikat Gigi Bengi (*Sigi bengi*).

Terdapat kendala-kendala dalam pelaksanaan kegiatan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat di era Pandemi Covid 19 ini, di tahun 2020 pada masa New Normal dan pada tahun 2021 pada masa PPKM Darurat dan pasca PPKM diharapkan keadaan membaik. Akan tetapi kendala dapat di cari solusi sehingga pelaksanaan dapat berjalan walau dengan adanya penyesuaian dalam pelaksanaannya. Penulisan artikel dilaksanakan pada saat masa PPKM darurat (Juli 2021).



Kunjungan ke rumah pembagian pasta gigi dan sikat gigi

# PANDEMI COVID-19 DAN KARANTINA WILAYAH

Oleh : Sugih Wijayati, Skep.Ners.MKes(Epid)  
 Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang  
 Email.sugihwijayasam@gmail.com



**P**andemi Covid-19 yang terjadi saat ini hampir dua tahun berjalan serta belum terlihat tanda-tanda akan berakhir. Bahkan saat ini mengalami peningkatan yang luar biasa melebihi saat gelombang pertama. Terjadi lonjakan kasus virus Corona (COVID-19) di Indonesia, khususnya DKI Jakarta, Kudus, dan Bangkalan. Hal ini menjadi ancaman kematian global.

Munculnya peningkatan kasus disebabkan kemampuan virus menyebar dengan cepat dan kemampuannya dalam menimbulkan dampak yang fatal bagi kesehatan. Kekhawatiran akibat dampak yang ditimbulkan virus corona, menyebabkan karantina kesehatan menjadi wacana yang harus segera dilakukan pemerintah Indonesia. Wacana ini berkembang karena termaktub dan tercantum jelas bahwa karantina kesehatan merupakan cara yang efektif memutus mata rantai penyebaran virus di saat terjadi kedaratan bencana seperti wabah virus corona hari ini yang dapat menimbulkan dampak dan kerugian besar bagi negara dan masyarakat Indonesia.

*Epidemiolog* menyarankan agar karantina wilayah diberlakukan di lokasi yang mengalami lonjakan kasus. Karantina wilayah juga perlu dilakukan segera. Pemerintah juga harus menghilangkan stigma negatif soal karantina wilayah merugikan masyarakat sekitarnya.

Menurut pakar epidemiologi dari *Griffith University* Australia Dicky Budiman, menyampaikan hal senada terkait karantina wilayah. Karantina harus dilakukan serentak di Jawa agar kasus Corona tak semakin menggila.

Menurut Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan, karantina didefinisikan sebagai upaya pembatasan dan/atau pemisahan seseorang yang terpapar penyakit menular. Karantina Wilayah adalah pembatasan penduduk dalam suatu wilayah termasuk wilayah Pintu Masuk beserta isinya yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau kontaminasi.

Pemerintah telah menerbitkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan. Aturan ini diterbitkan dengan beberapa pertimbangan, utamanya adalah perlindungan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia.

Undang-undang ini dalam pokok pertimbangannya juga mengakui dengan adanya kemajuan teknologi transportasi dan perdagangan bebas saat ini dapat

#STAYHOME



berisiko menimbulkan gangguan kesehatan dan penyakit baru atau lama dengan penyebaran lebih cepat dan berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat.

Pasal 3 undang-undang ini mengatur, tujuan dari penerapan karantina kesehatan adalah untuk melindungi masyarakat dari penyakit dan/atau faktor Risiko Kesehatan Masyarakat yang berpotensi menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat.

## SIAPA YANG MENETAPKAN DAN MEMUTUSKAN KARANTINA WILAYAH?

Dalam memutuskan karantina wilayah, pemerintah harus mempertimbangkan beberapa hal diantaranya adalah pertimbangan epidemiologis yakni besarnya ancaman, efektivitas, dukungan sumber daya, teknis operasional, pertimbangan ekonomi, sosial, budaya, dan keamanan.

Sesuai Pasal 49 ayat (2) Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018. Tertulis dalam pasal yang sama, jika semua hal tersebut sudah dipertimbangkan secara matang oleh pemerintah, maka Karantina Wilayah dan Pembatasan Sosial berskala besar bisa ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

## KARANTINA WILAYAH DAN KETERLIBATAN APARAT KEAMANAN

Karantina Wilayah diatur dalam pasal 53 diputuskan sebagai respons pemerintah dari kondisi kesehatan masyarakat yang dinilai darurat. Saat diputuskan, karantina wilayah ini akan berlaku bagi seluruh anggota masyarakat di suatu wilayah yang sudah terkonfirmasi terjadi penyebaran penyakit antar anggota masyarakat di wilayah tersebut.

Dalam undang-undang juga diatur, wilayah yang dikarantina harus diberi garis karantina dan dijaga terus menerus oleh pejabat karantina kesehatan dan kepolisian yang berada di luar wilayah karantina.

Saat karantina berlaku, warga masyarakat tak bisa lagi keluar masuk wilayah karantina. Misal Jakarta jadi diterapkan karantina wilayah, artinya sudah tidak boleh ada lagi yang keluar masuk ibu kota selama masa karantina berlangsung.

Jika di wilayah karantina tersebut terdapat anggota masyarakat yang menderita penyakit kedaruratan kesehatan yang sedang terjadi, misal positif terkena covid-19, maka wajib melakukan isolasi dan segera dirujuk ke rumah sakit.

Selama karantina wilayah, sesuai Pasal 55 Undang-Undang, kebutuhan hidup dasar orang dan makanan hewan ternak yang berada di wilayah karantina menjadi tanggungjawab Pemerintah Pusat. Tanggung jawab Pemerintah Pusat dalam penyelenggaraan Karantina Wilayah tersebut dilakukan dengan melibatkan Pemerintah Daerah dan pihak yang terkait.

**Semoga kita bisa....**



# TIPS AGAR TETAP SEHAT DI MASA PANDEMI COVID-19



## TIPS Agar Tetap Sehat di Masa Pandemi Covid-19



#DiRumahAja



**Konsumsi Makanan Sehat**  
untuk meningkatkan  
imunitas tubuh



**Kurangi** konsumsi alkohol  
dan minuman bergula



**Aktivitas Fisik  
30 Menit/hari**



**Jika bekerja di rumah.**  
Setiap duduk 30 menit,  
istirahatlah



**Stop Merokok.**  
Merokok meningkatkan risiko  
infeksi dan akan memperparah  
komplikasi akibat Covid-19



- **Jika Anda stres**, bingung dan takut, bicarakan perasaan Anda pada orang yang Anda kenal dan percaya dapat membantu
- Saling menguatkan diantara keluarga, tetangga dan teman, rasa kasih sayang juga menjadi obat
- Beribadah, baca buku, dengarkan musik, dan jangan cemas.
- Dengar dan ikuti anjuran pemerintah yang disiarkan resmi setiap hari



**COVID-19 Hotline : 119. Ext 9  
BNPB : 117**

Sumber: WHO



[www.p2ptm.kemkes.go.id](http://www.p2ptm.kemkes.go.id)



@p2ptmkemenkesRI



@p2ptmkemenkesRI



@p2ptmkemenkesri

**K**ondisi pandemi COVID-19 di Indonesia masih belum pulih, obat atau vaksin spesifik juga belum tersedia; dan hal ini membutuhkan kesadaran setiap masyarakat untuk tetap waspada berupaya mengurangi risiko penularan; termasuk kesehatan diri sendiri.

Untuk menghindari dan memutus rantai penularan COVID-19; serta menjaga kesehatan diri sendiri; maka berikut ini adalah beberapa Tips Agar Tetap Sehat di Masa Pandemi COVID-19 yang dapat dilakukan tanpa harus banyak melibatkan pihak lain:

## CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS)

Cara yang tepat untuk mencuci tangan adalah dengan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir, gosok tangan hingga timbul busa sabun, bersihkan tangan dan jari sampai bagian bawah kuku, cuci setidaknya selama 20 detik. Cuci tangan sebelum makan, setelah menggunakan kamar mandian toilet, setelah mengganti popok, setelah bermain dengan binatang, serta sebelum dan sesudah berada di sekitar orang yang sakit.

## MEMAKAI MASKER DAN HINDARI ORANG SAKIT

Upayakan selalu memakai masker dalam setiap aktifitas. Jika mengetahui ada orang yang sakit, walaupun orang penting, atau teman, keluarga, maka menjauhlah dari mereka; kecuali jika memang benar benar perlu maka pakai masker dan gunakan protokol kesehatan. Dan jika harus berinteraksi dengan mereka, jangan berdiri terlalu dekat. Pastikan untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah berada disekitar orang yang sakit. Segera bersih bersih jika disekitar ada orang sakit yang bersin atau batuk.

## JAGA JARAK DAN JAUHI KERUMUNAN

Selalu menjaga jarak diatas 1,5 meter untuk upaya menghindari penularan. Virus COVID-19 menyebar lebih mudah di tempat-tempat dengan lalu lintas padat seperti sekolah, transportasi umum, kantor, dan tempat umum lainnya. Jika memungkinkan, hindari berlama lama tinggal di tempat-tempat seperti ini, tetap tinggal di rumah jika tidak terlalu penting.

## KEBERSIHAN

Bersihkan semua permukaan benda disekitar dengan menggunakan desinfektan; seperti : dinding, lantai, meja, kursi, furnitur lainnya, kunci mobil, handphone; dll. Hindari penggunaan barang yang memungkinkan virus atau mikroorganisme tetap hidup; seperti karpet, keset yang tidak dibersihkan; masker yang sudah lama digunakan, dll

## HINDARI MENYENTUH WAJAH

Virus dan mikroorganisme paling sering menyebar ketika tangan menyentuh sesuatu yang terkontaminasi dengan kuman dan kemudian dilanjutkan dengan menyentuh wajah, seperti mata, hidung, atau mulut. Dengan demikian kurangi frekuensi tangan menyentuh wajah; dan pastikan tangan dalam keadaan bersih jika akan menyentuh wajah.

## GIZI SEIMBANG

Diet degan makan makanan sehat dapat membantu meningkatkan kekebalan tubuh dan membuat tetap sehat. Upayakan untuk mengikuti pedoman Gizi Seimbang, perbanyak makan buah-buahan, dan sayuran. Hindari makanan yang tidak sehat dan jangan merokok, serta jangan minum minuman beralkohol.

## AKTIFITAS FISIK

Luangkan waktu untuk berolahraga sekitar tiga hingga empat kali seminggu. Aktifitas fisik berupa latihan aerobik, jogging, bersepeda, dan sejenisnya dalam jumlah sedang dapat membantu meningkatkan pertahanan tubuh terhadap terhadap virus dan bakteri.

## SIAPKAN HAND SANITIZER

Mencuci tangan masih dipandang sebagai cara yang lebih efektif untuk mencegah virus COVID-19 dan penyakit lainnya, tetapi pembersih tangan Hand Sanitizer akan berguna dan dapat membantu jika tidak memungkinkan untuk melakukan CTPS.

## MENGELOLA STRESS

Berupaya agar tetap tenang dan berpikiran positif sangat penting untuk menghindari penyakit. Dengan pengendalian stress yang baik maka Kortisol; yaitu hormon yang dilepaskan saat seseorang stres; akan terkendali dan dapat membantu tubuh melawan peradangan dan penyakit. Berupayalah untuk tetap tenang melalui berbagai cara; antara lain dengan meluangkan waktu untuk menekuni hobi. Upayakan untuk tidur setidaknya selama tujuh jam setiap malam, dan jika mulai merasa sakit, tambahlah waktu istirahat.

## HINDARI BERBAGI BARANG PRIBADI

Jangan berbagi barang-barang pribadi dengan siapapun; karena ada kemungkinan terkontaminasi dengan Virus atau mikroorganismenya lainnya, seperti peralatan makan, peralatan mandi, dan peralatan lainnya. Kondisi seperti ini, harus lebih ditingkatkan jika berada dilingkungan orang yang sakit.

(red/lus)

# Stay Safe Stay Healthy



# Kami Tunggu Karya Anda

Kirim karya tulis anda ke Buletin SDM Kesehatan, **Buletin Terakreditasi** yang terbit dua bulan sekali mulai bulan Februari

## Rubrikasi

Fokus Utama  
Manajemen SDM  
Seputar Institusi  
Info  
Opini  
Iptek

## Ketentuan :

Tulisan dikirim ke redaksi maksimal 3 halaman A4, 1.5 spasi dan fontasi 12

Tulisan sudah tersusun dalam format populer sehingga meminimalkan editing



## Alamat

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

☎ 021-7245517, 72797302 ekt. 3034

☎ 021- 7398852

✉ humas\_bppsdmk@yahoo.com

@ buletin\_sdmk@yahoo.com

🌐 www.bppsdmk.depkes.go.id



**Segenap Pimpinan dan Staf Jajaran  
Badan Pengembangan dan Pemberdayaan  
Sumber Daya Manusia Kesehatan  
Mengucapkan :**

**Selamat Hari Raya**

**Idul Fitri**

**1442 H**

**MOHON MAAF LAHIR DAN BATIN**